প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষা
প্রতিবেদন

“২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষু বিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন” শীর্ষক সমাপ্ত প্রকল্প

বাস্তবায়ন পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন বিভাগ (আইএমইডি)
পরিকল্পনা মন্ত্রণালয়
গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

৩০ জুন ২০২৫

সূচিপত্র

বিষয় **পৃষ্ঠা**

সূচিপত্র i
নির্বাহী সারসংক্ষেপ vi
শব্দ-সংক্ষেপ viii
শব্দকোষ (Glossary) ix

প্রথম অধ্যায় প্রকল্পের বিবরণ **১**
১.১ প্রকল্পের পটভূমি ১
১.২ প্রকল্পের উদ্দেশ্য ১
১.৩ প্রকল্প বাস্তবায়নকারী সংস্থা, অনুমোদন, সংশোধন, মেয়াদ বৃদ্ধি ২
১.৪ প্রকল্পের অর্থায়নের অবস্থা ও ব্যয় হ্রাস-বৃদ্ধি ২
১.৫ প্রকল্পের প্রধান প্রধান কার্যক্রম ২
১.৬ প্রকল্পের অঙ্গভিত্তিক লক্ষ্যমাত্রা ৩
১.৭ প্রকল্পের অর্থবছরভিত্তিক কর্মপরিকল্পনা ৪
১.৮ প্রকল্পের অর্থবছরভিত্তিক এডিপি বরাদ্দ ও ব্যয় ৯
১.৯ প্রকল্পের ক্রয় কার্যক্রম ৯
১.১০ প্রকল্পের লগফ্রেম (আরডিপিপি হতে উদ্ধৃত) ১১
১.১১ টেকসইকরণ পরিকল্পনা (Sustainability) ১২

দ্বিতীয় অধ্যায় প্রভাব মূল্যায়ন কার্যক্রমের কার্যপদ্ধতি (Methodology) **১৩**
২.১ প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষার জন্য পরামর্শক প্রতিষ্ঠানের কার্যপরিধি (TOR) ১৩
২.২ এলাকা নির্বাচন ও কর্মপদ্ধতি ১৫
২.৩ নমুনা পদ্ধতি ও আকার নির্ধারণ ১৬
২.৪ প্রশ্নপত্র প্রণয়ন ও প্রাক-যাচাইপূর্বক চূড়ান্তকরণ ১৮
২.৫ জরিপের মাধ্যমে তথ্য সংগ্রহ ১৮
২.৬ ফোকাস গ্রুপ আলোচনার (FGD) মাধ্যমে তথ্য সংগ্রহ ১৮
২.৭ মুখ্য তথ্যদাতাদের সাক্ষাৎকার (KII)-এর মাধ্যমে তথ্য সংগ্রহ ১৮
২.৮ কেস স্টাডির মাধ্যমে তথ্য সংগ্রহ ১৯
২.৯ জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল ভবন পরিদর্শনের মাধ্যমে তথ্য সংগ্রহ ১৯
২.১০ প্রকল্পের প্রাসঙ্গিক রেকর্ডপত্র পর্যালোচনার মাধ্যমে তথ্য সংগ্রহ ১৯
২.১১ স্থানীয় কর্মশালার মাধ্যমে তথ্য সংগ্রহ ১৯
২.১২ তথ্য প্রক্রিয়াজাতকরণ ১৯
২.১৩ তথ্য বিশ্লেষণগত কাঠামো (Analytical Framework) ২০
২.১৪ তথ্য বিশ্লেষণ ২০
২.১৫ জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইন্সটিটিউট হতে সংগৃহীত তথ্য বিশ্লেষণ ২০
২.১৬ জরিপের জন্য জনবল নিয়োগ ও প্রশিক্ষণ ২০
২.১৭ প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষা কার্যক্রমের সময়ভিত্তিক কর্ম-পরিকল্পনা ২১
২.১৮ SWOT বিশ্লেষণ ২২

তৃতীয় অধ্যায় ফলাফল পর্যালোচনা **২৩**
৩.০ ফলাফল পর্যালোচনার পরিধি ২৩
৩.১ প্রকল্পের অগ্রগতি পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ ২৩
৩.২ প্রকল্পের ক্রয় কার্যক্রম পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ ২৭
৩.৩ পণ্য ক্রয়সংক্রান্ত কেস স্টাডি-১ ..... ৩৪
৩.৪ পণ্য ক্রয়সংক্রান্ত কেস স্টাডি-২ ..... ৩৫
৩.৫ কার্যক্রয়সংক্রান্ত কেস স্টাডি-৩ ..... ৩৬
৩.৬ বৈষম্য বিরোধী ছাত্র আন্দোলনে চোখে আঘাত প্রাপ্ত রোগীর সেবা, জেলা শহরের প্রশিক্ষিত চিকিৎসক, ভিশনসেন্টার এবং বয়স্ক ও শিশু রোগী সংক্রান্ত কেস স্টাডি ৩৮

৩.৭ প্রকল্পের উদ্দেশ্য অর্জন পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ ৪৬
৩.৮ প্রকল্প ব্যবস্থাপনা পর্যালোচনা ৫০
৩.৯ প্রকল্পের নিরীক্ষা কার্যক্রম পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ ৫৬
৩.১০ প্রভাব মূল্যায়ন পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ ৫৭
চতুর্থ অধ্যায় প্রকল্পের সবল ও দুর্বল দিক এবং সুযোগ ও ঝুঁকি পর্যালোচনা (SWOT Analysis) ১১২
৪.১ **SWOT** বিশ্লেষণ ১১২
৪.২ প্রকল্পের সবল দিক, দুর্বলতা, সুযোগ এবং ঝুঁকিসমূহ পর্যালোচনা ১১৩
পঞ্চম অধ্যায় পর্যালোচনার ভিত্তিতে সার্বিক পর্যবেক্ষণ ১১৫
৫.০ প্রকল্পের সার্বিক পর্যবেক্ষণ ১১৫
৫.১ প্রকল্পের অনুমোদন, সংশোধন, মেয়াদ বৃদ্ধি, অর্থ বরাদ্দ ও বাস্তবায়ন কাল পর্যবেক্ষণ ১১৫
৫.২ প্রকল্পের অর্থবছরভিত্তিক কর্মপরিকল্পনা বাস্তবায়ন পর্যবেক্ষণ ১১৫
৫.৩ প্রকল্পের অর্থবছরভিত্তিক বরাদ্দ, ছাড়, ব্যয় ও বাস্তব অগ্রগতি পর্যবেক্ষণ ১১৫
৫.৪ প্রকল্পের প্রধান প্রধান কার্যক্রমের অগ্রগতি পর্যবেক্ষণ ১১৬
৫.৫ প্রকল্পের সার্বিক এবং অঙ্গভিত্তিক বাস্তবায়ন (বাস্তব ও আর্থিক) অগ্রগতি পর্যবেক্ষণ ১১৬
৫.৬ প্রকল্পের ক্রয়কার্যক্রম পর্যবেক্ষণ ১১৬
৫.৭ প্রকল্পের উদ্দেশ্য অর্জন পর্যবেক্ষণ ১১৭
৫.৮ প্রকল্প পরিচালক ও জনবল কাঠামো পর্যবেক্ষণ ১১৮
৫.৯ প্রকল্প সংক্রান্ত বিভিন্ন কমিটির সভার সিদ্ধান্ত বাস্তবায়ন পর্যবেক্ষণ ১১৮
৫.১০ বাস্তবায়ন পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন বিভাগের মনিটরিং প্রতিবেদন পর্যবেক্ষণ ১১৯
৫.১১ জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল পরিদর্শনপূর্বক প্রাপ্ত তথ্যাদির উপর পর্যবেক্ষণ ১১৯
৫.১২ প্রকল্পের নিরীক্ষা কার্যক্রম পর্যবেক্ষণ ১১৯
৫.১৩ আইএমইডি কর্তৃক সম্পাদিত প্রকল্পের সমাপ্তি মূল্যায়ন প্রতিবেদন পর্যবেক্ষণ ১২০
৫.১৪ রোগীদের নিকট থেকে জরিপের মাধ্যমে প্রাপ্ত ফলাফল পর্যবেক্ষণ ১২০
৫.১৫ নার্সদের নিকট থেকে জরিপের মাধ্যমে প্রাপ্ত ফলাফল পর্যবেক্ষণ ১২১
৫.১৬ চিকিৎসকদের নিকট থেকে জরিপের মাধ্যমে প্রাপ্ত ফলাফল পর্যবেক্ষণ ১২১
৫.১৭ রোগীদের নিকট থেকে এফজিডি'র মাধ্যমে প্রাপ্ত কতিপয় গুরুত্বপূর্ণ মতামত ও পরামর্শ পর্যবেক্ষণ ১২২
৫.১৮ টেকনিশিয়ানদের নিকট থেকে এফজিডি'র মাধ্যমে প্রাপ্ত কতিপয় গুরুত্বপূর্ণ মতামত ও পরামর্শ পর্যবেক্ষণ ১২২
৫.১৯ নার্সদের নিকট থেকে এফজিডি'র মাধ্যমে প্রাপ্ত কতিপয় গুরুত্বপূর্ণ মতামত ও পরামর্শ পর্যবেক্ষণ ১২৩
৫.২০ স্থানীয় পর্যায়ের কর্মশালায় অংশগ্রহণকারীদের কতিপয় গুরুত্বপূর্ণ মতামত পর্যবেক্ষণ ১২৩
৫.২১ জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান হাসপাতালে কার্যকর রেফারেল ব্যবস্থার উপর পর্যবেক্ষণ ১২৩
৫.২২ প্রকল্পের ইম্প্যাক্ট, আউটকাম, আউটপুট ও ইনপুট পর্যালোচনা ১২৪
৫.২৩ "ন্যাশনাল আই কেয়ার অপারেশনাল প্ল্যান"-এর আওতায় উপজেলা পর্যায়ে কমিউনিটি আই কেয়ার সেন্টার (ভিশন সেন্টার) স্থাপন ও কার্যকারিতা নিশ্চিতকরণ বিষয়ক একটি নীতিগত পর্যবেক্ষণ ১২৫
ষষ্ঠ অধ্যায় সুপারিশ ও উপসংহার ১২৭
৬.১ সুপারিশসমূহ ১২৭
৬.২ উপসংহার ১২৮

পরিশিষ্টসমূহ

পরিশিষ্ট-১: প্রশ্নাবলী ১৩১
পরিশিষ্ট-২: Project Management Setup ১৫৯
পরিশিষ্ট-৩ :হাসপাতালগুলোতে জেলাভিত্তিক রোগী আগমনের চিত্র ১৬০
পরিশিষ্ট-৪: প্রকল্পের আওতায় ক্রয়কৃত যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদির তালিকা ১৬২
পরিশিষ্ট-৫: হাসপাতালের জনবল ১৬৪
পরিশিষ্ট-৬: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল হতে প্রকাশিত জার্নাল আর্টিক্যালের তালিকা ১৬৬
পরিশিষ্ট-৭: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের প্রশিক্ষকদের নামের তালিকা ১৬৯
পরিশিষ্ট-৮: গবেষণার গাইডলাইন ১৭১

সারণির তালিকা

সারণি ১.১: প্রকল্পের অর্থায়নের অবস্থা ও ব্যয় হ্রাস-বৃদ্ধি..... ২
সরণি ১.২: প্রকল্পের অঙ্গভিত্তিক লক্ষ্যমাত্রা..... ৩
সারণি ১.৩: প্রকল্পের অর্থবছরভিত্তিক কর্মপরিকল্পনা (মূল ডিপিপি অনুসারে ৩ বছরের)..... ৫
সারণি ১.৪: অর্থবছরভিত্তিক কর্মপরিকল্পনা (সংশোধিত ডিপিপি অনুসারে ১৫ বছরের)..... ৬
সারণি ১.৫: সংশোধিত ডিপিপি অনুযায়ী অর্থবছরভিত্তিক ব্যয় পরিকল্পনা ১১
সারণি ১.৬: প্রকল্পের অর্থবছরভিত্তিক এডিপি বরাদ্দ ও ব্যয় ১১
সারণি ১.৭: প্রকল্পের পণ্য ক্রয় পরিকল্পনা (১ম সংশোধিত ডিপিপি অনুসারে) ১২
সারণি ১.৮: প্রকল্পের পণ্য ক্রয় পরিকল্পনা (২য় সংশোধিত ডিপিপি অনুসারে) ১৩

সারণি ২.১: প্রভাব মূল্যায়নের কার্যপরিধি ও কার্যপরিচালনা পদ্ধতি ১৫
সারণি ২.২: বিস্তারিত নমুনা পদ্ধতি ও নমুনা আকার ১৯
সারণি ২.৩: সময়-ভিত্তিক কর্মপরিকল্পনা (Time-Based Work Plan) (Gantt Chart) ২৩

সারণি ৩.১: প্রকল্পের অর্থবছরভিত্তিক আর্থিক ও বাস্তব লক্ষ্যমাত্রা এবং বাস্তবায়ন অগ্রগতি..... ২৬
সারণি ৩.২: প্রকল্পের অর্থবছরভিত্তিক বরাদ্দ, ছাড়, ব্যয় ও বাস্তব অগ্রগতি..... ২৭
সরণি ৩.৩: প্রকল্পের প্রধান প্রধান কার্যক্রমের অগ্রগতি..... ২৮
সারণি ৩.৪: প্রকল্পের অঙ্গভিত্তিক লক্ষ্যমাত্রা ও বাস্তবায়ন অগ্রগতি (বাস্তব ও আর্থিক)..... ২৯
সারণি ৩.৫: পণ্য ক্রয় সংক্রান্ত তথ্যাদি..... ৩০
সারণি ৩.৬: পণ্য ক্রয় সংক্রান্ত প্যাকেজ বিশ্লেষণ..... ৩৪
সারণি ৩.৭: পরিবহন ক্রয় সংক্রান্ত তথ্যাদি..... ৩৬
সারণি ৩.৮: পূর্ত কাজ (নির্মাণ) ক্রয়সংক্রান্ত তথ্যাদি..... ৩৬
সারণি ৩.৯: প্রকল্প পরিচালকগণের নাম, পদবি ও দায়িত্বকাল..... ৫২
সারণি ৩.১০: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের জনবল কাঠামো..... ৫৩
সারণি ৩.১১: প্রকল্পের বাহ্যিক নিরীক্ষা কার্যক্রম..... ৫৮
সারণি ৩.১২: বিগত তিনবছরে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে চিকিৎসা সেবা গ্রহণকারী রোগীর পরিসংখ্যান ৬০
সারণি ৩.১৩: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে রোগী দ্বারা অধিকৃত শয্যার পরিসংখ্যান (২০২৪ সাল) ৬১
সারণি ৩.১৪: গ্রুপভিত্তিক রোগীর বিন্যাস..... ৬৩
সারণি ৩.১৫: হাসপাতালভিত্তিক রোগীর বিন্যাস..... ৬৩
সারণি ৩.১৬: চক্ষুহাসপাতালগুলোতে আগত রোগীদের বিভাগভিত্তিক বিন্যাস..... ৬৪
সারণি ৩.১৭: চিকিৎসার জন্য হাসপাতালে আগত ওয়াক ইন ও রেফার্ড রোগীর বিন্যাস..... ৬৫
সারণি ৩.১৮: চিকিৎসার জন্য হাসপাতালে আগমনের পুনরাবৃত্তি অনুসারে রোগী বিন্যাস..... ৬৫
সারণি ৩.১৯: হাসপাতালের স্বাস্থ্য কর্মীদের নিকট হতে সহমর্মিতা, গুরুত্ব, যত্ন ও কাঙ্খিত সেবা প্রাপ্তির বিষয়ে মতামত..... ৬৬
সারণি ৩.২০: হাসপাতালে এসে তথ্য বা নির্দেশ বুঝতে অসুবিধা সংক্রান্ত মতামত..... ৬৭
সারণি ৩.২১: হাসপাতাল হতে প্রয়োজনীয় সকল ঔষধ প্রাপ্তির অসুবিধা সংক্রান্ত মতামত..... ৬৮
সারণি ৩.২২: হাসপাতাল এসে চিকিৎসা প্রক্রিয়া বোঝার অসুবিধা সংক্রান্ত মতামত..... ৬৮
সারণি ৩.২৩: হাসপাতালের ফলো-আপ কেয়ার বা পরামর্শ সেবা যথাযথ থাকা সংক্রান্ত মতামত..... ৬৯
সারণি ৩.২৪: হাসপাতালে রোগীদের অ্যাপয়েন্টমেন্ট নেওয়ার সমস্যা সংক্রান্ত মতামত..... ৭০
সারণি ৩.২৫: এ হাসপাতালের বাইরে বেসরকারি চক্ষু হাসপাতালে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ সংক্রান্ত মতামত..... ৭১
সারণি ৩.২৬: চিকিৎসক, নার্স ও অন্যান্য কর্মচারীদের আচরণ সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগী বিন্যাস..... ৭২
সারণি ৩.২৭: সেবা গ্রহণ করতে দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করা সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগী বিন্যাস..... ৭৩
সারণি ৩.২৮: চিকিৎসা সেবা প্রাপ্তির ব্যাপারে অভিজ্ঞতা সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগী বিন্যাস..... ৭৪
সারণি ৩.২৯: হাসপাতালে চিকিৎসা সেবার মানে সন্তুষ্টি সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগী বিন্যাস..... ৭৫
সারণি ৩.৩০: হাসপাতালের পরিবেশের পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার বিষয়ক মতামতের উপর রোগী বিন্যাস..... ৭৫

সারণি ৩.৩১: হাসপাতালের বসার স্থান, টয়লেট ও পানির ব্যবস্থার মতামতের উপর রোগী বিন্যাস..... ৭৬
সারণি ৩.৩২: চিকিৎসা খরচ রোগীদের সাধ্যের মধ্যে থাকা সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগী বিন্যাস..... ৭৭
সারণি ৩.৩৩: চিকিৎসা সেবার মান নিয়ে সন্তুষ্টি সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগী বিন্যাস..... ৭৮
সারণি ৩.৩৪: অন্য হাসপাতালের তুলনায় চিকিৎসা সেবার পার্থক্য সংক্রান্ত মতামতের..... ৭৯
সারণি ৩.৩৫: অন্য হাসপাতালের তুলনায় চিকিৎসা সেবার পার্থক্যের ধরন সংক্রান্ত মতামত..... ৭৯
সারণি ৩.৩৬: চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে সমস্যার সম্মুখীন হওয়া সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগী বিন্যাস..... ৮০
সারণি ৩.৩৭: হাসপাতালে আরও কোন সুযোগ-সুবিধা যুক্ত করা উচিত কি না সেসংক্রান্ত মতামতের উপর রোগী বিন্যাস... ৮১
সারণি ৩.৩৮: হাসপাতালে কি ধরনের অতিরিক্ত সুযোগ-সুবিধা যুক্ত করা প্রয়োজন সংক্রান্ত মতামত..... ৮২
সারণি ৩.৩৯: চক্ষুচিকিৎসায় নতুন সম্ভাবনা তৈরি করা সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগী বিন্যাস..... ৮২
সারণি ৩.৪০: দেশের মানুষের চক্ষু সেবার চাহিদা পূরণে সহায়ক হওয়া সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগী বিন্যাস..... ৮৩
সারণি ৩.৪১: অতিরিক্ত মতামত ও পরামর্শ প্রদানের উপর রোগী বিন্যাস..... ৮৪
সারণি ৩.৪২: অতিরিক্ত মতামত ও পরামর্শের ধরনের উপর রোগী বিন্যাস..... ৮৫
সারণি ৩.৪৩: নার্সদের শ্রেণিবিন্যাস ও কাজের অভিজ্ঞতা..... ৮৬
সারণি ৩.৪৪: নার্সদের কর্ম ক্ষেত্র..... ৮৬
সারণি ৩.৪৫: অত্র প্রতিষ্ঠানে কর্মকাল..... ৮৬
সারণি ৩.৪৬: নার্সদের বিশেষ দক্ষতা অর্জনের সুযোগ..... ৮৭
সারণি ৩.৪৭: রোগী সেবায় সক্ষমতা বৃদ্ধি..... ৮৭
সারণি ৩.৪৮: হাসপাতালের পরিকাঠামোগত সুবিধা মূল্যায়ন..... ৮৯
সারণি ৩.৪৯: ব্যবস্থাপনা ও প্রশাসনিক সেবা..... ৮৯
সারণি ৩.৫০: রোগী সেবা প্রদানে প্রতিবন্ধকতা অনুভব করেন..... ৮৯
সারণি ৩.৫১: প্রকল্পটির চক্ষু চিকিৎসায় উন্নত সেবা প্রদানে সফলতা হার..... ৯০
সারণি ৩.৫২: স্থানীয় ও জাতীয় উন্নয়নে এই প্রকল্পের অবদান..... ৯০
সারণি ৩.৫৩: চিকিৎসকদের কর্তৃক রোগীদের সেবা দেওয়ার হার..... ৯২
সারণি ৩.৫৪: চিকিৎসকদের পেশাগত অগ্রগতি বিষয়ক মন্তব্য..... ৯২
সারণি ৩.৫৫: চ্যালেঞ্জের ক্ষেত্রসমূহ..... ৯৩
সারণি ৩.৫৬: প্রশিক্ষণের মানোন্নয়নে করণীয় ক্ষেত্রসমূহ..... ৯৪
সারণি ৩.৫৭: মৌলিক গবেষণা প্রকাশনার হার..... ৯৫
সারণি ৩.৫৮: চিকিৎসকদের কর্তৃক প্রস্তাবিত সুপারিশসমূহ..... ৯৬
সারণি ৩.৫৯: চিকিৎসকদের প্রস্তাবিত সুপারিশসমূহ..... ৯৭
সারণি ৩.৬০: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের জার্নালে প্রকাশিত গবেষণা প্রবন্ধ.....১০৯
সারণি ৩.৬১: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল হতে পাশকৃত চিকিৎসক-প্রশিক্ষণার্থীর পরিসংখ্যান..... ১০৯
সারণি ৩.৬২: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের প্রশিক্ষকগণের পরিসংখ্যান..... ১১০
সারণি ৩.৬৩: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে বিভিন্ন প্রশিক্ষণ কোর্স ও উচ্চশিক্ষা কোর্সে অতিথি ১১০
প্রশিক্ষকগণের তালিকা
সারণি ৩.৬৪: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল হতে ২০২৩-২০২৪ সালে সেবা প্রদানকৃত রোগীর পরিসংখ্যান ১১১
সারণি ৩.৬৫: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের ২০২৩-২০২৪ সালের বাজেট ও ব্যয়ের হিসাব..... ১১১

সারণি ৪.১: প্রকল্পের SWOT -এর সংক্ষিপ্তসার ১১৪

চিত্রের তালিকা

চিত্র ২.১: জরিপ পদ্ধতির কৌশল এবং বাস্তবায়ন পরিকল্পনা ছক..... ১৮
চিত্র ৩.১: প্রকল্পের বাস্তবায়ন কাল (বছর)..... ২৬
চিত্র ৩.২: চিকিৎসার জন্য আগত ওয়াক ইন ও রেফার্ড রোগীর শতকরা বিন্যাস..... ৬৫
চিত্র ৩.৩: চিকিৎসার জন্য হাসপাতালে আগমনের পুনরাবৃত্তি অনুসারে রোগীর শতকরা বিন্যাস..... ৬৬
চিত্র ৩.৪: স্বাস্থ্য কর্মীদের নিকট হতে সহমর্মিতা, গুরুত্ব, যত্ন ও কাঙ্খিত সেবা প্রাপ্তির উপর রোগী বিন্যাস..... ৬৬
চিত্র ৩.৫: তথ্য বা নির্দেশ বুঝতে অসুবিধা সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীদের শতকরা বিন্যাস..... ৬৭
চিত্র ৩.৬: প্রয়োজনীয় সকল ঔষধ প্রাপ্তির অসুবিধা সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীদের শতকরা বিন্যাস..... ৬৮
চিত্র ৩.৭: হাসপাতালের চিকিৎসা প্রক্রিয়া বোঝার অসুবিধা সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীদের শতকরা বিন্যাস..... ৬৯
চিত্র ৩.৮: ফলো-আপ কেয়ার বা পরামর্শ সেবা প্রাপ্তির মতামতের উপর রোগীর শ্রেণিবিন্যাস..... ৬৯
চিত্র ৩.৯: হাসপাতালে অ্যাপয়েন্টমেন্ট নেওয়ার সমস্যা সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীর বিন্যাস..... ৭০
চিত্র ৩.১০: বেসরকারি হাসপাতালে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীর শতকরা বিন্যাস..... ৭১
চিত্র ৩.১১: চিকিৎসক, নার্স ও অন্যান্য কর্মচারীদের আচরণ সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীর শতকরা বিন্যাস..... ৭২
চিত্র ৩.১২: দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করা সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীর শতকরা বিন্যাস..... ৭৩
চিত্র ৩.১৩: চিকিৎসা সেবা প্রাপ্তির ব্যাপারে অভিজ্ঞতা সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীর শতকরা বিন্যাস..... ৭৪
চিত্র ৩.১৪: চিকিৎসা সেবার মানে সন্তুষ্টি সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীদের শতকরা বিন্যাস ৭৫
চিত্র ৩.১৫: হাসপাতালের পরিবেশ বিষয়ক মতামতের উপর রোগীর শতকরা বিন্যাস..... ৭৬
চিত্র ৩.১৬: হাসপাতালের বসার স্থান, টয়লেট ও পানির ব্যবস্থার মতামতের উপর রোগীর শতকরা বিন্যাস..... ৭৭
চিত্র ৩.১৭: চিকিৎসা খরচ সাধ্যের মধ্যে থাকা সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীর শতকরা বিন্যাস..... ৭৭
চিত্র ৩.১৮: চিকিৎসা সেবার মান নিয়ে সন্তুষ্টি সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীর শতকরা বিন্যাস..... ৭৮
চিত্র ৩.১৯: অন্য হাসপাতালের তুলনায় চিকিৎসা সেবার পার্থক্য সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীর শতকরা বিন্যাস..... ৭৯
চিত্র ৩.২০: চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে সমস্যার সম্মুখীন হওয়া সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীর শতকরা বিন্যাস..... ৮০
চিত্র ৩.২১: হাসপাতালে আরও সুযোগ-সুবিধা যুক্ত করা সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীর শতকরা বিন্যাস..... ৮১
চিত্র ৩.২২: চক্ষুচিকিৎসায় নতুন সম্ভাবনা সৃষ্টি করা সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীর শতকরা বিন্যাস..... ৮৩
চিত্র ৩.২৩: দেশের মানুষের চক্ষু সেবার চাহিদা পূরণে সহায়ক হওয়া সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীর শতকরা বিন্যাস..... ৮৩
চিত্র ৩.২৪: অতিরিক্ত মতামত ও পরামর্শ প্রদানের উপর রোগীর শতকরা বিন্যাস ৮৪

আলোকচিত্রের তালিকা

আলোকচিত্র ৩.১: জরিপের মাধ্যমে রোগীদের নিকট থেকে তথ্য সংগ্রহ..... ৮৫
আলোকচিত্র ৩.২: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের রোগী/অভিভাবকদের সাথে দলীয় আলোচনা (FGD)....১০২
আলোকচিত্র ৩.৩: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে টেকনিশিয়ানদের সাথে দলীয় আলোচনা (FGD)..... ১০৪
আলোকচিত্র ৩.৪: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে নার্সদের সাথে দলীয় আলোচনা (FGD)..... ১০৫
আলোক চিত্র ৩.৫: স্থানীয় পর্যায়ের কর্মশালার খন্ডচিত্র ১০৮

নির্বাহী সারসংক্ষেপ

ঢাকার শেরেবাংলা নগরের শহীদ সোহরাওয়ার্দী হাসপাতাল কমপ্লেক্সের মধ্যে ১৯৭৯ সালে প্রতিষ্ঠিত ১০০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে একাডেমিক কার্যক্রম এবং হাসপাতালের পরিষেবা সরবরাহ করা কঠিন হয়ে পড়ে এবং অন্যদিকে চক্ষুরোগ ও সেবার ওপর উচ্চশিক্ষার চাহিদা দিন দিন বৃদ্ধি পেতে থাকে। এমতাবস্থায় বাংলাদেশ সরকার একটি ২৫০ শয্যা বিশিষ্ট হাসপাতাল ও চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট স্থাপনের লক্ষ্যে ঢাকার শেরেবাংলা নগরে ৩ একর জমি বরাদ্দ করে। উক্ত স্থানে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের আওতাভুক্ত স্বাস্থ্য অধিদপ্তর কর্তৃক "২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পটি বাস্তবায়িত হয়। প্রকল্পের মূল লক্ষ্য (Goal) ছিল সারা দেশের চক্ষুরোগীদের মাঝে বিশেষায়িত সেবা সম্প্রসারণ এবং জনসাধারণকে উত্তম সেবা প্রদানের লক্ষ্যে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল ভবন (অবকাঠামোগত ও প্রাতিষ্ঠানিক সক্ষমতা বৃদ্ধি) নির্মাণ এবং বিশেষায়িত জনবল সৃজন। প্রকল্পটি মোট ৮৭৭৫.৬৩ লক্ষ টাকা (জিওবি) প্রাক্কলিত ব্যয়ে বাস্তবায়ন শুরু হয় এবং পরবর্তীকালে ১ম সংশোধনীর মাধ্যমে এটির ব্যয় প্রাক্কলন করা হয় ১৩৩৪৭.৭৭ লক্ষ টাকা। প্রকল্পটির বাস্তবায়ন কাল ছিল ১ জুলাই ২০০৩ হতে ৩০ জুন ২০১৯ পর্যন্ত (৭ বার মেয়াদ বৃদ্ধিপুর্বক) এবং প্রকৃত ব্যয় হয় ১২৪০১.৬২ লক্ষ টাকা।

আলোচ্য প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়নের জন্য পরিকল্পনা মন্ত্রণালয়ের আইএমইডি পরামর্শক প্রতিষ্ঠান "ইউসুফ এন্ড এসোসিয়েটস"-কে দায়িত্ব প্রদান করে। পরামর্শক প্রতিষ্ঠান উল্লিখিত সমাপ্ত প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন সম্পন্ন করেছে। প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষা প্রতিবেদনের তথ্য সংগ্রহের জন্য প্রশ্নপত্রের মাধ্যমে জরিপ, সরেজমিনে মাঠ পরিদর্শন, ভৌত অবকাঠামো পর্যবেক্ষণ ও যাচাইকরণ, নির্মাণ কাঠামোর গুণগতমান পরিবীক্ষণ, ক্রয়-সংক্রান্ত নথি-পত্র পর্যালোচনা, এফজিডি, কেআইআই, কেসস্টাডি এবং স্থানীয় পর্যায়ের কর্মশালার আয়োজন করা হয়। এছাড়াও প্রকল্পের ডিপিপি, আরডিপিপি, প্রকল্পের সমাপ্তি প্রতিবেদনসহ প্রকল্পটি অনুমোদনের পর্যায় থেকে শুরু করে সমাপ্ত মূল্যায়ন প্রতিবেদন প্রণয়ন পর্যন্ত প্রতিটি পর্যায়ের বিভিন্ন সভার কার্যবিবরণী এবং একাধিক উৎস থেকে তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহ করা হয়েছে।

প্রকল্পটির আরডিপিপি'র সংস্থানকৃত ১৩৩৪৭.৭৭ লক্ষ টাকার বিপরীতে ক্রমপুঞ্জিত আর্থিক অগ্রগতি ১২৪০১.৬২ লক্ষ টাকা যা অনুমোদিত প্রাক্কলিত ব্যয়ের ৯২.৯২% এবং বাস্তব অগ্রগতি ১০০%। প্রকল্পের রাজস্ব খাতে ব্যয় হয়েছে ২৮৭.৮৮ লক্ষ টাকা এবং মূলধন খাতে ব্যয় হয়েছে ১২১১৩.৭৪ লক্ষ টাকা। রাজস্ব খাতের মোট বরাদ্দের তুলনায় ৩৭.৩৬ লক্ষ টাকা কম এবং মূলধন খাতে মোট বরাদ্দের তুলনায় ৯০৮.৭৯ লক্ষ টাকা কম ব্যয় হয়েছে। উপরিল্লিখিত অর্থ ব্যয়ে প্রকল্পের আওতায় বিভিন্ন ভবন নির্মিত হয়েছে, এম্বুলেন্স, পিক-আপ, আসবাবপত্র এবং প্রয়োজনীয় আধুনিক যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদি ক্রয় করা হয়েছে। প্রকল্পের আওতায় প্রতিষ্ঠিত জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল হতে গড়ে প্রতি বছর ৬ থেকে ৭ লক্ষ চক্ষুরোগী (বহির্বিভাগ, জরুরি বিভাগ ও ভর্তি রোগী) স্বল্প খরচে আধুনিক উন্নতমানের চিকিৎসা-সেবা গ্রহণ করছেন। প্রতিষ্ঠিত এ হাসপাতাল হতে ইতোমধ্যে ১৩৯ জন চিকিৎসক এফসিপিএস, ২৫ জন এমএস, ১১৬ জন ডিও ডিগ্রী অর্জন করেছেন। এছাড়াও, ১৩৩ জন চিকিৎসক ফেলোশীপ প্রশিক্ষণ এবং ৬৪৯ জন এইচএমও প্রশিক্ষণ সমাপ্ত করেছেন।

প্রকল্পটির অন্যতম কয়েকটি সবল দিক হলো প্রকল্পটি যুগোপযোগী ও সাধারণ জনগণের চাহিদার কথা বিবেচনা করে প্রণীত হয়েছে; প্রকল্পটি সরকারের উচ্চ অগ্রাধিকার প্রাপ্ত ছিল; এবং প্রকল্প বাস্তবায়নে বৈদেশিক অর্থের (সৌদি উন্নয়ন তহবিল) যোগান পাওয়া গিয়েছে। প্রকল্পের অন্যতম দুইটি দুর্বল দিক হলো মূল ডিপিপিতে বৈদেশিক অর্থ সহায়তা অন্তর্ভুক্ত না থাকা; এবং সময়মত সৌদি উন্নয়ন তহবিলের অর্থের যোগান না পাওয়া। প্রকল্পের অন্যতম সুযোগগুলো হলো প্রকল্পের আওতায় প্রতিষ্ঠিত জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল হতে সারা দেশের চক্ষুরোগীদের বিনামুল্যে উন্নত চক্ষু চিকিৎসার সুযোগ সৃষ্টি; এবং চিকিৎসক ও নার্সগণের উচ্চ শিক্ষা, গবেষণা এবং প্রশিক্ষণের সুযোগ সৃষ্টি। প্রকল্পের অন্যতম দুইটি ঝুঁকি হলো জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে প্রয়োজনীয় সংখ্যক জনবলের ঘাটতি; এবং অটোমেশন পদ্ধতি চালুকরণে বিলম্ব।

প্রকল্পের আউটপুট হিসেবে মূল হাসপাতাল ভবন, ডাক্তারদের জন্য আবাসিক ভবন, স্টাফদের জন্য ২টি আবাসিক ভবন এবং নার্সদের জন্য ডরমিটরি ইত্যাদি যথাযথভাবে নির্মিত হয়েছে। তবে ডিজাইনগত ত্রুটির কারণে হাসপাতালের জরুরি বিভাগে সরাসরি প্রবেশ পথ না থাকা এবং বিভিন্ন কক্ষসমূহের অবস্থান খুঁজে না পাওয়া সংক্রান্ত জটিলতা পরিলক্ষিত হয়েছে। প্রকল্পের আওতায় প্রয়োজনীয় সকল আধুনিক যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদি ক্রয় করা হয়েছে। আউটকাম হিসেবে পর্যাপ্ত যন্ত্রপাতি সুসজ্জিত জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল প্রতিষ্ঠিত হয়েছে, যেখান হতে সমগ্র দেশের চক্ষুরোগীগণ সেবা গ্রহণ করছেন। এ

হাসপাতাল হতে চক্ষুরোগীগণ সাশ্রয়ী ব্যয়ে চক্ষুরোগের চিকিৎসা পাচ্ছেন। জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল হতে শিক্ষার্থীগণ পোস্টগ্র্যাজুয়েট কোর্স করতে পারছেন। অর্থাৎ "২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পের উদ্দেশ্য যথাযথভাবে অর্জিত হয়েছে। প্রকল্পটি বাস্তবায়নকালীন প্রকল্প সংক্রান্ত বিভিন্ন কমিটির (পিইসি, পিএসসি ও অন্যান্য) সভায় গৃহীত সিদ্ধান্তসমূহ প্রকল্প কর্তৃপক্ষ যথাযথভাবে বাস্তবায়ন করেছে। আইএমইডি টিম সরেজমিনে পরিদর্শন করে প্রকল্প কার্যক্রমের উপর যে ১৩টি সুপারিশ প্রণয়ন করেছিল সেগুলোও যথাযথভাবে প্রকল্প কর্তৃপক্ষ অনুসরণ করে প্রকল্প বাস্তবায়ন সমাপ্ত করেছে। প্রকল্প বাস্তবায়নকালে মোট ২২টি অডিট আপত্তি উত্থাপিত হয়েছিল, যার মধ্যে ২১টিই নিষ্পত্তি হয়েছে। প্রভাব মুল্যায়ন সমীক্ষাদল প্রকল্পের মাধ্যমে প্রতিষ্ঠিত জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল সরেজমিনে একাধিকবার পরিদর্শন করে হাসপাতালের বেইজমেন্ট, সুয়ারেজ সিস্টেম ও হাসপাতালের আশেপাশের পরিবেশ উন্নয়নের ব্যাপারে কিছু পরামর্শ প্রদান করেছে। আইএমইডি কর্তৃক প্রণীত প্রকল্পের সমাপ্তি মূল্যায়ন প্রতিবেদনে প্রকল্প কর্তৃপক্ষের উন্নয়ন সহযোগীর সাথে সম্পর্ক উন্নয়নের ক্ষেত্রে যথাযথ কৌশল অবলম্বন করতে না পারায় অর্থ ছাড়ে বিলম্ব হয়েছে বলে উল্লেখ করা হয়েছে। প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষায় দেখা গিয়েছে যে, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে রেফার্ড রোগীর চেয়ে ওয়াক ইন রোগীর সংখ্যা অনেক বেশি; এ প্রতিষ্ঠানে নার্স ও ডাক্তার প্রয়োজনের তুলনায় কম; এখানকার তথ্য ও নির্দেশনা বোর্ড অপেক্ষাকৃত কম রোগীবান্ধব; ডিজাইনগত ত্রুটির কারণে জরুরি বিভাগে সরাসরি গমন এবং বিভিন্ন কক্ষসমূহের অবস্থান খুঁজে পাওয়ার জটিলতা; হাসপাতাল হতে রোগীরা তাদের প্রয়োজনীয় সকল ঔষধ বিনামূল্যে পাচ্ছে না; রোগীগণ হাসপাতালের চিকিৎসার পরিবেশ পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা, বসার স্থান, টয়লেট ইত্যাদির উন্নয়নের উপর পরামর্শ দিয়েছেন। জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে চিকিৎসক, নার্স ও ল্যাব টেকনিশিয়ানদের পেশাগত উন্নয়ন এবং দক্ষতা বৃদ্ধির লক্ষ্যে ইতিবাচক ভূমিকা পালন করছে। হাসপাতালে নিয়োজিত চিকিৎসকগণ চক্ষুরোগ ও চিকিৎসা বিষয়ে প্রতিনিয়ত গবেষণা পরিচালনা করছেন। এ প্রতিষ্ঠান হতে এপর্যন্ত ১০৬২ জন চিকিৎসক উচ্চশিক্ষা ও প্রশিক্ষণ গ্রহণ করেছেন। এ হাসপাতাল হতে প্রতিবছর ২টি জার্নাল নিয়মিত প্রকাশিত হচ্ছে। হাসপাতালের চিকিৎসকগণ রোগীদের কাঙ্ক্ষিত সেবা দিতে কিছু চ্যালেঞ্জের সম্মুখীন হচ্ছেন। বিশেষত, ওয়ার্কলোড, মানবসম্পদ ঘাটতি এবং ব্যবস্থাপনা সংক্রান্ত সমস্যাগুলো সবচেয়ে বড় চ্যালেঞ্জ হিসেবে চিহ্নিত হয়েছে। হাসপাতাল প্রশাসনের মতে, দ্বিতীয় শিফট চালু করা হলে রোগীর সংখ্যা দ্বিগুণ হতে এবং বাজেট দুই থেকে তিনগুণ পর্যন্ত বাড়তে পারে।

"২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষার মাধ্যমে প্রাপ্ত তথ্য-উপাত্তের উপর ভিত্তি করে মোট তিন ধরনের সুপারিশ প্রণয়ন করা হয়েছে। যথা: প্রকল্প প্রণয়ন ও বাস্তবায়ন সম্পর্কিত সুপারিশ, হাসপাতালের পরিবেশ ও সেবার মান উন্নীতকরণ সম্পর্কিত সুপারিশ এবং চিকিৎসক, নার্স ও ল্যাব টেকনিশিয়ানদের দক্ষতা বৃদ্ধি সম্পর্কিত সুপারিশ। প্রণীত সুপারিশগুলোর মধ্যে কতিপয় গুরুত্বপূর্ণ সুপারিশ হলো: ভবিষ্যতে বৈদেশিক ঋণ/সাহায্য নির্ভর প্রকল্প প্রণয়নের ক্ষেত্রে অবশ্যই যথাসময়ে ঋণ/সাহায্য প্রাপ্তির বিষয়টি নিশ্চিত করতে হবে; নতুন প্রকল্প প্রস্তাবনা তৈরির ক্ষেত্রে চাহিদা মোতাবেক অটোমেশন কম্পোনেন্টটি ডিপিপিতে সংযোজন করতে হবে; জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের তথ্য ও নির্দেশনা বোর্ড সহজ করে রোগীবান্ধব ও দর্শণার্থীবান্ধব করতে হবে; হাসপাতাল হতে প্রয়োজনীয় যাবতীয় ঔষধ/চশমা ইত্যাদি বিনামূল্যে সরবরাহ ও বিনাখরচে সমস্ত পরীক্ষা-নিরীক্ষা করার ব্যবস্থা সরকারিভাবে করতে হবে; ভর্তি রোগীদের জন্য বেডের সংখ্যা বৃদ্ধি করতে হবে; মূল ভবনটি ৬ তলার স্থলে ১০ তলায় রূপান্তর করতে হবে এবং ঊর্ধ্বমুখী সম্প্রসারণের ক্ষেত্রে বিভিন্ন কক্ষসমূহের অবস্থানগত ত্রুটি পরিহার করতে হবে ও অপারেশন থিয়েটারের অবস্থান রিঅর্গানাইজ করতে হবে; চিকিৎসকদের জন্য গবেষণার সুযোগ সম্প্রসারণ করতে হবে; চিকিৎসক ও নার্সদের মধ্যে পেশাদার নেটওয়ার্ক গঠনের জন্য নিয়মিত কর্মশালা, কনফারেন্স ও আলোচনা সভার আয়োজন করতে হবে; নার্সদের পেশাগত দক্ষতা উন্নয়নের জন্য দীর্ঘমেয়াদী প্রশিক্ষণ কর্মসূচি গ্রহণ করতে হবে; দেশের স্বাস্থ্য সেবার সার্বিক উন্নতির জন্য জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে সুচিন্তিত ও বাস্তবসম্মত একটি রেফারেল পদ্ধতি চালু করতে হবে।

শব্দ-সংক্ষেপ

ADP	-	Annual Development Program
BCR	-	Benefit Cost Ratio
BOQ	-	Bill of Quantity
CSSD	-	Central Sterile Supply Department
DCR	-	Dacryocystorhinostomy
DGHS	-	Directorate General of Health Services
DPP	-	Development Project Proposal
FGD	-	Focus Group Discussion
GoB	-	Government of Bangladesh
GPS	-	Global Positioning System
HMO	-	Honorary Medical Officer
IA	-	Important Assumptions
IGAs	-	Income Generating Activities
IRR	-	Internal Rate of Return
IMED	-	Implementation Monitoring and Evaluation Division
KII	-	Key Informant Interview
MLOP	-	Mid Level Ophthalmology Paramedic
MOV	-	Means of Verifications
NEMEMW	-	National Electro Medical Equipment Maintenance Workshop
NIO&H	-	National Institute of Ophthalmology and Hospital
NPCB	-	National Program for Control of Blindness
NS	-	Narrative Summary
NPV	-	Net Present Value
OVI	-	Objectively Verifiable Indicators
PCR	-	Project Completion Report
PPA	-	Public Procurement Act-2006
PPR	-	Public Procurement Rules-2008
PRSP	-	Poverty Reduction Strategy Paper
RFQ	-	Request for Quotation
RDPP	-	Revised Development Project Proposal
ROP	-	Retinopathy of Prematurity
SDF	-	Saudi Development Fund
SDG	-	Sustainable Development Goal
SICS	-	Small Incision Cataract Surgery
SWOT	-	Strength, Weakness, Opportunity and Threat
ToR	-	Terms of Reference
VC	-	Vision Center
WHO	-	World Health Organization

শব্দকোষ (Glossary)

ভিট্রিওরেটিনা (Vitrioretina): চোখের অক্ষী গোলকের পিছনের অংশ যেখানে স্নায়ু থাকে সেটা রেটিনা। এবং তার সামনের জেল জাতীয় বস্তু যা চোখের ভিতরের ফাঁকা অংশে থাকে তাকে ভিট্রিয়াস বলে।

ফেকো (Phaco): ছানি অপারেশনের অত্যাধুনিক পদ্ধতি যা মেশিনের সাহায্য করা হয়।

গ্লোকোমা (Glaucoma): চোখের আভ্যন্তরীণ প্রেসারজনিত রোগ। যার কারণে চোখের স্নায়ুর (আপটিক নার্ভ) স্থায়ী ক্ষতি হয়।

রিফ্র্যাক্টিভ এরর (Refractive error): চোখের একটি অবস্থা, যেখানে আলো ঠিকভাবে রেটিনায় কেন্দ্রীভূত (focus) হতে পারে না, ফলে দৃষ্টি ঝাপসা হয়ে যায়। যা চশমা বা অপারেশনের মাধ্যমে চিকিৎসাযোগ্য।

প্রথম অধ্যায়

প্রকল্পের বিবরণ

১.১ প্রকল্পের পটভূমি

ঢাকার শেরেবাংলা নগরের শহীদ সোহরাওয়ার্দী হাসপাতাল কমপ্লেক্সের মধ্যে ২২ ডিসেম্বর ১৯৭৯ সালে একটি ১০০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল প্রতিষ্ঠিত হয়। ইনস্টিটিউট এবং হাসপাতাল অস্থায়ীভাবে সীমিত জায়গার মধ্যে কাজ শুরু করে, যা এতই ছোট ছিল যে, ইনস্টিটিউটের একাডেমিক কার্যক্রম এবং হাসপাতালের পরিষেবা সরবরাহ করা কঠিন হয়ে পড়ে, অন্যদিকে চক্ষুরোগ ও সেবার ওপর উচ্চশিক্ষার চাহিদা দিন দিন বাড়তে থাকে। এই পরিস্থিতিতে সরকার একটি পৃথক জায়গায় ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল প্রতিষ্ঠার গুরুত্ব উপলব্ধি করে। এ পরিপ্রেক্ষিতে সরকার ইনস্টিটিউট এবং একটি ২৫০ শয্যা বিশিষ্ট হাসপাতালের জন্য ঢাকার শেরেবাংলা নগরে ৩ একর জমি (প্লট নং-এফ-৭ ও ৮) বরাদ্দ করে।

জনসংখ্যা বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে অন্যান্য রোগের মতো চক্ষুরোগও বৃদ্ধি পাচ্ছে। প্রতিবেশী দেশগুলিতে চক্ষু চিকিৎসার প্রযুক্তি দ্রুত উন্নত হচ্ছে, যেখানে আমাদের প্রযুক্তি তাদের সাথে তুলনা করার মতো হওয়া দরকার। জেলা পর্যায়ের হাসপাতালগুলোতে প্রশিক্ষিত জনবল, আধুনিক যন্ত্রপাতির অভাবের কারণে অনেক রোগী চিকিৎসা সুবিধা নিতে পারে না। অন্য কোন বিকল্প না পেয়ে রোগীরা বিশেষায়িত চিকিৎসা সুবিধা পাওয়ার অভিপ্রায় নিয়ে ঢাকায় আসেন, কিন্তু বেড, অবকাঠামো, আধুনিক যন্ত্রপাতির স্বল্পতার কারণে জনসাধারণ তাদের সন্তুষ্টির পর্যায় সেবা থেকে বঞ্চিত হয়।

আর্থিকভাবে স্বচ্ছল এবং সামর্থ্যবান রোগীরা বিদেশে এবং অন্যান্য প্রতিবেশী দেশগুলিতে কষ্টার্জিত বৈদেশিক মুদ্রা ব্যয় করে চক্ষু রোগের চিকিৎসা করে থাকে, যা দেশের জন্য একটি অপূরণীয় অর্থনৈতিক ক্ষতি। দেশের অভ্যন্তরে উন্নত সুযোগ-সুবিধা পাওয়া গেলে উল্লেখযোগ্য পরিমাণ বৈদেশিক মুদ্রা সাশ্রয় হবে।

এই সকল বিষয় বিবেচনায় নিয়ে গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকারের সাবেক মাননীয় প্রধানমন্ত্রী ১৭ এপ্রিল ২০০২ খ্রিস্টাব্দে শেরেবাংলা নগরে (প্লট নং-এফ-৭ ও ৮) ২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিদ্যা ও হাসপাতালের ভিত্তিপ্রস্তর স্থাপন করেন। ইনস্টিটিউট এবং হাসপাতাল প্রতিষ্ঠার অংশ হিসেবে, স্থাপত্য অধিদপ্তর একটি স্থাপত্য নকশা বিন্যাস পরিকল্পনা এবং ভৌত নির্মাণের জন্য ৫২৪৬.০০ লক্ষ টাকা ব্যয়ের একটি প্রাক্কলন প্রস্তুত করে। প্রাথমিকভাবে ছয়তলা ভবন নির্মাণের লে-আউট প্ল্যান প্রস্তুত করে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ে জমা দেওয়া হয়। প্রকল্পের মোট প্রাক্কলিত ব্যয় নির্ধারণ করা হয় ৮৭৭৫.৬৩ লক্ষ টাকা। প্রকল্পটি ১৬ আগস্ট ২০০৩ইং তারিখে একনেক কর্তৃক অনুমোদিত হয়। প্রাথমিক পর্যায়ে শুধু বাংলাদেশ সরকারের অর্থায়নে প্রকল্পটি বাস্তবায়নের জন্য গ্রহণ করা হয়। পরবর্তী কালে সৌদি সরকারের আর্থিক সহায়তা পাওয়ায় প্রকল্পটি ২০০৭ খ্রিস্টাব্দে সংশোধন করে বাংলাদেশ সরকার ও সৌদি উন্নয়ন তহবিলের (SFD) মাধ্যমে বাস্তবায়িত হয়।

১.২ প্রকল্পের উদ্দেশ্য

প্রকল্পের লক্ষ্য (Goal) হলো সারা দেশের চক্ষুরোগীদের মাঝে বিশেষায়িত সেবা সম্প্রসারণ এবং জনসাধারণকে উত্তম সেবা প্রদানের লক্ষ্যে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল ভবন (অবকাঠামোগত ও প্রাতিষ্ঠানিক সক্ষমতা বৃদ্ধি) নির্মাণ এবং বিশেষায়িত জনবল সৃজন। প্রকল্পের সুনির্দিষ্ট উদ্দেশ্যগুলো নিম্নরূপ:

- চক্ষু বিদ্যা বিষয়ে ডাক্তার, নার্স, প্যারামেডিক এবং অন্যান্য আনুষঙ্গিক কর্মীদের প্রশিক্ষণের জন্য সমস্ত আধুনিক সুযোগ সুবিধা এবং সর্বশেষ প্রযুক্তিসহ দেশে একটি ইনস্টিটিউট প্রতিষ্ঠা করা;
- সকল চক্ষুরোগ আক্রান্ত রোগীর চিকিৎসার সুবিধা প্রদান এবং জটিল রোগীদের আধুনিক সেবা প্রদানের মাধ্যমে বিদেশে চিকিৎসা নেয়ার প্রবণতা নিরুৎসাহিত করে দেশের কষ্টার্জিত বৈদেশিক মুদ্রা সাশ্রয় করা;
- গবেষণা কাজের জন্য উৎকর্ষ কেন্দ্র হিসাবে একটি ইনস্টিটিউট প্রতিষ্ঠা করা;
- হাসপাতালে শয্যা ও আধুনিক যন্ত্রপাতি বৃদ্ধিসহ আধুনিক সেবা সুবিধা বৃদ্ধির মাধ্যমে দেশের জনসংখ্যার মধ্যে অন্ধত্বের বিরুদ্ধে লড়াই করা; এবং
- চক্ষুবিদ্যা সংশ্লিষ্ট বিষয়ে এফসিপিএস, এমএস, ডিপ্লোমা, নার্সিং ডিপ্লোমাসহ বিভিন্ন দীর্ঘ ও স্বল্পমেয়াদী কোর্সে ভর্তি হওয়া শিক্ষার্থীদের জন্য একাডেমিক পরিবেশের আধুনিকায়ন করা।

১.৩ প্রকল্প বাস্তবায়নকারী সংস্থা, অনুমোদন, সংশোধন, মেয়াদ বৃদ্ধি

প্রকল্প বাস্তবায়নকারী সংস্থা, অনুমোদন, সংশোধন, মেয়াদ বৃদ্ধি ইত্যাদি বিষয়গুলো নিম্নে ছক আকারে উপস্থাপন করা হলো:

প্রকল্পের নাম		:	২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন		
উদ্যোগী মন্ত্রণালয়/বিভাগ		:	স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়		
বাস্তবায়নকারী সংস্থা		:	স্বাস্থ্য অধিদপ্তর		
প্রকল্পের অর্থায়ন		:	বাংলাদেশ সরকার (জিওবি) ও সৌদি উন্নয়ন তহবিল (SFD)		
প্রকল্প অনুমোদনকারী কর্তৃপক্ষ		:	জাতীয় অর্থনৈতিক পরিষদের নির্বাহী কমিটি (ECNEC)		
প্রকল্প এলাকা		:	শের-ই-বাংলা নগর, ঢাকা ১২০৭।		
প্রকল্পের সংশোধন ও মেয়াদ বৃদ্ধি	**ডিপিপি/আরডিপিপি**	**:**	**অনুমোদনের তারিখ**	**বাস্তবায়ন কাল**	**মূলের বিপরীতে সময় বৃদ্ধির হার**
	মূল ডিপিপি	:	**১৬-০৮-২০০৩**	জুলাই ২০০৩-জুন ২০০৬	-
	১ম সংশোধিত অনুমোদিত	:	২৪-১২-২০০৭	জুলাই ২০০৩-জুন ২০০৭	১ বছর (৩৩%)
	১ম মেয়াদ বৃদ্ধি (ব্যয় বৃদ্ধি ব্যতিরেকে)	:	১১-০৪-২০০৮	জুলাই ২০০৩-জুন ২০০৮	২ বছর (৬৭%)
	২য় মেয়াদ বৃদ্ধি (ব্যয় বৃদ্ধি ব্যতিরেকে)	:	২০-০২-২০০৯	জুলাই ২০০৩-জুন ২০০৯	৩ বছর (১০০%)
	৩য় মেয়াদ বৃদ্ধি (ব্যয় বৃদ্ধি ব্যতিরেকে)	:	০৬-০১-২০১২	জুলাই ২০০৩-জুন ২০১২	৬ বছর (২০০%)
	৪র্থ মেয়াদ বৃদ্ধি (ব্যয় বৃদ্ধি ব্যতিরেকে)	:	১০-০৩-২০১৩	জুলাই ২০০৩-ডিসে: ২০১৪	৮ বছর ৬ মাস (২৮৩%)
	৫ম মেয়াদ বৃদ্ধি (ব্যয় বৃদ্ধি ব্যতিরেকে)	:	১২-০৯-২০১৫	জুলাই ২০০৩-ডিসে: ২০১৫	৯ বছর ৬ মাস (৩৪০%)
	২য় সংশোধিত অনুমোদিত	:	১২-০৬-২০১৬	জুলাই ২০০৩-ডিসে: ২০১৭	১১ বছর ৬ মাস (৩৮৩%)
	৬ষ্ঠ মেয়াদ বৃদ্ধি (ব্যয় বৃদ্ধি ব্যতিরেকে)	:	২০১৭	জুলাই ২০০৩-ডিসে: ২০১৮	১২ বছর ৬ মাস (৪১৭%)
	৭ম মেয়াদ বৃদ্ধি (ব্যয় বৃদ্ধি ব্যতিরেকে)	:	২০১৮	জুলাই ২০০৩-জুন ২০১৯	১৩ বছর (৪৩৩.৩৩%)

তথ্য সূত্র: প্রকল্পের সমাপ্তি মূল্যায়ন প্রতিবেদন: জুন ২০১৯ ও প্রকল্প সংশ্লিষ্ট আইএমইড'র নথি

১.৪ প্রকল্পের অর্থায়নের অবস্থা ও ব্যয় হ্রাস-বৃদ্ধি

মূল প্রকল্পের ব্যয় বরাদ্দ ছিল ৮৭৭৫.৬৩ লক্ষ টাকা। সংশোধিত প্রকল্পের ব্যয় নির্ধারণ করা হয় ১৩৩৪৭.৭৭ লক্ষ টাকা, যার মধ্যে জিওবি অর্থ ছিল ৮১৭৮.০৪ লক্ষ টাকা এবং এসএফডি অর্থ ছিল ৫১৬৯.৭৩ লক্ষ টাকা। প্রকল্পে প্রকৃত ব্যয় হয়েছে ১২,৪০১.৬২ লক্ষ টাকা, অর্থাৎ ব্যয় বৃদ্ধি পেয়েছে ৩,৬২৫.৯৯ লক্ষ টাকা (৪১.৩২%) (সারণি ১.১)।

সারণি ১.১: প্রকল্পের অর্থায়নের অবস্থা ও ব্যয় হ্রাস-বৃদ্ধি

(লক্ষ টাকা)

ডিপিপি/আরডিপিপি	মোট	জিওবি	এসএফডি	মোট	ব্যয় বৃদ্ধি/হ্রাস
মূল	৮৭৭৫.৬৩	৮৭৭৫.৬৩	০	৮৭৭৫.৬৩	০
সংশোধিত	১৩৩৪৭.৭৭	৮১৭৮.০৪	৫১৬৯.৭৩	বরাদ্দ: ১৩৩৪৭.৭৭ ব্যায়: ১২৪০১.৬২	৪১.৩২% বৃদ্ধি

তথ্য সূত্র: প্রকল্পের সমাপ্তি মূল্যায়ন প্রতিবেদন: জুন ২০১৯

১.৫ প্রকল্পের প্রধান প্রধান কার্যক্রম

প্রকল্পের আওতায় বাস্তবায়নের জন্য মূল কার্যক্রমসমূহ ছিল নিম্নরূপ:

- মূল হাসপাতাল ভবন নির্মাণ (১০ তলা ফাউন্ডেশন বিশিষ্ট ৬ তলা ভবন);
- ডাক্তারদের আবাসিক ভবন (৬ তলা ফাউন্ডেশন বিশিষ্ট ৫ তলা ভবন);
- স্টাফদের জন্য ২টি আবাসিক ভবন (৮০০ বঃফুট ও ৬০০ বঃফুট বিশিষ্ট ৬ তলা ফাউন্ডেশনসহ ৫ তলা);
- নার্সদের জন্য ডরমেটরী (৬ তলা ফাউন্ডেশন বিশিষ্ট ৫ তলা);
- দেশীয় ও বিদেশী যন্ত্রপাতি ক্রয়;
- আসবাবপত্র ক্রয়;
- ভূমি উন্নয়ন; এবং
- যানবাহন ক্রয়।

১.৬ প্রকল্পের অঙ্গভিত্তিক লক্ষ্যমাত্রা

"২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক সমাপ্ত প্রকল্পের অঙ্গভিত্তিক ব্যয় বিভাজন অনুসারে বাস্তবায়ন লক্ষ্যমাত্রা সারণি ১.২-এ উপস্থাপন করা হলো। সারণি ১.২ লক্ষ্য করলে দেখা যায় যে, প্রকল্প বাজেটে কর্মকর্তাদের জন্য কোনো অর্থ বরাদ্দ ছিল না, অর্থাৎ প্রকল্প পরিচালকগণ প্রকল্প পরিচালনায় প্রেষণে পূর্ণকালীন দায়িত্ব পালন করেননি, তাঁরা পার্ট টাইট দায়িত্ব পালন করেছেন এবং নিজ নিজ কর্মস্থল থেকে বেতন-ভাতাদি গ্রহণ করেছেন। প্রকল্পের কার্যক্রম পরিচালনায় সহযোগিতার জন্য মোট ৪জন সাপোর্টিং স্টাফ নিয়োগের ব্যবস্থা ছিল যারা প্রকল্পের বাজেট বরাদ্দ থেকে বেতন-ভাতাদি গ্রহণ করেছেন। রাজস্ব অঙ্গের সবচেয়ে বেশি ব্যয় বরাদ্দ ছিল বুক ও জার্নাল খাতে, অর্থাৎ ইনস্টিটিউটকে গবেষণা ক্ষেত্রে আধুনিক ও সমৃদ্ধ করার পরিকল্পনা ছিল বলেই এখাতে বরাদ্দের পরিমাণ পর্যাপ্ত ছিল। রাজস্ব খাতে মোট বরাদ্দ ছিল ৩২৫.২৪ লক্ষ টাকা যা মোট প্রকল্প ব্যয়ের ২.৪৪%। অপরদিকে মূলধন অঙ্গগুলোর মধ্যে সবচেয়ে বেশি ব্যয় বরাদ্দ রাখা হয়েছিল অবকাঠামো নির্মাণ (৫৪১২.০০ লক্ষ টাকা) এবং দেশি-বিদেশি মেডিক্যাল যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদি ক্রয় খাতে (৬৩২৯.৮৭ লক্ষ টাকা)। অবকাঠামো হিসেবে মূল হাসপাতাল ভবন নির্মাণ, ডাক্তারদের আবাসিক ভবন নির্মাণ, স্টাফদের জন্য ২টি আবাসিক ভবন নির্মাণ এবং নার্সদের জন্য ডরমিটরি নির্মাণের পরিকল্পনা ছিল। এ দুই খাতে মূলধন খাতের মোট ব্যয় বরাদ্দের ৯০.১৭% ব্যয় ধরা হয়েছিল। মূলধন খাতে মোট ব্যয় বরাদ্দ ছিল ১৩০২২.৫৩ লক্ষ টাকা যা মোট প্রকল্প ব্যয়ের ৯৭.৫৬%।

সরণি ১.২: প্রকল্পের অঙ্গভিত্তিক লক্ষ্যমাত্রা

(লক্ষ টাকা)

ক্রমিক নং	অঙ্গের নাম	একক	পরিমাণ	প্রাক্কলিত ব্যয়	প্রাক্কলিত ব্যয়ের শতাংশ
	(ক) রাজস্ব অঙ্গ				
১	কর্মকর্তাদের বেতন	-	-		-
২	কর্মচারীদের বেতন	সংখ্যা	৪ জন	৪০.১১	০.৩০%
৩	ভাতাদি	সংখ্যা	৪ জন	৫২.৪০	০.৩৯%
৪	কন্টিজেন্সি	-	থোক	২০.০০	০.১৫%
৫	বুক ও জার্নাল	-	থোক	৯৫.০০	০.৭১%
৬	ফরেন ট্রেনিং	-	থোক	২৫.০০	০.১৯%
৭	টেলিফোন/ফ্যাক্স/ইন্টারনেট	-	থোক	৫.০০	০.০৪%
৮	পেট্রোল, ওয়েল ও লুব্রিক্যান্ট	-	থোক	৫.০০	০.০৪%
৯	এমএসআর	-	থোক	১৯.৫৩	০.১৫%
১০	কিচেন সামগ্রী	-	থোক	৩.১০	০.০২%
১১	অন্যান্য ব্যয় (লজিস্টিক, নতুন ভবনে শিফটিং, প্রচার প্রচারণা, এন্টারটেইনমেন্ট ইত্যাদি	-	থোক	৬০.১০	০.৪৫%
	উপ-মোট (ক) (রাজস্ব অঙ্গের মোট ব্যয়):			**৩২৫.২৪**	২.৪৪%
	(খ) মূলধন অঙ্গ				
১২	যানবাহন (এ্যাম্বুলেন্স-২টি ও পিকআপ-১টি)	সংখ্যা	৩	৫৭.০০	০.৪৩%
১৩	মেডিকেল যন্ত্রপাতি ও অন্যান্য সরঞ্জাম (ফরেন)	-	থোক	৪৭১৮.৮৬	৩৫.৩৫%
১৪	মেডিকেল যন্ত্রপাতি ও অন্যান্য সরঞ্জাম (লোকাল)	-	থোক	১৬১১.৮৫	১২.০৮%
১৫	ফার্নিচার এন্ড ফিক্সারস্	সংখ্যা	৭৯টি	২৬১.০১	১.৯৬%
১৬	অফিস সরঞ্জাম	-	থোক	৬.৮৫	০.০৫%
১৭	ক্লোজ সার্কিট ক্যামেরা	সংখ্যা	১টি	১৭.৮৩	০.১৩%
১৮	ডিপ টিউবওয়েল	সংখ্যা	১টি	৪২.৮৩২	০.৩২%
১৯	জমি অধিগ্রহণ	একর	৩	৫৪৪.৩০	৪.০৮%
২০	অবকাঠামো নির্মাণ	সংখ্যা	৪টি	৫৪১২.০০	৪০.৫৫%
	উপ-মোট (খ) (মূলধন অঙ্গের মোট ব্যয়):	-	-	**১৩০২২.৫৩**	৯৭.৫৬%
মোট প্রকল্প ব্যয় (ক+খ) (রাজস্ব ও মূলধন ব্যয়):		-	-	**১৩৩৪৭.৭৭**	১০০.০০%

তথ্য সূত্র: প্রকল্পের সমাপ্তি মূল্যায়ন প্রতিবেদন: জুন ২০১৯ (Adapted)

১.৭ প্রকল্পের অর্থবছরভিত্তিক কর্মপরিকল্পনা

মূল ডিপিপি অনুযায়ী প্রকল্পের তিন বছরের কর্মপরিকল্পনা নিম্নে সারণি ১.৩-এ উপস্থাপন করা হলো। সারণি ১.৩ পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, মূল ডিপিপি অনুযায়ী তিন বছর মেয়াদী প্রকল্পের ৩য় বছর অর্থাৎ ২০০৫-২০০৬ অর্থবছরে ব্যয় বরাদ্দ রাখা হয়েছিল সবচেয়ে বেশি (৪৬০৭.২৮ লক্ষ টাকা), যা মোট বরাদ্দের ৫২.৫০% এবং সবচেয়ে কম বরাদ্দ রাখা হয়েছিল ১ম বছর (১১২৮.৭৯ লক্ষ টাকা), যা মোট বরাদ্দের ১২.৮৬%। পরবর্তী কালে এসএফডি'র অর্থ প্রাপ্তির নিশ্চয়তা পাওয়াতে প্রকল্প ব্যয় বৃদ্ধি করে মোট ১৩৩৪৭.৭৭ লক্ষ টাকা নির্ধারণ করা হয়, যার মধ্যে ৮১৭৮.০৫ লক্ষ টাকা জিওবি'র এবং ৫১৬৯.৭৩ লক্ষ টাকা সৌদি উন্নয়ন তহবিলের। সংশোধিত ডিডিপি অনুসারে প্রকল্পের অঙ্গ অনুযায়ী অর্থবছরভিত্তিক কর্মপরিকল্পনা সারণি ১.৪-এ এবং অর্থবছরভিত্তিক ব্যয় পরিকল্পনা সারণি ১.৫-এ উপস্থাপন করা হয়েছে। সারণি ১.৪ পর্যালোচনায় দেখা যায়, এক্ষেত্রেও প্রকল্পে বাস্তবায়নের তৃতীয় বছর ব্যয় বরাদ্দ রাখা হয়েছিল সবচেয়ে বেশি (৩৭৪১.০৪ লক্ষ টাকা), যা মোট ব্যয় বরাদ্দের ২৮.০২%। সারণি ১.৫ লক্ষ্য করলে আরও দেখা যায় যে, সৌদি উন্নয়ন তহবিলের সবচেয়ে বেশি ব্যয় বরাদ্দ রাখা হয়েছিল ২০১৬-২০১৭ অর্থবছরে (১৮৩৯.৩৮ লক্ষ টাকা), যা সৌদি উন্নয়ন মোট তহবিলের ৩৫.৫৮%। সৌদি উন্নয়ন তহবিলের উল্লেখযোগ্য পরিমাণ বরাদ্দ রাখা হয়েছিল ২০১০-২০১১ ও ২০১২-২০১৩ অর্থবছরে (মোট ২৬৩২.৭০ লক্ষ টাকা), যা মোট সৌদি উন্নয়ন তহবিলের ৫০.৯৩%।

সারণি ১.৩: প্রকল্পের অর্থবছরভিত্তিক কর্মপরিকল্পনা (মূল ডিপিপি অনুসারে ৩ বছরের)

কাজের ধরন	মোট বিধান				২০০৩-২০০৪ অর্থবছরের জন্য পরিকল্পনা				২০০৪-২০০৫ অর্থবছরের জন্য পরিকল্পনা				২০০৫-২০০৬ অর্থবছরের জন্য পরিকল্পনা			
	বাস্তব কাজের পরিমাণ	আর্থিক মোট	স্থানীয়	বৈদেশিক মুদ্রা	বাস্তব কাজের পরিমাণ	আর্থিক মোট	স্থানীয়	বৈদেশিক মুদ্রা	বাস্তব কাজের পরিমাণ	আর্থিক মোট	স্থানীয়	বৈদেশিক মুদ্রা	বাস্তব কাজের পরিমাণ	আর্থিক মোট	স্থানীয়	বৈদেশিক মুদ্রা
১. পূর্বনির্মাণ ব্যয়																
(ক) জমি	৩.০০ একর	৬১৬	৬১৬			৬১৬	৬১৬	-	-	-	-	-	-	-	-	-
(খ)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
(গ)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
২. নির্মাণ কাজ																
(ক) একাডেমিক ভবন	....এম^২	৪৬১৪.২৩	৪৬১৪.২৩	-	-	৫০০	৫০০			২১১৪.২৩	২১১৪.২৩	-	-	২০০০	২০০০	-
(খ) আবাসিক ভবন	....এম^২	৬৩১.৭৭	৬৩১.৭৭	-	-					৩৩১.৭৭	৩৩১.৭৭	-	-	৩০০	৩০০	-
(গ) জনশক্তি	৫ সংখ্যা	১২.৭১	১২.৭১	-	-	৪.২৩	৪.২৩			৪.২৩	৪.২৩	-	-	৪.২৫	৪.২৫	-
৩. যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জাম (স্পেয়ার সহ)																
(ক) স্থানীয় সরঞ্জাম	আইটেম	৫৫৫.৪৩	৫৫৫.৪৩	-	-	-	-	-	-	৫৫৫.৪৩	৫৫৫.৪৩					
(খ) বিদেশী সরঞ্জাম		২১১৮.০৩	-	২১১৮.০৩	-	-	-	-	-	-	-	-	-	২১১৮.০৩		২১১৮.০৩
(গ) আসবাবপত্র		৭৪.৬৬	৭৪.৬৬	-	-	৪.৬৬	৪.৬৬	-	-	-	-	-	-	৭০.০০	৭০.০০	
৪. পরিবহন যানবাহন																
(ক) যানবাহন	২ সংখ্যা	২৭.০০	২৭.০০	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	২৭.০০	২৭.০০	-
(খ) লজিস্টিক	এলএস	৫.১০	৫.১০	-	-	১.৭০	১৭০	-	-	১.৮০	১.৮০		-	১.৬০	১.৬০	-
(গ) POL	-	৫	৫	-	-	-	-	-	-				-	৫	৫	-
(ঘ) গ্যাস বিদ্যুৎ	-	৫	৫	-	-	-	-	-	-	২	২		-	৩	৩	-
(ঙ) MSR	-	১২	১২	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	১২	১২	-
(চ) CCTV	-	৩০	৩০	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	৩০	৩০	-
(ঝ) রান্নাঘরের যন্ত্রপাতি	-	৩.১	৩.১	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	৩.১	৩.১	-
(ঞ) প্রশিক্ষণ	-	৫০	০	৫০	-	-	-	-	-	২৫	-	২৫	-	২৫	০	২৫
(ট) ফোন ফ্যাক্স পোস্টেজ ইনটারনেট	-	১৫	১৫	-	-	২	২	-	-	৫	৫	-	-	৮	৮	-
(ঠ) কনটেনজেন্সি	-	০.৬০	০.৬০	-	-	০.২০	০.২০	-	-	০.১০	০.১০	-	-	-	-	-
মোট		**৮৭৭৫.৬৩**	**৬৬০৭.৬**	**২১৬৮.০৩**	**০**	**১১২৮.৭৯**	**১১২৮.৭৯**	**০**	**০**	**৩০৩৯.৫৬**	**৩০১৪.৫৬**	**২৫**	**০**	**৪৬০৭.২৮**	**২৪৬৪.২৫**	**২১৪৩.০৩**

তথ্য সূত্র: মূল ডিপিপি নভেম্ব ২০০৩

সারণি ১.৪: অর্থবছরভিত্তিক কর্মপরিকল্পনা (সংশোধিত ডিপিপি অনুসারে ১৫ বছরের)

লক্ষ টাকায়

অঙ্গের বিস্তারিত বিবরণ	মোট আর্থিক ও বাস্তব পরিকল্পনা				বছর-১ (২০০৩-২০০৪)			বছর-২ (২০০৪-২০০৫)			বছর-৩ (২০০৫-২০০৬)		
					আর্থিক	বাস্তব		আর্থিক	বাস্তব		আর্থিক	বাস্তব	
	পরিমাণ	একক দর	মোট খরচ	ওজন		অঙ্গের %	প্রকল্পের %		অঙ্গের %	প্রকল্পের %		অঙ্গের %	প্রকল্পের %
১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪
ক) রাজস্ব													
কর্মকর্তাদের বেতন	১ জন	-	০.০০	০.০০০০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০
কর্মচারীদের বেতন	৪জন	-	৪০.১১	০.০০৩০০৫	০.০০	০.০০	০.০০	০.১২	০.০০	০.০০	১.৩৩	০.০০	০.০০
কর্মকর্তা-কর্মচারীদের ভাতাদি	৫জন	-	৫২.৪০	০.০০৩৯২৫৭	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.৫৬	০.০০	০.০০
সরবরাহ ও সেবা	-	-	২৩২.৭৩	০.০১৭৪৩৫৯	১.৫০	০.০৭০৫	০.০০৭৬	১.৮৩	০.৭৮৬৩১৮৯১	০.০০৯৩	৬.৫৭	২.৮২৩০১৩৮	০.০৩৩৩
মোট রাজস্ব (ক)		**-**	**৩২৫.২৪**	**০.০২৪৩৭**	**১.৫০**	**০.৪৬১১৯৭৯**	**০.০০৭৬**	**১.৯৫**	**০.৫৯৯৫৫৭২৫**	**০.০০৯৯.**	**৮.৪৬**	**২.৬০**	**০.০৪২৯**
খ) মূলধন													
সম্পদ সংগ্রহ		-	৬৭১৬.২৩	০.৫০৩১৭২৪	০.০০	০	০.০০০০	০.০০	০	০.০০০০	১৪১২.৫৮	০.০০	৫.৩৭৫৩
জমি	৩ একর	-	৫৪৪.৩০	০.০৪০৭৭৮৩	৫৪৪.০০	৯৯.৯৪৪৯	২.৭৬০০	০.০০	০	০.০০০০	০.০০	০.০০	০.০০০০
নির্মাণ	৯৭০০০ বঃমিঃ	-	৫৪১২.০০	০.৪০৫৪৬১	২৬৩.০০	০.০০	১.০০	৬২৫.০০	০.০০	২.৩৭৮৩	২৩২০.০০	৪২.৮৬৭৭০১	১১.৭৭০৪
সিডি/ভ্যাট		-	৩৫০.০০	০.০২৬২২১৬	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০০০	০.০০	০.০০	০.০০০০
মোট মূলধন (খ)		**-**	**১৩০২২.৫৩**	**০.৯৭৫৬৩৩৪**	**৮০৭.০০**	**৬.১৯৬৯৫২৫**	**৪.০৯৪৩**	**৬২৫.০০**	**৪.৭৯৯৩৭৪৬২**	**৩.১৭০৯**	**৩৭৩২.৫৮**	**২৮.৬৬২৪৮**	**১৮.৯৩৭০**
মোট রাজস্ব ও মূলধন (খ+ক)		-	১৩৩৪৭.৭৭	১.০০	৮০৮.৫০	৬.০৫৭২	৬.০৫৭২	৬২৬.৯৫	৪.৬৯৭০	৩.১৮০৮	৩৭৪১.০৪	২৮.০২৭৫	১৮.৯৭৯৯
(গ) ভৌত কন্টিনজেন্সি		-	০.০০	-	০.০০			০.০০			০.০০	-	-
(ঘ)মূল্য কন্টিনজেন্সি		-	০.০০		০.০০		-	০.০০			০.০০	-	-
সর্বমোট (ঘ+গ+খ+ক)			**১৩৩৪৭.৭৭**		**৮০৮.৫০**			**৬২৬.৯৫**			**৩৭৪১.০৪**		

তথ্য সূত্র: ১ম সংশোধিত ডিপিপি ২০০৬

সারণি ১.৪: প্রকল্পের অর্থবছরভিত্তিক কর্মপরিকল্পনা (চলমান)

লক্ষ টাকায়

অঙ্গের বিস্তারিত বিবরণ	মোট আর্থিক ও বাস্তব পরিকল্পনা				বছর-৪ (২০০৬-২০০৭)			বছর-৫ (২০০৭-২০০৮)			বছর-৬ (২০০৮-২০০৯)		
					আর্থিক	বাস্তব		আর্থিক	বাস্তব		আর্থিক	বাস্তব	
	পরিমাণ	একক দর	মোট খরচ	ওজন		অঙ্গের %	প্রকল্পের %		অঙ্গের %	প্রকল্পের %		অঙ্গের %	প্রকল্পের %
১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪
ক) রাজস্ব													
কর্মকর্তাদের বেতন	১ জন	-	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০
কর্মচারীদের বেতন	৪জন	-	৪০.১১	০.০০৩০০৫	১.৪৮	০.০০	০.০০	১.৪৭	০.০০	০.০০	১.৩৫	০.০০	০.০০
কর্মকর্তা-কর্মচারীদের ভাতাদি	৫জন	-	৫২.৪০	০.০০৩৯২৫৭	১.৪৪	০.০০	০.০০	১.৪৪	০.০০	০.০০	১.৫০	০.০০	০.০০
সরবরাহ ও সেবা	-	-	২৩২.৭৩	০.০১৭৪৩৫৯	৭৫.৪৩	৩.৫৪৩৮	০.৩৮২৭	৭৫.৮৫	৩২.৫৯১৪১৪৯	০.৩৮৪৮	২০.৭২	৮.৯০৩০২০৭	০.১০৫১
মোট রাজস্ব (ক)		**-**	**৩২৫.২৪**	**০.০২৪৩৭**	**৭৮.৩৪**	**২৪.০৮৭৭৫১**	**০.৩৯৭৫**	**৭৮.৭৬**	**২৪.২১৫৯৬৩৬**	**০.৩৯৯৬**	**২৩.৫৭**	**৭.২৫**	**০.১১৯৬**
খ) মূলধন													
সম্পদ সংগ্রহ		-	৬৭১৬.২৩	০.৫০৩১৭২৪	৪১০.৪৪	৬.১১১১৬৬৫	২.০৮২৩	০.০০	০	০.০০০০	১৯.৪২	০.০০	০.০৭৩৯
জমি	৩ একর	-	৫৪৪.৩০	০.০৪০৭৭৮৩	০.০০	০.০০	০.০০০০	৭৯৮.০০	১৪৬.৬১০৩২৫	৪.০৪৮৬	০.০০	০.০০	০.০০০০
নির্মাণ	৯৭০০০ বঃমিঃ	-	৫৪১২.০০	০.৪০৫৪৬১	৬৭৫.০০	০.০০	২.৫৭	০.০০	০.০০	০.০০০০	৩২৮.০০	৬.০৬০৬০৬১	১.৬৬৪১
সিডি/ভ্যাট		-	৩৫০.০০	০.০২৬২২১৬	৯০.৭২	০.০০	০.৩৫	০.০০	০.০০	০.০০০০	০.০০	০.০০	০.০০০০
মোট মূলধন (খ)		**-**	**১৩০২২.৫৩**	**০.৯৭৫৬৩৩৪**	**১১৭৬.১৬**	**৯.০৩১৭৩১৯**	**৫.৯৬৭২**	**৭৯৮.০০**	**৬.১২৭৮৪১৫২**	**৪.০৪৮৬**	**৩৪৭.৪২**	**২.৬৬৭৮৩৮**	**১.৭৬২৬**
মোট রাজস্ব ও মূলধন (খ+ক)		-	১৩৩৪৭.৭৭	১.০০	১২৫৪.৫০	৯.৩৯৮৬	৯.৩৯৮৬	৮৭৬.৭৬	৬.৫৬৮৬	৪.৪৪৮২	৩৭০.৯৯	২.৭৭৯৪	১.৮৮২২
(গ)ভৌত কন্টিনজেন্সি		-	০.০০	-	০.০০			০.০০			০.০০	-	-
(ঘ)মূল্য কন্টিনজেন্সি		-	০.০০		০.০০		-	০.০০			০.০০	-	-
সর্বমোট (ঘ+গ+খ+ক)			**১৩৩৪৭.৭৭**		**১২৫৪.৫০**			**৮৭৬.৭৬**			**৩৭০.৯৯**	-	-

তথ্য সূত্র: ১ম সংশোধিত ডিপিপি ২০০৬

সারণি ১.৪: প্রকল্পের অর্থবছরভিত্তিক কর্মপরিকল্পনা (চলমান)

লক্ষ টাকায়

অঙ্গের বিস্তারিত বিবরণ	মোট আর্থিক ও বাস্তব পরিকল্পনা				বছর-৭ (২০০৯-২০১০)		বছর-৮ (২০১০-২০১১)				বছর-৯ (২০১১-২০১২)		
					আর্থিক	বাস্তব	আর্থিক	বাস্তব			আর্থিক	বাস্তব	
	পরিমাণ	একক দর	মোট খরচ	ওজন		অঙ্গের %	প্রকল্পের %		অঙ্গের %	প্রকল্পের %		অঙ্গের %	প্রকল্পের %
১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪
(ক) রাজস্ব													
কর্মকর্তাদের বেতন	১ জন	-	০.০০	০.০০০০০	০.০০০০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০
কর্মচারীদের বেতন	৪জন	-	৪০.১১	০.০০৩০০৫	০.০০৩০০৫	১.৭৭	০.০০	০.০০	১.৭৭	০.০০	১.৯২	০.০০	০.০০
কর্মকর্তা-কর্মচারীদের ভাতাদি	৫জন	-	৫২.৪০	০.০০৩৯২৫৭	০.০০৩৯২৫৭	১.১৩	০.০০	০.০০	১.৯২	০.০০	৫.৮৭	০.০০	০.০০
সরবরাহ ও সেবা	-	-	২৩২.৭৩	০.০১৭৪৩৫৯	০.০১৭৪৩৫৯	২০.৯৪	০.৯৮৩	০.১০৬২	০.৮৯	০.৩৮০৬৯৮৮৬	১.৫০	০.৬৪৪৫২৩৭	০.০০৭৬
মোট রাজস্ব (ক)		-	৩২৫.২৪	০.০২৪৩৭	০.০২৪৩৭	২৩.৮৪	৭.৩২৯৯৭	০.১২১০	৪.৫৮	১.৪০৬৯৬১০১	৯.২৯	২.৮৬	০.০৪৭১
(খ) মূলধন													
সম্পদ সংগ্রহ		-	৬৭১৬.২৩	০.৫০৩১৭২৪	৪৮.১৬	০.৭১৭০৬৯	০.২৪৪৩	১০৫৪.৩৪	১৫.৬৯৮৩৯০৩	৫.৩৪৯১	৪২.৮৩	০.০০	০.১৬৩০
জমি	৩ একর	-	৫৪৪.৩০	০.০৪০৭৭৮৩	০.০০	০.০০০০	০.০০০০	০.০০	০.০০	০.০০০০	০.০০	০.০০	০.০০০০
নির্মাণ	৯৭০০০ বঃমিঃ	-	৫৪১২.০০	০.৪০৫৪৬১	১০৩.০০	০.০০	০.৩৯	০.০০	০.০০	০.০০০০	০.০০	০.০০	০.০০০০
সিডি/ভ্যাট		-	৩৫০.০০	০.০২৬২২১৬	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০০০	১৫০.০০	০.০০	০.৫৭০৮
মোট মূলধন (খ)		-	**১৩০২২.৫৩**	**০.৯৭৫৬৩৩৪**	**১৫১.১৬**	**১.১৬০৭৫৭৫**	**০.৭৬৬৯**	**১০৫৪.৩৪**	**৮.০৯৬২৭৬২২**	**৫.৩৪৯১**	**১৯২.৮৩**	**১.৪৮০৭৬৪৫**	**০.৯৭৮৩**
মোট রাজস্ব ও মূলধন (খ+ক)		-	১৩৩৪৭.৭৭	১.০০	১৭৫.০০	১.৩১১১	১.৩১১১	১০৫৮.৯২	৭.৯৩৩৩	৫.৩৭২৩	২০২.১২	১.৫১৪৩	১.০২৫৫
(গ) ভৌত কন্টিনজেন্সি		-	০.০০	-	০.০০			০.০০			০.০০	-	-
(ঘ) মূল্য কন্টিনজেন্সি		-	০.০০		০.০০		-	০.০০			০.০০	-	-
সর্বমোট (ঘ+গ+খ+ক)			**১৩৩৪৭.৭৭**		**১৭৫.০০**			**১০৫৮.৯২**			**২০২.১২**		

তথ্য সূত্র: ১ম সংশোধিত ডিপিপি ২০০৬

সারণি ১.৪: প্রকল্পের অর্থবছরভিত্তিক কর্মপরিকল্পনা (চলমান)

লক্ষ টাকায়

অঙ্গের বিস্তারিত বিবরণ	মোট আর্থিক ও বাস্তব পরিকল্পনা				বছর-১০ (২০১২-২০১৩)			বছর-১১ (২০১৩-২০১৪)			বছর-১২ (২০১৪-২০১৫)		
					আর্থিক	বাস্তব		আর্থিক	বাস্তব		আর্থিক	বাস্তব	
	পরিমাণ	একক দর	মোট খরচ	ওজন		অঙ্গের %	প্রকল্পের %		অঙ্গের %	প্রকল্পের %		অঙ্গের %	প্রকল্পের %
১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪
ক) রাজস্ব													
কর্মকর্তাদের বেতন	১ জন	-	০.০০	০.০০০০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০
কর্মচারীদের বেতন	৪জন	-	৪০.১১	০.০০৩০০৫	১.৯২	০.০০	০.০০	১.৯২	০.০০	০.০০	১.৯২	০.০০	০.০০
কর্মকর্তা-কর্মচারীদের ভাতাদি	৫জন	-	৫২.৪০	০.০০৩৯২৫৭	১.৯৫	০.০০	০.০০	২.৪৯	০.০০	০.০০	২.৬৫	০.০০	০.০০
সরবরাহ ও সেবা	-	-	২৩২.৭৩	০.০১৭৪৩৫৯	০.৩৪	০.০১৬১	০.০০১৭	১.১৩	০.৪৮৪৬৮১৮২	০.০০৫৭	১.৪৭	০.৬২৯৪৮৪৮	০.০০৭৪
মোট রাজস্ব (ক)		-	**৩২৫.২৪**	**০.০২৪৩৭**	**৪.২১**	**১.২৯৫৩৫১১**	**০.০২১৪**	**৫.৫৪**	**১.৭০২৭৪২৫৯**	**০.০২৮১**	**৬.০৪**	**১.৮৬**	**০.০৩০৬**
খ) মূলধন													
সম্পদ সংগ্রহ		-	৬৭১৬.২৩	০.৫০৩১৭২৪	১৫৭৮.৩৬	২৩.৫০০৬৯৯	৮.০০৭৭	২৩৯.২৪	৩.৫৬২১৪৭২২	১.২১৩৮	৬৭.৪১	০.০০	০.২৫৬৫
জমি	৩ একর	-	৫৪৪.৩০	০.০৪০৭৭৮৩	০.০০	০.০০০০	০.০০০০	০.০০	০	০.০০০০	০.০০	০.০০	০.০০০০
নির্মাণ	৯৭০০০ বঃমিঃ	-	৫৪১২.০০	০.৪০৫৪৬১	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০০০	০.০০	০	০.০০০০
সিডি/ভ্যাট		-	৩৫০.০০	০.০২৬২২১৬	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০০০	০.০০	০.০০	০.০০০০
মোট রাজস্ব (খ)		-	**১৩০২২.৫৩**	**০.৯৭৫৬৩৩৪**	**১৫৭৮.৩৬**	**১২.১২০২৩৩**	**৮.০০৭৭**	**২৩৯.২৪**	**১.৮৩৭১৩৯১৭**	**১.২১৩৮**	**৬৭.৪১**	**০.৫১৭৬৭২১**	**০.৩৪২০**
মোট রাজস্ব ও মূলধন (ক+খ)		-	১৩৩৪৭.৭৭	১.০০	১৫৮২.৫৭	১১.৮৫৬৫	১১.৮৫৬৫	২৪৪.৭৮	১.৮৩৩৯	১.২৪১৯	৭৩.৪৫	০.৫৫০৩	০.৩৭২৬
(গ) ভৌত কন্টিনজেন্সি		-	০.০০	-	০.০০			০.০০			০.০০	-	-
(ঘ) মূল্য কন্টিনজেন্সি		-	০.০০		০.০০		-	০.০০			০.০০	-	-
সর্বমোট (ঘ+গ+খ+ক)			১৩৩৪৭.৭৭		১৫৮২.৫৭			২৪৪.৭৮			৭৩.৪৫		

তথ্য সূত্র: ১ম সংশোধিত ডিপিপি ২০০৬

সারণি ১.৪: প্রকল্পের অর্থবছরভিত্তিক কর্মপরিকল্পনা (চলমান)

লক্ষ টাকায়

অঙ্গের বিস্তারিত বিবরণ	মোট আর্থিক ও বাস্তব পরিকল্পনা				বছর-১৩ (২০১৫-২০১৬)			বছর-১৪ (২০১৬-২০১৭)			বছর-১৫ (২০১৭-২০১৮)		
					আর্থিক	বাস্তব		আর্থিক	বাস্তব		আর্থিক	বাস্তব	
	পরিমাণ	একক দর	মোট খরচ	ওজন		অঙ্গের %	প্রকল্পের %		অঙ্গের %	প্রকল্পের %		অঙ্গের %	প্রকল্পের %
১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪
ক) রাজস্ব													
কর্মকর্তাদের বেতন	১ জন	-	০.০০	০.০০০০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০
কর্মচারীদের বেতন	৪জন	-	৪০.১১	০.০০৩০০৫	১.৯২	০.০০	০.০০	১.৯২	০.০০	০.০০	১.৯২	০.০০	০.০০
কর্মকর্তা-কর্মচারীদের ভাতাদি	৫জন	-	৫২.৪০	০.০০৩৯২৫৭	১.৯৫	০.০০	০.০০	২.৪৯	০.০০	০.০০	২.৬৫	০.০০	০.০০
সরবরাহ ও সেবা	-	-	২৩২.৭৩	০.০১৭৪৩৫৯	০.৩৪	০.০১৬১	০.০০১৭	১.১৩	০.৪৮৪৬৮১৮২	০.০০৫৭	১.৪৭	০.৬২৯৪৮৪৮	০.০০৭৪
মোট রাজস্ব (ক)		-	৩২৫.২৪	০.০২৪৩৭	৪.২১	১.২৯৫৩৫১১	০.০২১৪	৫.৫৪	১.৭০২৭৪২৫৯	০.০২৮১	৬.০৪	১.৮৬	০.০৩০৬
খ) মূলধন													
সম্পদ সংগ্রহ		-	৬৭১৬.২৩	০.৫০৩১৭২৪	১৫৭৮.৩৬	২৩.৫০০৬৯৯	৮.০০৭৭	২৩৯.২৪	৩.৫৬২১৪৭২২	১.২১৩৮	৬৭.৪১	০.০০	০.২৫৬৫
জমি	৩ একর	-	৫৪৪.৩০	০.০৪০৭৭৮৩	০.০০	০.০০০০	০.০০০০	০.০০	০	০.০০০০	০.০০	০.০০	০.০০০০
নির্মাণ	৯৭০০০ বঃমিঃ	-	৫৪১২.০০	০.৪০৫৪৬১	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০০০	০.০০	০	০.০০০০
সিডি/ভ্যাট		-	৩৫০.০০	০.০২৬২২১৬	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০	০.০০০০	০.০০	০.০০	০.০০০০
মোট মূলধন (খ)		-	১৩০২২.৫৩	০.৯৭৫৬৩৩৪	১৫৭৮.৩৬	১২.১২০২৩৩	৮.০০৭৭	২৩৯.২৪	১.৮৩৭১৩৯১৭	১.২১৩৮	৬৭.৪১	০.৫১৭৬৭২১	০.৩৪২০
মোট রাজস্ব ও মূলধন (খ+ক)		-	১৩৩৪৭.৭৭	১.০০	১৫৮২.৫৭	১১.৮৫৬৫	১১.৮৫৬৫	২৪৪.৭৮	১.৮৩৩৯	১.২৪১৯	৭৩.৪৫	০.৫৫০৩	০.৩৭২৬
(গ) ভৌত কন্টিনজেন্সি		-	০.০০	-	০.০০			০.০০			০.০০	-	-
(ঘ) মূল্য কন্টিনজেন্সি		-	০.০০		০.০০		-	০.০০			০.০০	-	-
সর্বমোট (ঘ+গ+খ+ক)			১৩৩৪৭.৭৭		১৫৮২.৫৭			২৪৪.৭৮			৭৩.৪৫		

তথ্য সূত্র: ১ম সংশোধিত ডিপিপি ২০০৬

সারণি ১.৫: সংশোধিত ডিপিপি অনুযায়ী অর্থবছরভিত্তিক ব্যয় পরিকল্পনা

(লক্ষ টাকায়)

অর্থ বছর	মূল পিপি অনুযায়ী আর্থিক বিধান এবং প্রকৃত লক্ষ্যমাত্রা				১ম সংশোধিত ডিপিপি অনুযায়ী আর্থিক বিধান এবং প্রকৃত লক্ষ্যমাত্রা			
	মোট	টাকা	পি.এ	বাস্তব %	মোট	টাকা	পি.এ	বাস্তব %
২০০৩-২০০৪	১১২৮.৭৯	১১২৮.৭৯	-	১২.৮৬%	৮০৮.৫০	৮০৮.৫০	-	৬.০৬%
২০০৪-২০০৫	৩০৩৯.৫৬	৩০৩৯.৫৬	-	৩৪.৬৪%	৬২৬.৯৫	৬২৬.৯৫	-	৪.৭০%
২০০৫-২০০৬	৪৬০৭.২৮	৪৬০৭.২৮	-	৫২.৫০%	৩৭৪১.০৪	৩৭৪১.০৪	-	২৮.০২%
২০০৬-২০০৭	-	-	-		১২৫৪.৫০	১২৫৪.৫০	-	৯.৪০%
২০০৭-২০০৮	-	-	-		৮৭৬.৭৬	৮৭৬.৭৬	-	৬.৫৭%
২০০৮-২০০৯	-	-	-		৩৭০.৯৯	৩৭০.৯৯	-	২.৭৮%
২০০৯-২০১০	-	-	-		১৭৫.০০	১২৬.৮৪	৪৮.১৬	১.৩১%
২০১০-২০১১	-	-	-		১০৫৮.৯২	৪.৫৮	১০৫৪.৩৪	৭.৯৩%
২০১১-২০১২	-	-	-		২০২.১২	১৫৯.২৯	৪২.৮৩৩	১.৫২%
২০১২-২০১৩	-	-	-		১৫৮২.৫৭	৪.২১	১৫৭৮.৩৬১	১১.৮৬%
২০১৩-২০১৪	-	-	-		২৪৪.৭৮	৫.৫৪	২৩৯.২৪	১.৮৩%
২০১৪-২০১৫	-	-	-		৭৩.৪৫	৬.০৪	৬৭.৪১৪	০.৫৫%
২০১৫-২০১৬	-	-	-		২০.০০	২০.০০	০.০০	০.১৫%
২০১৬-২০১৭	-	-	-		১৯৭৩.৫৭	১৩৪.১৯	১৮৩৯.৩৮	১৪.৭৮%
২০১৭-২০১৮	-	-	-		৩৩৮.৬২	৩৮.৬২	৩০০.০০	২.৫৪%
মোট	**৮৭৭৫.৬৩**	**৮৭৭৫.৬৩**	-	**১০০%**	**১৩৩৪৭.৭৭**	**৮১৭৮.০৫**	**৫১৬৯.৭৩**	**১০০%**

তথ্য সূত্র: সংশোধিত প্রকল্প সমাপনী প্রতিবেদন (পিসিআর) ২৪.০৪.২০২১

১.৮ প্রকল্পের অর্থবছরভিত্তিক এডিপি বরাদ্দ ও ব্যয়

প্রকল্পটির শুরু হতে সমাপ্তি পর্যন্ত সংশোধিত ডিপিপি-এর সংস্থানকৃত ১৩৩৪৭.৭৭ লক্ষ টাকার বিপরীতে ক্রমপুঞ্জিত আর্থিক অগ্রগতি ১২৪০১.৬২ লক্ষ টাকা, যা অনুমোদিত প্রাক্কলিত ব্যয়ের ৯২.৯২% এবং বাস্তব অগ্রগতি ১০০%। প্রকল্প বাস্তবায়নের অর্থবছর ২০০৫-২০০৬-এ সবচেয়ে বেশি বরাদ্দ ও ব্যয় ছিল, এবং ২০১৫-২০১৬ অর্থ বছরে বরাদ্দ ও ব্যয় সবচেয়ে কম ছিল। এডিপি'তে মোট বরাদ্দ ১৩৩৪৭.৭৭ লক্ষ টাকা থাকলেও অবমুক্ত করা হয়েছিল ১২৪১০.৯৬ লক্ষ টাকা, যা বরাদ্দের ৯২.৯৭%। প্রকল্পের অর্থবছরভিত্তিক এডিপি বরাদ্দ, অবমুক্ত ও ব্যয়ের চিত্র নিম্নে সারণি ১.৬-এ উপস্থাপন করা হলো:

সারণি ১.৬: প্রকল্পের অর্থবছরভিত্তিক এডিপি বরাদ্দ ও ব্যয়

(লক্ষ টাকায়)

অর্থবছর	এডিপিতে বরাদ্দ	অবমুক্ত	মোট ব্যয়	এডিপি বরাদ্দের তুলনায় ব্যয়ের শতকরা হার
২০০৩-২০০৪	৮০৮.৫০	৮০৮.৫০	৮০৮.৫০	৬.০৬%
২০০৪-২০০৫	৬২৬.৯৫	৬২৬.৯৫	৬২৬.৯৫	৪.৭০%
২০০৫-২০০৬	৩৭৪১.০৪	৩৭৪১.০৪	৩৭৪১.০৪	২৮.০৩%
২০০৬-২০০৭	১২৫৪.৫০	১২৫৪.৫০	১২৫৪.৫০	৯.৪০%
২০০৭-২০০৮	৮৭৬.৭৬	৮৭৬.৭৬	৮৭৬.৭৬	৬.৫৭%
২০০৮-২০০৯	৩৭০.৯৯	৩৭০.৯৯	৩৭০.৯৯	২.৭৮%
২০০৯-২০১০	১৭৫.০০	১৭৫.০০	১৭৫.০০	১.৩১%
২০১০-২০১১	১০৫৮.৯২	১০৫৮.৯২	১০৫৮.৯২	৭.৯৩%
২০১১-২০১২	২০২.১২	২০২.১২	২০২.১২	১.৫১%
২০১২-২০১৩	১৫৮২.৫৭	১৫৮২.৫৭	১৫৮২.৫৭	১১.৮৬%
২০১৩-২০১৪	২৪৪.৭৫	২৪৪.৭৫	২৪৪.৭৫	১.৮৩%
২০১৪-২০১৫	৭৩.৪৫	৭৩.৪৫	৭৩.৪৫	০.৫৫%
২০১৫-২০১৬	২০.০০	৬.৭৫	৬.৭৫	০.০৫%
২০১৬-২০১৭	১৩৪.১৯	১০.৩৫	৮.২২	০.০৬%
২০১৭-২০১৮	৩৩৮.৬২	১৮.৫১	১৮.৫১	০.১৪%
২০১৮-২০১৯	১৮৩৯.৩৮	১৩৫৯.৭২	১৩৫২.৫৬	১০.১৩%
মোট	**১৩৩৪৭.৭৭**	**১২৪১০.৯৬**	**১২৪০১.৬২**	৯২.৯১%

তথ্য সূত্র: প্রকল্পের সমাপ্তি মূল্যায়ন প্রতিবেদন: জুন ২০১৯ (Adapted)

১.৯ প্রকল্পের ক্রয় কার্যক্রম

প্রকল্পের মূল ডিপিপি-২০০৩ অনুযায়ী প্রকল্পের অর্থবছরভিত্তিক কর্মপরিকল্পনায় জমি অধিগ্রহণ, একাডেমিক ভবন ও আবাসিক ভবন নির্মাণ, যন্ত্রপাতি ক্রয়, আসবাবপত্র ক্রয়, যানবাহন ক্রয় ইত্যাদির কথা উল্লেখ রয়েছে। কিন্তু পৃথকভাবে পণ্য ও কার্য ক্রয়ের কোন পরিকল্পনার কথা উল্লেখ নেই। প্রকল্পের ১ম সংশোধিত ডিপিপি (RDPP)-তে ক্রয় পরিকল্পনায় ১৫টি প্যাকেজের আওতায় মোট ২৯টি লট এবং ৫টি সংখ্যার কথা উল্লেখ রয়েছে। প্রকল্পের ২য় সংশোধিত ডিপিপি (RDPP)-তে ক্রয় পরিকল্পনায় মোট ৪টি প্যাকেজে পণ্যসামগ্রী ক্রয়ের কথা উল্লেখ রয়েছে। নিম্নে প্রকল্পের ১ম সংশোধিত ডিপিপি এবং ২য় সংশোধিত ডিপিপি অনুসারে ক্রয় পরিকল্পনা সারণি ১.৭ ও সারণি ১.৮-এ উপস্থাপন করা হলো। মূল ডিপিপি, ১ম সংশোধিত ডিপিপি এবং ২য় সংশোধিত ডিপিপি-এর কোথাও পূর্তকাজের (ভবন নির্মাণ) পরিকল্পনা পরিলক্ষিত হয়নি, যদিও হাসপাতালের মূল ভবন নির্মাণের জন্য প্রকল্প শুরুর ১ম বছরই অর্থ বরাদ্দ রাখা হয়েছিল। দ্বিতীয় বছর থেকে ৪র্থ বছর পর্যন্ত নির্মাণ কাজের জন্য অর্থ বরাদ্দ ছিল কিন্তু ৫ম বছর কোন বরাদ্দ রাখা হয়নি। এক বছর বিরতির পর পুনরায় ৬ষ্ঠ ও ৭ম বছর নির্মাণ কাজের জন্য অর্থ বরাদ্দ রাখা হয়েছিল। এ প্রকল্পের আওতায় সেবা খাতে কোন অর্থ বরাদ্দ রাখা হয়নি অর্থাৎ সেবা ক্রয়ের কোন বিধান ছিল না। ১ম এবং ২য় সংশোধিত ডিপিপি'তে উল্লেখিত ক্রয়পরিকল্পনা অনুযায়ী ক্রয়কার্য যথাযথভাবে সম্পাদিত হয়েছিল কিনা তা প্রতিবেদনের তৃতীয় অধ্যায়ে ৩.২ অনুচ্ছেদে ১৮ কলামবিশিষ্ট ছকে উপস্থাপন করা হয়েছে।

সারণি ১.৭: প্রকল্পের পণ্য ক্রয় পরিকল্পনা (১ম সংশোধিত ডিপিপি অনুসারে)

ক্র ন	প্যাকেজ নং	আরডিপি অনুযায়ী পণ্যের প্যাকেজ সংগ্রহের বিবরণ	একক	পরিমাণ	সংগ্রহের পদ্ধতি এবং (প্রকার)	চুক্তি অনুমোদনকারী কর্তৃপক্ষ	তহবিলের উৎস	প্রাক্কলিত ব্যয় (লক্ষ টাকায়)	নির্দেশক তারিখ		
									দরপত্র আহ্বান	চুক্তি স্বাক্ষর	ক্রয় সমাপ্তি
১	NIOHP-01	**যানবাহন**									
		ক. এ্যামবুলেন্স খ. পিকআপ	No.	3 Nos.	NCT	প্রকল্প পরিচালক	উন্নয়ন	৫০.০০	১৬-০৮-২০০৬	০৫-১২-২০০৬	১২-০৪-২০০৭
		আসবাবপত্র & Linens									
২	NIOSF-02	আসবাবপত্র	Lot.	3 Lot.	NCT	প্রকল্প পরিচালক	উন্নয়ন	৩৩২.০৫৫	১৩-০৮-২০০৬	০২-১২-২০০৬	০৯-০৪-২০০৭
	NIOSF-03	সরঞ্জাম জন্য MSR (Linen)	Lot.	1 Lot.	NCT	ঐ	ঐ	১৯.৫২৫	১৯-০৮-২০০৬	০৮-১২-২০০৬	১৫-০৪-২০০৭
		সরঞ্জাম ও যন্ত্র									
৩	NIOSF-04	রেডিওলজি এবং কার্ডিওলজি বিভাগের জন্য সরঞ্জাম	Lot.	1 Lot.	ICT	ঐ	উন্নয়ন	১৭৯.৯৪৮	৩১-০৭-২০০৬	২১-১১-২০০৬	২৭-০২-২০০৭
	NIOSF-05	এনেস্থেশিয়া বিভাগের জন্য সরঞ্জাম	Lot.	1 Lot.	ICT	ঐ	ঐ	১০১.১২	০৭-০৭-২০০৬	২৮-১১-২০০৬	০৬-০৩-২০০৭
	NIOSF-06	Ophthalmic বিভাগের জন্য সরঞ্জাম	Lot.	3 Lot.	ICT	মন্ত্রণালয়/মন্ত্রী	ঐ	২৩২২.৮১	২৩-০৭-২০০৬	০৪-১২-২০০৬	২৬-০২-২০০৭
	NIOSF-07	Misc মেডিকেল সরঞ্জাম	Lot.	5 Lot.	NCT	প্রকল্প পরিচালক	ঐ	৬৬৮.৭৫	২০-০৭-২০০৬	০৮-১১-২০০৬	১৬-০৩-২০০৭
	NIOSF-08	রান্নাঘর ইউনিটের জন্য সরঞ্জাম	Lot.	3 Lot.	NCT	প্রকল্প পরিচালক	উন্নয়ন	১১৭.৮৬	২৩-০৭-২০০৬	১১-১১-২০০৬	১৯-০৩-২০০৭
	NIOSF-09	মেডিকেল গ্যাস সিস্টেমের সরঞ্জাম	Lot.	2 Lot.	NCT	ঐ	ঐ	১৯৮.২৭	২৬-০৭-২০০৬	১৪-১১-২০০৬	২২-০৩-২০০৭
	NIOSF -10	একাডেমিক ও লাইব্রেরি ঐক্যের জন্য সরঞ্জাম	Lot.	2 Lot.	NCT	ঐ	ঐ	৭২.০১	২৯-০৭-২০০৬	১৭-১১-২০০৬	২৫-০৩-২০০৭
	NIOSF-11	ওয়াশিং ইউনিটের জন্য সরঞ্জাম	Lot.	1 Lot.	NCT	ঐ	ঐ	১৩০.০০	০১-০৮-২০০৬	২০-১১-২০০৬	২৮-০৩-২০০৭
	NIOSF-12	CSSD ইউনিটের জন্য সরঞ্জাম	Lot.	1 Lot.	NCT	ঐ	ঐ	১০৮.৬০	০৪-০৮-২০০৬	২৩-১১-২০০৬	৩১-০৩-২০০৭
	NIOSF-13	MIS ইউনিটের জন্য সরঞ্জাম	Lot.	1 Lot.	NCT	ঐ	ঐ	২৫২.৫০	০৭-০৮-২০০৬	২৬-১১-২০০৬	০৩-০৪-২০০৭
		অন্যান্য সরঞ্জাম :									
	NIOSF-14	বিবিধ সরঞ্জাম	Lot.	5 Lot.	NCT	ঐ	উন্নয়ন	৩০৫.৮০	১০-০৮-২০০৬	২৯-১১-২০০৬	০৬-০৪-২০০৭
	NIOSF-15	লিফট	No.	2 Nos.	ICT	ঐ	ঐ	৪৪.০০	১৭-০৭-২০০৬	০৫-১১-২০০৬	১৩-০৩-২০০৭
								৪৯০৩.২৫			

তথ্য সূত্র: ১ম সংশোধিত ডিপিপি, ২০০৬

সারণি ১.৮: প্রকল্পের পণ্য ক্রয় পরিকল্পনা (২য় সংশোধিত ডিপিপি অনুসারে)

প্যাকেজ নং	আরডিপি অনুযায়ী পণ্যের প্যাকেজ সংগ্রহের বিবরণ	একক	পরিমাণ	সংগ্রহের পদ্ধতি এবং (প্রকার)	চুক্তি অনুমোদনকারী কর্তৃপক্ষ	তহবিলের উৎস	প্রাক্কলিত ব্যয় (লক্ষ টাকায়)	নির্দেশক তারিখ		
								দরপত্র আহ্বান	চুক্তি স্বাক্ষর	ক্রয় সমাপ্তি
NIO-SFD-07	Supply installation and commissioning of CSSD	প্যাকেজ	01 no.	OTM (NCT)	PD/DGHS/ Ministry	Saudi Fund for Development (SFD)	১০৮.৬০	জুলাই ২০১৬	সেপ্টম্বর ২০১৬	ডিসেম্বর ২০১৬
NIO-SFD-20	Supply installation and commissioning of Fetosecond Laser (Cataract)	প্যাকেজ	01 no.	OTM (NCT)	PD/DGHS/ Ministry	Saudi Fund for Development (SFD)	৬৮০.০০	জুলাই ২০১৬	সেপ্টম্বর ২০১৬	ডিসেম্বর ২০১৬
NIO-SFD-21	Supply installation and commissioning of Ophthalmic Operating Microscope	প্যাকেজ	01 no.	OTM (NCT)	PD/DGHS/ Ministry	Saudi Fund for Development (SFD)	৪০৭.০০	জুলাই ২০১৬	সেপ্টম্বর ২০১৬	ডিসেম্বর ২০১৬
NIO-SFD-22	Supply installation and commissioning of Ophthalmic Foreign & Others Equipment	প্যাকেজ	01 no.	OTM (NCT)	PD/DGHS/ Ministry	Saudi Fund for Development (SFD)	৬৪৩.৭৭	জুলাই ২০১৬	সেপ্টম্বর ২০১৬	ডিসেম্বর ২০১৬
মোট							**১৮৩৯.৩৭**			

তথ্য সূত্র: ২য় সংশোধিত ডিপিপি এপ্রিল ২০১৬

১.১০ প্রকল্পের লগফ্রেম (আরডিপিপি হতে উদ্ধৃত)

প্রকল্প বাস্তবায়নের ফলে দেশব্যাপী চক্ষুরোগীদের মাঝে বিশেষায়িত সেবা সম্প্রসারিত হয়েছে কিনা তা যাচাই করার জন্য মাঠ পর্যায় হতে প্রয়োজনীয় তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহপূর্বক সেগুলো পর্যালোচনা করে লগফ্রেমের সংশ্লিষ্ট সেলে প্রতিবেদনের তৃতীয় অধ্যায়ে সংযোজন করা হয়েছে। নিম্নে প্রকল্পের লগ-ফ্রেমটি উপস্থাপন করা হলো:

প্রকল্পের লগফ্রেম

সংক্ষিপ্ত বর্ণনা (NS)	বস্তুনিষ্ঠ যাচাই নির্দেশক (OVI)	যাচাইয়ের মাধ্যম (MOV)	গুরুত্বপূর্ণ অনুমান (IA)
লক্ষ্য (Goal)			
● সারা দেশের চক্ষুরোগীদের মাঝে বিশেষায়িত সেবা সম্প্রসারণ। ● জনসাধারণকে উত্তম সেবা প্রদানের লক্ষ্যে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে বিশেষায়িত জনবল সৃজন।	● সারা দেশের উল্লেখযোগ্য সংখ্যক চক্ষুরোগী লাভবান হবেন।	- আইএমইডি-এর প্রতিবেদন - ডিজিএইসএস-এর পরিসংখ্যান বিভাগের তথ্য	- জনসাধারণের মধ্যে চক্ষুর যত্ন বিষয়ে সচেতনতা বৃদ্ধি পাবে। - শিশু ও বয়স্কদের চক্ষু রোগের উপসর্গের হার কমে যাবে।
উদ্দেশ্য (Purpose)			
● পর্যাপ্ত যন্ত্রপাতি সুসজ্জিত ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল প্রতিষ্ঠা করা যেখান হতে চক্ষুরোগীরা সেবা পাবেন। ● শিক্ষার্থীদেরকে পোস্ট-গ্র্যাজুয়েট	● ভৌত সুযোগ-সুবিধা ও আধুনিক যন্ত্রপাতি ব্যবহারের মাধ্যমে দেশের জনসাধারণ চক্ষু রোগের চিকিৎসা পাবেন।	- আইএমইডি-এর প্রতিবেদন - ডিজিএইসএস-এর পরিসংখ্যান বিভাগের তথ্য	-সময়মত প্রয়োজনীয় সম্পদ পাওয়া যাবে।

কোর্স যেমন এফসিপিএস, এমএস এবং ডিপ্লোমা কোর্স প্রদান করা হবে।	● এফসিপিএস, এমএস এবং ডিপ্লোমা শিক্ষার্থীদের জন্য একাডেমিক পরিবেশ সৃষ্টি হবে।		
ফলাফল (Output)			
● চক্ষু রোগের চিকিৎসার জন্য ভৌত সুযোগ-সুবিধা প্রতিষ্ঠিত হবে। ● পোস্ট-গ্র্যাজুয়েট জনবল সৃষ্টি হবে যারা সংযুক্ত হাসপাতাল এবং দেশের অন্যান্য হাসপাতালে চক্ষু রোগের বিশেষায়িত চিকিৎসা প্রদান করতে পারবেন। ● জনসাধারণ সাশ্রয়ী ব্যয়ে দেশের অভ্যন্তরেই উন্নত সেবা পাবেন।	● এফসিপিএস, এমএস এবং ডিপ্লোমা শিক্ষার্থীদের জন্য যন্ত্রপাতি সুসজ্জিত একাডেমিক ইনস্টিটিউট এবং চক্ষু রোগ নির্ণয় ও চিকিৎসার জন্য ৫২,০০০ বঃমিঃ বিল্ডিং স্থাপিত হবে।	- আইএমইডি-এর প্রতিবেদন - ডিজিএইসএস-এর পরিসংখ্যান বিভাগের তথ্য	-দেশের আর্থ-সামাজিক অবস্থা স্থিতিশীল থাকবে। -মারাত্মক কোন প্রাকৃতিক দুর্যোগ মোকাবেলা করতে হবে না।
উপকরণ (Input)			
● ১৮৩৯.৩৭ লক্ষ টাকার যন্ত্রপাতি ক্রয়। ● চক্ষু চিকিৎসার আধুনিক যন্ত্রপাতি আহরণ।	● আউটপুট হিসাবে প্রস্তাবিত ৩.০০ একর ভূমি আওতাধীন। ● নির্মাণ কাজ সমাপ্ত। ● আধুনিক যন্ত্রপাতি আহরণ সম্পন্ন।	- হাসপাতাল গাইড	সংশ্লিষ্ট মন্ত্রণালয়/ প্রতিষ্ঠান এবং জনসাধারণের সক্রিয় অংশগ্রহণ ও সহযোগিতা পাওয়া যাবে।

তথ্য সূত্র: ২য় সংশোধিত ডিপিপি এপ্রিল ২০১৬

১.১১ টেকসইকরণ পরিকল্পনা (Sustainability)

"২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পটি ২০১৯ খ্রিস্টাব্দের জুন মাসে সমাপ্ত হবে। ২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালটি স্থাপিত হলে এটি সমগ্র বাংলাদেশের জনসাধারণের স্বাস্থ্য সুরক্ষা সেবা এবং চক্ষুরোগ প্রতিরোধ ও চিকিৎসার ক্ষেত্রে সফল ভূমিকা পালন করতে পারবে। প্রতিষ্ঠানটি প্রতিনিয়ত আধুনিক উন্নতমানের সেবা প্রদান এবং বিশেষায়িত দক্ষ জনবল তৈরিতেও কার্যকরী ভূমিকা পালন করতে পারবে। এ ধরনের উন্নত সেবা প্রদানের সামর্থ্য সৃষ্টির কারণে প্রতিষ্ঠানটি টেকসই প্রতিষ্ঠানে পরিণত হবে।

দ্বিতীয় অধ্যায়

প্রভাব মূল্যায়ন কার্যক্রমের কার্যপদ্ধতি (Methodology)

২.১ প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষার জন্য পরামর্শক প্রতিষ্ঠানের কার্যপরিধি (TOR)

প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষার প্রধান প্রধান উদ্দেশ্যগুলো হলো অনুমোদিত ডিপিপি/আরডিপিপি/পিসিআর অনুযায়ী প্রকল্পের কার্যক্রম লক্ষ্যমাত্রা অনুযায়ী অর্জিত হয়েছে কিনা তা পর্যালোচনা করা; প্রকল্পের উদ্দেশ্য, লক্ষ্য, কার্যক্রম, বাস্তবায়ন পরিকল্পনা, প্রকল্প ব্যবস্থাপনা, ঝুঁকি, মেয়াদ, ব্যয়, অর্জন ইত্যাদি বিষয় বিবেচনা করে SWOT Analysis; ক্রয় কার্যক্রমে সরকারি ক্রয় আইন-২০০৬ (পিপিএ-২০০৬) এবং সরকারি ক্রয় বিধিমালা-২০০৮ (পিপিআর-২০০৮) অনুসরণ করা হয়েছে কিনা তা যাচাইপূর্বক প্রতিবেদনে সন্নিবেশ করা; প্রকল্পের আওতায় বিভিন্ন পণ্য, কার্য ও সেবা সংগ্রহের ক্ষেত্রে সংশ্লিষ্ট ক্রয়চুক্তিতে নির্ধারিত স্পেসিফিকেশন/BOQ/TOR, গুণগত মান, পরিমাণ অনুযায়ী প্রয়োজনীয় পরিবীক্ষণ/যাচাইকরণ; প্রকল্প বাস্তবায়নের ফলে সৃষ্ট সুবিধাদি টেকসইকরণে বিশ্লেষণ-ভিত্তিক মতামত প্রদান; প্রকল্পের পিসিআর এ বর্ণিত কার্যক্রম ডিপিপি/আরডিপিপির লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য অর্জিত হয়েছে কিনা তা বিশ্লেষণ ও পর্যালোচনা করা এবং উদ্যোগী মন্ত্রণালয়/বিভাগ/বাস্তবায়নকারী সংস্থাকে প্রকল্পের উদ্দেশ্য অর্জনের জন্য সুপারিশ প্রদান করা। প্রভাব মূল্যায়ন কার্যক্রম পরিচালনা করার জন্য যে সকল উদ্দেশ্যসমূহ নির্ধারণ করা হয়েছে তা সুনিপুণভাবে প্রতিপাদন করার জন্য চুক্তিপত্রে নির্দেশিত কার্যপরিধি অনুসারে কর্মপদ্ধতি প্রণয়ন করা হয়েছে। আইএমইডি কর্তৃক নির্ধারিত কার্যপরিধি (TOR) এবং সেসকল কার্যপরিধির বিপরীতে পরামর্শক প্রতিষ্ঠান কর্তৃক অনুসৃত কার্যপদ্ধতি নিম্নোক্ত সারণি ২.১-এ উপস্থাপন করা হলো:

সারণি ২.১: প্রভাব মূল্যায়নের কার্যপরিধি ও কার্যপরিচালনা পদ্ধতি

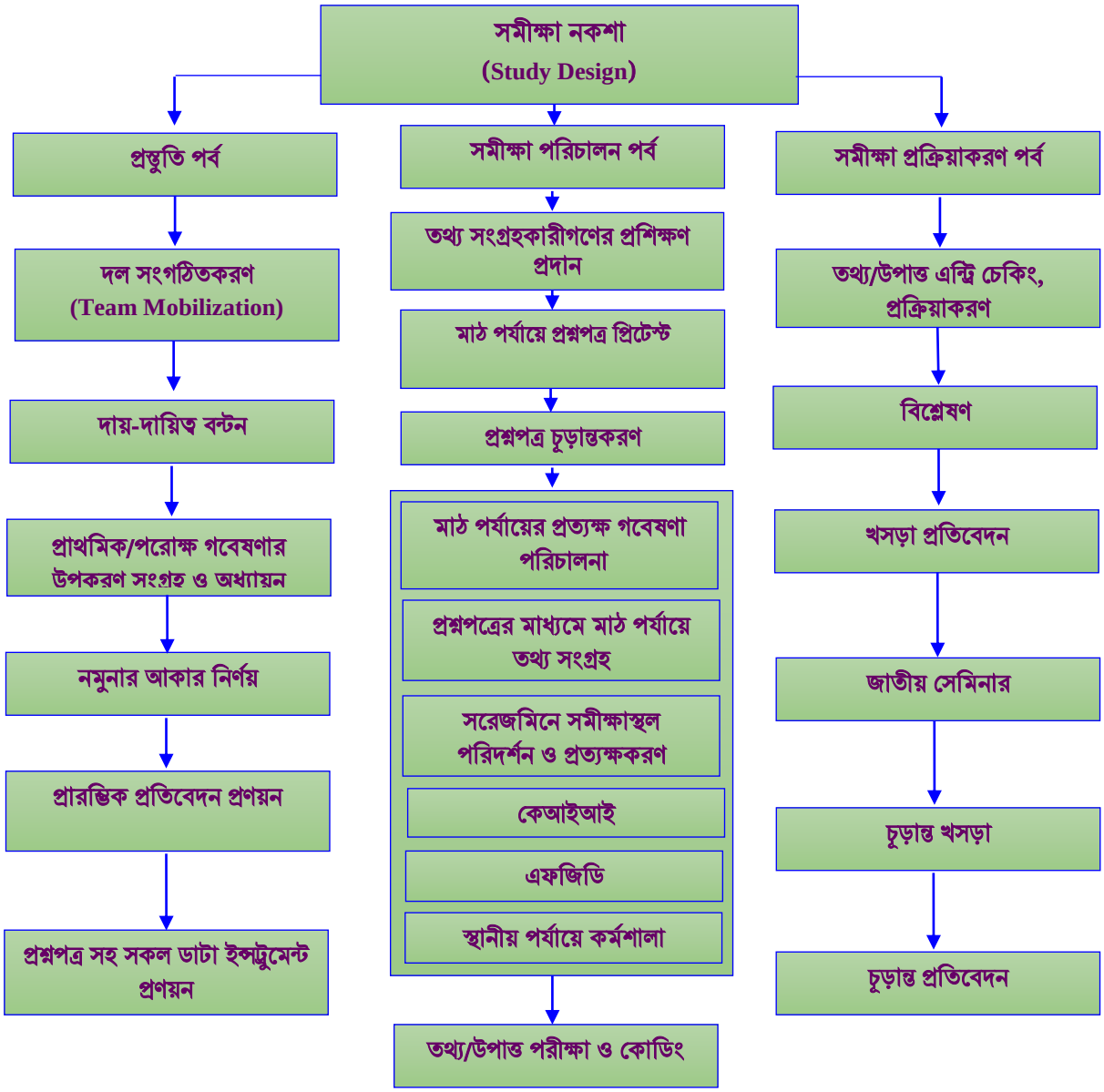
ক্রঃ নং	কার্যপরিধি	কার্য পরিচালনা পদ্ধতি
১	প্রকল্পের বিবরণ (পটভূমি, উদ্দেশ্য, অনুমোদন/সংশোধনের অবস্থা, অর্থায়নের বিষয় ইত্যাদি সকল প্রযোজ্য তথ্য) পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ।	ডিপিপি ও আরডিপিপি এবং প্রকল্প সমাপ্তি প্রতিবেদন পর্যালোচনা।
২	প্রকল্পের অর্থবছরভিত্তিক কর্মপরিকল্পনা, অর্থবছরভিত্তিক বরাদ্দ, ছাড় ও ব্যয় ও বিস্তারিত অঙ্গিভত্তিক বাস্তবায়ন (বাস্তব ও আর্থিক) অগ্রগতির তথ্য সংগ্রহ, সন্নিবেশন, বিশ্লেষণ, সারণি/লেখচিত্রের মাধ্যমে উপস্থাপন ও পর্যালোচনা।	ডিপিপি ও আরডিপিপি এবং প্রকল্প সমাপ্তি প্রতিবেদন পর্যালোচনা, ক্রয়সংক্রান্ত নথি পর্যালোচনা।
৩	ডিপিপি ও লগ ফ্রেমের আলোকে output, outcome ও impact পর্যায়ের অর্জন পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ।	ডিপিপি ও আরডিপিপি এবং প্রকল্প সমাপ্তি প্রতিবেদন পর্যালোচনা। সমীক্ষা, এফজিডি, মুখ্য ব্যক্তিদের সাক্ষাৎকার।
৪	প্রকল্পের আওতায় সম্পাদিত বিভিন্ন পণ্য, কার্য ও সেবা সংগ্রহের (Procurement) ক্ষেত্রে প্রচলিত সংগ্রহ আইন ও বিধিমালা (পিপিএ ২০০৬, পিপিআর ২০০৮, প্রযোজ্য ক্ষেত্রে উন্নয়ন সহযোগীর গাইডলাইন ইত্যাদি) প্রতিপালন করা হয়েছে কিনা সে বিষয়ে পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ;	ডিপিপি ও আরডিপিপি এবং প্রকল্প সমাপ্তি প্রতিবেদন পর্যালোচনা, ক্রয়সংক্রান্ত নথি পর্যালোচনা। মুখ্য ব্যক্তিদের সাক্ষাৎকার।
৫	প্রকল্পের আওতায় সৃষ্ট সুবিধাদি (পণ্য, অবকাঠামো ও সেবা) পরিচালনা এবং রক্ষণাবেক্ষণের জন্য প্রয়োজনীয় জনবলসহ আনুষঙ্গিক বিষয় পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ।	ডিপিপি ও আরডিপিপি এবং প্রকল্প সমাপ্তি প্রতিবেদন পর্যালোচনা, মুখ্য ব্যক্তিদের সাক্ষাৎকার ও কেস স্টাডি।
৬	প্রকল্পের আওতায় সংগৃহীত/সংগ্রহের প্রক্রিয়াধীন বিভিন্ন পণ্য, কার্য ও সেবা সংশ্লিষ্ট ক্রয়চুক্তিতে নির্ধারিত স্পেসিফিকেশন/BOQ/TOR, গুণগত মান, পরিমাণ অনুযায়ী প্রয়োজনীয় পরিবীক্ষণ/যাচাইয়ের মাধ্যমে সংগ্রহ করা হয়েছে/হচ্ছে কি না সে বিষয়ে তুলনামূলক পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ।	ডিপিপি ও আরডিপিপি এবং প্রকল্প সমাপ্তি প্রতিবেদন পর্যালোচনা, ক্রয়সংক্রান্ত নথি পর্যালোচনা, মুখ্য ব্যক্তিদের সাক্ষাৎকার ও কেস স্টাডি।
৭	প্রকল্পের কার্যক্রম বাস্তবায়নের ফলে প্রকল্পের লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য অনুযায়ী কি পরিবর্তন হয়েছে তা বিভিন্ন জাতীয়/স্থানীয় তথ্যে (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে)	ডিপিপি ও আরডিপিপি এবং প্রকল্প সমাপ্তি প্রতিবেদন পর্যালোচনা, সমীক্ষা, এফজিডি,

ক্রঃ নং	কার্যপরিধি	কার্য পরিচালনা পদ্ধতি
	এবং বেইজলাইন সার্ভের (যদি থাকে) আলোকে তুলনামূলক পর্যালোচনা করা।	মুখ্য ব্যক্তিদের সাক্ষাৎকার ও কেস স্টাডি।
৮	প্রকল্পের BCR ও IRR অর্জন পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ।	ডিপিপি ও আরডিপিপি এবং প্রকল্প সমাপ্তি প্রতিবেদন পর্যালোচনা।
৯	প্রকল্প সমাপ্তির পর সৃষ্ট সুবিধাদি টেকসই (Sustainable) হয়েছে কিনা সে বিষয়ে পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ;	আরডিপিপি, প্রকল্প সমাপ্তি প্রতিবেদন ও প্রকল্পের নথি পর্যালোচনা। সমীক্ষা, এফজিডি, মুখ্য ব্যক্তিদের সাক্ষাৎকার ও কেস স্টাডি।
১০	প্রকল্প সংশ্লিষ্ট নথিপত্র পর্যালোচনা ও মাঠ পর্যায় হতে প্রাপ্ত তথ্যের বিশ্লেষণের আলোকে সার্বিক পর্যালোচনা, পর্যবেক্ষণ, প্রয়োজনীয় সুপারিশসহ একটি প্রতিবেদন প্রণয়ন করে ও জাতীয় কর্মশালায় প্রতিবেদনটি উপস্থাপন করতে হবে এবং জাতীয় কর্মশালায় প্রাপ্ত মতামত সন্নিবেশ করে বাংলা ও ইংরেজি ভাষা বিশেষজ্ঞ দ্বারা পরীক্ষান্তে চূড়ান্ত প্রতিবেদন প্রণয়ন করতে হবে।	জাতীয় কর্মশালায় প্রতিবেদনটি উপস্থাপন করা হবে এবং জাতীয় কর্মশালায় প্রাপ্ত মতামত সন্নিবেশ করে বাংলা ও ইংরেজি ভাষা বিশেষজ্ঞ দ্বারা পরীক্ষান্তে চূড়ান্ত প্রতিবেদন প্রণয়ন করা হবে।
১১	প্রকল্পের ঝুঁকি অর্থাৎ বাস্তবায়ন সম্পর্কিত বিভিন্ন সমস্যা যেমন অর্থায়নে বিলম্ব, বাস্তবায়নে পণ্য, কার্য ও সেবা ক্রয়/সংগ্রহের ক্ষেত্রে বিলম্ব, ব্যবস্থাপনায় অদক্ষতা ও প্রকল্পের মেয়াদ ও ব্যয় বৃদ্ধি ইত্যাদির কারণসহ অন্যান্য দিক বিশ্লেষণ, পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ	ডিপিপি ও আরডিপিপি, প্রকল্প সমাপ্তি প্রতিবেদন ও প্রকল্পের নথি পর্যালোচনা, ক্রয়সংক্রান্ত নথি পর্যালোচনা, সমীক্ষা, মুখ্য ব্যক্তিদের সাক্ষাৎকার ও কেস স্টাডি।
১২	প্রকল্প অনুমোদন সংশোধন (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) অর্থ বরাদ্দ, অর্থ ছাড়, বিল পরিশোধ ইত্যাদি বিষয়ে তথা-উপাত্তের পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ।	ডিপিপি ও আরডিপিপি, প্রকল্প সমাপ্তি প্রতিবেদন ও প্রকল্পের নথি পর্যালোচনা, ক্রয়সংক্রান্ত নথি পর্যালোচনা।
১৩	উন্নয়ন সহযোগী সংস্থা (যদি থাকে) কর্তৃক চুক্তি স্বাক্ষর, চুক্তির শর্ত, ক্রয় প্রস্তাব প্রক্রিয়াকরণ ও অনুমোদন, অর্থ ছাড়, বিল পরিশোধে সম্মতি ও বিভিন্ন মিশন এর সুপারিশ ইত্যাদির তথ্য-উপাত্তভিত্তিক পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ।	ডিপিপি ও আরডিপিপি, প্রকল্প সমাপ্তি প্রতিবেদন ও প্রকল্পের নথি পর্যালোচনা।
১৪	প্রকল্পের উদ্দেশ্য লক্ষ্য, প্রকল্পের কার্যক্রম, বাস্তবায়ন পরিকল্পনা, প্রকল্প ব্যবস্থাপনা, ঝুঁকি, মেয়াদ, ব্যয় অর্জন ইত্যাদি বিষয় বিবেচনা করে একটি SWOT ANALYSIS.	ডিপিপি ও আরডিপিপি, প্রকল্প সমাপ্তি প্রতিবেদন ও প্রকল্পের নথি পর্যালোচনা, ক্রয়সংক্রান্ত নথি পর্যালোচনা।
১৫	প্রকল্প সংশ্লিষ্ট নথিপত্র পর্যালোচনা ও মাঠ পর্যায় হতে প্রাপ্ত তথ্যের বিশ্লেষণের আলোকে সার্বিক পর্যালোচনা, পর্যবেক্ষণ, ও প্রয়োজনীয় সুপারিশসহ একটি প্রতিবেদন প্রণয়ন করবে ও জাতীয় কর্মশালায় প্রতিবেদনটি উপস্থাপন করবে। জাতীয় কর্মশালায় প্রাপ্ত মতামত সন্নিবেশ করে চূড়ান্ত প্রতিবেদন প্রণয়ন করবে।	প্রয়োজনীয় সুপারিশসহ খসড়া প্রতিবেদন প্রণয়ন করা হয়েছে। জাতীয় কর্মশালায় প্রতিবেদনটি উপস্থাপন করা হবে। জাতীয় কর্মশালায় প্রাপ্ত মতামত সন্নিবেশ করে চূড়ান্ত প্রতিবেদন প্রণয়ন করে আইএমইডি-তে দাখিল করা হবে।
১৬	প্রকল্পের আওতায় নির্মিত চক্ষু হাসপাতাল ও প্রশিক্ষণ প্রতিষ্ঠানের মাধ্যমে প্রণীত পরিচালিত বিভিন্ন পরিষেবা এবং প্রশিক্ষণ কার্যক্রম সম্পর্কে তথ্য সংগ্রহ, পর্যালোচনা এবং মূল্যায়নের মাধ্যমে প্রকল্পের প্রভাব সম্পর্কিত প্রতিবেদন প্রণয়ন।	ডিপিপি ও আরডিপিপি, প্রকল্প সমাপ্তি প্রতিবেদন ও প্রকল্পের নথি পর্যালোচনা, সমীক্ষা এফজিডি মুখ্য ব্যক্তিদের সাক্ষাৎকার ও কেস স্টাডি।
১৭	প্রকল্পের বাস্তবায়োনোত্তর ঝুঁকি কারণসহ সংশ্লিষ্ট অন্যান্য বিষয় বিশ্লেষণ, পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ।	ডিপিপি ও আরডিপিপি, প্রকল্প সমাপ্তি প্রতিবেদন ও প্রকল্পের নথি পর্যালোচনা, সমীক্ষা, এফজিডি মুখ্য ব্যক্তিদের সাক্ষাৎকার ও কেস স্টাডি।
১৮	প্রকল্প ব্যবস্থাপনা: প্রকল্প পরিচালক নিয়োগ, জনবল নিয়োগ, প্রকল্প ব্যবস্থাপনা কমিটির সভা, প্রকল্প স্টিয়ারিং কমিটির সভা আয়োজন কর্মপরিকল্পনা প্রণয়ন ও বাস্তবায়ন সভার ও প্রতিবেদনের সিদ্ধান্ত বাস্তবায়ন, অগ্রগতির তথ্য প্রেরণ ইত্যাদি পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ।	ডিপিপি ও আরডিপিপি, প্রকল্প সমাপ্তি প্রতিবেদন ও প্রকল্পের নথি পর্যালোচনা।

ক্রঃ নং	কার্যপরিধি	কার্য পরিচালনা পদ্ধতি
১৯	প্রকল্পের ইনটারনাল ও এক্সটারনাল অডিট সম্পাদিত হয়ে থাকলে তার প্রকৃতি ও স্বরূপ নিয়ে পর্যালোচনা থাকতে হবে।	প্রকল্প সমাপ্তি প্রতিবেদন ও প্রকল্পের নথি পর্যালোচনা।
২০	প্রকল্পের পিসিআর মূল্যায়ন করা হয়ে থাকলে তার উপর একটি পর্যালোচনা থাকতে হবে।	আইএমইডি কর্তৃক সম্পাদিত মূল্যায়ন প্রতিবেদন পর্যালোচনা।
২১	SDG, পঞ্চবার্ষিক পরিকল্পনা ও প্রেক্ষিত পরিকল্পনার আলোকে প্রকল্পটি কতটুকু অবদান রেখেছে/রাখতে পারবে তার একটি পর্যালোচনা পর্যবেক্ষণ থাকতে হবে।	প্রকল্প সমাপ্তি প্রতিবেদন ও প্রকল্পের নথি পর্যালোচনা।
২২	অডিট আপত্তি ও কেইস ষ্টাডিসহ প্রকল্প সংশ্লিষ্ট নথিপত্র পর্যালোচনা এবং মাঠ পর্যায় হতে প্রাপ্ত তথ্য বিশ্লেষণের আলোকে ফলাফল পর্যালোচনা (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে ল্যাবরেটরি টেস্টিং করতে হবে), পর্যবেক্ষণ ও প্রয়োজনীয় সুপারিশ/মতামতসহ একটি প্রতিবেদন প্রণয়ন করবে ও জাতীয় কর্মশালায় প্রতিবেদনটি উপস্থাপন করবে। জাতীয় কর্মশালায় প্রাপ্ত মতামত সন্নিবেশ করে চূড়ান্ত প্রতিবেদন প্রণয়ন করবে।	নির্দেশ মোতাবেক করা হবে।
২৩	পরামর্শক প্রতিষ্ঠান কর্তৃক মাঠ পর্যায়ে তথ্য সংগ্রহকালে তথ্যদাতাদের মোবাইল নাম্বার, জাতীয় পরিচয়পত্র (যদি সম্ভব হয়) সংগ্রহের পাশাপাশি ফিল্ড ইন্টারভিউ, FGD ও KII করার ৩০ মিনিটের ভিডিও তৈরি করে অত্র বিভাগে জমা দিতে হবে, যা প্রমাণক হিসেবে গণ্য হবে।	নির্দেশ মোতাবেক করা হবে।
২৪	পরামর্শক প্রতিষ্ঠান কর্তৃক প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষা কার্যক্রম চলাকালীন কর্তৃপক্ষ কর্তৃক নির্দেশিত অন্যান্য বিষয়াবলি।	অনুসরণ করা হবে।

২.২ এলাকা নির্বাচন ও কর্মপদ্ধতি

যে কোন প্রকল্পের বাস্তবায়ন কার্যক্রম কতটুকু সফলভাবে সম্পন্ন হয়েছে এবং উদ্দেশ্য বা লক্ষ্যমাত্রা অর্জন কতটুকু সফল হয়েছে তা প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষার মাধ্যমে নিরূপণের কৌশল হচ্ছে সরিজমিনে প্রকল্প এলাকা পরিদর্শন এবং প্রশ্ন উত্তরের মাধ্যমে সুবিধাভোগীদের মতামত গ্রহণ। "২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়নের জন্য অত্র প্রতিষ্ঠান এবং এ প্রতিষ্ঠানের চিকিৎসা সেবার সাথে তুলনা করার জন্য রাজধানী শহর ঢাকায় অবস্থিত ঢাকা মেডিকেল কলেজ ও হাসপাতাল এবং ইস্পাহানী ইসলামিয়া চক্ষু হাসপাতালকে নির্বাচন করা হয়েছে। প্রভাব মূল্যায়ন কার্যক্রমের অংশ হিসেবে প্রাইমারি উৎস (প্রকল্প সংশ্লিষ্ট ব্যক্তিবর্গ, চিকিৎসক, রোগী, নার্স এবং রোগীর পরিবারের সাথে আলোচনা ও সমীক্ষা) এবং মাধ্যমিক তথ্য (Secondary Information) উৎস (প্রতিবেদন, সংরক্ষিত তথ্য, কাগজপত্র ইত্যাদি) থেকে তথ্য এবং প্রকল্প এলাকা সরেজমিনে পরিদর্শনের মাধ্যমে হাসপাতালের অবকাঠামো নির্মাণ, প্রশাসনিক কাঠামো, আধুনিক যন্ত্রপাতি স্থাপন, রোগীর সেবার জন্য বিশেষায়িত ব্যবস্থা এবং অন্যান্য সংশ্লিষ্ট কার্যক্রমের মান যাচাই করা হয়েছে। মূল্যায়ন কার্যক্রম পরিচালনা করার জন্য টুলস (Tools) হিসেবে প্রকল্পের ডিপিপি, আরডিপিপি, প্রকল্প সংশ্লিষ্ট নথি রিভিউ, তথ্য সংগ্রহের প্রশ্নপত্র, প্রকল্পের অঙ্গভিত্তিক আর্থিক ও বাস্তব লক্ষ্যমাত্রা ও বাস্তবায়ন অগ্রগতি (আর্থিক ও বাস্তব), স্পেসিফিকেশন অনুযায়ী প্রকল্পের অঙ্গভিত্তিক পণ্য, যন্ত্রাংশ, অবকাঠামো ও কার্য ইত্যাদির গুণগত মান যাচাইয়ের চেকলিস্ট ক্রয় পদ্ধতি পর্যালোচনার চেকলিস্ট, এফজিডি গাইড লাইন, মুখ্য ব্যক্তিদের সাক্ষাৎকারের প্রশ্নমালা ইত্যাদি প্রণয়ন এবং কেস স্টাডি (Case Study) সম্পন্ন করে প্রতিবেদনে সংযোজন করা হয়েছে। প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষা পদ্ধতির জরিপ কৌশল ও বাস্তবায়ন পরিকল্পনা ছক চিত্র ২.১-এ বিস্তারিতভাবে উপস্থাপন করা হলো।



চিত্র ২.১: জরিপ পদ্ধতির কৌশল এবং বাস্তবায়ন পরিকল্পনা ছক

২.৩ নমুনা পদ্ধতি ও আকার নির্ধারণ

"২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়নের জন্য অত্র প্রতিষ্ঠান এবং রাজধানী শহর ঢাকায় অবস্থিত ঢাকা মেডিকেল কলেজ ও হাসপাতাল এবং ইস্পাহানী চক্ষুহাসপাতালকে নির্বাচন করা হয়েছে। জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের রোগীদেরকে কমান্ড গ্রুপ এবং অন্য দুই হাসপাতালের রোগীদেরকে কন্ট্রোল গ্রুপ হিসেবে বিবেচনা করা হয়েছে। সমীক্ষায় তিনটি মূল গোষ্ঠীকে: (১) চিকিৎসক (চক্ষু বিশেষজ্ঞ, সার্জন, এবং ইন্টার্ন চিকিৎসক এবং কমপক্ষে ১০জন উচ্চতর ডিগ্রীধারী চিকিৎসক); (২) রোগী (কমান্ড এবং কন্ট্রোল গ্রুপ) এবং (৩) নার্স (অপারেশন থিয়েটার, পোস্ট-অপারেটিভ কেয়ার দায়িত্ব)-কে বিবেচনা করা হয়েছে।

মোট নমুনার আকার সংশ্লিষ্ট উপ-সূচকের উপর ভিত্তি করে এটি Cochran সূত্র ব্যবহার করে গণনা করা হয়েছে। গবেষণার জন্য সাধারণত একটি ৯৫% আত্মবিশ্বাসের স্তর এবং ৫% ত্রুটি মার্জিন উপযুক্ত বলে বিবেচিত হয়। মাল্টি-স্টেজ স্যাম্পলিং পদ্ধতি ব্যবহারের কারণে, ২-এর একটি নকশা প্রভাব (design effect বা deff) প্রয়োগ করা হয়েছে। নমুনা আকার নির্ধারণে বিস্তারের হার, আত্মবিশ্বাসের স্তর এবং নকশা প্রভাব নিম্নলিখিত সূত্র দ্বারা বিবেচিত হয়েছে।

$$n = \frac{Z^2_{0.95} PQ\ (deff)}{e^2}$$

এখানে;

n = নমুনার আকার

P = ব্যাপকতার হার (এখানে ৫০%, অর্থাৎ ০.৫)

Q = ১−P

Z = নির্দিষ্ট আত্মবিশ্বাসের স্তরের জন্য Z-স্কোর (৯৫% আত্মবিশ্বাসের স্তরের জন্য Z=১.৯৬)

e = নির্ভুলতা স্তর বা ত্রুটি মার্জিন (এখানে ৫%, অর্থাৎ ০.০৫)

deff = ডিজাইন প্রভাব = ২

এটির মান প্রতিস্থাপন করলে,

$$n = \frac{(১.৯৬)^২(০.৫)(০.৫)(২)}{(০.০৫)^২} = ৭৬৮.৩২,$$ বা ৮০০-এর কাছাকাছি।

এইভাবে, মোট নমুনার আকার হয় ৮০০-এর কাছাকাছি, কিন্তু প্রকৃতপক্ষে নমুনা নির্ধারণ করা হয়েছে তার চেয়েও বেশি, ৮১১ জন। মোট ৮১১ জন নমুনার মধ্যে ৫৬৪ জন রোগী বাছাই করা হয়েছে। অবশিষ্ট ২৪৭ নমুনা হিসেবে চিকিৎসক, নার্স, টেকনিশিয়ান, প্রকল্প পরিচালক, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউটের পরিচালক ও সংশ্লিষ্ট অন্যান্য উর্ধ্বতন কর্মকর্তাদের বাছাই করা হয়েছে। নিম্নোক্ত সারণি ২.২-এ নমুনা পদ্ধতি ও আকার বিস্তারিতভাবে উপস্থাপন করা হলো।

সারণি ২.২: বিস্তারিত নমুনা পদ্ধতি ও নমুনা আকার

কার্যক্রম	অংশগ্রহণকারী	উত্তরদাতার সংখ্যা
সমীক্ষা	চিকিৎসক (১০জন চিকিৎসক জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট হতে উচ্চতর ডিগ্রীধারী)।	৫০
	নমুনা হিসেবে বিবেচিত মোট ৫৬৪ রোগীর ৬৫.৪৪% রোগীকে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল হতে কমান্ড গ্রুপ হিসেবে বিবেচনা করা হয়েছে।	৩৬৯
	নমুনা হিসেবে বিবেচিত মোট ৫৬৪ রোগীর ৩৪.৬৫% রোগীকে ঢাকা মেডিকেল কলেজ ও হাসপাতালের চক্ষুবিভাগ (১০০ জন) এবং ইস্পাহানী ইসলামিয়া চক্ষুহাসপাতাল হতে (৯৫ জন) কন্ট্রোল গ্রুপ হিসেবে বিবেচনা করা হয়েছে।	১৯৫
	নার্স/টেকনিশিয়ান	৭৯
মোট সংখ্যা		৬৯৩
ফোকাস গ্রুপ আলোচনা (FGD)	রোগীদের জন্য ৮ টি ৮X১০=৮০	১০০
	নার্সদের এর জন্য ১ টি ১X১০=১০	
	টেকনিশিয়ান এর জন্য ১ টি ১X১০=১০	
মুখ্যব্যক্তিবর্গের সাক্ষাৎকার (KII)	ইনস্টিটিউটের পরিচালক, প্রকল্প পরিচালক, উপপরিচালক, সহকারী পরিচালক, প্রশাসনিক কর্মকর্তা, ও সংশ্লিষ্ট অন্যান্য কর্মকর্তা	১০
কেস স্টাডি	জেলা শহরের প্রশিক্ষিত চিকিৎসক, ভিশনসেন্টার, রোগী-বয়স্ক, শিশু, ও বৈষম্য বিরোধী ছাত্র আন্দোলনে চোখে আঘাত প্রাপ্ত বিপুল সংখ্যক রোগীর সেবা প্রদান	৫
ক্রয়সংক্রান্ত কেস স্টাডি	প্রকল্প সংশ্লিষ্ট ব্যক্তিবর্গ/নথিপত্র – ৩টি	৩
		৮১১

নোট: সংশ্লিষ্ট প্রশ্নমালা (পরিশিষ্ট ১) দেখানো হয়েছে।

২.৪ প্রশ্নপত্র প্রণয়ন ও প্রাক-যাচাইপূর্বক চূড়ান্তকরণ

তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহের জন্য প্রশ্নপত্র ও চেকলিস্ট প্রণয়ন করা হয়েছে। প্রকল্প সংশ্লিষ্ট নথিপত্র পর্যালোচনা করে প্রশ্নপত্র প্রণয়ন করা হয়েছে। হাসপাতাল স্থাপনের ফলে মানুষের উপর কী কী প্রভাব (স্বাস্থ্য, আর্থ-সামাজিক, প্রাতিষ্ঠানিক ইত্যাদি) পড়েছে তা মূল্যায়ন করার জন্য প্রশ্নপত্রে প্রশ্ন সংযোজন করা হয়েছে। প্রশ্নপত্র তৈরিতে বিভিন্ন সূচক ব্যবহার করা হয়েছে। আইএমইডির সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তাদের সাথে আলোচনা করে এবং সংক্ষিপ্ত মাঠ পরিদর্শন করে প্রাক-যাচাই (Pre-Test)-এর মাধ্যমে প্রশ্নপত্র চূড়ান্ত করা হয়েছে।

২.৫ জরিপের মাধ্যমে তথ্য সংগ্রহ

স্মার্ট-ফোন ব্যবহার করে ও কম্পিউটারাইজড ওডিকে (ODK) প্ল্যাটফর্ম ডেটা প্রোগ্রামের মাধ্যমে ডিজিটাল কৌশল ব্যবহার করে তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহ করা হয়েছে। প্রশ্নপত্রের সাহায্যে জরিপের মাধ্যমে কমান্ড গ্রুপ অর্থাৎ জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল হতে ৩৬৯ জন রোগীর তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহ করা হয়েছে। কন্ট্রোল গ্রুপ হতে একটি সরকারি প্রতিষ্ঠান অর্থাৎ ঢাকা মেডিকেল কলেজ এবং একটি বেসরকারি প্রতিষ্ঠান ইস্পাহানী ইসলামিয়া চক্ষু ইনস্টিটিউট এন্ড হাসপাতাল হতে যথাক্রমে ১০০ জন ৯৫ জন রোগীর তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহ করা হয়েছে। জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল হতে ৫০ জন চিকিৎসকের নিকট হতে প্রশ্নপত্রের সাহায্যে জরিপের মাধ্যমে তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহ করা হয়েছে। পরামর্শক ও সুপারভাইজারদের তত্ত্বাবধানে জরিপের কাজ সম্পাদন করা হয়েছে।

২.৬ ফোকাস গ্রুপ আলোচনার (FGD) মাধ্যমে তথ্য সংগ্রহ

"২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন এর জন্য ফোকাস গ্রুপ আলোচনা (FGD) একটি গুরুত্বপূর্ণ পদ্ধতি। এ পদ্ধতিতে অংশগ্রহণকারীদের বিভিন্ন অভিজ্ঞতা ও মতামত সংগ্রহ করে নিবিড়ভাবে বিশ্লেষণ করা হয়েছে। আলোচনায় রোগী, নার্স, টেকনিশিয়ান এবং সংশ্লিষ্ট ব্যক্তিদের অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে। রোগীর আর্থসামাজিক প্রভাব বা চিকিৎসার পর জীবনমানের পরিবর্তন হয়েছে কিনা এবং চক্ষু সেবার গুণগত মান, চ্যালেঞ্জ এবং উন্নয়ন-এর সূচকগুলো দেখা হয়েছে। আলোচনায় অংশগ্রহণকারীদের বিভিন্ন বয়স, লিঙ্গ এবং আর্থসামাজিক শ্রেণি বিবেচনায় অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে। এছাড়া প্রযোজ্য ক্ষেত্রে রোগীর সাথে আসা তার অভিভাবককে অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে। প্রতিটি FGD-তে ১০ জন অংশগ্রহণকারী উপস্থিত ছিলেন। FGD পরিচালনায় একজন দক্ষ মডারেটর নিযুক্ত করা হয়েছিল, যিনি অংশগ্রহণকারীদের সাথে স্বাচ্ছন্দ্যপূর্ণ পরিবেশ তৈরি করতে পারেন। এছাড়া FGD পরিচালনায় একজন সহকারী রাখা হয়েছিল, যিনি আলোচনার মূল পয়েন্টগুলো নোট করেছেন এবং অংশগ্রহণকারীদের আচরণ পর্যবেক্ষণ করেছেন। অংশগ্রহণকারীদের সম্মতিক্রমে অডিও/ভিডিও রেকর্ডিং করা হয়েছে। FGD গাইডলাইন অনুযায়ী পরিচালনা করা হয়েছে। FGD-এর জন্য একটি আধা-গঠনমূলক (Semi-structured) গাইডলাইন/চেকলিস্ট ব্যবহার করা হয়েছে। এতে কিছু নির্ধারিত প্রশ্ন ছিল, তবে প্রাসঙ্গিক বিষয় অনুযায়ী মডারেটরের প্রশ্ন পরিবর্তন বা যোগ করার সুযোগ রাখা হয়েছিল। ফোকাস গ্রুপ এর সঙ্গে আলোচনা করে নতুন তথ্য, নতুন ধারণা ও আরও উন্নয়নের কৌশল ইত্যাদি বিষয়েও তথ্য সংগ্রহ করা হয়েছে। পরামর্শক ও সুপারভাইজারদের তত্ত্বাবধানে ফোকাস গ্রুপ ডিসকাশন সম্পাদন করা হয়েছে।

২.৭ মুখ্য তথ্যদাতাদের সাক্ষাৎকার (KII)-এর মাধ্যমে তথ্য সংগ্রহ

"২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন পরিচালনার ক্ষেত্রে মুখ্য তথ্যদাতাদের সাক্ষাৎকার (KII) অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। এই পদ্ধতিতে গভীরতর তথ্য সংগ্রহ করা যায়, যা গবেষণার জন্য অনন্য ও নির্ভরযোগ্য। KII-এর জন্য এমন ব্যক্তিদের নির্বাচন করা হয়েছে, যাঁরা ইন্সটিটিউটের সেবা বা কার্যক্রম সম্পর্কে গভীর জ্ঞান ও অভিজ্ঞতা রাখেন। ইন্সটিটিউটের পরিচালক, প্রকল্প পরিচালক, উপপরিচালক, সহকারী পরিচালক, প্রশাসনিক কর্মকর্তা ও সংশ্লিষ্ট অন্যান্য কর্মকর্তা KII-তে অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে। KII-এর জন্য নির্ধারিত চেকলিষ্ট ব্যবহার করা হয়েছে। এতে কিছু নির্ধারিত প্রশ্ন ছিল, তবে প্রাসঙ্গিক বিষয় অনুযায়ী মডারেটরের প্রশ্ন পরিবর্তন বা যোগ করার সুযোগ রাখা হয়েছিল। মুখ্য তথ্যদাতাদের নিকট থেকে নতুন তথ্য, নতুন ধারণা ও আরও উন্নয়নের কৌশল ইত্যাদি বিষয়ে তথ্য সংগ্রহ করা হয়েছে। পরামর্শকগণের তত্ত্বাবধানে ও তদারকিতে মুখ্য ব্যক্তিদের সাক্ষাৎকার পরিচালনা করা হয়েছে।

২.৮ কেস স্টাডির মাধ্যমে তথ্য সংগ্রহ

"২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন এর ক্ষেত্রে কেস স্টাডি (Case Study) হলো একটি গভীরতর ও বিশেষায়িত পদ্ধতি যার মাধ্যমে সুনির্দিষ্ট ব্যক্তি, গোষ্ঠী বা পরিস্থিতি নিয়ে বিশ্লেষণ করা যায়। এটি সেবার কার্যকারিতা এবং রোগীর জীবনে সেবার প্রভাব মূল্যায়নে অত্যন্ত কার্যকর। কেস স্টাডির মাধ্যমে রোগীর চিকিৎসার আগে ও পরে স্বাস্থ্যগত এবং সামাজিক অবস্থার পরিবর্তন লিপিবদ্ধ করা হয়েছে। সেবার মান এবং ইন্সটিটিউটের কার্যকারিতা মূল্যায়ন, চক্ষু সেবার প্রভাব, রোগীর দৈনন্দিন জীবনের উপর প্রভাব এবং নীতি নির্ধারণী পর্যায়ে সেবার উন্নয়নের জন্য বাস্তব অভিজ্ঞতা মূল্যায়ন করা হয়েছে। জেলা শহরের প্রশিক্ষিত চিকিৎসক, ভিশন/ সেন্টার, রোগী – বয়স্ক, শিশু ও বৈষম্য বিরোধী আন্দোলনে চোখে আঘাতপ্রাপ্ত রোগীদের সেবা প্রদানসংক্রান্ত ৫টি কেস স্টাডি করা হয়েছে। কেস স্টাডি থেকে প্রাপ্ত তথ্যসমূহ প্রতিবেদনে ব্যবহার করা হয়েছে। এ ছাড়াও প্রভাব মূল্যায়নের লক্ষ্যে প্রকল্পের আওতায় পণ্য ও ক্রয়কার্যের প্যাকেজগুলো যথাযথভাবে বাস্তবায়ন সংক্রান্ত ৩টি কেস স্টাডিও সম্পন্ন করে সমীক্ষা প্রতিবেদনে অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে। পরামর্শকগণের তত্ত্বাবধানে ও তদারকিতে কেস স্টাডি পরিচালনা করা হয়েছে।

২.৯ জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল ভবন পরিদর্শনের মাধ্যমে তথ্য সংগ্রহ

জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল নির্মাণ সংক্রান্ত কার্যক্রমের উপর সমীক্ষা পরিচালনা করা হয়েছে। চিকিৎসক, রোগী, নার্সদের জন্য নির্মিত সকল ভৌত অবকাঠামো, আধুনিক যন্ত্রপাতি স্থাপন, রোগীর সেবার জন্য বিশেষায়িত ব্যবস্থা এবং অন্যান্য সংশ্লিষ্ট কার্যক্রমের সেবা সংক্রান্ত সুবিধাসমূহ যেমন বিদ্যুৎ সরবরাহ, পানি সরবরাহ, পয়:ব্যবস্থা, পানি ও বর্জ্যনিষ্কাশন ইত্যাদি পরিদর্শনপূর্বক সংগৃহীত তথ্য উপাত্ত-প্রতিবেদনে সংযোজন করা হয়েছে।

২.১০ প্রকল্পের প্রাসঙ্গিক রেকর্ডপত্র পর্যালোচনার মাধ্যমে তথ্য সংগ্রহ

প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষা কাজ সম্পাদন করার জন্য প্রকল্পের প্রয়োজনীয় রেকর্ডপত্র যেমন: ডিপিপি/আরডিপিপি, আইএমইডি কর্তৃক পরিদর্শন প্রতিবেদন, টেকনিক্যাল ও তত্ত্বাবধায়ক কমিটির সভার কার্যবিবরণী ও সিদ্ধান্ত, পণ্য, কার্য ও সেবা ক্রয় ও সংগ্রহের যাবতীয় তথ্যাবলি, অডিট রিপোর্ট ও সংশ্লিষ্ট তথ্য উপাত্তসমূহ জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের পরিচালক মহোদয়ের অফিস হইতে সংগ্রহ করা হয়েছে এবং প্রকল্প বাস্তবায়ন ও অর্জিত সাফল্যের সম্যক ধারণা অর্জনের জন্য প্রকল্পের বাস্তব ও আর্থিক লক্ষ্যমাত্রা ও অগ্রগতি বিশ্লেষণ করা হয়েছে। প্রকল্পের ভৌত অগ্রগতি ও আর্থিক লক্ষ্যমাত্রা তুলনা এবং প্রকল্প বাস্তবায়নে ত্রুটি-বিচ্যুতি, সফলতা ও ব্যর্থতাগুলো চিহ্নিত করার জন্য প্রকল্পের ডিপিপি/আরডিপিপিসহ সকল প্রতিবেদনসমূহ পর্যালোচনা করা হয়েছে।

২.১১ স্থানীয় কর্মশালার মাধ্যমে তথ্য সংগ্রহ

প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষার অধীনে তথ্য সংগ্রহকালে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে স্থানীয় পর্যায়ের অংশগ্রহণমূলক কর্মশালার আয়োজন করা হয়। কর্মশালার প্রধান উদ্দেশ্য ছিল সংশ্লিষ্ট ব্যক্তিবর্গের সাথে প্রাপ্ত তথ্যের আলোকে মত বিনিময়পূর্বক তাদের নিকট থেকে পরামর্শ গ্রহণ করা। বিশেষ করে প্রকল্পের কাজের মান, বাস্তবায়ন, সময়, আসল সময় বা মাত্রা থেকে বিচ্যুতির কারণ এবং ফলাফল, সংশ্লিষ্ট ব্যক্তিবর্গের সন্তুষ্টি, প্রকল্পের সবল এবং দুর্বল দিক, একই রকম প্রকল্প ভবিষ্যতে বাস্তবায়নের জন্য পরামর্শ গ্রহণ ইত্যাদি। কর্মশালার স্থান ও সময় আইএমইডির সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তার সাথে আলোচনাপূর্বক ঠিক করা হয়। সমীক্ষায় প্রাথমিকভাবে প্রাপ্ত ফলাফল কর্মশালায় উপস্থাপনের পর অংশগ্রহণকারীদেরকে মতামত ও পরামর্শ প্রদানের জন্য আমন্ত্রণ জানানো হয়। অংশগ্রহণকারীদের নিকট থেকে প্রাপ্ত মতামত ও পরামর্শ সমীক্ষা প্রতিবেদনে অন্তর্ভুক্ত করা হয়।

২.১২ তথ্য প্রক্রিয়াজাতকরণ

স্মার্ট-ফোন ব্যবহার করে ও কম্পিউটারাইজড ওডিকে (ODK) প্ল্যাটফর্ম ডেটা প্রোগ্রামের মাধ্যমে ডিজিটাল কৌশল অবলম্বন করে তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহ করা হয়েছে এবং সুপারভাইজারদের স্মার্টফোনের মাধ্যমে জরিপ স্থান ও জরিপ কার্যক্রম পরীক্ষা, পরিবীক্ষণ এবং অনুমোদন করা হয়েছে। তথ্যসংগ্রহকারী কর্তৃক সুপারভাইজার দ্বারা অনুমোদিত তথ্য-উপাত্ত স্মার্টফোনে স্থাপন করে ইন্টারনেটের মাধ্যমে প্রধান কার্যালয়ের সার্ভারে পাঠানো হয়েছে। অনলাইনে প্রেরিত তথ্যের গুণমান এবং তথ্য সংগ্রহকারী ও সুপারভাইজারদের কর্মক্ষমতা নিয়মিত পরীক্ষা-নিরীক্ষা করা হয়েছে।

২.১৩ তথ্য বিশ্লেষণগত কাঠামো (Analytical Framework)

প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষা কার্যক্রমের নির্দিষ্টকৃত নির্দেশকসমূহের সাথে সঙ্গতি রেখে প্রাপ্ত তথ্যের input-output framework এমনভাবে স্তর বিন্যাস করা হয়েছে যেন তথ্যের পরিসংখ্যানগত বিশ্লেষণ সঠিকভাবে সম্পন্ন হয়। প্রাপ্ত তথ্যসমূহ SPSS ও MS Excel সফটওয়্যার ব্যবহার করে কম্পিউটারে এন্ট্রি করা হয়েছে এবং SPSS ও MS Excel সফটওয়্যারের মাধ্যমে যথাযথ পরিসংখ্যানগত তথ্য বিশ্লেষণ কাজ সম্পন্ন করা হয়েছে। যথাযথ Tabulation-এর সাহায্যে প্রক্রিয়াকৃত উপাত্ত ও ফলাফলের সাহায্যে সারণি, গ্রাফ ও চার্ট তৈরি করা হয়েছে এবং সেগুলো সমীক্ষায় বিশ্লেষণ ও ব্যাখ্যার জন্য প্রতিবেদনের যথাস্থানে ব্যবহার করা হয়েছে। প্রতিটি ধাপে বিশেষ পরিসংখ্যান কৌশল ব্যবহার করে তথ্য-উপাত্ত বিশ্লেষণ করা হয়েছে।

২.১৪ তথ্য বিশ্লেষণ

জরিপ, কেআইআই এবং এফজিডির মাধ্যমে সংগৃহীত তথ্য এবং উপাত্ত বিশ্লেষণ করা হয়েছে। স্টাডির উদ্দেশ্য সূচক অনুযায়ী তথ্য সেটকে একটি অভিন্ন সমতায় রূপান্তরিত করা হয়েছে যা প্রয়োজন অনুযায়ী গড় এবং বিশ্লেষণ করার জন্য উপযোগী হয়েছে। ফলাফল উপযুক্ততা এবং প্রভাবের সেট পরিমাপ সূচক ব্যবহার করে উদ্দেশ্য প্রতি ফলাফলগুলো উপস্থাপন করার জন্য গৃহীত প্রশ্নসমূহ বিশ্লেষণ করা হয়েছে। উপরন্তু, বিশ্লেষণে প্রয়োজনীয় গ্রাফ এবং চার্ট ব্যবহার করা হয়েছে। সমীক্ষার সমস্ত ক্রিয়াকলাপে তথ্য সুরক্ষা এবং গোপনীয়তা নীতিগুলি অনুসরণ করা হয়েছে।

২.১৫ জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইন্সটিটিউট হতে সংগৃহীত তথ্য বিশ্লেষণ

প্রকল্প বাস্তবায়নকারী সংস্থা যেমন স্বাস্থ্য অধিদপ্তর এবং আইএমইডি-এর বিভিন্ন কর্মকর্তার সহায়তায় এ তথ্য সংগ্রহ কার্যক্রম পরিচালনা করা হয়েছে। এক্ষেত্রে প্রকল্প ব্যয়, বাস্তবায়নের সময়কাল, বছর অনুযায়ী প্রকল্পের বিভিন্ন অঙ্গের মূল ও প্রকৃত খরচের তুলনা, অঙ্গ অনুযায়ী বাস্তবায়িত প্রকল্পের ব্যয়, কার্যসম্পাদনের ব্যয়, অতিরিক্ত ব্যয় হয়ে থাকলে তার ব্যাখ্যা ডিপিপি অনুযায়ী বছরভিত্তিক পরীক্ষা নিরীক্ষা করা হয়েছে। আধুনিক যন্ত্রপাতি, পণ্য, নির্মাণ সামগ্রী ও সেবা সংশ্লিষ্ট ক্রয় প্রক্রিয়া এবং গুণগতমান পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ করা হয়েছে।

জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট হতে কতজন ডাক্তার এফসিপিএস, এমএস, ডিপ্লোমা ডিগ্রী গ্রহণ করতে সক্ষম হয়েছে, কতগুলো গবেষণা কার্য সম্পাদিত হয়েছে, জার্নালে কতগুলো গবেষণা আর্টিক্যাল প্রকাশিত হয়েছে ইত্যাদি সংক্রান্ত তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহ করে পর্যালোচনাপূর্বক সমীক্ষা প্রতিবেদনে লিপিবদ্ধ করা হয়েছে। প্রকল্পের আওতায় মূল হাসপাতাল ভবন, ডাক্তারদের জন্য আবাসিক ভবন, স্টাফদের জন্য আবাসিক ভবন, নার্সদের জন্য ডরমিটরি নির্মাণ, যন্ত্রপাতি, আসবাবপত্র, যানবাহন ইত্যাদি ক্রয় হয়েছে কিনা, সেগুলো যথাযথভাবে ব্যবহার হচ্ছে কিনা তা সরেজমিনে পরিদর্শন করা হয়েছে এবং সংশ্লিষ্ট রেজিস্টার যাচাই করে প্রাপ্ত তথ্যাদি বিশ্লেষণ করে সমীক্ষা প্রতিবেদনে সংযোজন করা হয়েছে। যন্ত্রপাতি পরিচালনার জন্য প্রয়োজনীয় জনবল নিয়োগ করা হয়েছে কিনা, আধুনিক যন্ত্রপাতিগুলো যথাযথভাবে ইনস্টল ও ব্যবহার করা হচ্ছে কিনা, সে সংক্রান্ত বিস্তারিত তথ্য সংগ্রহ ও বিশ্লেষণ করে সমীক্ষা প্রতিবেদনে উল্লেখ করা হয়েছে।

২.১৬ জরিপের জন্য জনবল নিয়োগ ও প্রশিক্ষণ

প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষার তথ্যউপাত্ত সংগ্রহ ও তদারকির জন্য- ১৪ জন তথ্য সংগ্রহকারী এবং একজন সুপারভাইজার নিয়োগ করা হয়। নিয়োগকৃত যোগ্যতাসম্পন্ন সুপারভাইজার এবং তথ্য সংগ্রহকারীগণ জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল এবং অপর দুই হাসপাতাল হতে সংখ্যাবাচক ও গুণবাচক যাবতীয় তথ্যউপাত্ত- সংগ্রহ করেছেন। নিয়োগকৃত কর্মীদের বিস্তারিতভাবে মাঠ পর্যায়ে তথ্য সংগ্রহ, সাক্ষাৎকার গ্রহণের ও তথ্য সম্পাদনার উপর দুই দিনের প্রশিক্ষণ প্রদান করা হয়, যাতে তথ্য সংগ্রহের কৌশলে ও পদ্ধতিতে সমতা বজায় থাকে এবং তথ্যের মান বজায় থাকে। প্রশিক্ষণে আলোচ্য প্রকল্প সংশ্লিষ্ট নিম্নলিখিত বিভিন্ন কর্মকাণ্ডের সঙ্গে তথ্য সংগ্রহকারী ও সুপারভাইজারকে পরিচিত করার জন্য জোর দেয়া হয়েছে:

- প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষার পটভূমি ও উদ্দেশ্য;
- প্রকল্পের উদ্দেশ্য ও প্রধান প্রধান অঙ্গসমূহ;
- প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষার কার্যপদ্ধতি;
- উত্তরদাতাদের সঙ্গে সংযোগ স্থাপন ও সাক্ষাৎকার কৌশল;

- প্রশ্নপত্র পরিষ্কারভাবে বুঝতে সক্ষম হওয়া;
- কার্যপদ্ধতির আঙ্গিকে এফজিডি ও কেআইআই পরিচালনার কৌশল;
- নমুনায়ন কৌশল ও পরিদর্শকের ভূমিকা।

২.১৭ প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষা কার্যক্রমের সময়ভিত্তিক কর্ম-পরিকল্পনা

পরিকল্পনা মন্ত্রণালয়ের বাস্তবায়ন পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন বিভাগের সাথে পরামর্শক প্রতিষ্ঠানের আলোচ্য সমাপ্ত প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষা কার্যক্রমের চুক্তি ইতোমধ্যে সম্পাদিত হয়েছে। চুক্তি সম্পাদন থেকে শুরু করে জাতীয় কর্মশালার মতামতের ভিত্তিতে খসড়া প্রতিবেদন চূড়ান্তকরণ এবং চূড়ান্ত প্রতিবেদন আইএমইডিতে দাখিল করা পর্যন্ত যে সকল কার্যক্রম পরামর্শক প্রতিষ্ঠান কর্তৃক সম্পাদিত হচ্ছে সেগুলো নিম্নোক্ত সারণি ২.৩-এ Gantt Chart-আকারে উপস্থাপন করা হলো।

সারণি ২.৩: সময়-ভিত্তিক কর্মপরিকল্পনা (Time-Based Work Plan) (Gantt Chart)

নং	কাজের নাম	নভেম্বর ২০২৪		ডিসেম্বর ২০২৪				জানুয়ারি ২০২৫				ফেব্রুয়ারি ২০২৫				মার্চ ২০২৫				এপ্রিল ২০২৫				মে ২০২৫				জুন ২০২৫	
		১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬	১৭	১৮	১৯	২০	২১	২২	২৩	২৪	২৫	২৬	২৭	২৮
১	চুক্তিপত্র																												
২	আইএমইডি-র সঙ্গে সূচনা সভা																												
৩	প্রকল্প সংশ্লিষ্ট দলিলাদি সংগ্রহ ও পর্যালোচনা																												
৪	প্রকল্প সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তাদের সঙ্গে সূচনা সভা																												
৫	প্রভাব মূল্যায়নের জন্য কর্মপদ্ধতির বিস্তারিত বিবরণ কর্মপরিকল্পনা ও প্রশ্নপত্র প্রস্তুতকরণ																												
৬	কর্মপদ্ধতির বিস্তারিত বিবরণ কর্ম পরিকল্পনা ও প্রশ্নপত্র প্রস্তুতকরণ খসড়া প্রারম্ভিক প্রতিবেদন দাখিল																												
৭	প্রারম্ভিক প্রতিবেদনের উপর টেকনিক্যাল কমিটির সভা																												
৮	টেকনিক্যাল কমিটি সভা থেকে প্রাপ্ত মতামত সংযোজন																												
৯	প্রারম্ভিক প্রতিবেদনের উপর স্টিয়ারিং কমিটির সভা																												
১০	চূড়ান্ত প্রারম্ভিক প্রতিবেদন দাখিল																												
১১	তথ্য সংগ্রহকারীদের 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 যন্ত্রপাতি পর্যবেক্ষণ চেকলিস্ট পূরণ করা																												
১৭	ফোকাস গ্রুপ আলোচনা																												
১৮	তথ্য উপাত্ত কোডিং এন্ট্রিকরণ প্রক্রিয়াকরণ ও বিশ্লেষণ																												
১৯	স্থানীয় কর্মশালা আয়োজন																												
২০	১ম খসড়া প্রতিবেদন দাখিল																												
২১	১ম খসড়া প্রতিবেদনের উপর টেকনিক্যাল কমিটির সভা																												
২২	টেকনিক্যাল কমিটির সভা থেকে প্রাপ্ত মতামত প্রতিবেদনে সংযোজন এবং ২য় খসড়া প্রতিবেদন দাখিল																												
২৩	সংশোধিত ২য় খসড়া প্রতিবেদনটি জাতীয় সেমিনারে উপস্থাপন																												
২৪	জাতীয় সেমিনারের মতামতের ভিত্তিতে খসড়া প্রতিবেদন চূড়ান্তকরণ ও চূড়ান্ত প্রতিবেদন দাখিল																												

* আনুমানিক সমাপ্তির তারিখ আইএমইডি থেকে মন্তব্য প্রাপ্তির তারিখের উপর নির্ভরশীল।

২.১৮ SWOT বিশ্লেষণ

SWOT Analysis হচ্ছে Strengths, Weaknesses, Opportunities এবং Threats-এর সংক্ষিপ্ত রুপ। এটি একটি কাঠামোগত পদ্ধতি যা প্রকল্পের উক্ত চারটি দিক মূল্যায়ন বা বিশ্লেষণ করে। তন্মধ্যে সবল দিকসমূহ ও দুর্বল দিকসমূহ প্রকল্পের অভ্যন্তরীণ বিষয় এবং প্রকল্প বাস্তবায়নকারী কর্তৃপক্ষের নিয়ন্ত্রণাধীন। পক্ষান্তরে, সুযোগ ও ঝুঁকিসমূহ বাইরের বিষয়, যা প্রকল্প বাস্তবায়নকারীকে অনুমান করতে হয় এবং তদনুযায়ী সক্রিয় হতে হয়। প্রকল্পের অর্থনৈতিক কার্যকারিতা বহুলাংশে নির্ভর করে প্রকল্পের সবল, দুর্বলতা, সুযোগ ও ঝুঁকি চিহ্নিতকরণের উপর। ফলে প্রকল্প টেকসইকরণের জন্য SWOT Analysis অপরিহার্য। "২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়নের লক্ষ্যে বিভিন্ন উৎস হতে সংগৃহীত তথ্য-উপাত্ত ও নথি-পত্র পর্যালোচনার মাধ্যমে প্রকল্পটির SWOT Analysis সম্পন্ন করা হয়েছে যা মেট্রিক্স ও পর্যালোচনা আকারে অত্র প্রতিবেদনের চতুর্থ অধ্যায়ে উপস্থাপন করা হয়েছে।

তৃতীয় অধ্যায়
ফলাফল পর্যালোচনা

৩.০ ফলাফল পর্যালোচনার পরিধি

ফলাফল পর্যালোচনা হিসেবে প্রতিবেদনের এ অধ্যায়ে প্রকল্পের অগ্রগতি, ক্রয় কার্যক্রম, উদ্দেশ্য অর্জন, প্রকল্প ব্যবস্থাপনা, অডিট কার্যক্রম, প্রভাব মূল্যায়ন, প্রকল্পের টেকসই ইত্যাদি বিষয়াবলী বিবেচনা করা হয়েছে। উপরিল্লিখিত বিষয়াবলীর উপর যাবতীয় তথ্যাদি সংগ্রহের লক্ষ্যে আইএমইডি হতে প্রকল্প সমাপনী প্রতিবেদন, সমাপ্ত প্রকল্প মূল্যায়ন প্রতিবেদন ও প্রকল্পের নথি সংগ্রহ করা হয়েছে। এছাড়া জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল কর্তৃপক্ষের নিকট থেকে প্রকল্পের মূল ডিপিপি, ১ম সংশোধিত ডিপিপি এবং সর্বশেষ সংশোধিত ডিপিপি ও সংশ্লিষ্ট কাগজপত্র সংগ্রহ করা হয়েছে। মাঠ পর্যায় হতে বিভিন্ন পদ্ধতিতে (প্রশ্নমালা, কেআইআই, এফজিডি, কেস স্টাডি, স্থানীয় কর্মশালা ইত্যাদি) তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহ করা হয়েছে। প্রকল্পের ফলাফল পর্যালোচনা ও বিশ্লেষণের নিমিত্ত উপর্যুক্ত বিষয়গুলো ধারাবাহিকভাবে নিম্নে উপস্থাপন করা হলো।

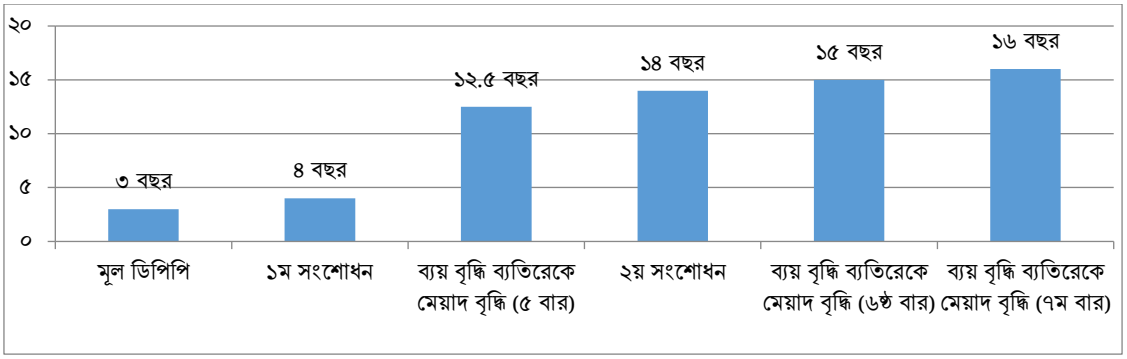
৩.১ প্রকল্পের অগ্রগতি পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ

"২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক সমাপ্ত প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়নের লক্ষ্যে প্রতিবেদনের এ অনুচ্ছেদে প্রকল্পের অগ্রগতি হিসেবে প্রকল্পের অনুমোদন, সংশোধন, মেয়াদ বৃদ্ধি, অর্থবছরভিত্তিক কর্মপরিকল্পনা, অর্থবছরভিত্তিক বরাদ্দ, ছাড় ও ব্যয়, প্রধান প্রধান কার্যক্রমের অগ্রগতি এবং সার্বিক এবং অঙ্গভিত্তিক বিস্তারিত বাস্তবায়ন (বাস্তব ও আর্থিক) অগ্রগতির তথ্য সন্নিবেশ ও বিশ্লেষণ করা হলো।

৩.১.১ প্রকল্পের অনুমোদন, সংশোধন, মেয়াদ বৃদ্ধি, অর্থ বরাদ্দ ও বাস্তবায়ন কাল

স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের আওতায় সমাপ্ত "২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পটি মোট ৮৭৭৫.৬৩ লক্ষ টাকা (জিওবি) প্রাক্কলিত ব্যয়ে জুলাই ২০০৩ হতে জুন ২০০৬ মেয়াদে বাস্তবায়নের লক্ষ্যে গত ১৬/০৮/২০০৩ খ্রিস্টাব্দ তারিখে একনেক কর্তৃক অনুমোদিত হয়। পরবর্তীকালে প্রকল্পটি বাস্তবায়নে সৌদি উন্নয়ন তহবিলের (এসএফডি) ঋণ সহায়তার আশ্বাস পাওয়ায় সৌদি উন্নয়ন তহবিল কর্তৃপক্ষের সাথে গত ০৬/০৮/২০০৬ খ্রিস্টাব্দ তারিখে চুক্তিপত্র স্বাক্ষরিত হয়। এ পরিপ্রেক্ষিতে প্রকল্পটির ১ম সংশোধিত ডিপিপি মোট ১৩৩৪৭.৭৭ লক্ষ টাকা (জিওবি ৮১৭৮.০৫ এবং প্রকল্প সাহায্য এসএফডি ৫১৬৯.৭৩ লক্ষ) প্রাক্কলিত ব্যয়ে জুলাই ২০০৩ হতে জুন ২০০৭ মেয়াদে বাস্তবায়নের জন্য ০৪/০১/২০০৬ খ্রিস্টাব্দ তারিখে একনেক কর্তৃক অনুমোদিত হয়। এ সংশোধনীতে জিওবি অর্থের পরিমাণ ৫৯৭.৫৮ লক্ষ টাকা হ্রাস করা হয়। এসএফডি-এর অর্থ প্রাপ্তিতে বিলম্ব হওয়ায় প্রকল্পের মেয়াদ ব্যয় বৃদ্ধি ব্যতিরেকে জুন ২০০৮ এবং পরবর্তীকালে জুন ২০০৯ পর্যন্ত বৃদ্ধি করা হয়। পরবর্তীকালে এসএফডি কর্তৃপক্ষ ঋণচুক্তির মেয়াদ ৩১ ডিসেম্বর ২০০৯ থেকে ৩১ ডিসেম্বর ২০১২ পর্যন্ত বৃদ্ধির প্রেক্ষিতে প্রকল্পের ব্যয় বৃদ্ধি ব্যতিরেকে মেয়াদ পুনরায় ২০১২ পর্যন্ত বৃদ্ধি করা হয়।

সৌদি উন্নয়ন তহবিল (এএফডি) যথাসময়ে না পাওয়া এবং এসএফডি কর্তৃপক্ষের সাথে যোগাযোগের দীর্ঘসূত্রিতার কারণে প্রকল্পটির কাজ নির্দিষ্ট সময়ের মধ্যে সমাপ্ত করা সম্ভব হয়নি। এ অবস্থায় প্রকল্পের অসমাপ্ত কাজ সুষ্ঠুভাবে সমাপ্ত করার লক্ষ্যে ব্যয় বৃদ্ধি ব্যতিরেকে প্রকল্পের অনুমোদিত মেয়াদ জুন ২০১২ হতে ডিসেম্বর ২০১৪ পর্যন্ত (৪র্থ বার) বৃদ্ধি করা হয়। উক্ত সময়ে কাজ সমাপ্ত না হওয়ায় ৫ম বারের মত ডিসেম্বর ২০১৫ পর্যন্ত ব্যয় বৃদ্ধি ব্যতিরেকে প্রকল্পের মেয়াদ বৃদ্ধি করা হয়। সৌদি উন্নয়ন তহবিল প্রাপ্তির জটিলতার কারণে বর্ধিত সময়ের মধ্যেও প্রকল্পের কার্যক্রম শেষ না হওয়াতে ১২-০৬-২০১৬ তারিখে মাননীয় পরিকল্পনা মন্ত্রীর অনুমোদনে ২য় সংশোধনের মাধ্যমে প্রকল্পের মেয়াদ ডিসেম্বর ২০১৭ পর্যন্ত বৃদ্ধি করা হয়। এর পরও প্রকল্পের কাজ শেষ না হওয়ায় ৬ষ্ঠ ও ৭ম বারের মত ব্যয় বৃদ্ধি ব্যতিরেকে জুন ২০১৯ পর্যন্ত মেয়াদ বৃদ্ধি করা হয় এবং উক্ত মেয়াদের মধ্যে প্রকল্পের কার্যক্রম সমাপ্ত হয়। অর্থাৎ প্রকল্পটির মেয়াদ মোট ১৩ বছর (৪৩৩.৩৩%) বৃদ্ধি করা হয়। প্রকল্পটি বাস্তবায়নে প্রকৃত ব্যয় হয় ১২৪০১.৬২ লক্ষ টাকা অর্থাৎ ব্যয় বৃদ্ধি পেয়েছে ৪১.৩২%। নিম্নে চিত্র ৩.১-এ প্রকল্পের মেয়াদ বৃদ্ধি ও বাস্তবায়ন কাল উপস্থাপন করা হলো।



চিত্র ৩.১: প্রকল্পের বাস্তবায়ন কাল (বছর)

পর্যবেক্ষণ: প্রকল্পের মেয়াদ ১৩ বছর বৃদ্ধি পাওয়ার যুক্তিসংগত কারণ থাকলেও ইহা একটি অস্বাভাবিক ব্যাপার যাহা মোটেও কাম্য নয়। প্রকল্পের মূল ডিপিপিতে কোনো প্রকার বৈদেশিক ঋণ বা সাহায্যের কথা উল্লেখ ছিল না। কিন্তু পরবর্তীকালে সৌদি উন্নয়ন তহবিল (SFD) প্রাপ্তির কারণে প্রকল্পটিতে সংশোধনী আনয়ন করা হয় এবং এতে করে প্রকল্পের ব্যয় যেন বেড়ে যায়। অথচ মূল ডিপিপি প্রণয়নের পূর্বেই বৈদেশিক সাহায্য/ঋণ প্রাপ্তির সুযোগ অনুসন্ধান করা হলে প্রকল্প সংশোধনের প্রয়োজনীয়তা দেখা দিত না।

৩.১.২ প্রকল্পের অর্থবছরভিত্তিক কর্মপরিকল্পনা বাস্তবায়ন

প্রকল্পের মূল ডিপিপি ও ১ম সংশোধিত ডিপিপি অনুযায়ী অর্থবছরভিত্তিক কর্মপরিকল্পনা (আর্থিক ও বাস্তব লক্ষ্যমাত্রা) নিম্নে সারণি ৩.১-এ উপস্থাপন করা হলো। সারণি ৩.১ লক্ষ্য করলে দেখা যায় যে, মূল ডিপিপি অনুযায়ী প্রকল্পের মোট ব্যয় বরাদ্দ নির্ধারণ করা হয়েছিল ৮৭৭৫.৬৩ লক্ষ টাকা, যার মধ্যে সবচেয়ে বেশি ব্যয় বরাদ্দ রাখা হয়েছিল ২০০৫-২০০৬ অর্থবছরে যার পরিমাণ ৪৬০৭.২৮ লক্ষ টাকা এবং বাস্তব লক্ষ্যমাত্রা নির্ধারণ করা হয়েছিল ৫২.৫০%। কিন্তু পরবর্তী কালে প্রকল্পের ১ম সংশোধনী অনুযায়ী ২০০৫-২০০৬ অর্থবছরে ব্যয় বরাদ্দ নির্ধারণ করা হয় ৩৭৪১.০৪ লক্ষ টাকা এবং বাস্তব লক্ষ্যমাত্রা নির্ধারণ করা হয় ২৮.০২%। মূল ডিপিপিতে কোন প্রকার প্রকল্প সাহায্য (পিএ) রাখা ছিলনা। কিন্তু ১ম সংশোধিত ডিপিপি অনুযায়ী মোট ৫১৬৯.৭৩ লক্ষ টাকা প্রকল্প সাহায্য (এসএফডি) এবং ৮১৭৮.০৫ লক্ষ টাকা জিওবি অর্থ বরাদ্দ রাখা হয়েছিল। সৌদি উন্নয়ন তহবিলের সবচেয়ে বেশি অর্থ বরাদ্দ রাখা হয়েছিল ২০১৬-২০১৭ অর্থবছরে এবং ২০১৫-২০১৬ অর্থবছরে সৌদি উন্নয়ন তহবিলের কোন অর্থ বরাদ্দ রাখা হয়নি। সৌদি উন্নয়ন তহবিলের অর্থ বরাদ্দ ও ব্যয় ২০১৮-২০১৯ অর্থবছর পর্যন্ত চলমান ছিল।

সারণি ৩.১: প্রকল্পের অর্থবছরভিত্তিক আর্থিক ও বাস্তব লক্ষ্যমাত্রা এবং বাস্তবায়ন অগ্রগতি

(লক্ষ টাকা)

অর্থ বছর	মূল ডিপিপি		সংশোধিত বরাদ্দ এবং লক্ষ্যমাত্রা				টাকা ছাড়	ব্যয় এবং বাস্তব অগ্রগতি			
	বরাদ্দ	বাস্তব %	মোট	টাকা	পি.এ	বাস্তব %		মোট	জিওবি টাকা	এসএফডি	বাস্তব %
২০০৩-২০০৪	১১২৮.৭৯	১২.৮৬%	৮০৮.৫০	৮০৮.৫০	০.০০	৬.০৬%	৮০৮.৫০	৮০৮.৫০	৮০৮.৫০	০.০০	৬.৫২%
২০০৪-২০০৫	৩০৩৯.৫৬	৩৪.৬৪%	৬২৬.৯৫	৬২৬.৯৫	০.০০	৪.৭%	৬২৬.৯৫	৬২৬.৯৫	৬২৬.৯৫	০.০০	৫.০৬%
২০০৫-২০০৬	৪৬০৭.২৮	৫২.৫০%	৩৭৪১.০৪	৩৭৪১.০	০.০০	২৮.০৩%	৩৭৪১.০৪	৩৭৪১.০৪	৩৭৪১.০৪	০.০০	৩০.১৭%
২০০৬-২০০৭	-	-	১২৫৪.৫০	১২৫৪.৫	০.০০	৯.৪০%	১২৫৪.৫০	১২৫৪.৫০	১২৫৫.২৫	০.০০	১০.১২%
২০০৭-২০০৮	-	-	৮৭৬.৭৬	৮৭৬.৭৬	০.০০	৬.৫৭%	৮৭৬.৭৬	৮৭৬.৭৬	৮৭৬.৭৬	০.০০	৭.০৭%
২০০৮-২০০৯	-	-	৩৭০.৯৯	৩৭০.৯৯	০.০০	২.৭৮%	৩৭০.৯৯	৩৭০.৯৯	৩৭০.৯৯	০.০০	২.৯৯%
২০০৯-২০১০	-	-	১৭৫.০০	১২৬.৮৪	৪৮.১৬	১.৩১%	১৭৫.০০	১৭৫.০০	১২৬.৮৪	৪৮.১৬	১.৪১%
২০১০-২০১১	-	-	১০৫৮.৯২	৪.৫৮	১০৫৪.৩৪	৭.৯৩%	১০৫৮.৯২	১০৫৮.৯২	৪.৫৮	১০৫৪.৩৪	৮.৫৪%
২০১১-২০১২	-	-	২০২.১২	১৫৯.২৯	৪২.৮৩৩	১.৫১%	২০২.১২	২০২.১২	১৫৯.২৯	৪২.৮৩৩	১.৬৩%
২০১২-২০১৩	-	-	১৫৮২.৫৭	৪.২১	১৫৭৮.৩৬	১১.৮৬%	১৫৮২.৫৭	১৫৮২.৫৭	৪.২১	১৫৭৮.৩৬১	১২.৭৬%
২০১৩-২০১৪	-	-	২৪৪.৭৮	৫.৫৪	২৩৯.২৪	১.৮৩%	২৪৪.৭৮	২৪৪.৭৮	৫.৫৪	২৩৯.২৪	১.৯৭%
২০১৪-২০১৫	-	-	৭৩.৪৫	৬.০৪	৬৭.৪১৪	০.৫৫%	৭৩.৪৫	৭৩.৪৫	৬.০৪	৬৭.৪১৪	০.৫৯%
২০১৫-২০১৬	-	-	২০.০০	২০.০০	০.০০	০.১৫%	৬.৭৫	৬.৭৫	৬.৭৫	০.০০	০.০৫%
২০১৬-২০১৭	-	-	১৩৪.১৯	২৪৫.৩৩	১৮৩৯.৩৮	১.০১%	৮.২২	৮.২২	৮.২২	০.০০	০.০৭%
২০১৭-২০১৮	-	-	৩৩৮.৬২	৭৬.৩৭	৩০০.০০	২.৫৪%	১৮.৫১	১৮.৫১	১৮.৫১	০.০০	০.১৫%
২০১৮-২০১৯	-	-	১৮৩৯.৩৮	৩১.০০	১৮০০.০০	১৩.৭৮%	১৩৫২.৫৬	১৩৫২.৫৬	৮.৩৪	১৩৪৪.২২	১০.৯১%
মোট	**৮৭৭৫.৬৩**	**১০০.০০%**	**১৩৩৪৭.৭৭**	**৮১৭৮.০৪**	**৫১৬৯.৭৩**	**১০০.০০%**	**১২৪০১.৬২**	**১২৪০১.৬২**	**৮০২৭.৬২**	**৪৩৭৪.৫৭**	**১০০.০০%**

তথ্য সূত্র: সংশোধিত প্রকল্প সমাপনী প্রতিবেদন (পিসিআর) ২৪.০৪.২০২১

পর্যবেক্ষণ: সৌদি উন্নয়ন তহবিল কর্তৃপক্ষের সাথে ০৬/০৮/২০০৬ খ্রিস্টাব্দ তারিখে চুক্তিপত্র স্বাক্ষরিত হলেও প্রকল্পে অর্থ বরাদ্দ শুরু হয়েছে ২০০৯-২০১০ অর্থবছর হতে যা মোটেও কাম্য ছিল না। সৌদি উন্নয়ন তহবিল প্রাপ্তির আলাপ-আলোচনা (Negotiation), চুক্তি, অর্থবরাদ্দ, ব্যয় ইত্যাদি প্রত্যাশিত সময়ে সম্পাদিত হয়নি। প্রকল্প কর্তৃপক্ষ/বাংলাদেশ সরকারের সংশ্লিষ্ট বিভাগ/দপ্তরের কর্মকর্তাগণ সৌদি উন্নয়ন তহবিলের অর্থ প্রাপ্তিতে আরও বেশি কৌশলী হতে পারলে হয়তো বা যথাসময়ে তহবিল প্রাপ্তি সম্ভব হতো এবং বিলম্ব পরিহার করা যেতো। ভবিষ্যতে বিদেশি অর্থনির্ভর প্রকল্প প্রণয়ন ও বাস্তবায়নে এ বিষয়গুলোর উপর যথেষ্ট গুরুত্ব প্রদান করা আবশ্যক।

৩.১.৩ প্রকল্পের অর্থবছরভিত্তিক বরাদ্দ, ছাড়, ব্যয় ও বাস্তব অগ্রগতি

প্রকল্পের অর্থবছরভিত্তিক বরাদ্দ, ছাড় ও ব্যয়ের অগ্রগতি নিম্নে সারণি ৩.২-এ উপস্থাপন করা হলো। সারণি ৩.২ লক্ষ্য করলে দেখা যায় যে, মূল ডিপিপি অনুযায়ী প্রকল্পের মোট বরাদ্দ ছিল ৮৭৭৫.৬৩ লক্ষ টাকা। পরবর্তীকালে সংশোধিত প্রকল্পের মোট ব্যয় বরাদ্দ নির্ধারণ করা হয়েছিল ১৩৩৪৭.৭৭ লক্ষ টাকা, যার মধ্যে ৮১৭৮.০৪ লক্ষ টাকা বাংলাদেশ সরকারের (জিওবি) এবং ৫১৬৯.৭৩ লক্ষ টাকা সৌদি উন্নয়ন তহবিল। মোট বরাদ্দের মধ্যে ২০০৫-২০০৬ অর্থবছরে সবচেয়ে বেশি অর্থাৎ ৩৭৪১.০৪ লক্ষ্য টাকা বরাদ্দ, ছাড় ও ব্যয় করা হয় যা মোট ব্যয়ের ২৮.০৩%। প্রকল্প মেয়াদে ২০১৫-২০১৬ অর্থ বছরে বরাদ্দের পরিমাণ ছিল সবচেয়ে কম, মাত্র ২০.০০ লক্ষ টাকা যার মধ্যে ব্যয় হয়েছে মাত্র ৬.৭৫ লক্ষ টাকা যা মোট ব্যয়ের ০.০৫%। প্রকল্প শুরু থেকে ৬ষ্ঠ বছর পর্যন্ত কোন সৌদি উন্নয়ন তহবিলের অর্থ বরাদ্দ পাওয়া ও ব্যয় করা সম্ভব হয়নি। সৌদি উন্নয়ন তহবিলের অর্থ বরাদ্দ ও ব্যয় শুরু হয়েছে প্রকল্প শুরুর ৭ম বছর অর্থাৎ ২০০৯-২০১০ অর্থবছর হতে এবং সবচেয়ে বেশি অর্থ বরাদ্দ ও ব্যয় করা হয়েছে ২০১২-২০১৩ অর্থবছরে। প্রকল্পের শেষ প্রান্তের ৩বছর অর্থাৎ ২০১৫-২০১৬, ২০১৬-২০১৭ এবং ২০১৭-২০১৮-এ কোন সৌদি উন্নয়ন তহবিলের অর্থ ব্যয় হয়নি। তবে প্রকল্প সমাপ্তের বছর অর্থাৎ ২০১৮-২০১৯ অর্থবছরে ১৩৪৪.২২ লক্ষ টাকা সৌদি উন্নয়ন তহবিলের অর্থ ব্যয় হয়েছে।

পর্যবেক্ষণ: প্রকল্পে জিওবি তহবিলের ৯৮.১৫% এবং সৌদি উন্নয়ন তহবিলের ৮৪.৬২% অর্থ ব্যয় হয়েছে, অর্থাৎ প্রকল্পের মোট বরাদ্দকৃত অর্থ আরও দক্ষতার সাথে ব্যবহারের সুযোগ ছিল। অবমুক্তকৃত অর্থ হতে ২০১৬-২০১৭ অর্থবছরে ২.১১৫ লক্ষ টাকা এবং ২০১৮-২০১৯ অর্থবছরে ৭.১৬ লক্ষ টাকা অর্থাৎ মোট ৯.২৮ লক্ষ টাকা অব্যয়িত ছিল যা সরকারি কোষাগারে সমর্পণ করা হয়। প্রকল্পটি শুরু হতে সমাপ্তি পর্যন্ত ডিপিপি-এর সংস্থানকৃত ১৩৩৪৭.৭৭ লক্ষ টাকার বিপরীতে ক্রমপুঞ্জিত আর্থিক অগ্রগতি ১২৪০১.৬২ লক্ষ টাকা যা অনুমোদিত প্রাক্কলিত ব্যয়ের ৯২.৯২% এবং বাস্তব অগ্রগতি ১০০%।

সারণি ৩.২: প্রকল্পের অর্থবছরভিত্তিক বরাদ্দ, ছাড়, ব্যয় ও বাস্তব অগ্রগতি

(লক্ষ টাকা)

অর্থবছর	মূল ডিপিপি সংস্থান	সংশোধিত ডিপিপি সংস্থান	সংশোধিত এডিপিপিতে বরাদ্দ	অবমুক্ত	মোট ব্যয়	জিওবি	এসএফডি
২০০৩-২০০৪	১১২৮.৭৯	৮০৮.৫০	৮০৮.৫০	৮০৮.৫০	৮০৮.৫০	৮০৮.৫০	০.০০
২০০৪-২০০৫	৩০৩৯.৫৬	৬২৬.৯৫	৬২৬.৯৫	৬২৬.৯৫	৬২৬.৯৫	৬২৬.৯৫	০.০০
২০০৫-২০০৬	৪৬০৭.২৮	৩৭৪১.০৪	৩৭৪১.০৪	৩৭৪১.০৪	৩৭৪১.০৪	৩৭৪১.০৪	০.০০
২০০৬-২০০৭	-	১২৫৪.৫০	১২৫৪.৫০	১২৫৪.৫০	১২৫৪.৫০	১২৫৪.৫০	০.০০
২০০৭-২০০৮	-	৮৭৬.৭৬	৮৭৬.৭৬	৮৭৬.৭৬	৮৭৬.৭৬	৮৭৬.৭৬	০.০০
২০০৮-২০০৯	-	৩৭০.৯৯	৩৭০.৯৯	৩৭০.৯৯	৩৭০.৯৯	৩৭০.৯৯	০.০০
২০০৯-২০১০	-	১৭৫.০০	১৭৫.০০	১৭৫.০০	১৭৫.০০	১২৬.৮৪	৪৮.১৬
২০১০-২০১১	-	১০৫৮.৯২	১০৫৮.৯২	১০৫৮.৯২	১০৫৮.৯২	৪.৫৮	১০৫৪.৩৪
২০১১-২০১২	-	২০২.১২	২০২.১২	২০২.১২	২০২.১২	১৫৯.২৯	৪২.৮৩৩
২০১২-২০১৩	-	১৫৮২.৫৭	১৫৮২.৫৭	১৫৮২.৫৭	১৫৮২.৫৭	৪.২১	১৫৭৮.৩৬১
২০১৩-২০১৪	-	২৪৪.৭৮	২৪৪.৭৮	২৪৪.৭৮	২৪৪.৭৮	৫.৫৪	২৩৯.২৪
২০১৪-২০১৫	-	৭৩.৪৫	৭৩.৪৫	৭৩.৪৫	৭৩.৪৫	৬.০৪	৬৭.৪১৪
২০১৫-২০১৬	-	২০.০০	২০.০০	৬.৭৫	৬.৭৫	৬.৭৫	০.০০
২০১৬-২০১৭	-	১৯৭৩.৫৭	১৩৪.১৯	১০.৩৫	৮.২২	৮.২২	০.০০
২০১৭-২০১৮	-	৩৩৮.৬২	৩৩৮.৬২	১৮.৫১	১৮.৫১	১৮.৫১	০.০০
২০১৮-২০১৯	-	-	১৮৩৯.৩৮	১৩৫৯.৭২	১৩৫২.৫৬	৮.৩৪	১৩৪৪.২২
মোট	**৮৭৭৫.৬৩**	**১৩৩৪৭.৭৭**	**১৩৩৪৭.৭৭**	**১২৪১০.৯৬**	**১২৪০১.৬২**	**৮০২৭.০৬**	**৪৩৭৪.৫৭**

তথ্য সূত্র: সমাপ্তি মূল্যায়ন প্রতিবেদন: জুন ২০১৯ এবং সংশোধিত প্রকল্প সমাপনী প্রতিবেদন (পিসিআর) ২৪.০৪.২০২১

পর্যবেক্ষণ: প্রকল্প বাস্তবায়নকারী কর্মকর্তাদের প্রকল্পের অর্থ ব্যয়ের ক্ষেত্রে আরও বেশি কৌশলী ও তৎপর হওয়ার সুযোগ ছিল। ভবিষ্যতে প্রকল্প বরাদ্দের পুরো অর্থ যথাযথভাবে ব্যয় করার ব্যাপারে বিভিন্ন প্রকল্পের প্রকল্প পরিচালকগণকে পরামর্শ দেওয়া যেতে পারে।

৩.১.৪ প্রকল্পের প্রধান প্রধান কার্যক্রমের অগ্রগতি

প্রকল্পের মূল কার্যক্রম ছিল হাসপাতাল ভবন নির্মাণ (১০ তলা ফাউন্ডেশন বিশিষ্ট ৬ তলা ভবন); ডাক্তারদের আবাসিক ভবন (৬ তলা ফাউন্ডেশন বিশিষ্ট ৫ তলা ভবন); স্টাফদের জন্য ২টি আবাসিক ভবন (৮০০ বঃফুট ও ৬০০ বঃফুট বিশিষ্ট ৬ তলা ফাউন্ডেশনসহ ৫ তলা); নার্সদের জন্য ডরমেটরী (৬ তলা ফাউন্ডেশন বিশিষ্ট ৫ তলা); দেশীয় ও বিদেশী যন্ত্রপাতি ক্রয়; আসবাবপত্র ক্রয়; ভূমি উন্নয়ন এবং যানবাহন ক্রয়। এসকল কার্যক্রম মূলধন অঙ্গ হিসেবে বিবেচ্য। এছাড়াও প্রকল্পের রাজস্ব অঙ্গ হিসেবে কর্মকর্তা ও কর্মচারীদের বেতন-ভাতাদিসহ আনুষঙ্গিক কতিপয় কার্যক্রম অন্তর্ভুক্ত ছিল। প্রকল্প মেয়াদকালে বিভিন্ন অর্থবছরে নির্দিষ্ট বাজেটের আওতায় উপরিল্লিখিত যাবতীয় কার্যক্রম সম্পাদিত হয়েছে। নিম্নোক্ত সারণি ৩.৩ লক্ষ্য করলে দেখা যায় যে, মোট প্রকল্প বরাদ্দ ১৩৩৪৭.৭৭ লক্ষ্য টাকার মধ্যে ব্যয় হয়েছে ১২৪০১.৬২ লক্ষ টাকা অর্থাৎ বরাদ্দের ৯৩% অর্থ ব্যয় হয়েছে। প্রকল্পের রাজস্ব অঙ্গের জন্য ৩২৫.২৪ লক্ষ টাকা বরাদ্দ ছিল, যা মোট প্রকল্প বরাদ্দের ২.৪৪% এবং মূলধন অঙ্গের জন্য বরাদ্দ ছিল ১৩০২২.৫৩ লক্ষ টাকা, যা ছিল মোট প্রকল্প বরাদ্দের ৯৭.৫৬%। রাজস্ব খাতে ব্যয় হয়েছে ২৮৭.৮৮ লক্ষ টাকা যা এখাতে বরাদ্দের ৮৯.০০% এবং মূলধন খাতে ব্যয় হয়েছে ১২১১৩.৭৪ লক্ষ টাকা যা এখাতে বরাদ্দের ৯৩.০২%।

সরণি ৩.৩: প্রকল্পের প্রধান প্রধান কার্যক্রমের অগ্রগতি

ক্রমিক নং	বিবরণ	মোট বাজেট বরাদ্দ (লক্ষ টাকা)	ব্যয় (লক্ষ টাকা)	শতকরা ব্যয় (%)	মোট প্রকল্প বরাদ্দের তুলনায় ব্যয় (%)
১	রাজস্ব অঙ্গ	৩২৫.২৪	২৮৭.৮৮	৮৯.০০%	২.১৬%
২	মূলধন অঙ্গ:				
	সম্পদ আহরণ (যন্ত্রপাতি, আসবাবপত্র, যানবাহন ইত্যাদি)	৬৭১৬.২৩	৬২১৭.০২	৯২.৫৭%	৪৬.৫৮%
	জমি অধিগ্রহণ	৫৪৪.৩০	৫৪৪.০০	৯৯.৯৪%	৪.০৮%
	নির্মাণ কাজ (সিভিল এবং ইএম)	৫৪১২.০০	৫১১২.০০	৯৪.৪৬%	৩৮.৩০%
	সিডি/ভ্যাট	৩৫০.০০	২৪০.৭২	৬৮.৭৮%	১.৮০%
মোট		**১৩৩৪৭.৭৭**	**১২৪০১.৬২**	**-**	**৯৩%**

তথ্য সূত্র: সংশোধিত প্রকল্প সমাপনী প্রতিবেদন (পিসিআর) ২৪.০৪.২০২১

পর্যবেক্ষণ: প্রকল্পের মোট বরাদ্দের তুলনায় মোট ব্যয় শতভাগ না হলেও সন্তোষজনক বলেই বিবেচনা করা যেতে পারে। তবে প্রকল্প কর্তৃপক্ষ বাজেট বরাদ্দ ও ব্যয়ের ক্ষেত্রে আরও বেশি সতর্ক থাকলে হয়তো বা বরাদ্দের শতভাগই ব্যয় করা সম্ভব হতো।

৩.১.৫ প্রকল্পের সার্বিক এবং অঙ্গভিত্তিক বাস্তবায়ন (বাস্তব ও আর্থিক) অগ্রগতি

"২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক সমাপ্ত প্রকল্পের অঙ্গভিত্তিক লক্ষ্যমাত্রা ও বাস্তবায়ন অগ্রগতি নিম্নোক্ত সারণি ৩.৪-এ উপস্থাপন করা হলো। সারণি ৩.৪ লক্ষ্য করলে দেখা যায় যে, রাজস্ব খাতের ১১টি অঙ্গের মধ্যে সবচেয়ে বেশি বরাদ্দ ও ব্যয় ছিল বুক ও জার্নাল খাতে। এখাতে বরাদ্দ ছিল ৯৫.০০ লক্ষ টাকা এবং ব্যয় হয়েছে ৯৪.৯৯ লক্ষ টাকা অর্থাৎ বরাদ্দের ৯৯.৯৯% ব্যয় হয়েছে। সবচেয়ে কম বরাদ্দ ও ব্যয় ছিল কিচেন সামগ্রী ক্রয়ের ক্ষেত্রে। এখাতে বরাদ্দ ছিল ৩.১০ লক্ষ টাকা এবং ব্যয় হয়েছে ৩.০৮ লক্ষ টাকা অর্থাৎ বরাদ্দের ৯৯.৩৫% ব্যয় হয়েছে। রাজস্ব খাতের মোট বরাদ্দের তুলনায় ৩৭.৩৬ লক্ষ টাকা কম ব্যয় হয়েছে অর্থাৎ বরাদ্দের তুলনায় ব্যয় হয়েছে ৮৮.৫১%, যার প্রেক্ষিতে অব্যয়িত অর্থ সরকারের কোষাগারে ফেরত দিতে হয়েছে। অপরদিকে মূলধন খাতে সবচেয়ে বেশি বরাদ্দ ও ব্যয় ছিল মেডিক্যাল যন্ত্রপাতি ও অন্যান্য সরঞ্জাম ক্রয়ের (বিদেশী) ক্ষেত্রে। এখাতে বরাদ্দ ছিল ৪৭১৮.৭৬ লক্ষ টাকা এবং ব্যয় হয়েছে ৪৩৩২.৩১ লক্ষ টাকা অর্থাৎ বরাদ্দের তুলনায় ব্যয় হয়েছে ৯১.৮১%। মূলধন খাতে সবচেয়ে কম বরাদ্দ ও ব্যয় ছিল অফিস সরঞ্জাম ক্রয়ের ক্ষেত্রে। এখাতে বরাদ্দ ছিল ৬.৮৫ লক্ষ টকা এবং ব্যয় হয়েছে ২.৮৪ লক্ষ টাকা অর্থাৎ বরাদ্দের তুলনায় ব্যয় হয়েছে ৪১.৪৬%। মূলধন খাতে মোট বরাদ্দের তুলনায় ৯০৮.৭৯ লক্ষ টাকা কম ব্যয় হয়েছে অর্থাৎ বরাদ্দের তুলনায় ব্যয় হয়েছে ৯৩.০২%। এখাতে

অব্যয়িত অর্থ সরকারি কোষাগারে ফেরত দিতে হয়েছে। প্রকল্পের মোট বরাদ্দের তুলনায় ৯৪৬.১৫ লক্ষ টাকা কম অর্থাৎ ৯২.৯১% ব্যয় হওয়ার প্রেক্ষিতে তা সরকারি কোষাগারে ফেরত দিতে হয়েছে।

সারণি ৩.৪: প্রকল্পের অঙ্গভিত্তিক লক্ষ্যমাত্রা ও বাস্তবায়ন অগ্রগতি (বাস্তব ও আর্থিক)

(লক্ষ টাকা)

ক্রমিক নং	ডিপিপি অনুযায়ী কাজের অঙ্গ	একক	সংশোধিত ডিপিপি অনুযায়ী পরিকল্পিত লক্ষ্যমাত্রা	প্রকৃত বাস্তবায়ন		প্রকৃত ব্যয় হ্রাস/বৃদ্ধি (-/+)
	(ক) রাজস্ব ব্যয়:		**আর্থিক**	**বাস্তব**	**আর্থিক**	
১	কর্মকর্তাদের বেতন			-		-
২	কর্মচারীদের বেতন	৪	৪০.১১	-	৩০.৮৬	(-) ৯.২৫
৩	ভাতাদি	৪	৫২.৪০	-	৪৬.০৫	(-) ৬.৩৫
৪	কন্টিজেন্সি		২০.০০	-	১৬.৭৭	(-) ৩.২৩
৫	বুক ও জার্নাল		৯৫.০০	-	৯৪.৯৯	(-) ০.০১
৬	ফরেন ট্রেনিং		২৫.০০	-	১৪.০৮	(-) ১০.৯২
৭	টেলিফোন/ফ্যাক্স/ইন্টারনেট		৫.০০	-	২.৫৬	(-) ২.৪৪
৮	পেট্রোল, ওয়েল ও লুব্রিক্যান্ট		৫.০০	-	৪.৯৫	(-) ০.০৫
৯	এমএসআর		১৯.৫৩	-	১৯.৫২	(-) ০.০১
১০	কিচেন সামগ্রী		৩.১০	-	৩.০৮	(-) ০.০২
১১	অন্যান্য ব্যয় (লজিস্টিক, নতুন ভবনে শিফটিং, প্রচার প্রচারণা, এন্টারটেইনমেন্ট ইত্যাদি		৬০.১০	-	৫৫.০২	(-) ৫.০৮
	উপ-মোট (ক):		**৩২৫.২৪**	-	**২৮৭.৮৮**	(-) ৩৭.৩৬
	(খ) মূলধন ব্যয়:			-		
১২	যানবাহন (এ্যাম্বুলেন্স-২টি ও পিকআপ-১টি)	৩	৫৭.০০	**৩**	৫৬.৯৫	(-) ০.০৫
১৩	মেডিকেল যন্ত্রপাতি ও অন্যান্য সরঞ্জাম (ফরেন)		৪৭১৮.৮৬	-	৪৩৩২.৩১	(-) ৩৮৬.৫৫
১৪	মেডিকেল যন্ত্রপাতি ও অন্যান্য সরঞ্জাম (লোকাল)		১৬১১.৮৫	-	১৫০৩.২৫	(-) ১০৮.৬০
১৫	ফার্নিচার এন্ড ফিক্সারস্	৭৯	২৬১.০১	-	২৬১.০১	(-) ০.০০
১৬	অফিস সরঞ্জাম		৬.৮৫	-	২.৮৪	(-) ৪.০১
১৭	ক্লোজ সার্কিট ক্যামেরা	১	১৭.৮৩	-	১৭.৮৩	(-) ০.০০
১৮	ডিপ টিউবওয়েল	১	৪২.৮৩২	-	৪২.৮৩	(-) ০.০০
১৯	জমি অধিগ্রহণ	৩ একর	৫৪৪.৩০	-	৫৪৪.০০	(-) ০.৩০
২০	অবকাঠামো নির্মাণ		৫৪১২.০০	-	৫১১২.০০	(-) ৩০০
	উপ-মোট (খ):		**১৩০২২.৫৩**	-	**১২১১৩.৭৪**	(-) ৯০৮.৭৯
	মোট (ক+খ):		**১৩৩৪৭.৭৭**	**-**	**১২৪০১.৬২**	**(-) ৯৪৬.১৫**

তথ্য সূত্র: প্রকল্পের সমাপ্তি মূল্যায়ন প্রতিবেদন: জুন ২০১৯

পর্যবেক্ষণ: প্রকল্পের অঙ্গভিত্তিক বাজেট প্রণয়ন সঠিকভাবে করতে না পারলে তা যথাযথভাবে ব্যয়ও করা সম্ভব হয়না বলে অব্যয়িত অর্থ প্রকল্পের মেয়াদ শেষে সরকারি কোষাগারে ফেরত দিতে হয় যা মোটেও কাম্য নয়। প্রকল্প প্রণয়নকালে বিভিন্ন অঙ্গের সঠিক ব্যয় প্রাক্কলন করার উপর সংশ্লিষ্টদের অধিক মনোযোগী হওয়া বাঞ্চনীয়। এব্যাপারে ভবিষ্যতে প্রকল্প প্রণয়নকারী কর্মকর্তাদেরকে পরামর্শ ও প্রয়োজনীয় প্রশিক্ষণ প্রদান করা যেতে পারে।

৩.২ প্রকল্পের ক্রয় কার্যক্রম পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ

প্রকল্পের ক্রয় কার্যক্রম পর্যালোচনার অন্যতম উদ্দেশ্য হলো ডিপিপিতে উল্লিখিত প্রাক্কলিত ক্রয় পরিকল্পনার সাথে প্রকৃত ক্রয় প্রক্রিয়ার (Procurement) আইনগত বিধিবিধান প্রতিপালনের বিষয়াদি পরীক্ষা-নিরীক্ষা করা। প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষাকালে প্রকল্পের ক্রয় সংক্রান্ত পরিকল্পনা ও বাস্তবায়ন যথাযথভাবে অনুসন্ধান করা হয়েছে। ক্রয় কার্যক্রম হিসেবে বার্ষিক ক্রয় পরিকল্পনা পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ, প্রকল্পের আওতায় সম্পাদিত বিভিন্ন পণ্য, কার্য ও সেবা সংগ্রহের (Procurement) ক্ষেত্রে প্রচলিত সংগ্রহ আইন ও বিধিমালা এবং প্রকল্প দলিলে উল্লিখিত ক্রয়পরিকল্পনা প্রতিপালন করা হয়েছে কি না তা পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ করা হয়েছে। এখানে উল্লেখ্য যে, ক্রয় পরিকল্পনা ও বাস্তবায়নে পিপিএ-২০০৬ এবং পিপিআর-২০০৮-এর বিধিবিধান অনুসরণ করা হয়েছে কিনা তা সমীক্ষাকালে পুঙ্খানুপুঙ্খভাবে যাচাই করা হয়েছে এবং কোন প্রকার ব্যত্যয় হয়েছে কি না তা নিরীক্ষা করা হয়েছে। এ পর্যালোচনায় ডিপিপি/আরডিপিপি-তে উল্লিখিত ক্রয় পরিকল্পনার সাথে প্রকৃত ক্রয় প্রক্রিয়ায় পণ্য ও কার্য

প্যাকেজ ক্রয় ও সংগ্রহের পরিমাণ, গুণগতমান, ক্রয় পদ্ধতি ও ধরন, ক্রয় কমিটি গঠন, অনুমোদনকারী কর্তৃপক্ষ, দরপত্র মূল্যায়ন প্রতিবেদন, মূল্যায়িত দরের সমতার ক্ষেত্রে যে নির্ণায়ক অনুসরণ করা হয়েছে তার বিবরণ, প্রাক্কলিত মূল্য, দাপ্তরিক মূল্য ও প্রকৃত ব্যয় বা চুক্তি মূল্যের মধ্যে হ্রাস বা বৃদ্ধি, দরপত্র আহ্বান, চুক্তি স্বাক্ষর ও চুক্তি অনুযায়ী ক্রয় সম্পাদনের মেয়াদকাল প্রাক্কলন ও প্রকৃত প্রকিউরমেন্টের মধ্যে মেয়াদকালের হ্রাস/বৃদ্ধি, সনদ গ্রহণ ও প্রত্যয়ন, নির্বাচিত ঠিকাদারের সাথে সম্পাদিত চুক্তিপত্র এবং ঠিকাদারের দাখিলকৃত কর্মপরিকল্পনা ইত্যাদি বিষয়াদির বিশ্লেষণমূলক পর্যবেক্ষণ ও মতামত প্রদান করা হয়েছে। ক্রয় সংক্রান্ত একটি চেকলিস্ট প্রণয়ন করা হয়েছে যার সাহায্যে ক্রয় সংক্রান্ত কার্যাবলী যাচাই-বাছাই করে প্রতিবেদনে সন্নিবেশন করা হয়েছে। ক্রয় সংক্রান্ত কাগজপত্র সংগ্রহ করে পর্যবেক্ষণপূর্বক প্রতিটি ক্রয় প্যাকেজের প্রাক্কলিত কলামের নিচে প্রকৃত কলাম ইনসার্ট করে ১৮ (আঠারো) কলামে বিশ্লেষণ করা হয়েছে (সারণি ৩.৬)। ক্রয় পরিকল্পনায় কোন প্যাকেজ লট আকারে করা হয়ে থাকলে তার যৌক্তিক কারণসহ লটগুলো প্রকৃত কলাম আকারে একত্রিত করে প্রাক্কলিত ব্যয়ের পরিমাণ, অনুমোদনকারী কর্তৃপক্ষ ইত্যাদি বিষয়াদি যাচাই করা হয়েছে। মূল প্যাকেজের তুলনায় লটে কোন ব্যত্যয় ঘটেছে কিনা বা কোন ধরনের পার্থক্য আছে কিনা, পার্থক্য/ব্যত্যয় পাওয়া গেলে বৈসাদৃশ্যের কারণ উদ্‌ঘাটনসহ প্রয়োজনীয় ব্যাখ্যা/বিশ্লেষণ করা হয়েছে।

প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষাকালে ডিপিপিতে উল্লিখিত পরিকল্পনা অনুযায়ী পণ্য ও কার্য ক্রয় করা হয়েছে কিনা সে সংক্রান্ত যাবতীয় তথ্যাদি প্রকল্পের পিসিআর, CMSD এবং সংশ্লিষ্ট ব্যাক্তিবর্গের নিকট থেকে সংগ্রহ করা হয়েছে এবং সেগুলো বিশ্লেষণপূর্বক প্রতিবেদনে উল্লেখ করা হয়েছে। এ ছাড়াও পণ্য ক্রয়ের ২টি কেস স্টাডি ও কার্যক্রয়ের একটি কেস স্টাডি সম্পন্ন করে সমীক্ষা প্রতিবেদনে সংযোজন করা হয়েছে। প্রকল্পের পিসিআর ও অন্যান্য উৎস অনুযায়ী পণ্য ক্রয়ের তথ্যাদি নিম্নে সারণি ৩.৫-এ উপস্থাপন করা হয়েছে।

সারণি ৩.৫: পণ্য ক্রয় সংক্রান্ত তথ্যাদি

ক্রয় কার্যের বর্ণনা (পণ্য, কার্য, পরামর্শক)(টেন্ডার ডকুমেন্টস অনুযায়ী)	টেন্ডার/বিড/প্রস্তাবিত ব্যয় (লক্ষ টাকা)		টেন্ডার/বিড/প্রস্তাব		কার্য/সেবা এবং পণ্য সরবরাহ সমাপণের তারিখ	
	ডিপিপি অনুযায়ী	চুক্তি মূল্য	আহবানের তারিখ	চুক্তি স্বাক্ষর/এলসি উন্মুক্তকরণ তারিখ	চুক্তি অনুযায়ী	প্রকৃত
NIOHP-06 (MRI Machine)	৯৫০.০০	৯৫০.০০	১২.১১.২০০৫	০৩.০৬.২০০৬	০৯.০৭.২০০৮	০৯.০৭.২০০৮
NIOHP-07 (CT Scan Machine)	৩৫০.০০	৩৫০.০০	১২.১১.২০০৫	০৩.০৬.২০০৬	০৯.০৭.২০০৮	০৯.০৭.২০০৮
NIOHP-08 Slit lamp	২৮৫.৮১	২৮৫.৮১	০৩.০১.২০০৬	১৪.১০.২০০৬	০৩.০৬.২০০৭	০৩.০৬.২০০৭
NIO-SFD-12/A (Excimer Laser System)	২৭১.৪৭৮	২৭১.৪৭৮	৩০.১০.২০০৯	Contract signing date	২২.০২.১১	২২.০২.১১
NIO-SFD-16 (Excimer Laser System)	৫৩৮.০৬১	৫৩৮.০৬১	৩০.১০.২০০৯	L.C opening date-২৬.১২.১১ & ১২.০২.১২	০৩.০৯.১২	০৩.০৯.১২
NIO-SFD-19 Lot-1 (Foreign Ophthalmic Equipment)	২৮৭.৮২	২৮৭.৮২	৩০.১০.২০০৯	L.C opening date-০২.০২.১২ & ১২.০২.১২	১৩.০৯.১২	১৩.০৯.১২
NIO-SFD-19 Lot-2 (Foreign Ophthalmic Equipment)	২৮৭.৮২	২৮৭.৮২	৩০.১০.২০০৯	L.C opening date-০২.০২.১২	৩০.১০.১২	৩০.১০.১২
SFD-20 Femtosecond System Cataract	৬৮০.০০	৬৬৭.৫৪	২০১৮-২০১৯	১৬.০৮.২০১৮	০৩.০৬.২০১৯	০৩.০৬.২০১৯
SFD-22, Lot-1 Corneal Cross Linking System, 200 Wide-Field Imaging Device For Retina With FFA/ICG/AF/IR	২৫৫.০০	২৪৬.৩৫	২০১৮-২০১৯	১৬.০৮.২০১৮	২০.০৬.২০১৯	২০.০৬.২০১৯
Lot-2 Upgrade Automated Visual Field Analyzer, Optical Biometry System	৭৩.০০	৭১.৫	২০১৯-২০২০	১৬.০৮.২০১৮	১৫.০৫.২০১৯	১৫.০৫.২০১৯
Lot-3 Selective Laser Trabeculoplasty (SLT) with Contact Lens, Pattern Laser (Multispot) System, Double	২৭৪.০০	২৬১.০২	২০১৮-২০১৯	১৬.০৮.২০১৮	১৮.০৪.২০১৯	১৮.০৪.২০১৯

ক্রয় কার্যের বর্ণনা (পণ্য, কার্য, পরামর্শক)(টেন্ডার ডকুমেন্টস অনুযায়ী)	টেন্ডার/বিড/প্রস্তাবিত ব্যয় (লক্ষ টাকা)		টেন্ডার/বিড/প্রস্তাব		কার্য/সেবা এবং পণ্য সরবরাহ সমাপণের তারিখ	
	ডিপিপি অনুযায়ী	চুক্তি মূল্য	আহবানের তারিখ	চুক্তি স্বাক্ষর/এলসি উন্মুক্তকরণ তারিখ	চুক্তি অনুযায়ী	প্রকৃত
Frequency YAG Laser with Photo Coagulator with Slit Lamp Delivery System, ND YAG Laser, Latest Phaco Emulsification System						
SFD-07 CSSD Automatic Washing, Disinfecting and Draining Machine with accessories	১০৮.৬০	১০৫.২৪	২০১৮.২০১৯	০৯/০১/২০১৯	২২.০৫.২০১৯	২২.০৫.২০১৯

তথ্য সূত্র: সংশোধিত PCR ২৪.০৪.২০২১

প্রকল্প সমাপনী প্রতিবেদনে (পিসিআর) উল্লিখিত প্রকল্পের ক্রয়কার্যক্রম পর্যালোচনা করলে দেখা যায় যে, মোট ৯টি প্যাকেজে যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদি ক্রয় করা হয়েছে। এ প্যাকেজগুলোর মধ্যে NIO-SFD-19 প্যাকেজকে ২টি লটে (লট-১ ও লট-২) এবং SFD-22 প্যাকেজকে ৩টি লটে (লট-১, লট-২ ও লট-৩) ভাগ করে পণ্য ক্রয়কার্য সম্পাদন করা হয়েছে। প্যাকেজগুলো লটে বিভাজন করার বিষয়ে সংশোধিত ডিপিপি-এর ক্রয় পরিকল্পনায় উল্লেখ ছিল এবং সে মোতাবেক যথাযথ কর্তৃপক্ষের অনুমোদনক্রমেই ক্রয়কার্য সম্পাদিত হয়েছে বলে জানা যায়। তবে যেহেতু ২০০৩-২০০৪ খ্রিস্টাব্দ থেকে শুরু করে ২০১৮-২০১৯ খ্রিস্টাব্দ পর্যন্ত দীর্ঘদিন ব্যাপী প্রকল্পটি বাস্তবায়িত হয়েছে, কাজেই ক্রয়কার্যের ক্ষেত্রে প্যাকেজকে লটে বিভাজনের অনুমতি সংক্রান্ত কোন ডকুমেন্টস সংগ্রহ করা সম্ভব হয়নি। অন্য কোন প্যাকেজকে লট আকারে বিভাজন করা হয়নি। SFD-22 প্যাকেজে যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদির সুনির্দিষ্টভাবে নাম উল্লেখ ছিল না, কিন্তু প্যাকেজটিকে ৩টি পৃথক লটে বিভাজন করে প্রতিটি লটে যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদির নাম সুনির্দিষ্টভাবে উল্লেখ করা হয়েছে এবং দাপ্তরিক মূল্য ও চুক্তি মূল্যের পার্থক্য পিপিআর-২০০৮-এর বিধান অনুযায়ী সর্বোচ্চ ৫%-এর মধ্যেই সীমিত রেখেই ক্রয়কার্য সম্পাদিত হয়েছে। প্রতিটি লটে প্রত্যাশিত যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদি ক্রয়ের লক্ষ্যে বিধি অনুসরণ করেই প্যাকেজ বিভাজন করা হয়েছে বলে প্রতীয়মান হয়। সারণি ৩.৬-এ উল্লিখিত ৯টি প্যাকেজের আওতায় সম্পাদিত ক্রয়কার্যের প্রতিটির দাপ্তরিক মূল্য ও চুক্তি মূল্য পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, কোনটিতেই পিপিআর-২০০৮-এর বিধান লঙ্ঘিত হয়নি। প্রতিটি প্যাকেজের ক্রয়কার্য চুক্তিতে উল্লিখিত সময়ের মধ্যেই সম্পাদিত হয়েছে।

এখানে উল্লেখ্য যে, প্রকল্পের ১ম সংশোধিত ডিপিপিতে ১৫টি প্যাকেজ (২৭টি লট ও ৫টি সংখ্যা) এবং ২য় সংশোধিত ডিপিপিতে সৌদি উন্নয়ন তহবিলের সাহায্যে মোট ৪টি প্যাকেজ অর্থাৎ মোট ১৯টি প্যাকেজে পণ্য ক্রয়ের বিষয়ে উল্লেখ রয়েছে। কিন্তু প্রকল্প সমাপনী প্রতিবেদন (পিসিআর) পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, মোট ৯টি প্যাকেজের আওতায় প্রকল্পের সমগ্র যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদি ক্রয় করা হয়েছে। মোট ৯টি প্যাকেজের মধ্যে মাত্র ৪টি প্যাকেজ-এর নাম ও বর্ণনা সংশোধিত ডিপিপিতে উল্লিখিত পরিকল্পনায় প্যাকেজের নাম ও বর্ণনার সাথে মিল রয়েছে, বাকী ৫টি প্যাকেজের নাম ও বর্ণনা সংশোধিত ডিপিপিতে উল্লেখিত পরিকল্পনায় প্যাকেজের নাম ও বর্ণনার সাথে ভিন্নতা পরিলক্ষিত হচ্ছে এবং পরিকল্পনায় উল্লিখিত মোট প্যাকেজের সাথেও পিসিআর-এ উল্লিখিত প্যাকেজের সংখ্যার ভিন্নতা রয়েছে। উল্লিখিত ৪টি প্যাকেজের মধ্যে NIOSFD-07 প্যাকেজটির যন্ত্রপাতি ক্রয়ের জন্য সংশোধিত ডিপিপিতে দরপত্র আহ্বানের তারিখ জুলাই ২০১৬ উল্লেখ থাকলেও প্রকৃতপক্ষে দরপত্র আহ্বান করা হয়েছিল ২০১৮-২০১৯ অর্থবছরে, চুক্তি স্বাক্ষরের পরিকল্পিত তারিখ ছিল সেপ্টেম্বর ২০১৬-এ এবং চুক্তি অনুযায়ী ক্রয়কার্য সমাপ্ত হওয়ার কথা ছিল ডিসেম্বর ২০১৬-এ। কিন্তু প্রকৃতপক্ষে এ প্যাকেজের চুক্তি সম্পাদন হয় ০৯/০১/২০১৯ খ্রিস্টাব্দ তারিখে এবং চুক্তি অনুযায়ী ক্রয়কার্য সম্পাদনের শেষ তারিখ ছিল ২২/০৫/২০১৯ খ্রিস্টাব্দে, যা যথাসময়ে অর্থাৎ ২২/০৫/২০১৯ খ্রিস্টাব্দ তারিখেই সম্পাদিত হয়েছে। প্যাকেজ NIOSFD-20 প্যাকেজটির যন্ত্রপাতি ক্রয়ের জন্য সংশোধিত ডিপিপিতে দরপত্র আহবানের তারিখ জুলাই ২০১৬ উল্লেখ থাকলেও প্রকৃতপক্ষে দরপত্র আহ্বান করা হয়েছিল ২০১৮-২০১৯ অর্থবছরে, চুক্তি স্বাক্ষরের পরিকল্পিত তারিখ ছিল সেপ্টেম্বর ২০১৬-এ এবং চুক্তি অনুযায়ী ক্রয়কার্য সমাপ্ত হওয়ার কথা ছিল ডিসেম্বর ২০১৬-এ। কিন্তু প্রকৃতপক্ষে এ প্যাকেজের চুক্তি সম্পাদন হয় ১৬/০৮/২০১৮ খ্রিস্টাব্দ তারিখে, চুক্তি অনুযায়ী ক্রয়কার্য সম্পাদনের শেষ তারিখ ছিল ০৩/০৯/২০১৯ খ্রিস্টাব্দে, যা যথাসময়ে অর্থাৎ ০৩/০৯/২০১৯ খ্রিস্টাব্দ তারিখেই সম্পাদিত হয়েছে। । NIOSFD-21 প্যাকেজটির যন্ত্রপাতি ক্রয়ের জন্য সংশোধিত ডিপিপিতে দরপত্র আহবানের তারিখ, চুক্তি স্বাক্ষরের তারিখ, ক্রয় সম্পাদনের তারিখ ইত্যাদি ক্রয়কার্যের ক্ষেত্রে যথাযথভাবে অনুসরণ করা হয়েছে। ক্রয়কার্য সম্পাদনের সময় NIOSFD-22 প্যাকেজটি ৩টি পৃথক লটে বিভাজন করা হয়েছে। এ প্যাকেজের আওতায় যন্ত্রপাতি ক্রয়ের লক্ষ্যে সংশোধিত ডিপিপিতে দরপত্র আহবানের তারিখ জুলাই ২০১৬ উল্লেখ ছিল। প্রকৃতপক্ষে লট-১, লট-২ এবং লট-৩-এর দরপত্র আহ্বান করা হয়েছিল ২০১৮-২০১৯

অর্থবছরে। প্যাকেজের চুক্তি স্বাক্ষরের পরিকল্পিত তারিখ ছিল সেপ্টেম্বর ২০১৬-এ এবং চুক্তি অনুযায়ী ক্রয়কার্য সমাপ্ত হওয়ার কথা ছিল ডিসেম্বর ২০১৬-এ। কিন্তু প্রকৃতপক্ষে এ প্যাকেজের ৩টি লটেরই দরপত্র আহ্বান, চুক্তি সম্পাদন ও ক্রয়কার্যও সমাপ্ত হয়েছে ২০১৮-২০১৯ অর্থবছরের বিভিন্ন মাসে। উল্লিখিত প্যাকেজ ৪টির মধ্যে একটির ক্রয়কার্য পরিকল্পিত সময়ের মধ্যে সমাপ্ত হয়েছে। অপর তিনটির ক্রয়কার্য পরিকল্পিত সময়ের মধ্যে সম্পাদিত হয়নি, এবং প্রায় ৩ বছর বিলম্বিত হয়েছে। পিসিআর-এ উল্লিখিত অপর ৫টি প্যাকেজের নামের সাথে যেহেতু ডিপিপিতে উল্লিখিত প্যাকেজগুলোর নামের ভিন্নতা রয়েছে, কাজেই সেগুলোর ক্ষেত্রে পরিকল্পিত সময়ের সাথে প্রকৃত ক্রয়কার্যের সময়ের ব্যবধান তুলনা করা সম্ভব হয়নি। তবে, উল্লিখিত ৪টি প্যাকেজের ক্রয়কার্যের চিত্র থেকে অনুধাবন করা যায় যে, অন্যান্য প্যাকেজের ক্রয়কার্যও বিলম্বিত হয়ে থাকতে পারে। কারণ প্রাথমিকভাবে প্রণীত ৩ বছর মেয়াদী প্রকল্পটি সমাপ্ত হয়েছে মোট ১৬ বছরে।

এখানে একটি বিষয় উল্লেখ করা আবশ্যক যে, "২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পের আওতায় যাবতীয় ক্রয়কার্য কেন্দ্রীয় মেডিকেল স্টোর ডিপো (CMSD)-এর মাধ্যমে সম্পাদিত হয়েছে। প্রকল্পের আওতায় যেকোন ক্রয়ের ক্ষেত্রে প্রকল্প কর্তৃপক্ষ প্রকল্প বাস্তবায়নকালে সিএমএসডিকে অনুরোধপত্র প্রেরণ করেছেন এবং সিএমএসডি ক্রয়কার্য সম্পাদন করেছেন। এক্ষেত্রে প্রকল্পের ডিপিপিতে উল্লিখিত প্যাকেজ-এর নাম ও সংখ্যা সিএমএসডি কর্তৃপক্ষ কর্তৃক তাদের প্রয়োজন অনুযায়ী পরিবর্তন করে থাকতে পারেন বলে ধারণা করা যায়। প্রকল্পটি ২০০৩-২০০৪ অর্থবছর থেকে শুরু করে ২০১৮-২০১৯ অর্থবছর অর্থাৎ মোট ১৬ বছর ব্যাপী বাস্তবায়িত হয়েছে এবং প্রকল্প সমাপ্ত হওয়ার পরও ৫ বছরের অধিক সময় অতিক্রান্ত হয়েছে। দীর্ঘ সময়ব্যাপী প্রকল্প বাস্তবায়নের ফলে মোট ৪জন প্রকল্প পরিচালককে দায়িত্ব পালন করতে হয়েছে। প্রকল্প পরিচালকগণের মধ্যে ইতোমধ্যে ২/১ জন অবসরেও চলে গিয়েছেন। প্রকল্পের আওতায় নিয়োজিত অস্থায়ী সাপোর্টিং স্টাফগণও বর্তমানে আর কর্মরত নেই। এমতাবস্থায় প্রকল্পের ক্রয় সংক্রান্ত তথ্যাদি সংগ্রহের ক্ষেত্রে প্রায় পুরোটাই নির্ভর করতে হয়েছে পিসিআর-এর উপর। কাজেই ক্রয়সংক্রান্ত প্রয়োজনীয় সমগ্র তথ্যাদির ঘাটতির কারণে পুঙ্খানুপুঙ্খ বিশ্লেষণের ক্ষেত্রে কিছুটা সীমাবদ্ধতা রয়ে গিয়েছে। এখানে একটি বিষয় উল্লেখ করা যেতে পারে যে, আইএমইডি কর্তৃক প্রকল্পের সমাপনী প্রতিবেদন মূল্যায়ন করা হয়েছে, এবং মূল্যায়ন প্রতিবেদনের ৯(চ) ক্রমিকে ক্রয়সংক্রান্ত তথ্যাদিতে উল্লেখ করা হয়েছে যে, "সরকারি ক্রয়সংক্রান্ত বিধিবিধান ও সৌদি কর্তৃপক্ষের সাথে সম্পাদিত চুক্তির শর্তাদি পূরণ করে ক্রয় কার্যক্রম বাস্তবায়িত হয়েছে বলে জানা যায়"।

প্রকল্পের আওতায় ক্রয়কৃত যন্ত্রপাতির তালিকা পরিশিষ্ট ৪-এ উপস্থাপন করা হয়েছে। পরিশিষ্ট ৪ লক্ষ্য করলে দেখা যায় যে, মোট ৭০টি আইটেমের যন্ত্রপাতি বর্তমানের জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে স্থাপিত রয়েছে। এ ৭০টি যন্ত্রের মধ্যে ৬৫টি ক্রয় করেছে সিএমএসডি এবং অবশিষ্ট ৫টি ক্রয় করেছে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ। স্থাপিত যন্ত্রগুলোর মধ্যে বর্তমানে ৩টি যন্ত্র যথা: 200 Wide-Field Imaging Device For Retina With FFA/ICG/AF/IR, Multi Slice C.T. Scan Machine এবং 500MA Radiographic X-Ray System অকার্যকর অবস্থায় রয়েছে। হাসপাতাল সরেজমিনে পর্যবেক্ষণ করে দেখা যায় যে, প্রকল্পের আওতায় সংগৃহীত যন্ত্রাদি এবং সৃষ্ট ল্যাব যথাযথভাবে কার্যকর রয়েছে।

প্রকল্পের আওতায় একটি ভিন্ন প্যাকেজের (NIOHP-01) আওতায় ১টি পিক-আপ ও ২টি এ্যাম্বুলেন্স ক্রয় করা হয়েছে। সংশোধিত ডিপিপিতে এগুলোর ক্রয়মূল্য নির্ধারণ করা হয়েছিল ৫০.০০ লক্ষ টাকা, দরপত্র আহবানের তারিখ ছিল ১৬/০৮/২০০৬, চুক্তি সম্পাদনের তারিখ ছিল ০৫/১২/২০০৬ এবং চুক্তি অনুযায়ী ক্রয়কার্য সম্পাদনের তারিখ ছিল ১২/০৪/২০০৭। পিসিপি অনুযায়ী দেখা যায় যে, এম্বুলেন্সগুলো যথাসময়ে ক্রয় করা হয়েছে, কিন্তু পিকআপটি ক্রয় করা হয়েছে বিলম্বে। এগুলো ক্রয় ও ট্রান্সপোর্ট পুলে স্থানান্তরের তারিখ সারণি ৩.৭-এ উপস্থাপন করা হয়েছে।

প্রকল্পের আওতায় পূর্তকাজ হিসেবে মূল হাসপাতাল ভবন নির্মাণ (১০ তলা ফাউন্ডেশন বিশিষ্ট ৬ তলা ভবন); চিকিৎসকদের আবাসিক ভবন (৬ তলা ফাউন্ডেশন বিশিষ্ট ৫ তলা ভবন); স্টাফদের জন্য ২টি আবাসিক ভবন (৮০০ বঃফুট ও ৬০০ বঃফুট বিশিষ্ট ৬ তলা ফাউন্ডেশনসহ ৫ তলা) এবং নার্সদের জন্য ডরমেটরী (৬ তলা ফাউন্ডেশন বিশিষ্ট ৫ তলা) নির্মাণ ইত্যাদি প্রকল্পের মূল ডিপিপিতে অন্তর্ভুক্ত ছিল। পূর্ত কাজের পুরো অর্থই ছিল বাংলাদেশ সরকারের (জিওবি)। চুক্তি অনুযায়ী কার্য শেষ করার কথা ছিল জানুয়ারি ২০০৮ খিস্টাব্দে এবং চুক্তি অনুযায়ী ভবন নির্মাণের কাজ জানুয়ারি ২০০৮ খিস্টাব্দ তারিখেই সমাপ্ত হয়েছে।

প্রকল্পের পূর্তকাজ বাংলাদেশ সরকারের গণপূর্ত অধিদপ্তর কর্তৃক সম্পাদিত হয়েছে বলে জানা যায়। নিম্নে সারণি ৩.৮-এ পূর্ত কাজের অর্থাৎ হাসপাতালের মুলভবন, চিকৎসকদের আবাসিক ভবন, স্টাফদের ২টি আবাসিক ভবন এবং নার্সদের ডরমেটরী

ইত্যাদির নির্মাণ কাজের মোট বাজেট বরাদ্দ ছিল ৪৬১৪.২২ লক্ষ টাকা, কিন্তু প্রকৃত ব্যয় হয়েছে ৩৮৮৪.৬২ লক্ষ টাকা। অর্থাৎ ডিপিপি-এর প্রাক্কলনের চেয়ে ১৫.৮১% কমে নির্মাণ কাজ সমাপ্ত হয়েছে।

পর্যবেক্ষণ: প্রকল্পের ১ম সংশোধিত ডিপিপি অনুসারে মোট ১৫টি প্যাকেজে পণ্য ক্রয়ের পরিকল্পনা ছিল (প্রথম অধ্যায় সারণি ১.৭) এবং দ্বিতীয় সংশোধিত ডিপিপিতে ২০১৬ সালে মোট ৪টি প্যাকেজের আওতায় অবশিষ্ট পণ্য ক্রয়ের পরিকল্পনার কথা উল্লেখ ছিল (প্রথম অধ্যায় সারণি ১.৮)। কিন্তু প্রকল্প সমাপনী প্রতিবেদনে উল্লিখিত ক্রয়সংক্রান্ত তথ্য-উপাত্ত বিশ্লেষণে দেখা যায় যে, মোট ৯টি প্যাকেজে প্রকল্পের যাবতীয় যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদি ক্রয় করা হয়েছে। অর্থাৎ এক্ষেত্রে সংশোধিত ডিপিপিতে পরিকল্পনা আকারে উল্লিখিত প্যাকেজেগুলোর সংখ্যা ও নামের সাথে ক্রয়কৃত অনেকগুলো প্যাকেজেরই নামের ভিন্নতা রয়েছে। প্রকল্পের আওতায় যাবতীয় যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদি ক্রয়কার্য কেন্দ্রীয় ঔষাধাগার (সিএমএসডি) কর্তৃক সম্পাদিত হওয়ার কারণে সংশোধিত ডিপিপিতে পরিকল্পনা আকারে উল্লিখিত প্যাকেজেগুলোর সংখ্যা ও নামের সাথে ক্রয়কৃত কিছু প্যাকেজের নামের ভিন্নতা হয়ে থাকতে পারে বলে মনে করা হয়। চুক্তি অনুযায়ী যে তারিখে পূর্ত কার্য সম্পাদনের কথা ছিল সে নির্ধারিত তারিখেই সম্পাদিত হয়েছে, কোন ব্যত্যয় পরিলক্ষিত হয়নি। যাবতীয় ক্রয়কার্য পিপিআর-২০০৮-এর বিধি ১৫, ১৬ ও ১৭ অনুসরণ করে সম্পাদিত হয়েছে, তবে পরিকল্পিত সময় অনুযায়ী সবগুলো প্যাকেজের ক্রয়কার্য সম্পাদন করা সম্ভব হয়নি।

সারণি ৩.৬: পণ্য ক্রয় সংক্রান্ত প্যাকেজ বিশ্লেষণ

প্যা :নং	পর্যায়	প্যাকেজ বর্ণনা	একক	পরিমাণ	ক্রয় পদ্ধতি	অনুমোদনকারী কর্তৃপক্ষ	প্রা: মূল্য এবং দাপ্তরিক মূল্য লক্ষ টাকা	চুক্তি মূল্য	পার্থক্য(%)	সময় ও তারিখ	দরপত্র আহ্বান	দরপত্র উন্মুক্তকরণ	অনুমোদনের তারিখ	এনওএ প্রদানের তারিখ	চুক্তি স্বাক্ষর	চুক্তি অনুযায়ী কাজ শেষের তা:	প্রকৃত কাজ শেষের তারিখ
১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬	১৭	১৮
NIOHP-06	প্রকৃত	MRI Machine	প্যাকেজ	১	OTM (NCT)	-	৯৫০.০০	৯৫০.০০	০%	তারিখ	১২.১১.২০০৫	-	-	-	০৩.০৬.২০০৬	০৯.০৭.২০০৮	০৯.০৭.২০০৮
NIOHP-06	প্রকৃত	CT Scan Machine	প্যাকেজ	১	OTM (NCT)	-	৩৫০.০০	৩৫০.০০	০%	তারিখ	১২.১১.২০০৫	-	-	-	০৩.০৬.২০০৬	০৯.০৭.২০০৮	০৯.০৭.২০০৮
NIO-SFD-07	প্রাক্কলিত	Supply, installation and commissioning of CSSD	প্যাকেজ	১	OTM (NCT)	PD/ DGHS/ Ministry	১০৮.৬০	-	৩.০৯% কম	তারিখ	জুলাই ২০১৬	-	-	-	সেপ্টেম্বর ২০১৬	ডিসেম্বর ২০১৬	-
	প্রকৃত	CSSD Automatic Washing, Disinfecting and Draining Machine with accessories	প্যাকেজ	১	OTM (NCT)	-	১০৮.৬০	১০৫.২৪		তারিখ	২০১৮/ ২০১৯	-	-	-	০৯-০১-২০১৯	২২-০৫-২০১৯	২২-০৫-২০১৯
NIOHP-08	প্রকৃত	Slit lamp	প্যাকেজ	১	OTM (NCT)	-	২৮৫.৮১	২৮৫.৮১	০%	তারিখ	০৩.০১.২০০৬	-	-	-	১৪.১০.২০০৬	০৩.০৬.২০০৭	০৩.০৬.২০০৭
NIO-SFD-12/A	প্রকৃত	Excimer Laser System	প্যাকেজ	১	OTM (NCT)	-	২৭১.৪৭৮	২৭১.৪৭৮	০%	তারিখ	৩০.১০.২০০৯	-	-	-	-	২২.০২.২০১১	২২.০২.২০১১
NIO-SFD-16	প্রকৃত	Excimer Laser System	প্যাকেজ	১	OTM (NCT)	-	৫৩৮.০৬১	৫৩৮.০৬১	০%	-	৩০.১০.২০০৯	-	-	-	L.C opening date-২৬.১২.১১ & ১২.০২.১২	০৩.০৯.২০১২	০৩.০৯.২০১২
NIO-SFD-19	প্রকৃত	Foreign Ophthalmic Equipment	লট-১	-	OTM (NCT)	-	২৮৭.৮২	২৮৭.৮২	০%	তারিখ	৩০.১০.২০০৯				L.C opening date-০২.০২.১২ & ১২.০২.১২	১৩.০৯.১২	১৩.০৯.২০১২
	প্রকৃত	Foreign Ophthalmic Equipment	লট-২	১	OTM (NCT)	-	২৮৭.৮২	২৮৭.৮২	০%	তারিখ	৩০.১০.২০০৯				L.C opening date-০২.০২.১২	৩০.১০.১২	৩০.১০.২০১২
NIO-SFD-20	প্রাক্কলিত	Supply installation and commissioning of Fetosecond Laser (Cataract)	প্যাকেজ	১	OTM (NCT)	PD/ DGHS/ Ministry	৬৮০.০০	-	১.৮৩% কম	তারিখ	জুলাই ২০১৬				সেপ্টম্বর ২০১৬	ডিসেম্বর ২০১৬	-
	প্রকৃত	Femtosecond System (Cataract)	প্যাকেজ	১	OTM (NCT)	-	৬৮০.০০	৬৬৭.৫৪		তারিখ	২০১৮/ ২০১৯				১৬-০৮-২০১৮	০৩-০৯-২০১৯	০৩-০৯-২০১৯
NIO-SFD-21	প্রাক্কলিত	Supply installation and commissioning of Ophthalmic Operating	প্যাকেজ	১	OTM (NCT)	PD/ DGHS/ Ministry	৪০৭.০০	-	-	তারিখ	জুলাই ২০১৬				সেপ্টম্বর ২০১৬	ডিসেম্বর ২০১৬	-

প্যা :নং	পর্যায়	প্যাকেজ বর্ণনা	একক	পরিমাণ	ক্রয় পদ্ধতি	অনুমোদনকারী কর্তৃপক্ষ	প্রা: মূল্য এবং দাপ্তরিক মূল্য লক্ষ টাকা	চুক্তি মূল্য	পার্থক্য (%)	সময় ও তারিখ	দরপত্র আহ্বান	দরপত্র উন্মুক্তকরণ	অনুমোদনের তারিখ	এনওএ প্রদানের তারিখ	চুক্তি স্বাক্ষর	চুক্তি অনুযায়ী কাজ শেষের তা:	প্রকৃত কাজ শেষের তারিখ
		Microscope															
	প্রকৃত	Supply installation and commissioning of Ophthalmic Operating Microscope	প্যাকেজ	১	OTM (NCT)	-	৪০৭.০০	৪০৭.০০	০%	তারিখ	জুলাই ২০১৬				সেপ্টম্বর ২০১৬	ডিসেম্বর ২০১৬	ডিসেম্বর ২০১৬
SFD-22	প্রাক্কলিত	Supply installation and commissioning of Ophthalmic Foreign & Others Equipment	প্যাকেজ	১	OTM (NCT)	PD/ DGHS/ Ministry	৬৪৩.৭৭	-	-	তারিখ	জুলাই ২০১৬				সেপ্টম্বর ২০১৬	ডিসেম্বর ২০১৬	-
	প্রকৃত	Corneal Cross Linking System, 200 Wide-Field Imaging Device For Retina With FFA/ICG/AF/IR	Lot-1	১	OTM (NCT)	-	২৫৫.০০	২৪৬.৩৫	৩.৩৯% কম	তারিখ	২০১৮-২০১৯	-	-	-	১৬.০৮.২০১৮	২০.০৬.২০১৯	২০.০৬.২০১৯
	প্রকৃত	Upgrade Automated Visual Field Analyzer, Optical Biometry System	Lot-2	১	OTM (NCT)	-	৭৩.০০	৭১.৫	২.০৫% কম	তারিখ	২০১৯-২০২০	-	-	-	১৬.০৮.২০১৮	১৫.০৫.২০১৯	১৫.০৫.২০১৯
	প্রকৃত	Selective Laser Trabeculoplasty (SLT) with Contact Lens, Pattern Laser (Multispot) System, Double Frequency YAG Laser with Photo Coagulator with Slit Lamp Delivery System, ND YAG Laser, Latest Phaco Emulsification System	Lot-3	১	OTM (NCT)	-	২৭৪.০০	২৬১.০২	৪.৭৪% কম	তারিখ	২০১৮-২০১৯	-	-	-	১৬.০৮.২০১৮	১৮.০৪.২০১৯	১৮.০৪.২০১৯

সারণি ৩.৭: পরিবহন ক্রয় সংক্রান্ত তথ্যাদি

পরিবহনের ধরন	ডিপিপি অনুযায়ী নম্বর	সংগ্রহের তারিখ	ট্রান্সপোর্ট পুলে স্থানান্তরের তারিখ
পিক-আপ	০১ টি	২৩.০২.২০০৯	৩০.০৩.২০০৯
এ্যামবুলেন্স	০২ টি	২৭.০৮.২০০৬	০১.১১.২০০৮
		০৬.০৬.২০০৭	৩০.০৩.২০০৯

তথ্য সূত্র: সংশোধিত PCR ২৪.০৪.২০২১

সারণি ৩.৮: পূর্ত কাজ (নির্মাণ) ক্রয়সংক্রান্ত তথ্যাদি

ক্রয় কার্যের বর্ণনা (পণ্য, কার্য, পরামর্শক)(টেন্ডার ডকুমেন্টস অনুযায়ী)	টেন্ডার/বিড/প্রস্তাবিত ব্যয় (লক্ষ টাকা)		টেন্ডার/বিড/প্রস্তাব		কার্য/সেবা এবং পণ্য সরবরাহ সমাপণের তারিখ	
	ডিপিপি অনুযায়ী	চুক্তি মূল্য	আহবানের তারিখ	চুক্তি স্বাক্ষর/ এলসি উন্মুক্তকরণ তারিখ	চুক্তি অনুযায়ী	প্রকৃত
একাডেমিক ও আবাসিক ভবন নির্মাণ	৫২৪৬.০০ লক্ষ টাকা/সংশোধিত ৫৪১২.০০ লক্ষ	৫১১২.০০ লক্ষ টাকা	০১/২০০৩-২০০৪	২২/০৪/২০০৪	জানুয়ারি ২০০৮	জানুয়ারি ২০০৮

তথ্য সূত্র: সমাপ্ত প্রকল্পের মূল্যায়ন প্রতিবেদন, মার্চ, ২০২১

৩.৩ পণ্য ক্রয়সংক্রান্ত কেস স্টাডি-১

ক্রমিক নং	বিষয়	উত্তর/মন্তব্য লিখুন
১	প্রকল্পের নাম	২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন
২	বিভাগ/মন্ত্রণালয়	স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়
৩	বাস্তবায়নকারী সংস্থা	স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
৪	দরপত্র অনুযায়ী কাজের নাম	CSSD Automatic Washing, Disinfecting and Draining Machine with accessories
৫	অনুমোদিত ডিপিপি/আরডিপিপি অনুযায়ী ক্রয় পদ্ধতি	OTM (NCT)
৬	ক্রয় প্রক্রিয়ার ধরন	অফ-লাইন
৭	দরপত্র দলিল প্রস্তুতকরণের ক্ষেত্রে পিপিআর ২০০৮-এর নির্ধারিত সিপিটিইউ (বিপিপিএ) প্রণীত আদর্শ দরপত্র দলিল ব্যবহার করা হয়েছিল কিনা?	হ্যাঁ, করা হয়েছিল।
৮	নির্দেশনা প্রস্তুতকরণে পিপিআর ২০০৮ অনুসরণ করা হয়েছিল কিনা?	হ্যাঁ, করা হয়েছিল।
৯	দরপত্র প্রকাশের মাধ্যম ১. বাংলা পত্রিকার নাম ও প্রকাশের তারিখ ২. ইংরেজী পত্রিকার নাম ও প্রকাশের তারিখ ৩. সিপিটিইউ ওয়েবসাইট (www.cptu.gov.bd)-এ প্রকাশের তারিখ	১. বাংলা পত্রিকা-যুগান্তর, তারিখ- ২৯.০৩.২০১৬ ২. ইংরেজি পত্রিকা-Independent, তারিখ- ২৯.০৩.২০১৬ ৩. সিপিটিইউ ওয়েব সাইট-তারিখ:- ২৯.০৩.২০১৬
১০	দরপত্র বিক্রয়ের শুরু ও শেষের তারিখ ও সময়	তারিখ: ২৯.০৩.২০১৬ সময়: অফিস চলাকালীন সময়, তারিখ: ১১.০৫.২০১৬ সময়: সকাল ১১.০০
১১	বিক্রয়কৃত দরপত্রের সংখ্যা	০২টি
১২	প্রাপ্ত দরপত্রের সংখ্যা	০২টি
১৩	মূল্যায়ন সমাপ্তির তারিখ	তারিখ: ২৩.০৬.২০১৬
১৪	দরপত্র খোলার তারিখ ও সময়	তারিখ: ১১.০৫.২০১৬ সময়: সকাল ১১.০০
১৫	দরপত্র খোলার সময় উপস্থিত সদস্য সংখ্যা	০৩ জন
১৬	দরপত্র মূল্যায়ন কমিটির সভার তারিখ	তারিখ: ১১.০৫.২০১৬
১৭	দরপত্র মূল্যায়ন কমিটির সদস্য সংখ্যা কতজন ছিল?	০৩ জন
১৮	উপস্থিত সদস্য সংখ্যা	০৩ জন
১৯	দরপত্রের জামানত জমা হয়েছিল কিনা?	হ্যাঁ

	(ব্যাংক, পেঅর্ডার, চালান ইত্যাদি)	
২০	রেসপনসিভ দরপত্রের সংখ্যা	০১টি
২১	অনুমোদনকারী কর্তৃপক্ষ কর্তৃক দরপত্র মূল্যায়ন প্রতিবেদন অনুমোদনের তারিখ	তারিখ: ২৩.০৬.২০১৬
২২	কার্যাদেশ প্রদানের তারিখ	তারিখ: ২৭.০৬.২০১৬
২৩	প্রস্তাবকৃত মূল্য (ডিপিপি/আরডিপিপি)	১০৮.৬০ লক্ষ টাকা
২৪	কার্যাদেশকৃত/চুক্তি মূল্য	১০৫.২৪ লক্ষ টাকা
২৫	কার্যাদেশ প্রাপ্ত প্রতিষ্ঠানের নাম	M/s. Pantech Enterprise (Pvt.) Ltd.
২৬	কার্যাদেশ অনুমোদনের তারিখ	তারিখ: ২৯.০৬.২০১৬
২৭	ডিপিপি/আরডিপিপি অনুযায়ী কাজ শেষ করার তারিখ	ডিসেম্বর ২০১৬
২৮	কার্যাদেশ অনুযায়ী কাজ শুরুর তারিখ	প্রযোজ্য নয়
২৯	কার্যাদেশ/চুক্তি অনুযায়ী কাজ শেষ করার তারিখ	সরবরাহের তারিখ: 112 days from the date of signing of Contract
৩০	প্রকৃত কাজ শেষের তারিখ	সরবরাহের তারিখ: 112 days from the date of signing of Contract

পর্যালোচনা ও বিশ্লেষণ: CSSD Automatic Washing, Disinfecting and Draining Machine with accessories পণ্য ক্রয়ের তথ্যাদি CMSD হতে সংগ্রহ করা হয়েছে। ডিপিপিতে উল্লিখিত ক্রয় পরিকল্পনায় এ প্যাকেজের যন্ত্রপাতি ক্রয়ের পদ্ধতি হিসেবে উন্মুক্ত দরপত্র আহ্বান পদ্ধতির কথা (Open Tendering Method)(OTM)/জাতীয় প্রতিযোগিতামূলক দরপত্র) (NCT) উল্লেখ রয়েছে। ক্রয়কার্য অনুমোদনকারী কর্তৃপক্ষ হিসেবে প্রকল্প পরিচালক/ স্বাস্থ্য অধিদপ্তর/মন্ত্রণালয়ের কথা উল্লেখ রয়েছে। এ প্যাকেজের বাজেট বরাদ্দ ছিল ১০৮.৬০ লক্ষ টাকা। কিন্তু প্রকৃত পক্ষে এটি ১০৫.২৪ লক্ষ টাকায় ক্রয় করা সম্ভব হয়েছে। অর্থাৎ দাপ্তরিক মূল্য অপেক্ষা ৩.০৯% কমে ক্রয় করা হয়েছে। পিপিআর ২০০৮-এর বিধান অনুযায়ী দাপ্তরিক মূল্য অপেক্ষা সর্বোচ্চ ৫.০০% পর্যন্ত হ্রাস-বৃদ্ধি হলেও ক্রয় চুক্তি করা যায়। কাজেই এক্ষেত্রে পিপিআর-২০০৮এর বিধান মতেই চুক্তি সম্পাদন করা হয়েছে, বিধানের কোন ব্যত্যয় ঘটেনি।

৩.৪ পণ্য ক্রয়সংক্রান্ত কেস স্টাডি-২

ক্রমিক নং	বিষয়	উত্তর/মন্তব্য লিখুন
১	প্রকল্পের নাম	২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন
২	বিভাগ/মন্ত্রণালয়	স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়
৩	বাস্তবায়নকারী সংস্থা	স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
৪	দরপত্র অনুযায়ী কাজের নাম	Supply installation and commissioning of Fetosecond Laser (Cataract)
৫	অনুমোদিত ডিপিপি/আরডিপিপি অনুযায়ী ক্রয় পদ্ধতি	OTM (NCT)
৬	ক্রয় প্রক্রিয়ার ধরন	অফ-লাইন
৭	দরপত্র দলিল প্রস্তুতকরণের ক্ষেত্রে পিপিআর ২০০৮-এর নির্ধারিত সিপিটিইউ (বিপিপিএ) প্রণীত আদর্শ দরপত্র দলিল ব্যবহার করা হয়েছিল কিনা?	হ্যাঁ, করা হয়েছিল।
৮	নির্দেশনা প্রস্তুতকরণে পিপিআর ২০০৮ অনুসরণ করা হয়েছিল কিনা?	হ্যাঁ, করা হয়েছিল।
৯	দরপত্র প্রকাশের মাধ্যম ১. বাংলা পত্রিকার নাম ও প্রকাশের তারিখ ২. ইংরেজী পত্রিকার নাম ও প্রকাশের তারিখ ৩. সিপিটিইউ ওয়েবসাইট (www.cptu.gov.bd)-এ প্রকাশের তারিখ	১। পত্রিকার নাম (বাংলা), আমাদের সময়, তারিখ: ২৯/০৩/২০১৯ ২। পত্রিকার নাম (ইংরেজী), The Asian Age, তারিখ: ২৯/০৩/২০১৯ ৩। সিপিটিইউ ওয়েব সাইট, তারিখ: ২৩/০৪/২০১৯
১০	দরপত্র বিক্রয়ের শুরু ও শেষের তারিখ ও সময়	তারিখ: ২৯/০৩/২০১৯, সময়: ৫টা, তারিখ: ১৪/০৫/২০১৯, সময়: ১১টা
১১	বিক্রয়কৃত দরপত্রের সংখ্যা	০৪টি

১২	প্রাপ্ত দরপত্রের সংখ্যা	০২টি
১৩	মূল্যায়ন সমাপ্তির তারিখ	তারিখ: ২৬/০৫/২০১৯
১৪	দরপত্র খোলার তারিখ ও সময়	তারিখ: ১৪/০৫/২০১৯, সময়: ১১টা
১৫	দরপত্র খোলার সময় উপস্থিত সদস্য সংখ্যা	০৩ জন
১৬	দরপত্র মূল্যায়ন কমিটির সভার তারিখ	তারিখ: ১৪/০৫/২০১৯
১৭	দরপত্র মূল্যায়ন কমিটির সদস্য সংখ্যা কতজন ছিল?	০৩ জন
১৮	উপস্থিত সদস্য সংখ্যা	০৩ জন
১৯	দরপত্রের জামানত জমা হয়েছিল কিনা? (ব্যাংক, পেঅর্ডার, চালান ইত্যাদি)	হ্যাঁ
২০	রেসপনসিভ দরপত্রের সংখ্যা	০২টি
২১	অনুমোদনকারী কর্তৃপক্ষ কর্তৃক দরপত্র মূল্যায়ন প্রতিবেদন অনুমোদনের তারিখ	তারিখ: ১৬/০৬/২০১৯খ্রিঃ
২২	কার্যাদেশ প্রদানের তারিখ	তারিখ: ১৯/০৬/২০১৯
২৩	প্রস্তাবকৃত মূল্য (ডিপিপি/আরডিপিপি)	৬৮০.০০ লক্ষ টাকা
২৪	কার্যাদেশকৃত/চুক্তি মূল্য	৬৬৭.৫৪ লক্ষ টাকা
২৫	কার্যাদেশ প্রাপ্ত প্রতিষ্ঠানের নাম	Globex Marketing Company Ltd.,
২৬	কার্যাদেশ অনুমোদনের তারিখ	তারিখ: ৩০/০৬/২০১৯খ্রিঃ
২৭	ডিপিপি/আরডিপিপি অনুযায়ী কাজ শেষ করার তারিখ	ডিসেম্বর ২০১৬
২৮	কার্যাদেশ অনুযায়ী কাজ শুরুর তারিখ	প্রযোজ্য নয়
২৯.	কার্যাদেশ/চুক্তি অনুযায়ী কাজ শেষ করার তারিখ	14 weeks after opening of L/C
৩০	প্রকৃত কাজ শেষের তারিখ	০৩-০৯-২০১৯

পর্যালোচনা ও বিশ্লেষণ: উপরিল্লিখিত Supply installation and commissioning of Fetosecond Laser (Cataract) পণ্য ক্রয়ের তথ্যাদি CMSD হতে সংগ্রহ করা হয়েছে। ডিপিপিতে উল্লিখিত ক্রয় পরিকল্পনায় এ প্যাকেজের যন্ত্রপাতি ক্রয়ের পদ্ধতি হিসেবে উন্মুক্ত দরপত্র আহ্বান পদ্ধতির কথা (Open Tendering Method)(OTM)/জাতীয় প্রতিযোগিতামূলক দরপত্র) (NCT) উল্লেখ রয়েছে। ক্রয়কার্য অনুমোদনকারী কর্তৃপক্ষ হিসেবে প্রকল্প পরিচালক/স্বাস্থ্য অধিদপ্তর/মন্ত্রণালয়ের কথা উল্লেখ রয়েছে। এ প্যাকেজের বাজেট বরাদ্দ ছিল ৬৮০.০০ লক্ষ টাকা। কিন্তু প্রকৃত পক্ষে এটি ৬৬৭.৫৪ লক্ষ টাকায় ক্রয় করা সম্ভব হয়েছে। অর্থাৎ দাপ্তরিক মূল্য অপেক্ষা ১.৮৩% কমে ক্রয় করা হয়েছে। পিপিআর ২০০৮-এর বিধান অনুযায়ী দাপ্তরিক মূল্য অপেক্ষা সর্বোচ্চ ৫.০০% পর্যন্ত হ্রাস-বৃদ্ধি হলেও ক্রয় চুক্তি করা যায়। কাজেই এক্ষেত্রে পিপিআর-২০০৮এর বিধান মতেই চুক্তি মূল্য নির্ধারণ করা হয়েছে, বিধানের কোন ব্যত্যয় ঘটেনি।

৩.৫ কার্যক্রয়সংক্রান্ত কেস স্টাডি-৩

ক্রমিক নং	বিষয়	উত্তর/মন্তব্য লিখুন
১	প্রকল্পের নাম	২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন
২	বিভাগ/মন্ত্রণালয়	স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়
৩	বাস্তবায়নকারী সংস্থা	স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
৪	দরপত্র অনুযায়ী কাজের নাম	হাসপাতাল ও আবাসিক ভবন নির্মাণ
৫	অনুমোদিত ডিপিপি/আরডিপিপি অনুযায়ী ক্রয় পদ্ধতি	ডিপিএম
৬	ক্রয় প্রক্রিয়ার ধরন	ডিপিএম
৭	দরপত্র দলিল প্রস্তুতকরণের ক্ষেত্রে পিপিআর ২০০৮-এর নির্ধারিত সিপিটিইউ (বিপিপিএ) প্রণীত আদর্শ দরপত্র দলিল ব্যবহার করা হয়েছিল কিনা?	প্রযোজ্য নয়
৮	নির্দেশনা প্রস্তুতকরণে পিপিআর ২০০৮ অনুসরণ করা হয়েছিল কিনা?	প্রযোজ্য নয়
৯	দরপত্র প্রকাশের মাধ্যম ১. বাংলা পত্রিকার নাম ও প্রকাশের তারিখ	প্রযোজ্য নয়

	২. ইংরেজী পত্রিকার নাম ও প্রকাশের তারিখ ৩. সিপিটিইউ ওয়েবসাইট (www.cptu.gov.bd)-এ প্রকাশের তারিখ	
১০	দরপত্র বিক্রয়ের শুরু ও শেষের তারিখ ও সময়	প্রযোজ্য নয়
১১	বিক্রয়কৃত দরপত্রের সংখ্যা	প্রযোজ্য নয়
১২	প্রাপ্ত দরপত্রের সংখ্যা	প্রযোজ্য নয়
১৩	মূল্যায়ন সমাপ্তির তারিখ	প্রযোজ্য নয়
১৪	দরপত্র খোলার তারিখ ও সময়	প্রযোজ্য নয়
১৫	দরপত্র খোলার সময় উপস্থিত সদস্য সংখ্যা	প্রযোজ্য নয়
১৬	দরপত্র মূল্যায়ন কমিটির সভার তারিখ	প্রযোজ্য নয়
১৭	দরপত্র মূল্যায়ন কমিটির সদস্য সংখ্যা কতজন ছিল?	প্রযোজ্য নয়
১৮	উপস্থিত সদস্য সংখ্যা	প্রযোজ্য নয়
১৯	দরপত্রের জামানত জমা হয়েছিল কিনা? (ব্যাংক, পেঅর্ডার, চালান ইত্যাদি)	প্রযোজ্য নয়
২০	রেসপনসিভ দরপত্রের সংখ্যা	প্রযোজ্য নয়
২১	অনুমোদনকারী কর্তৃপক্ষ কর্তৃক দরপত্র মূল্যায়ন প্রতিবেদন অনুমোদনের তারিখ	প্রযোজ্য নয়
২২	কার্যাদেশ প্রদানের তারিখ	২২/০৪/২০০৪
২৩	প্রস্তাবকৃত মূল্য (ডিপিপি/আরডিপিপি)	৫২৪৬.০০ লক্ষ টাকা/সংশোধিত ৫৪১২.০০ লক্ষ টাকা
২৪	কার্যাদেশকৃত/চুক্তি মূল্য	৫১১২.০০ লক্ষ টাকা
২৫	কার্যাদেশ প্রাপ্ত প্রতিষ্ঠানের নাম	গণপূর্ত অধিদপ্তর
২৬	কার্যাদেশ অনুমোদনের তারিখ	২২/০৪/২০০৪ খ্রিঃ
২৭	ডিপিপি/আরডিপিপি অনুযায়ী কাজ শেষ করার তারিখ	জানুয়ারি ২০০৮
২৮	কার্যাদেশ অনুযায়ী কাজ শুরুর তারিখ	প্রযোজ্য নয়
২৯.	কার্যাদেশ/চুক্তি অনুযায়ী কাজ শেষ করার তারিখ	জানুয়ারি ২০০৮
৩০	প্রকৃত কাজ শেষের তারিখ	জানুয়ারি ২০০৮

পর্যালোচনা ও বিশ্লেষণ: "২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পের আওতায় কার্যক্রয় (পূর্তকাজ) হিসেবে মূল হাসপাতাল ভবন নির্মাণ (১০ তলা ফাউন্ডেশন বিশিষ্ট ৬ তলা ভবন); চিকিৎসকদের আবাসিক ভবন (৬ তলা ফাউন্ডেশন বিশিষ্ট ৫ তলা ভবন); স্টাফদের জন্য ২টি আবাসিক ভবন (৮০০ বঃফুট ও ৬০০ বঃফুট বিশিষ্ট ৬ তলা ফাউন্ডেশনসহ ৫ তলা) এবং নার্সদের জন্য ডরমেটরী (৬ তলা ফাউন্ডেশন বিশিষ্ট ৫ তলা) নির্মাণ ইত্যাদি প্রকল্পের মূল ডিপিপিতে (জুলাই ২০০৩ থেকে জুন ২০০৬) অন্তর্ভুক্ত ছিল। এসকল ভবন রাজধানী শহর ঢাকার শের-ই-বাংলানগর, ঢাকা ১২০৭-এ প্লট নং এফ-৭ ও ৮-এ ৩ একর জমির উপর নির্মাণ করার পরিকল্পনা ছিল যার সর্বমোট আয়তন নির্ধারণ করা হয়েছিল ৯৭,০০০ বঃমিঃ এবং ব্যয় প্রক্কলন করা হয়েছিল ৫২৪৬.০০ লক্ষ টাকা, এর মধ্যে একাডেমিক ভবন নির্মাণ ব্যয় প্রাক্কলন করা হয়েছিল ৪৬১৪.২৩ লক্ষ টাকা এবং আবাসিক ভবন নির্মাণ ব্যয় প্রাক্কলন করা হয়েছিল ৬৩১.৭৭ লক্ষ টাকা। হাসপাতাল ভবন ও আবাসিক ভবন নির্মাণের জন্য ২০০৩-২০০৪, ২০০৪-২০০৫ ও ২০০৫-২০০৬ অর্থবছরে এ অর্থ বরাদ্দ রাখা হয়েছিল। পরবর্তীকালে ১ম সংশোধিত ডিপিপিতে এ বরাদ্দের পরিমাণ বৃদ্ধি করে মোট ৫৪১২.০০ লক্ষ টাকা নির্ধারণ করা হয় এবং ২০০৩-২০০৪ অর্থ বছর থেকে শুরু করে ২০০৯-২০১০ অর্থবছর পর্যন্ত অর্থ বরাদ্দ রাখা হয়। ভবন নির্মাণের পুরো অর্থই ছিল বাংলাদেশ সরকারের (জিওবি)। প্রকল্প সমাপনী প্রতিবেদন পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, একাডেমিক ভবন ও আবাসিক ভবন নির্মাণে মোট ব্যয় হয়েছিল ৫১১২.০০ লক্ষ টাকা। শুধু একাডেমিক ভবন নির্মাণ ব্যয় ৪৬১৪.২৩ লক্ষ টাকার স্থলে ব্যয় হয়েছিল ৩৮৮৪.৬২ লক্ষ টাকা। ভবন নির্মাণের দায়িত্ব পালন করেছে বাংলাদেশ সরকারের গণপূর্ত অধিদপ্তর। ভবন নির্মাণের দরপত্র আহ্বান করা হয়েছিল ২০০৩-২০০৪ অর্থবছরের জানুয়ারি মাসে এবং চুক্তি স্বাক্ষর হয়েছিল ২২.০৪.২০০৪ খ্রিস্টাব্দ তারিখে। চুক্তি অনুযায়ী কার্য শেষ করার কথা ছিল জানুয়ারি ২০০৮ খ্রিস্টাব্দে এবং চুক্তি অনুযায়ী ভবন নির্মাণের কাজ জানুয়ারি ২০০৮ খ্রিস্টাব্দ তারিখেই সমাপ্ত হয়েছে।

৩.৬ বৈষম্য বিরোধী ছাত্র আন্দোলনে চোখে আঘাত প্রাপ্ত রোগীর সেবা, জেলা শহরের প্রশিক্ষিত চিকিৎসক, ভিশনসেন্টার এবং বয়স্ক ও শিশু রোগী সংক্রান্ত কেস স্টাডি

কেস স্টাডি - ১: বৈষম্য বিরোধী ছাত্র আন্দোলনে বিপুল সংখ্যায় চোখে আঘাতপ্রাপ্ত রোগীদের চিকিৎসা সেবায় জরুরি সংকট মোকাবেলার সক্ষমতা ও প্রকল্পের সার্বিক অবদান ও স্বীকৃতি

ভূমিকা: বিগত জুলাই-আগস্ট ২০২৪ খ্রিস্টাব্দে সংঘটিত বৈষম্য বিরোধী ছাত্র আন্দোলনে পুলিশের মারমুখী আক্রমণ ও গুলি বর্ষণে বিপুল সংখ্যক ছাত্র-জনতা নিহত এবং মারাত্মকভাবে আহত হন। আহতদের মধ্যে হাজার হাজার ছাত্র-জনতা চোখে বিভিন্ন মাত্রার আঘাত পান এবং তাদেরকে তাৎক্ষণিকভাবে নিকটস্থ বিভিন্ন হাসপাতালে নিয়ে সহযোগীরা প্রাথমিক চিকিৎসার ব্যবস্থা করে। পরবর্তীতে চোখে মারাত্মক আঘাতপ্রাপ্ত রোগীদের সুচিকিৎসার জন্য ২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে প্রেরণ এবং সেখানে জরুরিভাবে ভর্তি করে চিকিৎসা সেবা প্রদান করা হয়।

পূর্বতন জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালকে বর্তমান প্রকল্পের মাধ্যমে বাংলাদেশ সরকার ও সৌদি সরকারের সহায়তায় ২৫০ শয্যার সর্বাধুনিক চিকিৎসা যন্ত্রপাতি এবং সুবিধাদিসহ একটি সেন্টার অব এক্সিলেন্স হিসেবে প্রতিষ্ঠা করা হয়। সেখানে উচ্চতর শিক্ষা ও প্রশিক্ষণ এবং গবেষণার ব্যবস্থা প্রতিষ্ঠা করা হয়। চক্ষু রোগ সংক্রান্ত উচ্চতর শিক্ষা, প্রশিক্ষণ ও গবেষণার সুযোগ সৃষ্টির পাশাপাশি জরুরি সংকট মোকাবেলার সক্ষমতা গড়ে তোলা হয়। এই উন্নত পরিকাঠামোর কারণে ২০২৪ সালের আন্দোলনের পর চোখে আঘাতপ্রাপ্ত বিপুলসংখ্যক রোগীকে উন্নত সেবা প্রদান করা সম্ভব হয়। জাতীর এই ভয়াবহ বিপর্যয়ের সময়ে এই হাসপাতাল সরাসরি ভর্তিকৃত এবং অন্যান্য হাসপাতাল হতে পাঠানো রেফার্ডকৃত মারাত্মকভাবে চোখে আঘাতজনিত রোগীদের সর্বাত্মক সেবা প্রদান করে সকল মহলের বিশেষ করে আহত ছাত্র-জনতার প্রশংসা অর্জন করে। প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়নে হাসপাতালের এ অবদানকে মাইলফলক হিসেবে বিবেচনা করে একটি কেস স্টাডি করা হয়েছে।

চিকিৎসা ও সেবার পরিসংখ্যান: বৈষম্য বিরোধী ছাত্র-জনতার আন্দোলনে চোখে আঘাত পেয়ে মোট ১০৭৪ জন রোগী এ হাসপাতালে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে আসেন। এর মধ্যে কম আঘাতপ্রাপ্ত ২৭৮ জন বহির্বিভাগে চিকিৎসা নিয়ে ফিরে যান। অবশিষ্ট মারাত্মকভাবে আহত মোট ৭৯৬ জন (৭৮১ জন পুরুষ ও ১৫ জন নারী) রোগী এ হাসপাতালে ভর্তি হয়ে বিভিন্ন মেয়াদে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করেন। তারমধ্যে এযাবৎ ৬৭৫ জন রোগী চিকিৎসা নিয়ে হাসপাতাল থেকে অব্যাহতি নেন (৯ জনকে বিদেশে পাঠানো হয়েছে)। বর্তমানে আরও ১২১ জন রোগী বিভিন্ন মাত্রার চোখের অসুস্থতা নিয়ে হাসপাতালে ভর্তি আছেন। এদের মধ্যে ৩৯ জনের চক্ষু সম্পূর্ণভাবে নষ্ট হয়েছে এবং ৬৫ জনের চক্ষু সম্পূর্ণভাবে ভাল হয়েছে এবং ৪৫০ জনের এক চক্ষু ক্ষতিগ্রস্ত হয়েছে। এযাবৎ মোট ৬৫০টি প্রথম পর্যায়ের অপারেশন করা হয়েছে এবং ৩০০ জনের বেশি ২য় পর্যায়ের অপারেশন করতে হয়েছে। কিছু সংখ্যক রোগীকে ৩য় পর্যায়ের অপারেশনও করা হয়।

আন্তর্জাতিক সহযোগিতা ও পরামর্শ: আহতদের উন্নত চিকিৎসা সুনিশ্চিত করতে চীন, নেপাল, সিঙ্গাপুর ও যুক্তরাজ্যের চক্ষু বিশেষজ্ঞরা হাসপাতালে এসে চিকিৎসাসেবা পর্যবেক্ষণ ও পরামর্শ প্রদান করেন। পাশাপাশি, ৯ জন গুরুতর রোগীকে সরকারি খরচে থাইল্যান্ড ও সিঙ্গাপুরে উন্নত চিকিৎসার জন্য পাঠানো হয়। হাসপাতালের চিকিৎসা সেবা পর্যবেক্ষণ ও পরামর্শের জন্য ইতোমধ্যে চীন, নেপাল, সিঙ্গাপুর ও যুক্তরাজ্য হতে চক্ষু রোগ বিশেষজ্ঞ এসেছেন এবং আহতদের চিকিৎসা সেবার প্রশংসা করেছেন এবং প্রয়োজনীয় পরামর্শ প্রদান করেছেন।

সংকটকালীন সময়ে চিকিৎসা ব্যবস্থাপনার চ্যালেঞ্জ: স্বাভাবিকভাবেই এই ক্রান্তিকালে বিপুল সংখ্যক মারাত্বকভাবে আঘাতপ্রাপ্ত রোগীর সেবা প্রদান করতে এ প্রতিষ্ঠান অনেক চ্যালেঞ্জ মোকাবেলা করেছে। হাসপাতালের বহু সীমাবদ্ধতার মধ্যেও পরিচালকসহ সকল চিকিৎসক, টেকনোলজিস্ট, নার্স ও অন্যান্যদের সঙ্ঘবদ্ধ আন্তরিক প্রচেষ্টা ও অত্যন্ত দক্ষ ব্যবস্থাপনার মাধ্যমে এত বড় চ্যালেঞ্জ সফলতার সাথে মোকাবেলা করা হয়েছে এবং এখনও যা চলমান।

এখানে আগত রোগীদের এবং তাদের পরিবারের সদস্যবৃন্দের একটা বড় শঙ্কা ছিল যে তারা কি জীবনে চোখে দেখতে পাবেন নাকি সম্পূর্ণ বা আংশিক অন্ধ হয়ে বেকারত্বের বোঝা বহন করবেন। এমতাবস্থায় এ সকল রোগী অসহ্য যন্ত্রণাকাতর অবস্থায় তাদের অভিব্যক্তি, মনোভাব, আচরণ, চাহিদা এবং বিবেচনা হাসপাতাল ব্যবস্থাপনায় নিয়োজিত ব্যক্তি এবং সেবা প্রদানকারীদের জন্য একটি বিরাট চ্যালেঞ্জ ছিল।

প্রতিদিন বিপুল সংখ্যক নতুন ও পুরাতন রোগীর চাপের তুলনামূলক কম সংখ্যক চিকিৎসক, টেকনিশিয়ান ও নার্স নিয়ে হিমশিম অবস্থায় অকস্মাৎ ৭৯৬ জন মারাত্মকভাবে আহত রোগী মাত্র কয় দিনে ভর্তি করা এবং এদের সকলকে অতি জরুরি চিকিৎসা প্রদান একটি বিরাট চ্যালেঞ্জ হিসেবে দেখা দেয়। অপর্যাপ্ত মানব সম্পদ, সীমিত যন্ত্রপাতি ও যানবাহন এবং আর্থিক সক্ষমতার মাঝে চ্যালেঞ্জটা আরও কঠিন হয়ে উঠে। অন্যদিকে আহত রোগীদের পিতামাতা, আত্মীয়স্বজন এবং সহযোগীদের ঐ সময়ের আকুতি, শঙ্কা, যন্ত্রণা এবং তাদের চিরদিনের জন্য অন্ধ হয়ে যাবার ভয় এবং বাকী জীবন অকর্মণ্য হওয়ার আশঙ্কার মধ্যে তাদের অভিব্যক্তি, চাহিদা এবং আচরণের মধ্যেও সেবা দিয়ে রোগীদের সুস্থ করে তোলাও একটা বড় চ্যালেঞ্জ ছিল।

এর মধ্যে প্রধান চ্যালেঞ্জগুলো ছিল: পর্যাপ্ত মানবসম্পদের অভাব (চিকিৎসক, নার্স ও টেকনিশিয়ান সংকট); সীমিত চিকিৎসা সরঞ্জাম ও যানবাহন; গুরুতর আহত রোগীদের মানসিক চাপ ও উদ্বেগ মোকাবেলা করা; এবং রোগীদের আত্মীয়-স্বজনের উদ্বেগ ও মানসিক অবস্থা সামলানো।

সেবার স্বীকৃতি স্বরূপ প্রতিষ্ঠান ও চিকিৎসকদের কৃতজ্ঞতা স্মারক তুলে দিলেন আহত বৈষম্যবিরুধী আন্দোলনকারীগণ:

জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের চিকিৎসকদের কৃতজ্ঞতা স্মারক উপহার দিয়েছেন জুলাই গণঅভ্যুত্থানে আহত রোগীরা। মঙ্গলবার (২৫ মার্চ, ২০২৫) রাজধানীর আগারগাঁওয়ে প্রতিষ্ঠানটিতে অনুষ্ঠিত এক অনুষ্ঠানে এ সম্মাননা তুলে দেওয়া হয়। 'রক্তাক্ত জুলাই ৩৬' শিরোনামে আয়োজিত অনুষ্ঠানে সিলেট বিভাগের আহতরা এই সম্মাননা স্মারক তুলে দেন।

সম্মাননা স্মারকপ্রাপ্ত চিকিৎসকরা হলেন হাসপাতালের পরিচালক অধ্যাপক ডা. খায়ের আহমেদ চৌধুরী, সহকারী পরিচালক ডা. রেজওয়ানুর রহমান সোহেল, ভিট্রিও রেটিনা বিভাগের সহকারী অধ্যাপক ও বৈষম্যবিরোধী ছাত্র আন্দোলনে আহতদের চিকিৎসাসেবার কো-অর্ডিনেটর ডা. যাকিয়া সুলতানা নীলা, একই বিভাগের সহযোগী অধ্যাপক ডা. মেজবাহুল আলম, কর্নিয়া বিভাগের অধ্যাপক ডা. আব্দুল কাদের, জুনিয়র কনসালট্যান্ট ডা. সঞ্জয় কুমার সরকার ও ডা. আবিদ মজিদ।

আয়োজক রোগীদের একজন আলাল আহমেদ বলেন, জুলাই গণঅভ্যুত্থানের আহতদের সেবায় চক্ষুবিজ্ঞান হাসপাতালের চিকিৎসকরা ছিলেন নিবেদিতপ্রাণ। তাঁদের অক্লান্ত পরিশ্রমে অসংখ্য আহত রোগী সুস্থ হয়ে ঘরে ফিরেছেন। এখনও নিরলস শ্রম দিয়ে যাচ্ছেন তাঁরা। তাঁদের অবদানের স্বীকৃতি স্বরূপ এই সম্মাননা স্মারক তুলে দেওয়া হয়েছে।

প্রস্তাবসমূহ: (১) বিনামূল্যে চিকিৎসা সেবা: আন্দোলনে চক্ষু আঘাত প্রাপ্ত সকল রোগীকে বাকী জীবনের জন্য বিনামূল্যে চক্ষু চিকিৎসা প্রদান নিশ্চিত করা; (২) চিকিৎসা প্রত্যয়ন সনদ: রোগীদের ছাড়পত্রের সময় প্রত্যয়ন সনদ প্রদান করা, যা এককালীন আর্থিক সাহায্যের চেয়ে কার্যকরী হতে পারে; (৩) আজীবন ভাতা: চক্ষু হারানো রোগীদের জন্য মানবিক বিবেচনায় আজীবন ভাতা প্রদান; এবং (৪) কর্মসংস্থানের ব্যবস্থা: আংশিক দৃষ্টিশক্তি হারানো ব্যক্তিদের জন্য উপযুক্ত কর্মসংস্থান ব্যবস্থা গ্রহণ।

জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউটকে ভবিষ্যতে এ ধরনের জাতীয় সংকট আরও দক্ষতার সাথে মোকাবেলা করার সক্ষমতা বৃদ্ধিকল্পে প্রস্তাবসমূহ: (১) চিকিৎসা সরঞ্জামের উন্নতি: হাসপাতালটিতে আরও আধুনিক চক্ষু চিকিৎসা সরঞ্জাম ও প্রযুক্তির সংযোজন নিশ্চিত করা; (২) মানবসম্পদ বৃদ্ধি: পর্যাপ্ত চিকিৎসক, নার্স ও টেকনোলজিস্ট নিয়োগ দিয়ে জনবল সংকট দূর করা; (৩) জরুরি সংকট ব্যবস্থাপনা ইউনিট: ভবিষ্যতে যেকোনো জাতীয় সংকট মোকাবেলায় একটি বিশেষ জরুরি চিকিৎসা ইউনিট গঠন করা; (৪) আন্তর্জাতিক সহযোগিতা বৃদ্ধি: চিকিৎসা ও গবেষণার জন্য আন্তর্জাতিক বিশেষজ্ঞদের সঙ্গে অংশীদারিত্ব বৃদ্ধি করা; (৫) নিরবচ্ছিন্ন ও বিনামূল্যে চিকিৎসা সেবা: চক্ষু আঘাতপ্রাপ্ত রোগীদের জন্য আজীবন বিনামূল্যে চিকিৎসা সেবা নিশ্চিত করা; (৬) মানসিক স্বাস্থ্য সহায়তা: আঘাতপ্রাপ্ত রোগী ও তাদের পরিবারের জন্য মানসিক স্বাস্থ্য সহায়তা প্রদান করা; (৭) চক্ষু প্রতিস্থাপন ও পুনর্বাসন কেন্দ্র: চোখ হারানো রোগীদের জন্য কৃত্রিম চক্ষু প্রতিস্থাপন ও পুনর্বাসন সুবিধা গড়ে তোলা; এবং (৮) চিকিৎসা প্রত্যয়ন সনদ: আহতদের ভবিষ্যতের চিকিৎসার জন্য উপযুক্ত প্রত্যয়ন সনদ প্রদান করা।

উপসংহার: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল বৈষম্য বিরোধী ছাত্র আন্দোলনে চোখে আঘাতপ্রাপ্ত রোগীদের জন্য এক অসামান্য ভূমিকা রেখেছে। প্রচুর সীমাবদ্ধতা থাকা সত্ত্বেও চিকিৎসা কার্যক্রম সফলভাবে পরিচালিত হয়েছে। ভবিষ্যতে এ ধরনের সংকট ব্যবস্থাপনার জন্য হাসপাতালের সক্ষমতা আরও বৃদ্ধি করা প্রয়োজন। চক্ষু আঘাতপ্রাপ্তদের প্রতি জাতীয় পর্যায়ে যথাযথ দায়িত্ব পালনের মাধ্যমে মানবিক সহায়তা অব্যাহত রাখা উচিত।

কেস স্টাডি-২: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে প্রশিক্ষিত জেলা শহরের একজন চক্ষু চিকিৎসক

ডা. মাহফুজা বেগম (ছদ্মনাম) গোপালগঞ্জ চক্ষু হাসপাতাল ও প্রশিক্ষণ প্রতিষ্ঠানে সহকারি রেজিস্টার হিসেবে দীর্ঘদিন কাজ করেছেন। তিনি সম্প্রতি জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট এবং হাসপাতালে সহকারি রেজিস্টার হিসেবে যোগদান করে ফেলোশীপ করছেন। ডা. মাহফুজা বেগমের সাথে দীর্ঘ সাক্ষাতকারে স্পষ্টভাবে বোঝা যায় যে উচ্চতর প্রশিক্ষণ মাঠ পর্যায়ের জেলা হাসপাতালে চিকিৎসা প্রদানকারী চিকিৎসকদের সফল চিকিৎসা সেবা প্রদান এবং কার্যকরী দক্ষতা অর্জনে সহায়ক এবং অত্যাবশক।

ডা. মাহফুজা বেগম স্যার সলিমুল্লাহ মেডিকেল কলেজ থেকে ২০১০ সালে এমবিবিএস এবং ২০১১ সালে ইন্টারর্নিশিপ শেষ করেন। পরবর্তীতে তিনি ২০১৯ সালে এমসিপিএস (চক্ষু) এবং একই বৎসর এফসিপিএস (চক্ষু) সম্পন্ন করেন।

ব্যক্তিগত তথ্য: নাম: ডা. মাহফুজা বেগম বয়স: ৩৬ বছর

বর্তমান কর্মস্থল: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট (NIO), পদবী: ফেলো, পূর্ববর্তী জুনিয়র কনসালটেন্ট (চক্ষু) গোপালগঞ্জ হাসপাতাল

প্রশিক্ষণ: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট অনারারি ট্রেনিং (চক্ষু): ২০১২; জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট সহকারী রেজিস্টার (এফসিপিএস ট্রেনিং): ২০১৫-২০১৯; ন্যাশনাল আই কেয়ার অবজারভারসিপ ট্রেনিং ভিট্রিওরেটিনা: ২০২১; জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট দীর্ঘমেয়াদী ট্রেনিং (ভিট্রিওরেটিনা): ২০২৫-২০২৭; এছাড়া তিনি (বাংলাদেশ আই ট্রাস্ট হাসপাতাল): ২০২২ (৪ মাস); এবং ফ্যাকো ট্রেনিং এবং ২০২৪ এ (বাংলাদেশ আই ট্রাস্ট হাসপাতাল) এডভান্সড ফ্যাকো ট্রেনিং: ২০২৪ (১৫ দিন)।

বর্তমানে তিনি জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট এবং হাসপাতালে সহকারি রেজিস্টার পদে থেকে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট দীর্ঘমেয়াদী ট্রেনিং (ভিট্রিওরেটিনা) (২০২৫-২০২৭ মেয়াদ) বিশেষজ্ঞ প্রশিক্ষণ নিচ্ছেন। সরকারি হাসপাতালে চিকিৎসা সেবা এবং ট্রেনিং ছাড়াও তিনি বিভিন্ন বেসরকারি হাসপাতালে কাজ করেছেন। তিনি তার বিভিন্ন প্রশিক্ষণের মাধ্যমে বিশেষভাবে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট থেকে প্রাপ্ত বিষয়ভিত্তিক জ্ঞান ও দক্ষতা অর্জন করেছেন তার মধ্যে নিম্নোক্ত বিষয়গুলি বিশেষভাবে উল্লেখ্য।

একাডেমিক এবং ক্লিনিক্যাল দক্ষতা ও আত্মবিশ্বাস অর্জন করেছেন; সার্জিক্যাল দক্ষতা অর্জন করেছেন (PHACO, SICS, DCR, Evisceration, Chalazion, Anti VEGF Injection, Retina Laser etc.); হাসপাতাল ব্যবস্থাপনা ও জরুরি চিকিৎসা সেবা দক্ষতা অর্জন করেছেন; এবং রোগী ব্যবস্থাপনা এবং ক্লিনিক্যাল ডায়াগনোসিসে আত্মবিশ্বাস বৃদ্ধি পেয়েছে।

উচ্চতর প্রশিক্ষণের প্রয়োজনীয়তা: বর্তমান কর্মক্ষেত্রে আরও উন্নত চিকিৎসা সেবা প্রদান করতে হলে বিদেশে ন্যূনতম এক মাসের জন্য উচ্চতর বিশেষায়িত ট্রেনিং প্রয়োজন। এতে উন্নত প্রযুক্তির সাথে পরিচিত হওয়া ও দক্ষতা বৃদ্ধির সুযোগ হবে বলে তিনি উল্লেখ করেন।

বর্তমান চিকিৎসা সেবা: গোপালগঞ্জ চক্ষু হাসপাতাল: রেটিনা এবং অন্যান্য চক্ষু সংক্রান্ত চিকিৎসা সেবা
জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট: সকল ধরনের চক্ষু চিকিৎসা সেবা
প্রশাসনিক দায়িত্ব: রেজিস্টার (গোপালগঞ্জ হাসপাতাল) ও জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট -তে অ্যাসিস্ট্যান্ট রেজিস্টার
রোগী সেবা: প্রতিদিন গড়ে ৫০ জন সরকারি ও ১০ জন প্রাইভেট রোগীকে চিকিৎসা প্রদান

পর্যবেক্ষণ ও পর্যালোচনা: একটি বিষয় লক্ষ্য করা যায় যে ডা. মাহফুজা বেগম একাধারে বিভিন্ন প্রশিক্ষণ গ্রহণ এবং অন্যদিকে ঢাকায় ও মাঠ পর্যায়ে চিকিৎসা প্রদানে নিজেকে নিয়োজিত রেখেছেন। এসকল প্রশিক্ষণ কি খুবই প্রয়োজন এবং আপনি তা থেকে কার্যকরীভাবে কতটুকু উপকৃত হচ্ছেন জানতে চাইলে তিনি বলেন যে চিকিৎসা একটি নিয়মিত উন্নয়ন ক্ষেত্র। এখানে নিরন্তর গবেষণা ও উন্নয়ন চলমান। এ প্রক্রিয়ার সাথে তাল মিলিয়ে না চললে চিকিৎসা সেবায় সাফল্য লাভ অসম্ভব। এটা ব্যক্তি ও দেশের সার্বিক স্বাস্থ্য সেবার ক্ষেত্রে প্রযোজ্য।

উচ্চতর শিক্ষা ও গবেষণা এবং প্রশিক্ষণ সারা বিশ্বের চিকিৎসা বিজ্ঞানের সাথে তাল মেলাতে না পারলে স্বাস্থ্য সেবার মান উন্নয়ন সম্ভব হবে না বরং স্বাস্থ্য ব্যবস্থা পিছিয়ে পড়বে। ফলে আরও বেশি বেশি মানুষ বিদেশে চিকিৎসা সেবা নিতে ছুটবে এবং বৃহত্তর জনগোষ্ঠি কাংঙ্খিত এবং মানসম্মত উপযুক্ত সেবা থেকে বঞ্চিত থাকবে। এতে দেশের মূল্যবান বৈদেশিক মুদ্রার অপচয় বাড়তেই থাকবে।

চিকিৎসকদের আধুনিক চিকিৎসার জ্ঞান ও সেবার দক্ষতা ও মান উন্নত করার জন্য তিনি বলেন যে আমাদের দেশের চিকিৎসা প্রতিষ্ঠানের (সরকারি ও বেসরকারি) প্রতি বছর আশে পাশের তুলনামূলক উন্নত চিকিৎসার দেশে স্বল্পকালীন (১ মাসের) নির্বাচিত বিষয়ে প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করা উচিৎ।

তিনি জানান যে আমাদের দেশের প্রশিক্ষণের প্রয়োজনীয়তা বর্তমান ও ভবিষ্যতের প্রেক্ষিত বিবেচনায় রাখা প্রয়োজন। এছাড়া প্রশিক্ষণের চাহিদাও যথাযথভাবে নিরুপণ করা বাঞ্চনীয়। তিনি উল্লেখ করেন যে সপ্তাহে একটি প্রশিক্ষণ মনিটরিংকরণ এবং প্রশিক্ষণ কার্যকরী ও সফল করার জন্য আন্তরিক ও বন্ধু সুলভ প্রশিক্ষক/মেন্টর বিশেষ প্রয়োজন।

এটা বিশেষভাবে লক্ষণীয় যে, দেশের জনসংখ্যার তুলনায় চিকিৎসক, টেকনিশিয়ান এবং নার্সের সংখ্যা খুব কম। ফলে চিকিৎসা সেবার যথেষ্ট চাহিদা থাকার কারণে সকল চিকিৎসক বিশেষভাবে মফস্বল শহরে ন্যূনতম চিকিৎসা জ্ঞান ও স্বল্প প্রশিক্ষণ নিয়ে সেবা দিয়ে যাচ্ছেন। নিত্যনতুন রোগের প্রাদুর্ভাব এবং উন্নততর চিকিৎসা যন্ত্রপাতি ও উন্নত মানের ঔষধ ব্যবহার করে আধুনিক চিকিৎসা প্রদানের জন্য অধিকাংশ চিকিৎসকের উচ্চতর শিক্ষা ও আধুনিক প্রশিক্ষণ নিয়মিতভাবে গ্রহণ অত্যাবশ্যক। গবেষণা ও প্রশিক্ষণে পর্যাপ্ত বিনিয়োগ আবশ্যক। উচ্চতর শিক্ষা ও গবেষণা এবং উন্নত প্রশিক্ষণসহ পর্যাপ্ত সংখ্যক চিকিৎসক, টেকনিশিয়ান ও নার্স তৈরি করা জাতী গঠনে অগ্রাধিকারের দাবী রাখে।

জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউটে প্রশিক্ষণের সীমাবদ্ধতা: মেন্টরশিপ-এর অভাব; পর্যাপ্ত নির্দেশনা ও পরামর্শের ঘাটতি রয়েছে; মনিটরিং ব্যবস্থা: প্রশিক্ষণের কার্যকারিতা বাড়াতে সপ্তাহে অন্তত একবার পর্যবেক্ষণ ও মূল্যায়ন করা উচিত; এবং সহায়ক পরিবেশ: আরও বন্ধুত্বপূর্ণ প্রশিক্ষক দরকার, যাতে শিক্ষার্থীরা তাদের সমস্যাগুলো সহজে আলোচনা করতে পারে।

সুপারিশ: সপ্তাহে একবার প্রশিক্ষণের অগ্রগতি মূল্যায়নের জন্য মনিটরিং ব্যবস্থা চালু করা; প্রশিক্ষকদের সঙ্গে বন্ধুত্বপূর্ণ সম্পর্ক গড়ে তোলার উদ্যোগ নেওয়া; উন্নত প্রশিক্ষণের জন্য আন্তর্জাতিক মানসম্পন্ন বিশেষজ্ঞদের অন্তর্ভুক্ত করা; এবং বিদেশে উচ্চতর প্রশিক্ষণের সুযোগ বৃদ্ধির জন্য সরকারি সহায়তা বৃদ্ধি।

উপসংহার: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউটে প্রশিক্ষণ গ্রহণের মাধ্যমে ডা. মাহফুজা বেগম তার পেশাগত জীবনে উল্লেখযোগ্য উন্নতি অর্জন করেছেন। তবে প্রশিক্ষণের মান আরও উন্নত করতে মেন্টরশিপ, মনিটরিং, এবং উচ্চতর প্রশিক্ষণের সুযোগ বৃদ্ধির প্রয়োজন রয়েছে। এর মাধ্যমে তিনি এবং অন্যান্য প্রশিক্ষণার্থীরা আরও দক্ষভাবে চক্ষু চিকিৎসা প্রদান করতে সক্ষম হবেন।

কেস স্টাডি-৩: মানিকগঞ্জ জেলার সিঙ্গাইর উপজেলার কমিউনিটি আই কেয়ার সেন্টার (ভিশন সেন্টার)-এর কার্যক্রম, প্রভাব এবং চ্যালেঞ্জ

বাংলাদেশে চক্ষু রোগ একটি গুরুত্বপূর্ণ জনস্বাস্থ্য সমস্যা। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার (WHO) মতে, দেশে অন্ধত্ব ও দুর্বল দৃষ্টির হার এখনও উদ্বেগজনক। বাংলাদেশে প্রতিরোধযোগ্য অন্ধত্ব একটি বড় সমস্যা, বিশেষ করে গ্রামাঞ্চলে যেখানে মৌলিক চক্ষু সেবার অভাব রয়েছে। কমিউনিটি আই কেয়ার সেন্টার (ভিশন সেন্টার) (VC) একটি স্বল্প ব্যয় সম্বলিত টেকসই মডেল, যা গ্রামীণ ও অনুন্নত এলাকায় প্রাথমিক চক্ষু সেবা প্রদান করে।

প্রেক্ষাপট ও প্রয়োজনীয়তা মূল্যায়ন

বাংলাদেশে চক্ষু স্বাস্থ্য পরিস্থিতি: পরিসংখ্যান ও রোগের প্রভাব: বাংলাদেশে চক্ষু রোগ একটি গুরুত্বপূর্ণ জনস্বাস্থ্য সমস্যা। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা (WHO) এবং জাতীয় অন্ধত্ব প্রতিরোধ কর্মসূচির (NPCB) তথ্য অনুসারে, দেশে প্রায় ৭.৫ মিলিয়ন মানুষ চক্ষু সমস্যায় ভুগছে, যার মধ্যে প্রায় ১ মিলিয়ন মানুষ সম্পূর্ণ অন্ধ।

প্রধান চক্ষু সমস্যাগুলোর মধ্যে রয়েছে ছানি **(Cataract):** ছানি অন্ধত্বের প্রধান কারণ, যা মোট অন্ধত্বের প্রায় ৮০%। রিফ্র্যাকটিভ এরর (Refractive Errors): শিশু ও কর্মক্ষম জনগোষ্ঠীর মধ্যে ব্যাপকভাবে প্রচলিত। গ্লুকোমা (Glaucoma): নিরব ঘাতক হিসেবে পরিচিত, কারণ এটি ধীরে ধীরে অন্ধত্ব সৃষ্টি করে। ডায়াবেটিক রেটিনোপ্যাথি (Diabetic Retinopathy): ডায়াবেটিস রোগীদের মধ্যে দ্রুত বৃদ্ধি পাচ্ছে। শিশুদের চক্ষু সমস্যা: অপুষ্টি, ভিটামিন-এ ঘাটতি ও জন্মগত ত্রুটির কারণে শিশুরা চক্ষু সমস্যার ঝুঁকিতে থাকে।

চক্ষু সেবায় প্রবেশাধিকারের চ্যালেঞ্জ: বাংলাদেশে শহর ও গ্রামের মধ্যে চক্ষু সেবায় একটি বিশাল বৈষম্য লক্ষ্য করা যায়।

শহরাঞ্চলে সুবিধা: আধুনিক চক্ষু হাসপাতাল ও বিশেষজ্ঞ চিকিৎসক সহজলভ্য; উন্নত প্রযুক্তি ও টেলি-মেডিসিন সুবিধা রয়েছে; এবং সহজে চশমা ও লেন্স পাওয়া যায়।

গ্রামাঞ্চলে সমস্যাগুলো: পর্যাপ্ত চক্ষু চিকিৎসা কেন্দ্র নেই; প্রশিক্ষিত চিকিৎসকের অভাব; আর্থিক সমস্যা ও পরিবহন সংকটের কারণে অনেকেই চিকিৎসা নিতে পারেন না; এবং সচেতনতার অভাবের কারণে অনেকে সময়মতো চিকিৎসা নিতে পারেন না।

ন্যাশনাল আই কেয়ার: ন্যাশনাল আই কেয়ার, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের অধীনে একটি অপারেশনাল প্ল্যান যার মূল উদ্দেশ্য দেশের জনগণের চোখ চিকিৎসা সেবা নিশ্চিত করা এবং পরিহারযোগ্য অন্ধত্ব নিবারণের জন্য নানাবিধ কর্মসূচি গ্রহণ করা। ন্যাশনাল আই কেয়ার অপারেশনাল প্ল্যানের কর্মপরিকল্পনা অনুযায়ী জুন ২০২৩ সালের মধ্যে সারা বাংলাদেশে ২০০টি উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স এবং পর্যায়ক্রমে প্রতিটি উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে কমিউনিটি ভিশন সেন্টার স্থাপন করা।

ন্যাশনাল আই কেয়ার কর্মসূচিতে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের ভূমিকা: ন্যাশনাল আই কেয়ারের সকল কার্যক্রম জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল হতে পরিচালিত হয় এবং জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের পরিচালক ন্যাশনাল আই কেয়ার লাইন ডাইরেক্টর এর দায়িত্ব পালন করেন। কমিউনিটি ভিশন সেন্টারে নিয়োজিত সিনিয়র স্টাফ নার্সদের হাতে-কলমে চক্ষু বিষয়ক ২ মাস ১৫ দিন প্রশিক্ষণ এবং বহির্বিভাগ হাসপাতালের চক্ষু বিশেষজ্ঞদের চক্ষু বিষয়ক সাব স্পেশালিটি ও টেলিকনসালটেশনের মাধ্যমে কমিউনিটি ভিশন সেন্টারে আগত রোগীদের চক্ষু সেবা দেওয়ার বিষয়ে প্রশিক্ষণ দেওয়া হয়। জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের একটি নির্দিষ্ট কক্ষে মনিটরিং সেল স্থাপন করা হয়েছে, সেখান থেকে বেইজ হাসপাতাল চক্ষু বিভাগের বহির্বিভাগ এবং কমিউনিটি ভিশন সেন্টারের কার্যক্রম মনিটরিং করা হয়।

কমিউনিটি আই কেয়ার সেন্টার পরিচিতি: কমিউনিটি আই কেয়ার সেন্টার উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স ভবনের নির্ধারিত একটি কক্ষে অবস্থিত যাহা চক্ষু বিষয়ক অত্যাধুনিক যন্ত্রপাতি দ্বারা সজ্জিত। দেশব্যাপী ও বিদেশে চক্ষু বিষয়ক হাতে কলমে প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত সিনিয়র স্টাফ নার্সগণ চক্ষু সেবা সহায়ক হিসেবে কার্যরত। চক্ষু বিষয়ক প্রশিক্ষিত সিনিয়র স্টাফ নার্সদের সহায়তায় ইন্টারনেট ও অত্যাধুনিক সফ্টওয়্যার ব্যবহারের মাধ্যমে নির্ধারিত মেডিকেল কলেজ হাসপাতালের স্থাপিত বিশেষ হাসপাতাল অবস্থানরত চক্ষু বিশেষজ্ঞদের সাথে অনলাইনে ভিডিও কনসালটেশনের এর মাধ্যমে প্রান্তিক জনগোষ্ঠীর সমন্বিত উন্নত চক্ষু চিকিৎসা সেবা নিশ্চিত করাই কমিউনিটি ভিশন সেন্টারের উদ্দেশ্য।

চক্ষু সেবার ঘাটতি দূর করতে কমিউনিটি আই কেয়ার সেন্টারের গুরুত্ব: কমিউনিটি আই কেয়ার সেন্টার হল একটি কমিউনিটি-ভিত্তিক চক্ষু চিকিৎসা কেন্দ্র, যা বিশেষ করে প্রত্যন্ত অঞ্চলে প্রাথমিক চক্ষু সেবা প্রদান করে। এটি নিম্নোক্ত উপায়ে চক্ষু সেবার ঘাটতি পূরণে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখে:

সহজলভ্য সেবা: স্থানীয় পর্যায়ে চক্ষু চিকিৎসা সেবা নিশ্চিত করে, ফলে শহরে গিয়ে চিকিৎসা নিতে হয় না।

প্রাথমিক চক্ষু পরীক্ষা ও রেফারেল ব্যবস্থা: চক্ষু রোগ নির্ণয় করে প্রয়োজনে উন্নত চিকিৎসার জন্য রেফার করা হয়।

টেলি-মেডিসিন সুবিধা: বিশেষজ্ঞ চক্ষু চিকিৎসকদের সাথে অনলাইনে পরামর্শের সুযোগ।

সাশ্রয়ী চিকিৎসা: কম খরচে চশমা প্রদান এবং বিনামূল্যে চক্ষু পরীক্ষা করার সুযোগ।

সচেতনতা বৃদ্ধি: স্থানীয় জনগোষ্ঠীর মধ্যে চোখের যত্ন সম্পর্কে প্রচারণা ও প্রশিক্ষণ।

কেস স্টাডি : মানিকগঞ্জ জেলার সিংগাইর এর একটি কমিউনিটি আই কেয়ার সেন্টার।

প্রতিষ্ঠা ও কার্যক্রম ২০/১১/২০২০ সালে এটি স্থাপন করা হয়েছে।

উদ্যোগ: ন্যাশনাল আই কেয়ার, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় এটি স্থাপনের উদ্যোগ গ্রহণ করে। এ সেন্টারের সকল কার্যক্রম জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল হতে পরিচালিত হচ্ছে।

অবস্থান: মানিকগঞ্জ জেলার সিংগাইর উপজেলার উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স-এ কমিউনিটি আই কেয়ার সেন্টারের অবস্থান। একটি গ্রামীণ এলাকা, যেখানে ৫০,০০০+ জনসংখ্যা বসবাস করে।

মডেল: উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স ,সিংগাইর উপজেলা

টেলি-মেডিসিন সুবিধা: কমিউনিটি আই কেয়ার সেন্টারটি বেইজ হাসপাতাল হিসেবে মানিকগঞ্জ মেডিকেল কলেজের চক্ষু বিভাগের সাথে ও জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউটে স্থাপিত কন্ট্রোল রুমের সাথে সংযুক্ত। প্রশিক্ষিত দুইজন নার্স দ্বারা পরিচালিত এই সেন্টারটি তে দুইজন সিনিয়র স্টাফ নার্স সেবা প্রদান করেন যারা দুজনেই জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট হতে দুই মাস পনেরো দিনের চক্ষু বিষয়ে হাতে কলমে বিশেষ প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত প্রাপ্ত।

এই সেন্টার হতে প্রদত্ত প্রাথমিক সেবার মধ্যে উল্লেখযোগ্য: প্রাথমিক চক্ষু ও দৃষ্টি পরীক্ষা; চশমার পাওয়ার চেক ও চশমার প্রেসক্রিপশন; চোখের সংক্রমণ ও তার প্রাথমিক চিকিৎসা; এবং চোখের এলার্জি জাতীয় রোগের চিকিৎসা।

প্রতিরোধযোগ্য অন্ধত্ব হ্রাস: ছানি, ডায়াবেটিক রেটিনোপ্যাথির মতো রোগের প্রাথমিক পর্যায়ে শনাক্তকরণ। ছানি গ্লুকোমা নেত্রনালী ইত্যাদি অপারেশনযোগ্য রোগীদের প্রাথমিক রোগ নির্ণয় ও অপারেশনের জন্য প্রয়োজনে কাউন্সিলিং শেষে রেফার নিশ্চিত করা।

প্রয়োজনীয় রোগ নির্ণয়ের ক্ষেত্রে প্রশিক্ষিত নার্সগণ স্কাইপ এর মাধ্যমে (টেলিমেডিসিন সেবা) বেইজ হাসপাতাল ও জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউটে স্থাপিত কন্ট্রোল রুমের মাধ্যমে বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকদের পরামর্শ গ্রহণ করে থাকেন এবং রোগীদেরকে প্রয়োজনীয় চক্ষুচিকিৎসা সেবা এ সেন্টারে থেকে প্রদান করে থাকেন। সচেতনতামূলক কর্মসূচির মাধ্যমে সাধারণ মানুষকে চোখের যত্ন সম্পর্কে অবহিত করা হয়। উল্লেখ্য এই সেন্টার হতে প্রয়োজনীয় ঔষধ ও সকল সেবা সম্পূর্ণ বিনামূল্যে প্রদান করা হয়।

প্রভাব ও ফলাফল:

রোগী দেখার সময় সপ্তাহে ৬ দিন (শুক্রবার ব্যতীত) প্রতিদিন সকাল ৮ টা হতে দুপুর ২.৩০ পর্যন্ত।

রোগী সংখ্যা: প্রতিদিন গড় রোগীর সংখ্যা ৪০ হতে ৪৫ জন।

প্রাপ্ত তথ্য মতে, শতকরা ৭০ ভাগ রোগী সরাসরি সেবা গ্রহণ করেন ও বাকি ৩০ ভাগ রোগীকে পরবর্তী চিকিৎসার জন্য মানিকগঞ্জের মেডিকেল কলেজের বেইজ হাসপাতালে ও জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউটে পরবর্তী চিকিৎসার জন্য রেফার করা হয়। অদ্যাবধি এই সেন্টারটি হতে মোট ২৮৬৫৯ জনকে প্রাথমিক চক্ষু সেবা প্রদান করা হয়েছে ও ২০০২ জন রোগীকে পরবর্তী চিকিৎসার জন্য মানিকগঞ্জের বেইজ হাসপাতাল ও জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউটের রেফার করা হয়েছে।

যে সকল রেজিস্টার মেন্টেইন করা হয় তার তালিকা: (১) সকল স্টাফদের হাজিরা খাতা; (২) প্রতিদিনের রোগীদের রেজিস্ট্রেশন তালিকা; (৩) প্রতিদিনের রেফার্ড রোগীদের তালিকা; (৪) চশমা সরবরাহ করা রোগীদের তালিকা; (৫) ঔষধ সরবরাহ করার রোগীদের তালিকা; এবং (৬) মাসিক রিপোর্ট।

প্রতিষ্ঠানের চ্যালেঞ্জসমূহ: (১) পরিকাঠামো ও প্রযুক্তিগত নির্ভরতা: ইন্টারনেট ও বিদ্যুতের উপর নির্ভরতা সেবা প্রদানে বাধা সৃষ্টি হয়; (২) সীমিত স্থানে সেবাদান: স্বল্প পরিসরে (ছোট্ট একটি রুমে) বিপুল সংখ্যক সেবা গ্রহীতাকে সেবা দিতে গিয়ে ব্যবস্থাপনার জটিলতা দেখা দেয়; (৩) মানবসম্পদের ঘাটতি: প্রর্যাপ্ত সংখ্যক প্রশিক্ষিত প্রয়োজনীয় কর্মীর অভাব ও গ্রামাঞ্চলে ধরে রাখা কঠিন; এবং (৪) সচেতনতার অভাব: চোখের চিকিৎসা বিষয়ে সমাজে প্রচলিত নানা ভ্রান্ত ধারণা রয়েছে তা দূর করে সচেতনতা বৃদ্ধি করা।

উপসংহার: ভিশন সেন্টার মডেল প্রাথমিক চক্ষু সেবার একটি কার্যকর ও টেকসই সমাধান হিসেবে প্রমাণিত হয়েছে। সিঙ্গাইর উপজেলার এই উদাহরণ দেখায় যে প্রাথমিক পর্যায়ে চক্ষু সমস্যা শনাক্ত ও চিকিৎসার মাধ্যমে বিপুল সংখ্যক রোগীদের প্রাথমিক পর্যায়ে কার্যকরী চক্ষু চিকিৎসা নিশ্চিত করা সম্ভব। ভিশন সেন্টার একটি কার্যকর রেফারেল সিস্টেম তৈরিতে ভূমিকা রাখতে পারে। রোগীদের প্রাথমিক চোখের রোগের চিকিৎসার জন্য শহরমুখীতা কমিয়ে দ্বিতীয় স্তর ও তৃতীয় স্তরের চক্ষু হাসপাতালগুলোর উপর রোগীর চাপ উল্লেখযোগ্য হার কমাতে সহায়তা করতে পারে। যার মাধ্যমে দ্বিতীয় তৃতীয় স্তরের হাসপাতালগুলোতে উন্নত পরিষেবা নিশ্চিত করা সম্ভব হয়ে উঠবে । জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট বিভিন্ন জেলায় এ কার্যক্রম পরিচালনার মাধ্যমে অন্ধত্ব দূরীকরণে মাঠ পর্যায়ে কার্যকর ভূমিকা রাখছে।

কেস স্টাডি-৪: বয়স্ক রোগী

রোগীর নাম: মোঃ কামরুল হাসান (ছদ্মনাম); **বয়স:** (৭০ বছর); **রোগীর ধরন:** বয়স্ক; পেশা: ব্যবসায়ী; বৈষম্য বিরোধী আন্দোলনে পুলিশের গুলিতে গুরুতর আহত; **বাসস্থান:** গ্রাম: পাইকগাছা; থানা: লস্কর; জেলা: খুলনা।

বর্তমান অবস্থা: দৃষ্টিশক্তি হারিয়ে কর্মক্ষমতা হারিয়েছেন, তবে তার বাম চোখে এখনো চিকিৎসা চলছে ।

পারিবারিক পটভূমি: সদস্য সংখ্যা: ৮; মাসিক আয়: ২৫,০০০ টাকা; মাসিক ব্যয়: ২৩,০০০টাকা; ঋণের পরিমাণ: ৩ লক্ষ টাকা।

রোগীর পরিস্থিতি ও ২৫০ শয্যাবিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের ভূমিকা:

মোঃ কামরুল হাসান একজন ৭০ বছর বয়সী প্রবীণ নাগরিক, যিনি বৈষম্য বিরোধী আন্দোলনে পুলিশের গুলিতে গুরুতর আহত হন। গুলি তার সারা দেহে ও দুই চোখে ছররা আকারে বিদ্ধ হয়। প্রাথমিক চিকিৎসা খুলনা মেডিকেল কলেজ হাসপাতালে নেওয়ার পর তাকে জরুরি ভিত্তিতে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে রেফার করা হয়।

জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে ভর্তি হওয়ার পর থেকে প্রায় সাত মাস ধরে তিনি সেখানে চিকিৎসাধীন। এই সময়ের মধ্যে তার দুই চোখে তিনটি অস্ত্রোপচার করা হয়। ডান চোখ সম্পূর্ণরূপে নষ্ট হয়ে গেছে, তবে বাম চোখে এখনো চিকিৎসা চলছে। রোগী বর্তমানে দৃষ্টিশক্তি হারিয়ে কর্মক্ষমতা হারিয়েছেন এবং পরিবারের ওপর নির্ভরশীল হয়ে পড়েছেন।

সেবার অভিজ্ঞতা:

চিকিৎসক ও সেবিকাদের আচরণ ও স্বাস্থ্যকর্মীদের সহমর্মিতা - যত্ন ও গুরুত্ব সন্তোষজনক ছিল; তথ্য ও চিকিৎসা বোঝার ক্ষেত্রে অসুবিধা ছিল না; অ্যাপয়েন্টমেন্ট ও ফলো - আপ কোনো সমস্যা হয়নি এবং পরামর্শ সেবা যথাযথ ছিল; সেবা গ্রহণের সময় অপেক্ষা-অপারেশনের সিরিয়ালের জন্য কিছুটা অপেক্ষা করতে হয়েছে; হাসপাতালের পরিবেশ - পরিষ্কার, তবে টয়লেট ও বসার ব্যবস্থা ছিল মোটামুটি মানের; চিকিৎসা ব্যয় - সাধ্যের মধ্যে; চোখের চিকিৎসায় মান - ভালো এবং মানসম্পন্ন।

রোগীর মতামত ও সুপারিশ:

জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল বাংলাদেশের স্বাস্থ্যব্যবস্থায় চক্ষু চিকিৎসার ক্ষেত্রে একটি নতুন সম্ভাবনার দ্বার উন্মোচন করেছে বলে রোগী মনে করেন। সেবা গ্রহণে বড় কোনো সমস্যা হয়নি। বিকল্প সেবা গ্রহণে বেসরকারি হাসপাতালে যেতে হয়নি। রোগী মনে করেন, এ ধরনের হাসপাতাল দেশের প্রতিটি অঞ্চলের মানুষের দৃষ্টিসেবা প্রাপ্তিতে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখতে পারে। বয়স্ক রোগীদের জন্য হাসপাতালটি সহজলভ্য ও আরামদায়ক পরিবেশ নিশ্চিত করেছে ।
এখানে,

- সিনিয়র সিটিজেনদের জন্য বিশেষ সুবিধা ও আলাদা কাউন্টারের ব্যবস্থা রয়েছে ।
- অধিক বয়স্ক রোগীদের জন্য ট্রলি বা হুইল চেয়ারের ব্যবস্থা আছে ।
- বয়স্ক রোগীদের জন্য লিফ্টের ব্যবস্থাও আছে।

রোগীর পক্ষ থেকে কিছু সুবিধা বৃদ্ধির প্রস্তাব রয়েছে, যা ভবিষ্যৎ পরিকল্পনায় বিবেচনার দাবিদার। বাংলাদেশের অন্যতম প্রধান চক্ষু চিকিৎসা কেন্দ্র জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে বয়স্ক রোগীদের জন্য উন্নত চিকিৎসার ব্যবস্থা থাকলেও বিভিন্ন সীমাবদ্ধতা রয়েছে। যা সঠিক ও সময়মতো সেবা গ্রহণে বাধা সৃষ্টি করে। বিশেষ করে বয়স্ক রোগীরা দীর্ঘ অপেক্ষা, জনবল সংকট ও অব্যবস্থাপনার কারণে যথাযথ চিকিৎসা পেতে সমস্যার সম্মুখীন হন। জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে প্রতি দিন হাজার হাজার রোগী চিকিৎসা নিতে আসেন, যার একটি বড় অংশ বয়স্ক রোগী।
এখানে,

- চিকিৎসকদের সিরিয়াল পেতে দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করতে হয় ।
- পরীক্ষা ও অপারেশনের জন্য দীর্ঘ লাইন ধরতে হয়, যা বয়স্কদের জন্য কষ্টকর ।
- অনেক সময় রোগীদের একাধিক দিন আসতে হয়, যা দূরবর্তী এলাকার বয়স্কদের জন্য আরও অসুবিধার সৃষ্টি করে। তাছাড়াও পর্যাপ্ত জনবল ও চিকিৎসার সুবিধার অভাব ।
- রোগীর তুলনায় চিকিৎসক ও নার্সের সংখ্যা কম। ফলে সেবা পেতে রোগীদের ভোগান্তি পোহাতে হয়।
- রোগীকে সাহায্য করার জন্য বয়স্ক রোগীর সাথে অবশ্যই পরিবারের একজনকে থাকতে হয়। কিন্তু সেই সাহায্যকারী ব্যক্তিকে কোন প্রকার খাবার বা থাকার ব্যবস্থা করা হয় না। তার জন্য খাবার ব্যবস্থা করলে ভাল হয়।

উপসংহার:

মোঃ কামরুল হাসানের কেসটি স্পষ্টভাবে নির্দেশ করে যে, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল অত্যাধুনিক প্রযুক্তি ও সেবার মাধ্যমে জটিল চক্ষু রোগের ক্ষেত্রেও কার্যকর চিকিৎসা প্রদান করতে সক্ষম। এ ধরনের রোগীর অভিজ্ঞতা বিশ্লেষণ করে বলা যায়, প্রকল্পটি একটি গুরুত্বপূর্ণ ও সময়োপযোগী উদ্যোগ যা ভবিষ্যতেও দেশব্যাপী চক্ষুস্বাস্থ্যের উন্নয়নে প্রভাব ফেলবে। দীর্ঘমেয়াদী চিকিৎসা, অপারেশন, ও পুনর্বাসনমূলক সেবা দেশের প্রান্তিক অঞ্চল থেকে আসা রোগীদের জন্য এ ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল আশার আলো হয়ে উঠছে।

জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল বয়স্ক রোগীদের জন্য গুরুত্বপূর্ণ সেবা প্রদান করলেও কিছু সমস্যা রয়েছে। যা রোগীদের ভোগান্তি বাড়ায়, দীর্ঘ অপেক্ষার সময়, জনবল সংকট, চিকিৎসা ও ঔষধের ঘাটতি, প্রযুক্তিগত সীমাবদ্ধতা এবং অব্যবস্থাপনার কারণে অনেক রোগী কাঙ্খিত সেবা থেকে বঞ্চিত হন। এসব সমস্যা সমাধানে হাসপাতালের প্রশাসনকে আরও কার্যকর উদ্যোগ নিতে হবে। যাতে বয়স্ক রোগীরা আরও ভাল ও দ্রুত চক্ষু সেবা পেতে পারেন।

কেস স্টাডি-৫: শিশু রোগী

রোগীর নাম: মোঃ কায়সার (ছদ্মনাম); **বয়স:** (৩ বছর); **রোগীর ধরন:** শিশু; **রোগীর বিবরণ:** সিলিং ফ্যান ছিড়ে গিয়ে তার বাম চোখে আঘাত লাগে।
বাসস্থান: গ্রাম: নবীনগর, উপজেলা: সাভার; জেলা: ঢাকা।
পিতার পেশা: ব্যবসায়ী
বর্তমান অবস্থা: ফ্যান ছুটে তার বাম চোখে মারাত্মক আঘাত লাগে, যার ফলে বাম চোখ দৃষ্টিশক্তির গুরুতর ক্ষতি হয়।
পারিবারিক পটভূমি: সদস্য সংখ্যা: ৭ জন; পরিবারের মাসিক আয়: ২০,০০০ টাকা; পরিবারের মাসিক ব্যয়: ২০,০০০ টাকা; পরিবারের ঋণের পরিমাণ: ১,৫০,০০০ টাকা
সহায়তাকারীর নাম: সালমা বেগম (ফুপু)

রোগীর চোখের সমস্যার বিবরণ: মাথার উপরের সিলিং ফ্যান ছিড়ে গিয়ে নিচে পড়ে হঠাৎ নিচে খেলতে থাকা কায়সার মারাত্মকভাবে চোখে ও মাথায় আঘাতপ্রাপ্ত হয়। মাথার আঘাত তেমন গুরুত্বপূর্ণ না হওয়ায় এবং ফ্যানের ব্লেডের আঘাতে বাম চোখ সরাসরি আঘাতপ্রাপ্ত হয়ে নবীনগর, সাভারের, স্থানীয় হাসপাতালে প্রাথমিক চিকিৎসার পর রোগীর অভিভাবকদের জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে যাওয়ার পরামর্শ দেওয়া হয়। তার বাম চোখে মারাত্মক আঘাত লাগার ফলে দৃষ্টিশক্তির গুরুতর ক্ষতি হয়। জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে এসে অপারেশন ও চিকিৎসা গ্রহণ করে সে প্রথমবার দুইদিন অবস্থান করে ছাড়পত্র পায় এরপর সে বাড়ি ফিরে যায়। কিন্তু বাড়ি ফেরার পাঁচ দিন পর চোখে প্রচন্ড ব্যথা অনুভব করায় সে আবার বহির্বিভাগে চিকিৎসা নিতে এই হাসপাতালে দ্বিতীয়বার এসেছে।

হাসপাতালের সেবা ও রোগীর পরিবারের অভিজ্ঞতা:

চিকিৎসা গ্রহণের কারণ: রোগীর পরিবার দ্রুত ও বিশেষায়িত চিকিৎসার জন্য এই হাসপাতাল বেছে নেয়। এটি তার দ্বিতীয়বার আসা।

চিকিৎসক ও সেবিকাদের আচরণ: স্বাস্থ্যকর্মীদের সহমর্মিতা, যত্ন ও গুরুত্ব সন্তোষজনক ছিল।

তথ্য ও চিকিৎসা বোঝার ক্ষেত্রে অসুবিধা: ছিল না।

প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি বা ওষুধ: ওষুধ প্রাপ্তিতে কিছু অসুবিধা হয়েছিল।

অ্যাপয়েন্টমেন্ট ও ফলো-আপ: কোনো সমস্যা হয়নি এবং পরামর্শ সেবা যথাযথ ছিল। ফলো-আপ কেয়ার: যথাযথ পরামর্শ ও ফলো-আপ সেবা পাওয়া গেছে

সেবা গ্রহণের সময় অপেক্ষা: দীর্ঘ অপেক্ষায় কিছু অসুবিধা হয়েছিল তবে সঠিক সেবা পাওয়া গেছে।

হাসপাতালের পরিবেশ: পরিষ্কার, তবে টয়লেট ও বসার ব্যবস্থা ছিল মোটামুটি মানের।

চিকিৎসা ব্যয়: সাধ্যের মধ্যে।

চোখের চিকিৎসায় মান: ভালো এবং মানসম্পন্ন।

সরকারি অন্যান্য হাসপাতালের তুলনায় পার্থক্য: রোগীর পরিবার সেবার মানে পার্থক্য লক্ষ্য করেছে।

রোগীর পরিবারের মতামত ও সুপারিশ:

জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল বাংলাদেশে চক্ষু চিকিৎসার অন্যতম প্রধান কেন্দ্র। এখানে শিশুদের জন্য বিশেষ চক্ষু সেবা থাকলেও কিছু সীমাবদ্ধতা রয়েছে যা শিশু রোগীদের এবং তাদের অভিভাবকদের জন্য অসুবিধার সৃষ্টি করে। দীর্ঘ অপেক্ষার সময়, জনবল সংকট, পর্যাপ্ত প্রযুক্তিগত সুবিধার অভাব এবং কিছু ক্ষেত্রে অব্যবস্থাপার কারণে শিশুরা অনেক সময় কাঙ্খিত সেবা থেকে বঞ্চিত হয়। শিশু রোগীদের জন্য চিকিৎসা নিতে আসা অভিভাবকদের সংখ্যা প্রয়োজনীয় জনবলের তুলনায়

বেশি, আর তাই সেবা গ্রহণের জন্য জন্য দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করতে হয়, যা শিশুদের জন্য বিরক্তিকর ও ক্লান্তিকর। পরীক্ষা ও অপারেশনের জন্য দীর্ঘ সিরিয়াল হয় ফলে ছোট শিশুদের বসিয়ে রাখা অভিভাবকদের জন্য কষ্টকর হয়ে ওঠে।

শিশুদের জন্য আলাদা চিকিৎসা বিভাগ থাকলেও বসার স্থান ও খেলার উপকরণের অভাব রয়েছে, যা শিশুদের দীর্ঘ সময় বসিয়ে রাখা কঠিন করে তোলে। পর্যাপ্ত সংখ্যক নার্স ও সহকারি না থাকায় কিছু ক্ষেত্রে শিশুদের সাথে শিশু বান্ধব আচরণ করা হয় না, যা তাদের মাঝে হাসপাতাল ভীতি তৈরি করে । শিশুদের জন্য চক্ষু সেবায় আরও উন্নত প্রযুক্তির ব্যবহার এবং হাসপাতালের সার্বিক ব্যবস্থাপনা উন্নত করা জরুরি। একজন শিশু রোগী একা থাকে না তার সাথে মা-বাবা বা কোন আত্মীয় স্বজনকে থাকতে হয়। কিন্তু শুধু শিশু রোগীর জন্য খাবার বরাদ্দ থাকে সাথে থাকা কারো খাবারের বন্দোবস্ত সেখানে নেই। যার কারণে তাদেরকে হাসপাতালের বাহির থেকে খাবার কিনে আনতে হয়। অনেক অভিভাবকের কিনে খাওয়ার সামর্থ্য নেই আবার অনেকে অসুস্থ শিশুকে একা রেখে বাইরে যাওয়ার সুযোগ ও পান না । যা রোগীদের মতে একটি বড় সমস্যা।

উপসংহার:

কায়সারের চিকিৎসার অভিজ্ঞতা থেকে বোঝা যায় যে, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল তার চোখের চিকিৎসার জন্য অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করেছে। এই হাসপাতালে পেডিয়াট্রিক অপথালমোলজি বিভাগ রয়েছে। যা শিশুদের চোখের বিভিন্ন সমস্যা নির্ণয় ও চিকিৎসার জন্য বিশেষভাবে নিবেদিত। এখানে অভিজ্ঞ চক্ষু বিশেষজ্ঞরা কাজ করেন। যারা সারা দেশ থেকে রেফারড হয়ে আসা শিশুর চোখের জন্মগত সমস্যা, রেটিনোপ্যাথি অব প্রিম্যাচিউরিটি (ROP), গ্লকোমা, ক্যাটারাক্ট, শিশুদের চোখের আঘাত জনিত সমস্যা এবং স্কুইন্ট (চোখের কাঠামোগত সমস্যা) ইত্যাদি চিকিৎসা করেন। শিশুদের চোখের রোগ নির্ণয়ের জন্য এখানে আধুনিক যন্ত্রপাতি ব্যবহার করা হয় হাসপাতালের বিশেষায়িত চিকিৎসা, সহমর্মিতাপূর্ণ সেবা ও সময়োপযোগী ব্যবস্থাপনা রোগীর জন্য সহায়ক হয়েছে। তবে, হাসপাতালের কিছু ক্ষেত্রে ঔষধ ও যন্ত্রপাতি সহজলভ্য করার ওপর আরও গুরুত্ব দেওয়া উচিত। হাসপাতালে স্বল্প মূল্যে শিশু রোগীদের অভিভাবকদের জন্য বিশেষ বিবেচনায় খাবারের ব্যবস্থা করা জরুরী।

সরকারি প্রতিষ্ঠান হওয়ায় শিশুদের চক্ষু পরীক্ষা ও চিকিৎসা বিনামূল্য ও স্বল্প মূল্যে প্রদান করা হয়। বিশেষ করে দরিদ্র ও অসহায় শিশুদের জন্য হাসপাতালের পক্ষ থেকে বিনামূল্যে চোখের পরীক্ষা, অপারেশন ও ঔষধ সরবরাহের ব্যবস্থা রয়েছে। এখানে প্রতিদিন।

এই কেস স্টাডি থেকে বোঝা যায় যে, বিশেষায়িত চক্ষু হাসপাতালের ভূমিকা অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ এবং এই ধরনের সেবা দেশের অন্যান্য অঞ্চলেও সম্প্রসারিত হওয়া উচিত।

৩.৭ প্রকল্পের উদ্দেশ্য অর্জন পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ

প্রতিবেদনের এ অনুচ্ছেদে লগফ্রেমের আলোকে প্রকল্পের উদ্দেশ্য, আউটপুট, আউটকাম ও লক্ষ্য অর্জিত হয়েছে কি না তা পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ করা হয়েছে। প্রকল্প বাস্তবায়নের ফলে দেশব্যাপী চক্ষুরোগীদের মাঝে বিশেষায়িত সেবা সম্প্রসারিত হয়েছে কিনা তা যাচাই করার জন্য মাঠ পর্যায় হতে প্রয়োজনীয় তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহপূর্বক সেগুলো পর্যালোচনা করে লগফ্রেমের সংশ্লিষ্ট সেলে সংযোজন করা হয়েছে। জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে প্রয়োজনীয় দক্ষ জনবল সৃজন করা সম্ভব হয়েছে কিনা সে সম্পর্কিত তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহপূর্বক বিশ্লেষণ করে পর্যালোচনা আকারে লগফ্রেমে সংযোজন করা হয়েছে। ইনস্টিটিউটে আধুনিক উন্নতমানের যন্ত্রপাতি সংগ্রহপূর্ক যথাযথভাবে স্থাপিত ও ব্যবহার হচ্ছে কিনা তা সরেজমিনে পর্যবেক্ষণ করা হয়েছে এবং যন্ত্রপাতিগুলো স্পেসিফিকেশন অনুযায়ী সংগ্রহ করা হয়েছে কিনা তাও পরীক্ষা-নিরীক্ষা করা হয়েছে এবং সেগুলো লগফ্রেমে পর্যালোচনা আকারে উল্লেখ করা হয়েছে। প্রতিষ্ঠান হতে কতজন ডাক্তার এফসিপিএস, এমএস, ডিপ্লোমা ডিগ্রী গ্রহণ করতে সক্ষম হয়েছেন, কতগুলো গবেষণা কার্য সম্পাদিত হয়েছে, জার্নালে কতগুলো গবেষণা আর্টিক্যাল প্রকাশিত হয়েছে ইত্যাদি সংক্রান্ত তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহ করে লগফ্রেমে পর্যালোচনা আকারে লিপিবদ্ধ করা হয়েছে। প্রকল্পের আওতায় মূল হাসপাতাল ভবন, ডাক্তারদের জন্য আবাসিক ভবন, স্টাফদের জন্য আবাসিক ভবন, নার্সদের জন্য ডরমেটরী নির্মাণ, যন্ত্রপাতি, আসবাবপত্র, যানবাহন ইত্যাদি ক্রয় হয়েছে কিনা এবং সেগুলো যথাযথ ব্যবহার হচ্ছে কিনা তা সরেজমিনে পরিদর্শন করা হয়েছে এবং সংশ্লিষ্ট রেজিস্টার যাচাই করে প্রাপ্ত তথ্যাদি বিশ্লেষণ করে পর্যালোচনা আকারে লগফ্রেমে সংযোজন করা হয়েছে। নিম্নে পর্যালোচিত লগ ফ্রেমটি প্রদান করা হলো:

সংক্ষিপ্ত বর্ণনা (NS)	বস্তুনিষ্ঠ যাচাই নির্দেশক (OVI)	যাচাইয়ের মাধ্যম (MOV)	গুরুত্বপূর্ণ অনুমান (IA)
লক্ষ্য (Goal)			
• সারা দেশের চক্ষুরোগীদের মাঝে বিশেষায়িত সেবা সম্প্রসারণ। • জনসাধারণকে উত্তম সেবা প্রদানের লক্ষ্যে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে বিশেষায়িত জনবল সৃজন।	• সারা দেশের উল্লেখযোগ্য সংখ্যক চক্ষুরোগী লাভবান হবেন।	- আইএমইডি-এর প্রতিবেদন - ডিজিএইসএস-এর পরিসংখ্যান বিভাগের তথ্য	- জনসাধারণের মধ্যে চক্ষুর যত্ন বিষয়ে সচেতনতা বৃদ্ধি পাবে। - শিশু ও বয়স্কদের চক্ষু রোগের উপসর্গের হার কমে যাবে।
পর্যালোচনা: প্রতিদিন সারা দেশের বিভিন্ন বিভাগ ও জেলা হতে চক্ষুরোগী এ হাসপাতালের বহির্বিভাগ ও ইমার্জেন্সি হতে বিশেষায়িত চক্ষু চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করছেন। এছাড়াও অন্তর্বিভাগেও ভর্তি হয়েও চক্ষুরোগী চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করছেন। এ চক্ষু হাসপাতালে ডাক্তার ও নার্সদেরকে প্রতিনিয়ত উন্নতমানের প্রশিক্ষণ প্রদান করে তাঁদের দক্ষতা বৃদ্ধি করা হচ্ছে যাতে তারা রোগীদেরকে উত্তম চিকিৎসা ও সেবা প্রদান করতে পারেন।	**পর্যালোচনা:** এ হাসপাতাল হতে প্রতিদিন প্রায় ৩০০০ (তিনহাজার) চক্ষুরোগী বহির্বিভাগ ও ইমার্জেন্সি হতে বিশেষায়িত চক্ষু চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করছেন। এ ছাড়াও দেশের বিভিন্ন প্রান্ত হতে আসা রোগী অন্তর্বিভাগে এককালীন ভর্তি হয়েও চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করছেন। প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষার জরিপে কমান্ড গ্রুপ হিসেবে নির্বাচিত ৩৬৯ জন রোগী ৮টি বিভাগ ও ৪৮টি জেলা থেকে এ প্রতিষ্ঠান হতে চক্ষুরোগের চিকিৎসা গ্রহণ করেছেন। অর্থাৎ জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে সমগ্র দেশ থেকে চক্ষুরোগীরা এসে বিশেষায়িত সেবা গ্রহণ করে লাভবান হচ্ছেন।	**পর্যালোচনা**: আইএমইডি এবং জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল কর্তৃপক্ষের নিকট থেকে প্রকল্প সমাপনী প্রতিবেদন, সমাপ্ত প্রকল্পের মূল্যায়ন প্রতিবেদন, ডিপিপি, আরডিপিপি, নথি ও অন্যান্য প্রয়োজনীয় কাগজপত্র সংগ্রহপূর্বক প্রয়োজনীয় তথ্য-উপাত্তের সন্নিবেশ ঘটানো হয়েছে। এছাড়া রোগী, ডাক্তার, নার্স ও ইনস্টিটিউটের সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তাদের নিকট থেকে প্রশ্নপত্র, কেআইআই, এফজিডি ও সরেজমিনে পরিদর্শনের মাধ্যমে তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহ করা হয়েছে।	**পর্যালোচনা:** প্রতিদিন হাজার হাজার চক্ষুরোগীর হাসপাতালে আসা প্রমাণ করে যে, জনসাধারণের মধ্যে চক্ষুর যত্ন বিষয়ে সচেতনতা বৃদ্ধি পেয়েছে। হাসপাতাল হতে নিয়মিত চিকিৎসা গ্রহণের ফলে শিশু ও বয়স্কদের চক্ষু রোগের উপসর্গের হার কমে যাচ্ছে।
উদ্দেশ্য (Purpose)			
• পর্যাপ্ত যন্ত্রপাতি সুসজ্জিত ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল প্রতিষ্ঠা করা যেখান হতে চক্ষুরোগীরা সেবা পাবেন। • শিক্ষার্থীদেরকে পোস্ট-গ্র্যাজুয়েট কোর্স যেমন এফসিপিএস, এমএস এবং ডিপ্লোমা কোর্স প্রদান করা হবে।	• ভৌত সুযোগ-সুবিধা ও আধুনিক যন্ত্রপাতি ব্যবহারের মাধ্যমে দেশের জনসাধারণ চক্ষু রোগের চিকিৎসা পাবেন। • এফসিপিএস, এমএস এবং ডিপ্লোমা শিক্ষার্থীদের জন্য একাডেমিক পরিবেশ সৃষ্টি হবে।	- আইএমইডি-এর প্রতিবেদন - ডিজিএইসএস-এর পরিসংখ্যান বিভাগের তথ্য	-সময়মত প্রয়োজনীয় সম্পদ পাওয়া যাবে।
পর্যালোচনা: প্রকল্পের আওতায় পর্যাপ্ত আধুনিক বিদেশি যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জমাদি ক্রয়পূর্বক যথাযথভাবে স্থাপন করে চক্ষুরোগীদেরকে চিকিৎসা সেবা প্রদান করা হচ্ছে। অর্থাৎ প্রকল্পের আওতায় পর্যাপ্ত যন্ত্রপাতি সুসজ্জিত ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল প্রতিষ্ঠা করা সম্ভব হয়েছে যেখান হতে চক্ষুরোগীরা সেবা পাচ্ছেন। ইনস্টিটিউট হতে পর্যাপ্ত সংখ্যক শিক্ষার্থী ডাক্তারদেরকে পোস্ট-গ্র্যাজুয়েট কোর্স যেমন এফসিপিএস, এমএস এবং ডিপ্লোমা কোর্স প্রদান করা হচ্ছে।	**পর্যালোচনা:** চক্ষু পরীক্ষা, রোগ নির্ণয় এবং অপারেশনের জন্য এখানে প্রয়োজনীয় ভৌত সুযোগ-সুবিধা সৃষ্টি হওয়ায় এবং অত্যাধুনিক মানের বিদেশি যন্ত্রপাতি স্থাপিত হওয়ায় সারা দেশের জনসাধারণ এখান হতে চক্ষু রোগের চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে পারছেন। এছাড়া আধুনিক মানের এ প্রতিষ্ঠানটি এফসিপিএস, এমএস এবং ডিপ্লোমা শিক্ষার্থীদের জন্য যুগোপযোগী একাডেমিক পরিবেশ সৃষ্টি করতে সক্ষম হয়েছে।	**পর্যালোচনা**: আইএমইডি এবং জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল কর্তৃপক্ষের নিকট থেকে প্রকল্প সমাপনী প্রতিবেদন, সমাপ্ত প্রকল্পের মূল্যায়ন প্রতিবেদন, ডিপিপি, আরডিপিপি, নথি ও অন্যান্য প্রয়োজনীয় কাগজপত্র সংগ্রহপূর্বক প্রয়োজনীয় তথ্য-উপাত্তের সন্নিবেশ ঘটানো হয়েছে। এছাড়া ডাক্তার, নার্স ও ইনস্টিটিউটের সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তাদের নিকট থেকে প্রশ্নপত্র, কেআইআই, এফজিডি ও সরেজমিনে পরিদর্শনের	**পর্যালোচনা:** প্রয়োজনীয় সম্পদের বৃহৎ অংশ অর্থাৎ সৌদি উন্নয়ন তহবিল সময়মত পাওয়া যায়নি। অর্থ প্রাপ্তিতে বিলম্ব হওয়ায় প্রকল্পের মেয়াদ মোট ১৩বছর বৃদ্ধি করা হয়েছে যা মোটেও কাম্য নয়।

সংক্ষিপ্ত বর্ণনা (NS)	বস্তুনিষ্ঠ যাচাই নির্দেশক (OVI)	যাচাইয়ের মাধ্যম (MOV)	গুরুত্বপূর্ণ অনুমান (IA)
		মাধ্যমে তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহ করা হয়েছে।	
ফলাফল (Output)			
● চক্ষু রোগের চিকিৎসার জন্য ভৌত সুযোগ-সুবিধা প্রতিষ্ঠিত হবে। ● পোস্ট-গ্র্যাজুয়েট জনবল সৃষ্টি হবে যারা সংযুক্ত হাসপাতাল এবং দেশের অন্যান্য হাসপাতালে চক্ষু রোগের বিশেষায়িত চিকিৎসা প্রদান করতে পারবেন। ● জনসাধারণ সাশ্রয়ী ব্যয়ে দেশের অভ্যন্তরেই উন্নত সেবা পাবেন।	● এফসিপিএস, এমএস এবং ডিপ্লোমা শিক্ষার্থীদের জন্য যন্ত্রপাতি সুসজ্জিত একাডেমিক ইনস্টিটিউট এবং চক্ষু রোগ নির্ণয় ও চিকিৎসার জন্য ৫২,০০০ বঃমিঃ বিল্ডিং স্থাপিত হবে।	- আইএমইডি-এর প্রতিবেদন - ডিজিএইসএস-এর পরিসংখ্যান বিভাগের তথ্য	-দেশের আর্থ-সামাজিক অবস্থা স্থিতিশীল থাকবে। -মারাত্মক কোন প্রাকৃতিক দুর্যোগ মোকাবেলা করতে হবে না।
পর্যালোচনা: সারা দেশের জনসাধারণের চক্ষু রোগের চিকিৎসার জন্য ভৌত সুযোগ-সুবিধা হিসেবে সুবিশাল হাসপাতাল ভবন নির্মিত হয়েছে। এ ইনস্টিটিউট হতে পোস্ট-গ্র্যাজুয়েট ডাক্তার ও নার্স সৃষ্টি করা হয়েছে যারা সংযুক্ত হাসপাতাল এবং দেশের অন্যান্য হাসপাতালে চক্ষু রোগের বিশেষায়িত চিকিৎসা প্রদান করছেন। জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল প্রতিষ্ঠিত হওয়ার কারণে জনসাধারণকে দেশের বাহিরে না যেয়ে এ প্রতিষ্ঠান হতেই সাশ্রয়ী ব্যয়ে উন্নত সেবা পাচ্ছেন।	**পর্যালোচনা:** সরেজমিনে পরিদর্শন করে দেখা গিয়েছে যে, ৫২,০০০ বঃমিঃ বিল্ডিং স্থাপিত হয়েছে যেখানে যন্ত্রপাতি সুসজ্জিত একাডেমিক ইনস্টিটিউট এবং চক্ষু রোগ নির্ণয় ও চিকিৎসার জন্য হাসপাতালের কার্যক্রম চালু রয়েছে। হাসপাতাল স্থাপনের পর এ প্রতিষ্ঠান হতে ইতোমধ্যে ১৩৯ জন ডাক্তার এফসিপিএস, ২৫ জন এম এস, ১১৬ জন ডিও ডিগ্রী অর্জন করেছেন। এছাড়া, ১৩৩ জন ফেলোশীপ প্রশিক্ষণ এবং ৬৪৯ জন এইচএমও প্রশিক্ষণ সমাপ্ত করেছেন।	**পর্যালোচনা:** আইএমইডি এবং জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল কর্তৃপক্ষের নিকট থেকে প্রকল্প সমাপনী প্রতিবেদন, সমাপ্ত প্রকল্পের মূল্যায়ন প্রতিবেদন, ডিপিপি, আরডিপিপি, নথি ও অন্যান্য প্রয়োজনীয় কাগজপত্র সংগ্রহপূর্বক প্রয়োজনীয় তথ্য-উপাত্তের সন্নিবেশ ঘটানো হয়েছে। এছাড়া ডাক্তার, নার্স ও ইনস্টিটিউটের সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তাদের নিকট থেকে প্রশ্নপত্র, কেআইআই, এফজিডি ও সরেজমিনে পরিদর্শনের মাধ্যমে তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহ করা হয়েছে।	**পর্যালোচনা:** দেশের আর্থ-সামাজিক অবস্থা স্থিতিশীল ছিল এবং মারাত্মক কোন প্রাকৃতিক দুর্যোগ মোকাবেলা করতে হয়নি। তবে প্রকল্পের দীর্ঘ মেয়াদকালে মোট ৪জন প্রকল্প পরিচালককে দায়িত্ব পালন করতে হয়েছে বলে প্রকল্প প্রশাসনের ধারাবাহিকতা কিছুটা বিঘ্নিত হয়েছে বলে মনে হয়।
উপকরণ (Input)			
● ১৮৩৯.৩৭ লক্ষ টাকার যন্ত্রপাতি ক্রয়। ● চক্ষু চিকিৎসার আধুনিক যন্ত্রপাতি আহরণ। **পর্যালোচনা:** প্রাপ্ত তথ্য-উপাত্ত থেকে দেখা যায় যে, ১৮৩৯.৩৭ লক্ষ টাকার যন্ত্রপাতি ক্রয় করা হয়েছে এবং সেগুলো ব্যবহার করে আধুনিক উপায়ে চক্ষুরোগীদের চিকিৎসা করা হচ্ছে।	● আউটপুট হিসাবে প্রস্তাবিত ৩.০০ একর ভূমি আওতাধীন। ● নির্মাণ কাজ সমাপ্ত। ● আধুনিক যন্ত্রপাতি আহরণ সম্পন্ন। **পর্যালোচনা:** ৩.০০ একর জমির উপর মূল হাসপাতাল ভবন, ডাক্তারদের জন্য আবাসিক ভবন, স্টাফদের জন্য ২টি আবাসিক ভবন এবং নার্সদের জন্য ডরমেটরী নির্মিত হয়েছে এবং ৯টি প্যাকেজের আওতায় যাবতীয় আধুনিক যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদি আহরণ সম্পন্ন হয়েছে।	- হাসপাতাল গাইড **পর্যালোচনা:** সরেজমিনে পর্যবেক্ষণ ও প্রকল্প পরিচালকগণের সাথে আলোচনা করা হয়েছে।	সংশ্লিষ্ট মন্ত্রণালয়/ প্রতিষ্ঠান এবং জনসাধারণের সক্রিয় অংশগ্রহণ ও সহযোগিতা পাওয়া যাবে। **পর্যালোচনা:** প্রকল্প পরিচালকগণের সাথে এবং জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের পরিচালক মহোদয়ের সাথে আলাপ করে জানা গিয়েছে যে, প্রকল্প বাস্তবায়নে সংশ্লিষ্ট মন্ত্রণালয়/প্রতিষ্ঠান এবং জনসাধারণের সক্রিয় অংশগ্রহণ ও সহযোগিতা পাওয়া গিয়েছে।

পর্যবেক্ষণ: উপর্যুক্ত লগফ্রেম বিশ্লেষণে দেখা যায় যে, প্রকল্পের আউটপুট হিসেবে মূল হাসপাতাল ভবন, ডাক্তারদের জন্য আবাসিক ভবন, স্টাফদের জন্য ২টি আবাসিক ভবন এবং নার্সদের জন্য ডরমেটরী ইত্যাদি যথাযথভাবে নির্মিত হয়েছে এবং প্রয়োজনীয় আধুনিক যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদি ক্রয় করা হয়েছে। আউটকাম হিসেবে পর্যাপ্ত যন্ত্রপাতি সুসজ্জিত জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল প্রতিষ্ঠিত হয়েছে, যেখান হতে সমগ্র দেশের চক্ষুরোগীগণ সেবা গ্রহণ করছেন। এ হাসপাতাল হতে চক্ষুরোগীগণ সাশ্রয়ী ব্যয়ে চক্ষুরোগের চিকিৎসা পাচ্ছেন। জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল হতে শিক্ষার্থীগণ পোস্টগ্র্যাজুয়েট কোর্স করতে পারছেন।

৩.৭.১ প্রকল্প বাস্তবায়নের পর বৈদেশিক মুদ্রা কিভাবে সাশ্রয় হচ্ছে তা পর্যালোচনা

জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের ভূমিকা:

বাংলাদেশের জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল (NIO&H) দেশের অন্যতম বিশেষায়িত সেন্টার অফ এক্সিলেন্স, যা চক্ষু চিকিৎসা ও গবেষণার ক্ষেত্রে গুরুত্বপূর্ণ অবদান রাখছে। প্রতিষ্ঠানটি চক্ষু রোগীদের উন্নত চিকিৎসা সেবা প্রদানের পাশাপাশি চিকিৎসকদের প্রশিক্ষণ প্রদান করে বিদেশগামীতা হ্রাস ও বৈদেশিক মুদ্রা সাশ্রয়ে কার্যকর ভূমিকা রাখছে।

১. উন্নত চক্ষু চিকিৎসা: NIO&H বিভিন্ন সাব-স্পেশালিটি বিভাগ পরিচালনার মাধ্যমে জটিল রোগীদের আন্তর্জাতিক মানের সেবা প্রদান করছে। এর মধ্যে উল্লেখযোগ্য জটিল রোগসমূহ-

- পেডিয়াট্রিক অপথালমোলজি: শিশুদের চক্ষু সমস্যা নিরাময়ে বিশেষায়িত চিকিৎসা;
- ভিট্রিও-রেটিনা সার্ভিস: জটিল রেটিনা ও ভিট্রিও রোগের উন্নত চিকিৎসা;
- কর্নিয়া ও রিফ্রাকটিভ সার্জারি: চক্ষু প্রতিস্থাপন ও লেজার সার্জারি; ও
- গ্লুকোমা সার্ভিস: চোখের চাপজনিত রোগ

২. চিকিৎসকদের প্রশিক্ষণ ও দক্ষতা উন্নয়ন : NIO&H চক্ষু বিশেষজ্ঞ ও সার্জনদের প্রশিক্ষণ প্রদানের মাধ্যমে দেশে দক্ষ চিকিৎসক তৈরি করছে। ফলে চিকিৎসকরা উন্নত চিকিৎসা সেবা দিতে সক্ষম হচ্ছে, যা বিদেশে চিকিৎসার জন্য রোগী পাঠানোর প্রবণতা হ্রাস করছে। পাশাপাশি উন্নত চিকিৎসা সেবা প্রাপ্তির মাধ্যমে বিদেশ না গিয়ে দেশেই উন্নত চিকিৎসার নেওয়ার ক্ষেত্রে বিকল্প সুযোগ তৈরি হয়েছে।

৩. বৈদেশিক মুদ্রা সাশ্রয়ে অবদান: NIO&H-এর সেবাগুলোর কারণে - (ক) রোগীদের উন্নত চিকিৎসার জন্য বিদেশে যাওয়া কমেছে; (খ) দেশে চিকিৎসা পাওয়ায় রোগীদের অতিরিক্ত খরচ বাঁচছে; (গ) সরকারি ও ব্যক্তিগত পর্যায়ে বৈদেশিক মুদ্রার সাশ্রয় হচ্ছে।

নিম্নে জাতীয় চক্ষু বিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন শীর্ষক একটি রিপোর্ট, যেখানে বিগত তিন বছরের রোগী সংখ্যা, জটিল রোগীর অনুপাত, বিদেশগামী রোগীর সংখ্যা এবং তার ভিত্তিতে বৈদেশিক মুদ্রা সাশ্রয়ের পরিমাণের একটি সম্ভাব্য সমীক্ষা উপস্থাপন করা হয়েছে। যদিও সুনির্দিষ্ট তথ্য আলাদাভাবে সংগ্রহ করা সম্ভব হয়নি।

জাতীয় চক্ষু বিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল, ঢাকা দেশের অগ্রণী চক্ষু চিকিৎসা প্রতিষ্ঠান হিসেবে সেবা প্রদান করে আসছে। বিগত তিন বছরের (২০২২-২০২৪) তথ্য বিশ্লেষণ করে দেখা গেছে, প্রতি বছর ৬-৭ লক্ষাধিক রোগী এখানে চিকিৎসা-সেবা গ্রহণ করে থাকেন। এর মধ্যে একটি উল্লেখযোগ্য অংশ জটিল রোগে আক্রান্ত, যাদের মধ্যে কেউ কেউ উন্নত চিকিৎসার জন্য বিদেশে গমন করেন। এই প্রেক্ষাপটে, প্রকল্পটি কীভাবে বিদেশগামী রোগী কমিয়ে বৈদেশিক মুদ্রা সাশ্রয়ের ভূমিকা রাখছে, তার সম্ভাব্য বিশ্লেষণ করা হয়েছে।

তথ্য বিশ্লেষণ: বছরভিত্তিক মোট রোগীর সংখ্যা (তিন বছরের সমষ্টি)

বছর	বছর ভিত্তিক মোট রোগীর সংখ্যা	বছর ভিত্তিক গড় রোগীর সংখ্যা	জটিল রোগীর সংখ্যা বছর ভিত্তিক (৩০% হারে)	বিদেশগামী রোগীর সংখ্যা সামর্থ্য আছে এমন (৫% হারে)
২০২২	৫,৯০,৬৮৭	৬,৫৭,১৩৬	১,৯৭,১৪১	৯,৮৫৭
২০২৩	৬,৭৯,৪৭২			
২০২৪	৭,০১,২৫০			
মোট (৩ বছর)	১৯,৭১,৪০৯			

বিদেশে চিকিৎসার সম্ভাব্য ব্যয় (প্রতি রোগী ৫ লক্ষ টাকা ধরে): মোট ব্যয় = ৯৮৫৭ × ৫,০০,০০০/ = ৪৯৩,০০,০০,০০০/ টাকা

প্রকল্পের প্রভাব: প্রকল্পটি কার্যকর থাকায় উল্লেখযোগ্য সংখ্যক রোগী দেশেই চিকিৎসা গ্রহণ করছেন। প্রতি বছর গড়ে প্রায় = ৯,৮৫৭ জন জটিল রোগী বিদেশ না গিয়ে দেশেই চিকিৎসা নিচ্ছেন বলে ধরে নেওয়া যায়। এর ফলে প্রতি বছর প্রায় ন্যূনতম ৫০০ কোটি টাকা বৈদেশিক মুদ্রা সাশ্রয় হচ্ছে। এভাবে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল শুধু চক্ষু রোগীদের উন্নত সেবা প্রদানই করছে না, বরং চিকিৎসকদের প্রশিক্ষণ ও গবেষণার মাধ্যমে দেশে চক্ষু চিকিৎসায় আত্মনির্ভরতা তৈরি করছে এবং দেশের অর্থনীতিতে ইতিবাচক প্রভাব ফেলছে।

৩.৮ প্রকল্প ব্যবস্থাপনা পর্যালোচনা

৩.৮.১.১ প্রকল্প পরিচালকগণের দায়িত্বকাল পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ

প্রকল্প ব্যবস্থাপনার আওতায় প্রকল্প পরিচালক নিয়োগ ও জনবল নিয়োগ বিষয়টি পর্যালোচনা করা হয়েছে। প্রকল্পটি ২০০৩-২০০৪ অর্থবছরে শুরু হয়ে ২০১৮-২০১৯ অর্থবছরে শেষ হয়েছে। দীর্ঘ ১৬ বছরে মোট ৪ (চার) জন ডাক্তার প্রকল্প পরিচালক হিসেবে অতিরিক্ত দায়িত্ব পালন করেছেন। প্রকল্পের শুরুতে প্রকল্প পরিচালক হিসেবে দায়িত্ব পালন করেছেন অধ্যাপক ডাঃ মোঃ শাহাব উদ্দিন, তিনি মোট প্রায় ৫ বছর ৫ মাস দায়িত্ব পালন করেছেন। এরপর প্রকল্প পরিচালক হিসেবে দায়িত্ব পালন করেছেন ডাঃ মোঃ রেজানুর রহমান, তিনি দায়িত্ব পালন করেছেন প্রায় ৮ বছর ৪ মাস। এর পর মাত্র ৫ মাস প্রকল্প পরিচালক হিসেবে দায়িত্ব পালন করেছেন অধ্যাপক ডাঃ মোস্তফা কামাল মজুমদার এবং সর্বশেষ দেড় বছর প্রকল্প পরিচালক হিসেবে দায়িত্ব পালন করেছেন অধ্যাপক ডাঃ মোহাম্মদ গোলাম রসুল। প্রকল্প বাস্তবায়নে কোন উপ-প্রকল্প পরিচালক কিংবা সহকারী প্রকল্প পরিচালক নিয়োজন করা হয়নি। তবে প্রকল্প পরিচালককে সহায়তা করার জন্য ৪ (চার) জন অফিস স্টাফ যথা হিসাব রক্ষক, পিএ কাম কম্পিউটার অপারেটর, ড্রাইভার ও এমএলএসএস সরাসরি প্রকল্প মেয়াদের জন্য নিয়োগ প্রদান করা হয়েছিল। নিম্নে সারণি ৩.৯-এ প্রকল্প পরিচালকগণের নাম ও দায়িত্ব পালনের মেয়াদ ইত্যাদি উপস্থাপন করা হলো। জনবল নিয়োগের যোগ্যতা, বেতন কাঠামো, দায়িত্ব ইত্যাদি সম্বলিত Project Management Setup পরিশিষ্ট ২ তে প্রদান করা হলো।

সারণি ৩.৯: প্রকল্প পরিচালকগণের নাম, পদবি ও দায়িত্বকাল

ক্রমিক নং	প্রকল্প পরিচালকগণের নাম	দায়িত্ব পালনের মেয়াদ	
		হইতে	পর্যন্ত
১	অধ্যাপক ডাঃ মোঃ শাহাব উদ্দিন	১০.১১.২০০৩	২০.৩.২০০৯
২	ডাঃ মোঃ রেজানুর রহমান	২১.৩.২০০৯	৩১.৭.২০১৭
৩	অধ্যাপক ডাঃ মোস্তফা কামাল মজুমদার	১.৮.২০১৭	২.১.২০১৮
৪	অধ্যাপক ডাঃ মোহাম্মদ গোলাম রসুল	৩.১.২০১৮	৩০.৬.২০১৯

তথ্য সূত্র: সংশোধিত PCR ২৪.০৪.২০২১

পর্যবেক্ষণ: প্রকল্প বাস্তবায়নে কোন উপ-প্রকল্প পরিচালক ও সহকারী প্রকল্প পরিচালকের পদ না থাকাতে প্রকল্পের অগ্রগতি ও অন্যান্য গুরুত্বপূর্ণ বিষয়ের রিপোর্টিং-এ সমস্যা হয়ে থাকতে পারে। প্রকল্প বাস্তবায়নে প্রকল্প পরিচালককে সার্বক্ষণিক সহায়তা প্রদানের জন্য উপ-প্রকল্প পরিচালক ও সহকারী প্রকল্প পরিচালকের পদ থাকা অবশ্যই বাঞ্চনীয়। প্রকল্প বাস্তবায়নের দীর্ঘ মেয়াদে চারজন প্রকল্প পরিচালক দায়িত্ব পালন করায় প্রকল্পের সার্বিক ধারাবাহিক প্রশাসনে কিছুটা বিঘ্ন ঘটে থাকতে পারে বলে মনে হয়।

৩.৮.১.২ জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের জনবল কাঠামো পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ

"২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পের মাধ্যমে প্রতিষ্ঠিত প্রতিষ্ঠানে ৯৩টি পদে মোট ৬১৯ জন কর্মকর্তা-কর্মচারী সম্বলিত একটি জনবল কাঠামো যথাযথ কর্তৃপক্ষ কর্তৃক অনুমোদিত হয়। নিম্নে সারণি ৩.১০-এ জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের জনবল কাঠামো ও বর্তমানে শূন্য পদের চিত্র উপস্থাপন করা হলো। জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে ১ম, ২য়, ৩য় ও ৪র্থ শ্রেণির কর্মচারির মোট ৬১৯টি অনুমোদিত পদ রয়েছে। ১ম শ্রেণির পদগুলোর মধ্যে বেশির ভাগই চিকিৎসক, কিছু সংখ্যক রয়েছে প্রশাসনিক স্টাফ। যেমন: রেজিস্ট্রার, সহকারী রেজিস্ট্রার, প্রোগ্রামার, প্রকৌশলী প্রভৃতি। জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের পরিচালকসহ মোট ২১৮টি বিভিন্ন পর্যায়ের চিকিৎসকদের পদ রয়েছে। এ পদগুলোর মধ্যে ১১টি অধ্যাপকের, যার মধ্যে ৮টি পদই বর্তমানে শূন্য রয়েছে। সহযোগী অধ্যাপকের ২০টি পদের মধ্যে ৩টি পদ, সহকারী অধ্যাপকের ২৫টি পদের মধ্যে ১১টি পদ, সিনিয়ার কনসালটেন্টের ২টি পদের

মধ্যে ২টি পদই এবং সহকারী পরিচালকের ১টি পদের মধ্যে ১টি পদই বর্তমানে শূন্য। নার্সিং সুপারভাইজারের ৭টি পদের মধ্যে ৫টি পদ, ডেপুটি নার্সিং সুপারইনটেনডেন্টের ২টি পদের মধ্যে ১টি পদ, সিনিয়ার স্টাফ নার্সের ৫টি পদ, ওয়ার্ড বয়ের ৩১টি পদের মধ্যে ২১টি পদ, ক্লিনিং স্টাফের ৪২টি পদের মধ্যে ৪১টি পদ বর্তমানে শূন্য রয়েছে। অন্যান্য তৃতীয় ও চতুর্থ শ্রেণির ১৬৩টি পদের মধ্যে ৫৫টি পদ বর্তমানে শূন্য রয়েছে। সর্বসাকুল্যে ৬১৯টি পদের মধ্যে ১৫৪টি পদ বর্তমানে শূন্য রয়েছে। উপর্যুক্ত পদসমূহ সম্পর্কে বিস্তারিত তথ্যাদি পরিশিষ্ট ৫ এ প্রদান করা হলো।

সারণি ৩.১০: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের জনবল কাঠামো

ক্রঃনং	পদমর্যাদা	পদসংখ্যা	পূরণকৃত পদসংখ্যা	শূন্য পদসংখ্যা
১	পরিচালক কাম অধ্যাপক	১	১	০
২	উপপরিচালক	১	১	০
৩	সহকারী পরিচালক	১	০	১
৪	অধ্যাপক	১১	৩	৮
৫	সহযোগী অধ্যাপক	২০	১৭	৩
৬	সহকারী অধ্যাপক	২৫	১৪	১১
৭	সহকারী সার্জন	২২	২২	০
৮	ডেন্টাল সার্জন	১	১	০
৯	ইমার্জেন্সি মেডিকেল অফিসার	৫	৫	০
১০	সিনিয়ার লেকচারার	১	১	০
১১	লেকচারার	২	২	০
১২	মেডিকেল অফিসার	৮	৮	০
১৩	মেডিকেল অফিসার কাম রিফ্রাকশনিস্ট	৪	৪	০
১৪	আবাসিক সার্জন	৩	৩	০
১৫	সিনিয়ার কনসালটেন্ট	২	০	২
১৬	জুনিয়ার কনসালটেন্ট	৭	৭	০
১৭	অ্যানেসথিসিয়াবিদ	৩	৩	০
১৮	নিউরোলজিস্ট	১	১	০
১৯	প্যাথলজিস্ট	২	২	০
২০	অ্যানেসথিটিস্ট	১	১	০
২১	রেজিস্ট্রার	৪	৪	০
২২	সহকারী রেজিট্রার	১৭	১৭	০
২৩	পার্সোনাল অফিসার	১	১	০
২৪	প্রোগ্রামার	১	১	০
২৫	এসডিপিপি	১	১	০
২৬	প্রকৌশলী	১	০	১
২৭	ডেপুটি নার্সিং সুপারইনটেনডেন্ট	২	১	১
২৮	নার্সিং সুপারভাইজার	৭	২	৫
২৯	সিনিয়ার মেডিকেল টেকনোলজিস্ট	১	১	০
৩০	সিনিয়ার স্টাফ নার্স	২১৭	২১২	৫
৩১	স্টাফ নার্স	২৩	২৩	০
৩২	স্টোর অফিসার	১	১	০
৩৩	ওয়ার্ড মাস্টার	২	১	০
৩৪	ওয়ার্ড বয়	৩১	১০	২১
৩৫	ক্লিনিং স্টাফ	৪২	১	৪১
	মোট	৪৫৬	৩৫৭	৯৯
	তৃতীয় ও চতুর্থ শ্রেণির অন্যান্য স্টাফ	১৬৩	১০৮	৫৫
	সর্বমোট	**৬১৯**	**৪৬৫**	**১৫৪**

তথ্য সূত্র: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউ ও হাসপাতালের সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তা, ফেব্রুয়ারি ২০২৫

পর্যবেক্ষণ: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল হতে রোগীদের প্রত্যাশিত চিকিৎসা সেবা প্রদান করতে হলে এবং এ প্রতিষ্ঠানকে সেন্টার অব এক্সিলেন্স করতে হলে কর্তৃপক্ষকে বিভিন্ন শূন্য পদ দ্রুত পূরণের প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে।

৩.৮.২ প্রকল্প সংক্রান্ত বিভিন্ন কমিটির সভার সিদ্ধান্ত বাস্তবায়ন পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ

❖ **২২/০২/২০০৬ তারিখে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের দুটো প্রকল্পে সৌদি অর্থায়ন সম্পর্কিত আলোচনা সভার সিদ্ধান্তসমূহ:**

(ক) গত ২৯/০১/২০০৬ তারিখে অর্থনেতিক সম্পর্ক বিভাগে (ইআরডি) সৌদি মিশনের সাথে অনুষ্ঠিত সভার সিদ্ধান্ত মোতাবেক পিপিআর-২০০৩ এর যথাযথ অনুসরণ করে বিবেচ্য হাসপাতাল দুটোর সকল সংগ্রহ কার্যক্রম অব্যাহত থাকবে। ক্যান্সার হাসপাতালের ৬টি চুক্তির আওতায় সংগৃহীত যন্ত্রপাতির বিষয়ে সকল টেন্ডার প্রক্রিয়ার কপি ও পিপিআর ২০০৩ এর কপি এসএফডিকে সরবরাহ করতে হবে।

(খ) জিওবি অর্থায়নে ক্যান্সার হাসপাতালের যন্ত্রপাতি খাতে ব্যয়িত প্রায় ৮ মিলিয়ন মার্কিন ডলার Retroactive financing এ SFD রাজী হলে মোট ঋণের সমুদয় ২২ মিলিয়ন মার্কিন ডলার অথবা সম্মত না হলে (২২-৮)=১৪ মিলিয়ন মার্কিন ডলার ক্যান্সার হাসপাতাল ও চক্ষু হাসপাতাল প্রকল্প দুটোতে যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদি সংগ্রহের কাজে ব্যবহার করতে হবে।

(গ) ক্যান্সার হাসপাতালকে ৩০০ শয্যার সম্প্রসারণের প্রস্তাব করে হাসপাতালের অবশিষ্ট যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদি সংগ্রহের কাজে এবং চক্ষু হাসপাতালের সকল যন্ত্রপাতি সংগ্রহের জন্য সৌদি উন্নয়ন তহবিলের ঋণ ব্যবহারের উদ্দ্যেশ্যে প্রকল্পের ডিপিপি সংশোধন করতে হবে। সংশোধিত ডিপিপি আগামী ০২/০৩/২০০৬ তারিখের মধ্যে সংশ্লিষ্ট প্রকল্প পরিচালকগণ স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের মাধ্যমে মন্ত্রণালয়ে দাখিল করবেন। পরবর্তীতে মন্ত্রণালয় সংশোধিত ডিপিপি ছক অনুমোদন প্রক্রিয়াকরণের জন্য পরিকল্পনা কমিশনে প্রেরণ করবে এবং অনুলিপি ইআরডিকে দিবে।

(ঘ) SFD-র নিকট হতে Retroactive financing এর ব্যাপারে জবাব পাবার পর এবং উপরে বর্ণিত সিদ্ধান্তের আলোকে প্রকল্পদ্বয়ের প্রণীতব্য সংশোধিত ডিপিপি পরিকল্পনা কমিশনে পিইসি সভায় অনুমোদনের জন্য সুপারিশকৃত হবার পর তা Project Document হিসেবে ইআরডি-র মাধ্যমে এসএফডি-তে প্রেরণ করতে হবে।

(ঙ) প্রকল্প দুটোর অনুমোদিত পিপি/ডিপিপি-এর আওতায় সকল নির্মাণ ও যন্ত্রপাতি সংগ্রহের কাজ পিপিআর-২০০৮ অনুসরণ করে বাস্তবায়ন অব্যাহত থাকবে। নির্ধারিত সময়ে প্রকল্পের নির্মাণ কাজ শেষ করে উদ্বোধনের সকল প্রচেষ্টা নিতে হবে। তবে যে সকল যন্ত্রপাতি সংগ্রহের জন্য কার্যাদেশ ও টেন্ডার প্রক্রিয়া শুরু করা হয়নি সে সকল ক্ষেত্রে যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদি এসএফডির অর্থায়নে সংগ্রহের জন্য SFD-র সম্মতি নিতে হবে।

(চ) গত ২৯/০১/২০০৬ তারিখে ইআরডি-তে অনুষ্ঠিত সভার সিদ্ধান্ত ও উপর্যুক্ত সিদ্ধান্ত অনুযায়ী SFD-র সাথে ঋণ চুক্তি স্বাক্ষর করতে হবে।

পর্যবেক্ষণ: উপরিল্লিখিত সিদ্ধান্তের আলোকে পরবর্তী প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করা হয়েছিল বলে প্রকল্প কর্তৃপক্ষ অবহিত করেছেন।

❖ **গত ৩০/০৫/২০০৬ তারিখে পরিকল্পনা কমিশনে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় কর্তৃক বাস্তবায়িত "২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পের উপর প্রকল্প মূল্যায়ন কমিটির (পিইসি) সভার সিদ্ধান্তসমূহ:**

(১) প্রস্তাবিত সংশোধিত ডিপিপিতে মূল অনুমোদিত এবং প্রস্তাবিত সংশোধিত ডিপিপি-এর অংগভিত্তিক তুলনামূলক ব্যয় বিবরণীতে মূল অনুমোদিত পিপির ক্ষেত্রে প্রকল্পের ব্যয়ভিত্তিক বিবরণী এবং প্রস্তাবিত সংশোধিত ডিপিপি-এর ক্ষেত্রে অর্থায়নভিত্তিক ব্যয় বিবরণী সংক্রান্ত ত্রুটি পুনর্গঠিত ডিপিপিতে সংশোধন করতে হবে;

(২) আসবাবপত্র ক্রয় খাতের বিস্তারিত বিবরণ পুনর্গঠিত ডিপিপিতে সংযোজন করতে হবে;

(৩) যানবাহন ক্রয় খাতে শুধুমাত্র ২টি এ্যাম্বুলেন্স এবং ১টি পিক-আপ ক্রয়ের সংস্থান রেখে ডিপিপি পুনর্গঠন করতে হবে;

(৪) বৈদ্যুতিক যন্ত্রপাতি ক্রয় খাতের বিস্তারিত বিবরণ পুনর্গঠিত ডিপিপিতে উল্লেখ করতে হবে;

(৫) সৌন্দর্যবর্ধন খাতের বিস্তারিত বিবরণ পুনর্গঠিত ডিপিপিতে উল্লেখ করতে হবে;

(৬) সংশোধিত প্রকল্পের সমুদয় কাজ নির্ধারিত সময় সীমার মধ্যে সমাপ্ত করতে হবে;

(৭) ৩য় ও ৪র্থ শ্রেণীর কর্মচারীদের জন্য নির্মিতব্য আবাসিক ভবনে বাথরুম ব্যতীত অন্যত্র থাই এ্যালুমিনিয়াম ও টাইলস্ ব্যবহার সংক্রান্ত ব্যয় পুনর্গঠিত ডিপিপি হতে বাদ দিতে হবে;

(৮) বাংলাদেশ সরকার কর্তৃক গৃহীত দারিদ্র্য বিমোচন কৌশল পত্রের (PRSP) সাথে প্রস্তাবিত প্রকল্পের সামঞ্জস্যতা উল্লেখপূর্বক দারিদ্র্য বিমোচনে প্রকল্পের অবদানের সুস্পষ্ট বিবরণ ডিপিপিতে উল্লেখ করতে হবে;

(৯) প্রস্তাবিত প্রকল্পের সকল প্রকার ক্রয়ের জন্য পিপিআর-২০০৮ অনুসরণ করতে হবে এবং এ সম্পর্কিত Procurement Plan ডিপিপিতে সংযোজন করতে হবে;

(১০) প্রকল্পের প্রত্যেক খাতওয়ারী ব্যয়ের যৌক্তিকতাসহ বিস্তারিত বিবরণ সংযোজনীতে দিতে হবে;

(১১) প্রকল্পের প্রস্তাবিত সিডি/ভ্যাট জাতীয় রাজস্ব বোর্ডের সর্বশেষ নীতিমালার সাথে সামঞ্জস্যপূর্ণ হতে হবে; এবং

(১২) উল্লিখিত সিদ্ধান্ত/শর্তাবলীর আলোকে ডিপিপি সংশোধন করে সত্বর পরিকল্পনা কমিশনে পেশ করতে হবে।

পর্যবেক্ষণ: উপর্যুক্ত সিদ্ধান্তসমূহের আলোকে ডিপিপি সংশোধন করে সংশোধিত ডিপিপি যথাসময়ে পরিকল্পনা কমিশনে পেশ করা হয়েছিল বলে প্রকল্প কর্তৃপক্ষ অবহিত করেছেন।

❖ ১ম আরডিপিপি অনুমোদনের লক্ষ্যে অনুষ্ঠিত পিইসি সভার সিদ্ধান্ত বাস্তবায়ন:

"২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পের ১ম আরডিপিপি অনুমোদনের জন্য গত ৩০ মে ২০০৬ তারিখে পরিকল্পনা কমিশনের আর্থসামাজিক অবকাঠামো বিভাগে অনুষ্ঠিত পিইসি সভার সিদ্ধান্তের আলোকে গৃহীত কার্যক্রম নিম্নরূপ:

সিদ্ধান্ত ক্র/নং	সিদ্ধান্ত	ক্র/নং	গৃহীত কার্যক্রম
৪.১	প্রস্তাবিত সংশোধিত ডিপিপিতে মূল অনুমোদিত এবং প্রস্তাবিত সংশোধিত ডিপিপি-এর অংগভিত্তিক তুলনামূলক ব্যয় বিবরণীতে মূল অনুমোদিত পিপির ক্ষেত্রে প্রকল্পের ব্যয় ভিত্তিক বিবরণী এবং প্রস্তাবিত সংশোধিত ডিপিপির ক্ষেত্রে অর্থায়ন ভিত্তিক ব্যয় বিবরণী সংক্রান্ত ত্রুটি পুনর্গঠিত ডিপিপিতে সংশোধন করতে হবে;	৪.১	প্রস্তাবিত সংশোধিত আরডিপিপি-এর ক্ষেত্রে অর্থায়ন ভিত্তি, ব্যয় বিবরণী নির্ধারিত ছকে প্রদান করা হয়েছে আরডিপিপি-এর পৃষ্ঠা নং-৬
৪.২	আসবাবপত্র ক্রয় খাতের বিস্তারিত বিবরণ পুনর্গঠিত ডিপিপিতে সংযোজন করতে হবে;	৪.২	আসবাবপত্র, ক্রয় খাত বিস্তারিত বিবরণ পুনর্গঠিত আরডিপিপি সংযোজন করা হয়েছে। পৃষ্ঠা নং- ৩৯-৪১
৪.৩	যানবাহন ক্রয় খাতে শুধুমাত্র ২টি এ্যাম্বুলেন্স এবং ১টি পিক আপ ক্রয়ের সংস্থান রেখে ডিপিপি পুর্নগঠন করতে হবে;	৪.৩	যানবাহন ক্রয় খাতে দুইটি এ্যাম্বুলেন্স এবং একটি পিক আপ ক্রয়ের সংস্থান রেখে ডিপিপি পুর্নগঠন করা হয়েছে; পৃষ্ঠা নং-৪২-৪৩
৪.৪	বৈদ্যুতিক যন্ত্রপাতি ক্রয় খাতের বিস্তারিত বিবরণ পুনর্গঠিত ডিপিপিতে উল্লেখ করতে হবে;	৪.৪	বৈদ্যুতিক যন্ত্রপাতি ক্রয় খাতের বিস্তারিত বিবরণ পুনর্গঠিত ডিপিপিতে সংযোজন করা হয়েছে। পৃষ্ঠা নং-৩২-৩৬
৪.৫	সৌন্দর্য বর্ধন খাতের বিস্তারিত বিবরণ পুনর্গঠিত ডিপিপিতে উল্লেখ করতে হবে;	৪.৫	সৌন্দর্য বর্ধন খাতের বিস্তারিত বিবরণ পুনর্গঠিত ডিপিপিতে সংযোজন করা হয়েছে। পৃষ্ঠা নং-১৭-১৮
৪.৬	সংশোধিত প্রকল্পের সমুদয় কাজ নির্ধারিত সময় সীমার মধ্যে সমাপ্ত করতে হবে;	৪.৬	সংশোধিত প্রকল্পের সম্পূর্ণ কাজ নির্ধারিত সময় সীমার মধ্যে সমাপ্ত হবে।
৪.৭	৩য় ও ৪র্থ শ্রেণীর কর্মচারীদের জন্য নির্মিতব্য আবাসিক ভবনে বাথরুম ব্যতীত অন্যত্র থাই এ্যলুমিনিয়াম ও টাইলস্ ব্যবহার সংক্রান্ত ব্যয় পুনর্গঠিত ডিপিপি হতে বাদ দিতে হবে;	৪.৭	৩য় ও ৪র্থ শ্রেণীর কর্মচারীদের জন্য নির্মিতব্য আবাসিক ভবনে বাথরুম ব্যতীত অন্যত্র থাই এ্যলুমিনিয়াম ও টাইলস্ ব্যবহারের সিদ্ধান্ত গণপূর্ত অধিদপ্তরকে জানানো হইয়াছে এবং গণপূর্ত অধিদপ্তর এই সংক্রান্ত ব্যয় সংশোধন করে পূর্ণগঠিত আরডিপিপি হতে বাদ দেওয়া হয়েছে। পৃষ্ঠা নং-১১-১২
৪.৮	বাংলাদেশ সরকার কর্তৃক গৃহীত দারিদ্র বিমোচন কৌশল পত্রের (PRSP) সাথে প্রস্তাবিত প্রকল্পের সামঞ্জস্যতা উল্লেখ পূর্বক দারিদ্র বিমোচনে প্রকল্পের অবদানের সুস্পষ্ট বিবরণ ডিপিপিতে উল্লেখ করতে হবে;	৪.৮	দারিদ্র বিমোচন সংশ্লিষ্ট প্রকল্পের অবদান আরডিপিপিতে উল্লেখ করা হয়েছে। পৃষ্ঠা ৫১
৪.৯	প্রস্তাবিত প্রকল্পের সকল প্রকার ক্রয়ের জন্য পিপিআর-২০০৩ অনুসরণ করতে হবে এবং এ সম্পর্কিত Procurement Plan আরডিপিপি সংযোজন করতে হবে;	৪.৯	পিপিআর-২০০৩ অনুসারে Procurement Plan আরডিপিপিতে সংযোজন করা হয়েছে। পৃষ্ঠা নং ৪৮-৫০
৪.১০	প্রকল্পের প্রত্যেক খাতওয়ারী ব্যয়ের যৌক্তিকতাসহ বিস্তারিত বিবরণ সংযোজনীতে দিতে হবে;	৪.১০	খাতওয়ারি ব্যয়ের যৌক্তিকতা আরডিপিপিতে সংযোজন করা হয়েছে পৃষ্ঠা নং ৫২
৪.১১	প্রকল্পের প্রস্তাবিত সিডি/ভ্যাট জাতীয় রজস্ব বোর্ডের সর্বশেষ নীতিমালার সাথে সামঞ্জস্যপূর্ণ হতে হবে;	৪.১১	এনবিআর এর সর্বশেষ গাইডলাইন অনুসরণে প্রকল্পের সিডি/ভ্যাটের সংস্থান রাখা হয়েছে।

তথ্য সুত্র: প্রকল্পের ১ম সংশোধিত ডিপিপি, ২০০৬

পর্যবেক্ষণ: ৩০ মে ২০০৬ তারিখে পরিকল্পনা কমিশনের আর্থসামাজিক অবকাঠামো বিভাগে অনুষ্ঠিত পিইসি সভার সিদ্ধান্তসমূহের বিপরীতে যথাযথভাবে কার্যক্রম গ্রহণ করা হয়েছিল এবং যার ফলশ্রুতিতে ২৪-১২-২০০৭ তারিখে প্রকল্পটির ১ম সংশোধন অনুমোদন প্রাপ্ত হয়।

❖ প্রকল্প বাস্তবায়ন কমিটির (PIC) সভার সিদ্ধান্তসমূহ:

১০-১২-২০১৫ তারিখে অনুষ্ঠিত "২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পটির সুষ্ঠু বাস্তবায়ন নিশ্চিতকরণের লক্ষ্যে অনুষ্ঠিত পিআইসি সভার সিদ্ধান্তসমূহ নিম্নরুপ:

(১) মেডিকেল যন্ত্রপাতির ক্রয়ের প্রস্তাব অন্তর্ভুক্ত করে ডিপিপি সংশোধনপূর্বক প্রকল্পের যন্ত্রপাতি ক্রয়ের টেন্ডার প্রক্রিয়া আগামী ৪৫ কার্যদিবসের মধ্যে সম্পন্ন করে এসএফডির সম্মতি গ্রহণের উদ্যোগ নিতে হবে।

(২) এসএফডি'র নির্দেশনা অনুসারে প্যাকেজ NIO-SFD-07, Procurement of CSSD-এর দরপত্র দ্রুত প্রক্রিয়াকরণের উদোগ গ্রহণ করতে হবে।

(৩) সৌন্দর্য্য বর্ধনের কাজটি সুষ্ঠুভাবে সম্পন্ন হয়ে থাকলে পিডব্লিউডি বিলটি পরিশোধের জন্য উদ্যোগ গ্রহণ করবে।

পর্যবেক্ষণ: উপরিল্লিখিত সিদ্ধান্তের আলোকে পরবর্তী প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করা হয়েছিল বলে প্রকল্প কর্তৃপক্ষ অবহিত করেছেন।।

❖ প্রকল্প স্টিয়ারিং কমিটির (PSC) সভার সিদ্ধান্তসমূহ:

২৬-০৬-২০১৫ তারিখে অনুষ্ঠিত "২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পের পিএসসি সভার সিদ্ধান্তসমূহ নিম্নরুপ:

(১) আইএমইডি কর্তৃক চিহ্নিত ত্রুটি/বিচ্যুতি সমাধানসহ একনেক-এর নির্দেশনা অনুযায়ী প্রতিষ্ঠানটিকে Centre of excellence-এ রুপান্তরের লক্ষ্যে বর্তমানে বিদ্যমান অবকাঠামোগত ও অন্যান্য সুবিধাদির অতিরিক্ত কি কি সুবিধাদি প্রয়োজন তার একটি তালিকা তৈরি করতে হবে। উক্ত তালিকার ভিত্তিতে বর্তমান প্রকল্পটি আরো একবার সংশোধন করা হবে।

(২) উপরোল্লিখিত বিষয়ে তালিকা তৈরি এবং এ সংক্রান্ত ব্যয় প্রাক্কলনের জন্য উপ-প্রধান (পক)-এর নেতৃত্বে গণপূর্ত অধিদপ্তর, স্থাপত্য অধিদপ্তর এবং প্রকল্প পরিচালকের সমন্বয়ে একটি কমিটি গঠন করতে হবে। উক্ত কমিটি সরেজমিনে প্রকল্প স্থান পরিদর্শন করে প্রতিবেদন প্রণয়ন করবেন, যা আগামী ১ মাসের মধ্যে মন্ত্রণালয়ে পেশ করতে হবে।

(৩) অর্থনৈতক সম্পর্ক বিভাগ এসএফডির নিকট থেকে অনুমোদন গ্রহণ সংক্রান্ত কার্যক্রম নিয়মিতভাবে পর্যবেক্ষণ করবে এবং স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের সাথে এসএফডির প্রতিনিধি দলের সাক্ষাৎকারের ব্যবস্থা করবে। প্রকল্প পরিচালক ব্যক্তিগতভাবে এসএফডির সাথে যোগাযোগ রক্ষা করবেন।

০৮-১০-২০১৬ তারিখে অনুমোদিত "২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পের পিএসসি সভার সিদ্ধান্তসমূহ নিম্নরুপ:

(১) বিবেচ্য প্রকল্পের মেয়াদ শেষে NIO কে Centre of Excellence এ রুপান্তরের জন্য নতুন প্রকল্প গ্রহণ করতে হবে।

(২) যেহেতু এসএফডি ঋণ চুক্তির মেয়াদ ইআরডি'র মাধ্যমে ডিসেম্বর ২০১৭ পর্যন্ত বৃদ্ধি করা হয়েছে কাজেই প্রকল্পের মেয়াদ ডিসেম্বর ২০১৭ পর্যন্ত বৃদ্ধি করতে হবে এবং এজন্যে প্রকল্প পরিচালক প্রস্তাব দিবেন।

(৩) প্রকল্পের অধীনে ৩.০০ কোটি টাকার সৌন্দর্য বর্ধন কাজ সংক্রান্ত কন্ট্রাক্ট এগ্রিমেন্টের টেন্ডার ডকুমেন্টস সংগ্রহ করে সৌদি কর্তৃপক্ষের নিকট প্রেরণ করতে হবে এবং সৌদি কর্তৃপক্ষের জবাব প্রাপ্তি সাপেক্ষে পরবর্তীতে অগ্রসর হতে হবে।

(৪) নির্ধারিত সময়ের মধ্যে প্রকল্পটি সমাপ্তির লক্ষ্যে ইআরডির সাথে শীঘ্রই একটি সভা আহ্বান করতে হবে।

(৫) এসএফডি এর অবশিষ্ট অর্থ ব্যয়ে মেডিকেল যন্ত্রপাতি ক্রয় এবং জরুরী কোন কাজ থাকলে শুধু তার জন্য ইআরডি এর পরামর্শ অনুসারে প্রকল্প সংশোধন করতে হবে।

❖ ২য় আরডিপিপি অনুমোদনের লক্ষ্যে অনুষ্ঠিত পিইসি সভার সিদ্ধান্তসমূহ

"২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পটির ২য় সংশোধিত প্রস্তাব বিবেচনার লক্ষ্যে ০৩-০৪-২০১৬ তারিখে অনুষ্ঠিত প্রকল্প মূল্যায়ন কমিটির (পিইসি) সভার সিদ্ধান্তসমূহ ছিল নিম্নরুপঃ

(১) প্রকল্পের মেয়াদ জুলাই ২০০৩ থেকে ডিসেম্বর ২০১৭ পর্যন্ত নির্ধারণ করতে হবে।

(২) জিওবি ও বৈদেশিক সহায়তার অর্থ যথাযথভাবে ব্যবহার করে প্রকল্পের বাস্তবায়ন ডিসেম্বর ২০১৭ এর মধ্যে সমাপ্ত করতে হবে।

(৩) শুধুমাত্র জনবলের বেতন-ভাতাদি ব্যতিত অন্যান্য অংগের জিওবি অর্থের ব্যয় বৃদ্ধির প্রস্তাব প্রকল্প হতে বাদ দিতে হবে।

(৪) উপরোক্ত সিদ্ধান্তের আলোকে পুনর্গঠিত ডিপিপি যথাশীঘ্রই পরিকল্পনা কমিশনে প্রেরণ করতে হবে।

পর্যবেক্ষণ: উপরিল্লিখিত সিদ্ধান্তের আলোকে পরবর্তী প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করা হয়েছিল বলে প্রকল্প কর্তৃপক্ষ অবহিত করেছেন। ০৩-০৪-২০১৬ তারিখে অনুষ্ঠিত প্রকল্প মূল্যায়ন কমিটির (পিইসি) সভার সিদ্ধান্তসমূহ বাস্তবায়ন করা হয়েছিল এবং সে প্রেক্ষিতে ১২-০৬-২০১৬ তারিখে প্রকল্পটির ২য় সংশোধন অনুমোদন প্রাপ্ত হয়।

৩.৮.৩ বাস্তবায়ন পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন বিভাগের মনিটরিং প্রতিবেদন পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ

পরিকল্পনা মন্ত্রণালয়ের বাস্তবায়ন পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন বিভাগ চলমান প্রকল্প মনিটর করে থাকে এবং সমাপ্ত প্রকল্প মূল্যায়ন করে থাকে। এরই ধারাবাহিকতায় "২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন' শীর্ষক প্রকল্পটি চলাকালীন আইএমইডি মনিটর করে ১২-০৬-২০১২ তারিখে প্রতিবেদন প্রণয়ন করে। উক্ত প্রতিবেদনের পর্যবেক্ষণ ও সুপারিশ নিম্নে উপস্থাপন করা হলো।

সুপারিশসমূহ:

(১) হাসপাতালের মূল ভবনের বেইজমেন্ট ফ্লোরটি গাড়ি পার্কিং-এর জন্য ব্যবহৃত হওয়ার কথা থাকলেও সেখানে সবসময় পানি জমে থাকায় তা সম্পূর্ণ ব্যবহারের অনুপযোগী। বেইজমেন্ট ফ্লোরের ভেন্টিলেশন গ্রীল করা হয়নি।

(২) মূল ভবনের নকশা অনুযায়ী বেইজমেন্ট ফ্লোরে স্টোর থাকার কথা থাকলেও সেখানে সবসময় পানি জমে থাকায় স্টোরের মালামাল স্থানান্তর করা যাচ্ছে না।

(৩) বৃষ্টি হলে হাসপাতাল ভবনের ভিতরে পানিতে ভিজে যায়, ফলে হাসপাতালের স্বাভাবিক কাযক্রম ব্যহত হয়।

(৪) মূল ভবনের কিচেন রুমের এক্সজস্ট ফ্যান সঠিকভাবে/সঠিক আকারে স্থাপন করা হয়নি, ছোট ছোট দুইটি ফ্যান দ্বারা গরম বাতাস সরানোর ব্যবস্থা করা হয়েছে যা পর্যাপ্ত নয়। এছাড়া ওয়াশিং ইউনিট ও কিচেনের সিভিল ও ইলেকট্রিক কাজ অসম্পন্ন রয়েছে।

(৫) মূল ভবনের পিছনে ও পূর্বপাশে বালু দ্বারা ফিলিং ও এপ্রোচ রোডের কাজ সম্পন্ন হয়নি।

(৬) মূল ভবনের দ্বিতীয় তলায় লবির অংশে ছাদে গর্ত এবং ফলে বৃষ্টি হলে লবিতে পানি জমে থাকে।

(৭) মূল ভবনের রোগীদের উঠানোর জন্য র‍্যাম্প (সিড়ি)-এর পাশ দিয়ে কোন দেয়াল বা কাঁচ দিয়ে প্রাচীর নির্মাণ না করায়, বৃষ্টির সময় পানি হাসপাতালের ভিতরে প্রবেশ করে।

(৮) ভবনের পঞ্চম তলায় জেনারেল ও মহিলা ওয়ার্ডের মধ্য দিয়ে পয়ঃনিষ্কাশনের পাইপ নেওয়া হয়েছে যা থেকে ময়লা পানি চুইয়ে ওয়ার্ডের মেঝেতে পড়ে।

(৯) মূল ভবনের লবী, লেকচাররুম, ক্লাশরুম, শিশু ওয়ার্ড ও অন্যান্য গুরুত্বপূর্ণ রুমের ফল্স সিলিং-এর কাজ সম্পন্ন করা হয়নি এবং লেকচাররুম, ক্লাশরুম ও কনফারেন্সরুমের একোয়েস্টিক সিস্টেম স্থাপন করা হয়নি।

(১০) ভূমি উন্নয়ন খাতে বরাদ্দ থাকলেও হাসপাতালের আবাসিক ভবনের নিচে সেন্ডফিলিং করা হয়নি এবং আবাসিক ভবনগুলোর পয়ঃনিষ্কাশন ব্যবস্থা নেই। হাসপাতালের ড্রেনেজ ব্যবস্থা ও আবর্জনা ব্যবস্থাপনা অত্যন্ত নিম্নমানের।

(১১) নিরাপদ পানি সরবরাহ করার লক্ষ্যে পানি সংরক্ষণ করার জন্য নির্মিত ট্যাংকটিতে পানির পাম্প থেকে একাধিক হোলের মাধ্য পাইপ ঢুকানো হয়েছে কিন্তু কোন প্রকার ঢাকনার ব্যবস্থা করা হয়নি বলে বাইরের ময়লা পানি ও বৃষ্টির পানি ট্যাংকের ভিতরে প্রবেশ করা ফলে পানি দুষিত হচ্ছে এবং এই পানি পরবর্তী কালে হাসপাতালে সরবরাহ করা হচ্ছে।

(১২) হাসপাতালের লিফ্টরুমের কাজ নিম্নমানের হওয়ায় লিফ্ট চালু করা সম্ভব হয়নি।

(১৩) হাসপাতাল ক্যাম্পাসে বিউটিফিকেশন করার বিষয়টি থাকলেও, এখনও তা করা হয়নি।

পর্যবেক্ষণ: আইএমইডি টীম সরেজমিনে মনিটর করে প্রকল্প কার্যক্রমের উপর যেসকল সুপারিশ প্রণয়ন করেছিল সেগুলো যথাযথভাবে প্রকল্প কর্তৃপক্ষ অনুসরণ করে প্রকল্প বাস্তবায়ন সমাপ্ত করেছে।

৩.৮.৪ প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষাদল কর্তৃক জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল সরেজমিন-পরিদর্শন

প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষাদল কর্তৃক "২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পের আওতায় বাস্তবায়িত কার্যক্রমসমূহ একাধিকবার সরেজমিনে পরিদর্শন করা হয়। পরিদর্শনে প্রাপ্ত ফলাফল নিম্নে উপস্থাপন করা হলো:

ফলাফলসমূহ:

- বেইজমেন্টের কিছু অংশ গাড়ি পার্কিং এবং বাকি অংশ পুরাতন মালামাল স্টোরেজের জন্য ব্যবহৃত হচ্ছে, যা মোটেও কাম্য নয়।
- বেইজমেন্টের অনেক স্থানে সেনেটারি পাইপ লিকেজের কারণে ময়লা পানি নির্গত হচ্ছে, যা পরিবেশকে দূষিত করছে।
- বেইজমেন্টের কিছু কিছু স্থানে ফ্লোর ও দেওয়াল ড্যাম্প পরিলক্ষিত হয়েছে, যা ভবনকে ক্ষতিগ্রস্ত করছে এবং পরিবেশকে দূষিত করছে।

- হাসপাতাল ভবনের পিছনের অংশে সুয়ারেজ সিস্টেমের পাইপ, পিট, সেপটিক টাংক ইত্যাদির অবস্থা সন্তোষজনক নয়। অনেক স্থানে ময়লা আবর্জনা ভরাট হয়ে আছে যা পরিবেশ নষ্ট করছে।
- আবাসিক ভবনসমূহের চারদিকে অস্বাস্থ্যকর পরিবেশ বিরাজমান। অনেক স্থানে ময়লা পিট উপচিয়ে পানি পড়ছে, যা মোটেও কাম্য নয়।
- ডরমিটরিতে খোলা জায়গায় গ্যাসের চুলাতে রান্নার ব্যবস্থা করায় ঝুকিপূর্ণ মনে হয়েছে, যেকোন সময় দুর্ঘটনা ঘটতে পারে।
- হাসপাতাল এবং আবাসিক এলাকার সোয়ারেজ ড্রেনেজ ব্যবস্থা ভাল নয় এবং নিয়মিত রক্ষণাবেক্ষণ করা হয় না।
- হাসপাতালের কক্ষসমূহের অবস্থান খুঁজে পাওয়া কষ্টসাধ্য। এই বিষয়ে নির্দেশনা চিহ্ন থাকা প্রয়োজন।
- ইমার্জেন্সি রুমে যাওয়ার জন্য কোন সরাসরি পথ নেই।
- অগ্নি নির্বাপণের জন্য হাসপাতালে প্রতি ফ্লোরে প্রয়োজনীয় সংখ্যক Fire Extinguisher স্থাপিত আছে এবং কেমিক্যালের মেয়াদ আছে। ভবনের Central Fire Fighting System নির্মাণ করা হয়েছে। তবে কার্যকরী আছে কিনা, তা পরীক্ষা করা সম্ভব হয়নি।
- ভবন নির্মাণ সংক্রান্ত তথ্য পাওয়া যায় নাই।
- হাসপাতাল বর্জ্যসমূহ (medical wastes) ভবনের পার্শ্বে নির্দিষ্ট স্থানে জমা করা হয়। সেখান থেকে "প্রিজম বাংলাদেশে (PRISOM Bangladesh)" শীর্ষক প্রতিষ্ঠান প্রতিদিন সংগ্রহ করে নিয়ে যায়। সাধারণ বর্জ্যসমূহ হাসপাতালের সম্মুখস্থ প্রধান সড়কের ডাস্টবিনে রাখা হয় এবং সিটি কর্পোরেশন সংগ্রহ করে নিয়ে যায়। পরিদর্শনকালে বর্জ্য ব্যবস্থাপনা সুষ্ঠভাবে সম্পন্ন হচ্ছে বলে পরিলক্ষিত হয়।

৩.৯ প্রকল্পের নিরীক্ষা কার্যক্রম পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ

প্রকল্প বাস্তবায়নকালীন এবং সমাপ্তির পরও নিরীক্ষা কার্যক্রম সম্পাদিত হয়ে থাকে। সাধারণত দু'ধরনের নিরীক্ষা হয়ে থাকে। অভ্যন্তরীণ নিরীক্ষা এবং বাহ্যিক নিরীক্ষা। প্রকল্পের সংশোধিত সমাপনী প্রতিবেদন পর্যালোচনা করে দেখা যায় যে, প্রকল্পের কোন অভ্যন্তরীন নিরীক্ষা হয়নি, তবে বাহ্যিক নিরীক্ষা যথাযথভাবে সম্পাদিত হয়েছে। নিম্নে সারণি ৩.১১-এ বাহ্যিক নিরীক্ষা সংক্রান্ত তথ্য উপস্থাপন করা হলো। সারণি ৩.১১ লক্ষ্য করলে দেখা যায় যে, প্রকল্প বাস্তবায়নকালে মোট ২২টি অডিট আপত্তি উত্থাপিত হয়েছিল, যার মধ্যে ২১টিই নিষ্পত্তি হয়েছে। অবশিষ্ট একটি অডিট আপত্তি নিষ্পত্তির প্রক্রিয়া চলমান, ব্রডশীট জবাব মন্ত্রণালয়ে পেশ করা হয়েছে এবং মন্ত্রণালয় সেটি নিষ্পত্তির জন্য বৈদেশিক নিরীক্ষা কর্তৃপক্ষের নিকট প্রেরণ করেছে। সবচে বেশি সংখ্যক অডিট আপত্তি উত্থাপিত হয়েছে ২০০৭-২০০৮ অর্থবছরে। তিন অর্থবছরে কোন অডিট আপত্তি উত্থাপিত হয়নি।

সারণি ৩.১১ : প্রকল্পের বাহ্যিক নিরীক্ষা কার্যক্রম

নিরীক্ষার সময়কাল	অডিট রিপোর্ট জমা দেওয়ার তারিখ	মুখ্য ফলাফলআপত্তি/	আপত্তি নিষ্পত্তি হয়েছেহয়নি/
২০০৩-২০০৭	নির্ধারিত সময়ে জমা দেওয়া হয়েছে	৪ (পিডি)	মোট ২২টি নিরীক্ষা আপত্তির মধ্য ২১টি নিষ্পত্তি হয়েছে এবং বাকী একটি নিষ্পত্তির প্রক্রিয়া চলমান। (ব্রডশীট জবাব মন্ত্রণালয়ে দাখিল করা হয়েছে এবং মন্ত্রণালয় সেটি নিষ্পত্তির জন্য বৈদেশিক নিরীক্ষা কর্তৃপক্ষের নিকট প্রেরণ করেছে)
২০০৭-২০০৮	নির্ধারিত সময়ে জমা দেওয়া হয়েছে	৬ (পিডি), ১ (পিডব্লিওডি)	
২০০৮-২০০৯	নির্ধারিত সময়ে জমা দেওয়া হয়েছে	১ (পিডি)	
২০০৯-২০১০	নির্ধারিত সময়ে জমা দেওয়া হয়েছে	২ (পিডি)	
২০১০-২০১১	নির্ধারিত সময়ে জমা দেওয়া হয়েছে	১ (পিডি)	
২০১১-২০১২	নির্ধারিত সময়ে জমা দেওয়া হয়েছে	১ (পিডব্লিওডি)	
২০১২-২০১৩	নির্ধারিত সময়ে জমা দেওয়া হয়েছে	১ (পিডি)	
২০১৩-২০১৪	নির্ধারিত সময়ে জমা দেওয়া হয়েছে	৩ (সিএমএসডি)	
২০১৪-২০১৫	নির্ধারিত সময়ে জমা দেওয়া হয়েছে	-	
২০১৫-২০১৬	নির্ধারিত সময়ে জমা দেওয়া হয়েছে	১ (পরিচালক NIO & H)	
২০১৬-২০১৭	নির্ধারিত সময়ে জমা দেওয়া হয়েছে	-	
২০১৭-২০১৮	নির্ধারিত সময়ে জমা দেওয়া হয়েছে	১ (পিডি)	
২০১৮-২০১৯	নির্ধারিত সময়ে জমা দেওয়া হয়েছে	-	

তথ্য সূত্র: সংশোধিত প্রকল্প সমাপনী প্রতিবেদন (পিসিআর), ২৪.০৪.২০২১ (স্মারক নং-এনআইও/প্রশাসন/২০২০/১০১১)

পর্যবেক্ষণ: প্রকল্পের অডিট আপত্তিগুলো নিষ্পত্তির জন্য প্রকল্প কর্তৃপক্ষ যথাসময়ে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করায় সেগুলো নিষ্পত্তি করা সম্ভব হয়েছে বলে প্রতীয়মান হয়।

৩.১০ প্রভাব মূল্যায়ন পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ

প্রভাব মূল্যায়নের আওতায় প্রকল্প বাস্তবায়নেরে ফলে প্রকল্পের লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য অনুযায়ী কতটুকু অর্জিত হয়েছে এবং কন্ট্রোল ও কমান্ড গ্রুপের আলোকে তুলনামূলক পর্যালোচনা বিবেচনা করা হয়েছে। প্রকল্প সমাপ্তির পর সৃষ্ট সুবিধাদি টেকসই হয়েছে কি না সে বিষয়ে মাঠ পর্যায় হতে বিভিন্ন পদ্ধতিতে যেমন প্রশ্নমালা, কেআইআই, এফজিডি, কেস স্টাডি, স্থানীয় কর্মশালা ইত্যাদির মাধ্যমে সংগৃহীত প্রাইমারী ও সেকেন্ডারী তথ্য সারণি, লেখচিত্র, পাইচার্টের মাধ্যমে সন্নিবেশ, পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ করা হয়েছে।

৩.১০.১ আইএমইডি কর্তৃক সম্পাদিত প্রকল্পের সমাপ্তি মূল্যায়ন প্রতিবেদন অনুসারে প্রকল্পের পরিকল্পিত উদ্দেশ্যের প্রেক্ষিতে অর্জিত ফলাফল এবং কতিপয় পর্যবেক্ষণ

উদ্দেশ্যের প্রেক্ষিতে ফলাফল:

ক্র.নং	পরিকল্পিত উদ্দেশ্য	অর্জিত ফলাফল
(১)	চক্ষুবিদ্যার বিষয়ে চিকিৎসক, নার্স, প্যারামেডিকস এবং অন্যান্য আনুষঙ্গিক কর্মীদের প্রশিক্ষণের জন্য সমস্ত আধুনিক সুবিধা এবং সর্বশেষ প্রযুক্তি সহ দেশে একটি ইনস্টিটিউট প্রতিষ্ঠা করা।	চিকিৎসক, নার্স, প্যারামেডিকস এবং অন্যান্য আনুষঙ্গিক কর্মীদের প্রশিক্ষণের জন্য সমস্ত আধুনিক সুবিধা এবং সর্বশেষ প্রযুক্তি সহ দেশে একটি ইনস্টিটিউট প্রতিষ্ঠা করা হয়েছে।
(২)	সমস্ত চক্ষু রোগীর চিকিৎসার জন্য সুবিধাগুলি সরবরাহ করা এবং জটিল রোগীদের আধুনিক পরিষেবা সরবরাহ করা; ফলস্বরূপ, বিদেশে চিকিৎসার প্রবণতা নিরুৎসাহিত করা এবং দেশের কঠোর উপার্জিত বৈদেশিক মুদ্রা বাঁচানো।	সমস্ত চক্ষু রোগীর চিকিৎসা সুবিধা এবং জটিল রোগীদের আধুনিক পরিষেবা সৃষ্টি হয়েছে। হাসপাতালের অন্ত:বিভাগ ও বহি:বিভাগে পরিষেবার সুযোগ সৃষ্টি হওয়ায় বিদেশে চিকিৎসা গ্রহণের প্রবণতা হ্রাস পেয়েছে এবং বৈদেশিক মুদ্রার সাশ্রয় হচ্ছে।
(৩)	চক্ষুবিদ্যা বিষয়ে গবেষণা কাজের জন্য ইনস্টিটিউট শ্রেষ্ঠত্বের কেন্দ্র (center of excellence) হিসাবে প্রতিষ্ঠিত হবে।	চক্ষুবিদ্যা বিষয়ে গবেষণা কাজের জন্য ইনস্টিটিউট শ্রেষ্ঠত্বের কেন্দ্র (center of excellence) হিসাবে প্রতিষ্ঠা পেয়েছে।
(৪)	হাসপাতালে বিছানা এবং আধুনিক সরঞ্জাম বৃদ্ধি সহ আধুনিক পরিষেবা সুবিধাগুলি বাড়িয়ে দেশের জনসংখ্যার মধ্যে অন্ধত্বের বিরুদ্ধে লড়াই করা।	ঢাকার শের-ই-বাংলা নগরে ২৫০ শয্যা বিশিষ্ট হাসপাতাল স্থাপনের মাধ্যমে অন্ধত্বের বিরুদ্ধে লড়াই পরিচালিত হচ্ছে।
(৫)	চক্ষুবিজ্ঞানে এফ.সি.পি.এস., এম.এস., এবং ডিপ্লোমা জাতীয় বিভিন্ন কোর্স, নার্সিং এবং অন্যান্য স্বল্প-মেয়াদী ও দীর্ঘমেয়াদী ফেলোশীপ প্রশিক্ষণ কোর্সে ভর্তিচ্ছু শিক্ষার্থীদের জন্য একাডেমিক পরিবেশের আধুনিকীকরণ।	চক্ষুবিজ্ঞানে এফ.সি.পি.এস., এম.এস., এবং ডিপ্লোমা জাতীয় বিভিন্ন কোর্স, নার্সিং এবং অন্যান্য স্বল্প-মেয়াদী কোর্সে ভর্তিচ্ছু শিক্ষার্থীদের জন্য একাডেমিক পরিবেশ সৃষ্টি হয়েছে।

সার্বিক পর্যবেক্ষণ:

(ক) মূল অনুমোদিত প্রকল্প বাস্তবায়নকাল ৩ বছর নির্ধারণ করা হলেও ৩ বছরের পরিবর্তে ১৬ বছর সময়ে প্রকল্পটি বাস্তবায়িত হয়েছে। ফলে প্রকল্প মেয়াদ ১৩ বছর (৪৩৩.৩৩%) এবং প্রকল্প ব্যয় ৩৬.২৫৯৯ কোটি টাকা (৪১.৪২%) বৃদ্ধি পেয়েছে। এ ধরনের মেয়াদ বৃদ্ধি পাওয়া মোটেও কাম্য নয়।

(খ) প্রকল্পের নির্মাণ কাজে নানাবিধ অনাকাঙ্খিত অনিয়ম ও বাস্তবায়ন ত্রুটি পরিলক্ষিত হয়েছে। আইএমইডি ও বিভিন্ন কর্তৃপক্ষ কর্তৃক পরিচালিত তদন্ত প্রতিবেদনে তার প্রতিফলন ঘটেছে। এর ফলে নির্মাণ প্রতিষ্ঠানের সক্ষমতা ও দায়িত্ব সম্পর্কে অসচেতনতার বিষয়টি সুস্পষ্ট প্রতীয়মান হয়।

(গ) উন্নয়ন সহযোগীর সাথে সম্পর্ক উন্নয়নের ক্ষেত্রে যথাযথ কৌশল অবলম্বন করতে না পারায় অর্থ ছাড়ে বিলম্ব ঘটেছে বলে প্রতীয়মান হয়। এক্ষেত্রে সংশ্লিষ্ট সকলে আরও কৌশলী হলে অর্থ ছাড়ের বিষয়টি ত্বরান্বিত হতো।

(ঘ) প্রকল্প পরিদর্শনকালে হাসপাতালে সেবা প্রত্যাশিদের আধিক্য পরিলক্ষিত হলে সেবা প্রদান সম্পর্কিত তথ্য পর্যালোচনা করা হয়। তথ্য পর্যালোচনায় জানা যায় যে, ২০২২ সালে নতুন ১৩,৩৭৩ জন নতুন রোগী ভর্তি করা হয়েছে এবং এসকল রোগীর হাসপাতালে গড় অবস্থান ৫.৫ দিন। জরুরি বিভাগে ৮,৯৭৬ জন রোগীকে সেবা প্রদান করা হয়েছ। বহি: বিভাগে ৫,৬৮,৩৩৮ জন রোগীকে সেবা প্রদান করা হয়েছে। এছাড়া উক্ত সময়ে ১৭,৯৩০টি মেজর ও ১,১১১টি মাইনর অপারেশন সম্পন্ন হয়েছে। চোখের ছানিসহ নানাবিধ রোগীদের পোস্ট অপারেটিভ বেড সংখ্যা কম থাকায় অপারেশন বিলম্বিত হচ্ছে বলে জানা যায়। ফলে হাসপাতালে আগত সকল রোগীকে যথাসময়ে তাদের চাহিদামত সেবা প্রদান করা যাচ্ছে না। এ সকল বিবেচনায় হাসপাতালে সম্প্রসারণ করে অপারেটিভ বেড সংখ্যা বৃদ্ধি করা হলে হাসপাতালে আগত সেবা প্রত্যাশিদের অপারেশন সেবা প্রদান করা যাবে এবং এতদ সংক্রান্ত লক্ষ্যমাত্রা অর্জিত হবে।

(ঙ) হাসপাতালের মোট অনুমোদিত জনবলের সংখ্যা ৫৮১ এর বিপরীতে ৪৫১ জন জনবল কর্মরত রয়েছেন এবং ১৩০টি পদ শূন্য রয়েছে। মোট অনুমোদিত জনবলের মধ্যে প্রায় ২২% পদ শূন্য থাকায় সেবার পরিমাণ কম ও সেবার মান খারাপ হওয়ার আশঙ্কা রয়েছে।

৩.১০.২ জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে চিকিৎসা সেবা গ্রহণকারী রোগীর পরিসংখ্যান

জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের এমআইএস সেকশন থেকে বিগত তিনবছরে বহির্বিভাগ, জরুরি বিভাগ ও ভর্তি রোগীর মাসিকভিত্তিক তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহপূর্বক নিম্নোক্ত সারণি ৩.১২-এ উপস্থাপন করা হয়েছে। সারণি ৩.১২ লক্ষ্য করলে দেখা যায় যে, প্রতি বছরেই হাসপাতালে বহির্বিভাগ, জরুরি বিভাগ ও ভর্তি রোগীর চক্ষু চিকিৎসা সেবা গ্রহণকারীর সংখ্যা বৃদ্ধি পাচ্ছে। সারণি পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, ২০২২ খ্রিস্টাব্দে হাসপাতাল হতে বহির্বিভাগ, জরুরি বিভাগ ও ভর্তি রোগীর মোট সংখ্যা ছিল ৫,৯০,৬৮৭ জন, ২০২৩ খ্রিস্টাব্দে ছিল ৬,৬৯,৪৭২ জন এবং ২০২৪ খ্রিস্টাব্দে ছিল ৭,০১,২৫০ জন। অর্থাৎ ২০২২ খ্রিস্টাব্দের তুলনায় ২০২৩ খ্রিস্টাব্দে চিকিৎসা সেবা গ্রহণকারী রোগীর সংখ্যা প্রায় ১৩% এবং ২০২৪ খ্রিস্টাব্দে প্রায় ১৯% বৃদ্ধি পেয়েছে।

সারণি বিশ্লেষণে লক্ষ্য করা যায় যে, ২০২৪ সালের জুলাই-আগস্টে সংঘটিত ঐতিহাসিক বৈষম্য বিরোধী ছাত্র আন্দেলনে চোখে আঘাত প্রাপ্ত বিপুল সংখক রোগী এ হাসপাতালের জরুরি বিভাগ থেকে এবং ভর্তি হয়ে হাসপাতলের বেডে থেকে সেবা নিয়েছেন। অন্যান্য বছরে এ সময় এরুপ রোগীর সংখ্যা কম।

হাসপাতাল সূত্রে এবং কেস স্টাডি থেকে প্রাপ্ত তথ্যে জানা যায় যে এ হাসপাতাল গুরুতর রোগীদের সরকারের সহাতায় বিদেশে উন্নতর চিকিৎসার ব্যবস্থা গ্রহন করেছে। ইহাছাড়া বিদেশ থেকে বিশেষ করে সিঙ্গাপুর থেকে আগত চক্ষু বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকের এ হাসপাতাল পরিদর্শন, চিকিৎসা ব্যবস্থা প্রর্যবেক্ষণ এবং করনীয় পরামর্শ পাওয়া যায়।

সারণি ৩.১২: বিগত তিনবছরে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে চিকিৎসা সেবা গ্রহণকারী রোগীর পরিসংখ্যান

মাস	রোগীর সংখ্যা											
	২০২২ খ্রিস্টাব্দ				২০২৩ খ্রিস্টাব্দ				২০২৪ খ্রিস্টাব্দ			
	বহির্বিভাগ	জরুরি বিভাগ	ভর্তিরোগী	মোট	বহির্বিভাগ	জরুরি বিভাগ	ভর্তিরোগী	মোট	বহির্বিভাগ	জরুরি বিভাগ	ভর্তিরোগী	মোট
জানুয়ারি	৪৪৩০৫	৫৯৯	১১৬৬	৪৬০৭০	৫৪২৩৪	৫৮৪	১২১৩	৫৬০৩১	৫৩৪২৬	৭০৯	১৪৫১	৫৫৫৮৬
ফেব্রুয়ারি	৪২৯০৭	৬৩৬	১২৩৫	৪৪৭৭৮	৫৩৬৭৩	৫৩১	৯০২	৫৫১০৬	৫৮১৫৬	১১৪৩	১৩৪৬	৬০৬৪৫
মার্চ	৪৫৭১৩	৮০৯	১২২৪	৪৭৭৪৬	৫৫৪২০	৭৪০	৯৭৭	৫৭১৩৭	৫৪৭০০	১৩৫৮	১৬২৩	৫৭৬৮১
এপ্রিল	৩০৯৪৮	৬৫৩	৯৬৯	৩২৫৭০	৩৭১৮৬	৭৭৮	৮৪০	৩৮৮০৪	৪৫২০৪	১১১৯	১৩৫৪	৪৭৬৭৭
মে	৩৭৫৫৯	৯৫৫	১০৫০	৩৯৫৬৪	৫৭৭৬৮	৬৯১	১২২৪	৫৯৬৮৩	৬০৩৬৪	১০৫৪	১৯৩০	৬৩৩৪৮
জুন	৪৭৪২৯	৮০১	১০৬৮	৪৯২৯৮	৪২৩২৮	৭৯৭	৯১২	৪৪০৩৭	৫১৭২৭	৯৮৭	১৫৪৩	৫৪২৫৭
জুলাই	৩৭৫৬৬	৭৫৮	৯০০	৩৯২২৪	৫৮০২৬	৭২৪	১৩০৪	৬০০৫৪	৫১৪২৩	১২৩৬	১৬৫৬	৫৪৩১৫
আগস্ট	৫৭৫৫৩	৭৪৬	১৩২৮	৫৯৬২৭	৫৯২৩৩	৭১১	১৩৭৩	৬১৩১৭	৫১৪০১	৯৪০	১১৯৪	৫৩৫৩৫
সেপ্টেম্বর	৫৯১৪০	৯৬০	১০০২	৬১১০২	৫৬০৪৭	৭৫৭	১৩৮৭	৫৮১৯১	৬৫০১৪	৮৯২	১২৬১	৬৭১৬৭
অক্টোবর	৬১২৭০	৮০৮	১১৬২	৬৩২৪০	৬০৫৬৯	৯১৮	১২৭৫	৬২৭৬২	৬২৮৩৬	৯৫৯	১১৮৬	৬৪৯৮১
নভেম্বর	৫৪১৮৫	৬৩৭	১২২০	৫৬০৪২	৫৫০৫৪	১৬২৮	১১৬৩	৫৭৮৪৫	৬২২১৭	১০৬২	১১২৯	৬৪৪০৮
ডিসেম্বর	৪৯৭৬৩	৬১৪	১০৪৯	৫১৪২৬	৫৫৭৪৩	১৭৮৮	৯৭৪	৫৮৫০৫	৫৫৬৩৪	১০০৯	১০০৭	৫৭৬৫০
মোট	**৫৬৮৩৩৮**	**৮৯৭৬**	**১৩৩৭৩**	**৫৯০৬৮৭**	**৬৪৫২৮১**	**১০৬৪৭**	**১৩৫৪৪**	**৬৬৯৪৭২**	**৬৭২১০২**	**১২৪৬৮**	**১৬৬৮০**	**৭০১২৫০**

তথ্যসূত্র: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল, মার্চ ২০২৫

পর্যবেক্ষণ: হাসপাতাল হতে চিকিৎসা সেবা গ্রহণকারী রোগীর সংখ্যা বছরের সবমাসে সমান থাকে না। গ্রীষ্মের শুরুর দিকে রোগীর সংখ্যা কম এবং গ্রীষ্মের শেষে শীতের প্রারম্ভে রোগীর সংখ্যা বেশি পরিলক্ষিত হয়েছে। চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল হতে প্রতিবছরই চিকিৎসা সেবা গ্রহণকারী রোগীর সংখ্যা বৃদ্ধি পাচ্ছে। কাজেই হাসপাতালের পরিসর বৃদ্ধি এবং চিকিৎসা প্রদানকারী জনবলের চাহিদাও দিন দিন বৃদ্ধি পাচ্ছে বলে প্রতীয়মান হয়।

চিকিৎসক ও নার্সের সংখ্যার তুলনায় আগত এবং সেবা গ্রহণকারী বাৎসরিক সাত লক্ষাধিক রোগীর উন্নত সেবা প্রদান কোন ভাবেই সম্ভব নয় । এ প্রতিষ্ঠাটি প্রধানতম প্রধান রেফারেল হাসপাতাল হওয়ায় প্রতিষ্ঠানের সক্ষমতার বেশী রোগী আসেন যাহাদের মধ্যে সাধারন রোগী এবং স্থানীয় রোগীর সংখ্যাই বেশী। এহেন অবস্থায় সুষ্ঠু রেফারেল প্রদ্ধতি প্রবর্তন ছাড়া এ সমস্যার সমাধান অসম্ভব ।

৩.১০.২.১ চক্ষুবিজ্ঞান হাসপাতালের ২৫০ শয্যার বিপরীতে Occupancy rate

জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল বর্তমানে ২৫০টি অনুমোদিত শয্যা নিয়ে পরিচালিত হচ্ছে। রোগীর সংখ্যা ও চাপ বিবেচনায় শয্যার ব্যবহারের হার মূল্যায়ন প্রয়োজন, যা ভবিষ্যতের অবকাঠামোগত সম্প্রসারণ পরিকল্পনার ভিত্তি হিসেবে কাজ করবে। রোগীর ধরন ও প্রয়োজন অনুযায়ী সেবা প্রদানের কার্যক্রম একটি নির্দিষ্ট পরিকল্পনার আওতায় পরিচালিত হয়, যাতে জরুরি রোগীরা তাৎক্ষণিক সেবা পান এবং অন্যান্য রোগীরা একটি যৌক্তিক সময়ের মধ্যে সেবা লাভ করেন। জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে রোগী দ্বারা ২০২৪ সালে অধিকৃত শয্যার পরিসংখ্যান নিম্নোক্ত সারণি ৩.১৩-এ উপস্থাপন করা হলো।

সারণি ৩.১৩: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে রোগী দ্বারা অধিকৃত শয্যার পরিসংখ্যান (২০২৪ সাল)

বিষয়	মান	মন্তব্য/পর্যবেক্ষণ
অনুমোদিত শয্যা সংখ্যা	২৫০	রোগীদের চাহিদা অনুযায়ী শয্যা সংখ্যা অপর্যাপ্ত
গড় অবস্থানকাল (Average length of stay)	৫.৫৪ দিন	চক্ষু অপারেশনের পর জটিলতার উপর ভিত্তিকরে রোগীদেরকে এক থেকে সর্বোচ্চ ছয় দিন পর্যন্ত হাসপাতালে অবস্থান করতে হয়। বিগত ২০২৪ সালে হাসপাতালে ভর্তিকৃত সমস্ত রোগীদের গড়ে ৫.৫৪ দিন অবস্থান করতে হয়েছে।
শয্যা দখল হার (Bed Occupancy Rate)	৯৮.২৬%	শয্যা সংখ্যাকে ৩৬৫ দ্বারা গুণন করে সারা বছর ভর্তিকৃত রোগীর সংখ্যা দ্বারা ভাগ করে ১০০ দ্বারা গুণন করে শয্যা দখল হার গণনা করা হয়েছে।
মোট রোগী দিবস (Total Patient Days)	৮৯,৬৬২	**'শয্যা সংখ্যা X (গুণন) শয্যা দখল চলকের মান (০.৯৮২৬) X (গুণন) ৩৬৫ দিন' -এ সূত্র ব্যবহার করে রোগী দিবস হিসাব করা হয়েছে।**

তথ্যসূত্র: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল, মে ২০২৫

বিশ্লেষণ: প্রাপ্ত তথ্য অনুযায়ী, শয্যার গড় দখল হার ৯৮.২৬ শতাংশ, যা প্রায় সম্পূর্ণ শয্যা ব্যবহারের ইঙ্গিত দেয়। অর্থাৎ সারা বছরই হাসপাতালের প্রায় প্রতিটি শয্যাই রোগীদের দ্বারা অধিকৃত থাকে। শয্যা দখল বা অধিকৃতের হার শতভাগ না হওয়ার কারণ হলো, হাসপাতালের পলিসি অনুযায়ী সবসময়ই কয়েকটা শয্যা জরুরি রোগীদের জন্য সংরক্ষিত রাখা হয়। উল্লেখ্য যে, অন্য হাসপাতালের ন্যায় এ হাসপাতালে শয্যা সংখার অতিরিক্ত (মেঝে বিছানায়) কোন রোগী ভর্তি করা হয় না। কারণ চক্ষুরোগ অপেক্ষাকৃত বেশি সংক্রামক এবং এর চিকিৎসাও অনেক বেশি সংবেদনশীল। হাসপাতালে বর্তমানে ২৫০ শয্যার মাধ্যমে চক্ষুরোগীদের চিকিৎসা চাহিদা পূরণ সম্ভব হচ্ছেনা বলে রোগীদেরকে অস্ত্রোপচারের জন্য ন্যূনতম ১-৩ মাস পর্যন্ত অপেক্ষা করতে হয়। এমতাবস্থায় হাসপাতালের শয্যা সংখ্যা তথা হাসপাতাল সম্প্রসারণের আবশ্যকতা রয়েছে। বর্তমানে (২০২৪ সালের পরিসংখ্যান অনুযায়ী) এ হাসপাতালে মোট রোগী দিবস [শয্যা সংখ্যা X (গুণন) শয্যা দখল চলকের মান (০.৯৮২৬) X (গুণন) ৩৬৫ দিন) রয়েছে ৮৯, ৬৬২। একটি হাসপাতালে মোট রোগী দিবস বলতে বোঝায় একটি নির্দিষ্ট সময়কালে, সাধারণত এক বছরে, সমস্ত রোগী হাসপাতালে কত দিন কাটায় তার মোট সংখ্যা। এটি হাসপাতালের ব্যবহার এবং সামগ্রিকভাবে রোগীর পরিষেবার ক্ষমতা পরিমাপ করার একটি উপায়। হাসপাতালের শয্যা সংখ্যা এবং শয্যা দখল চলকের মান যত বেশি হবে রোগীদের সেবা প্রদানের পরিমাণ তত বেশি হবে। অর্থাৎ হাসপাতাল সম্প্রসারণের মাধ্যমে চক্ষুরোগীদের সেবার চাহিদা পুরণ করা সম্ভব হবে।

সুপারিশের ভিত্তি: উপর্যুক্ত তথ্যের আলোকে সুপারিশ অধ্যায়ে বর্ণিত হাসপাতালের বর্তমান ১০ তলা ভিত্তিসম্পন্ন ৬ তলা ভবনকে পূর্ণাঙ্গ ১০ তলা ভবনে উন্নীত করার প্রস্তাবটি অত্যন্ত যৌক্তিক ও সময়োপযোগী। এটি রোগীর চাপ মোকাবিলা, সেবার মানোন্নয়ন এবং ভবিষ্যতের সম্প্রসারণ পরিকল্পনায় গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করবে।

৩.১০.২.২ প্রতিজন চিকিৎসক ও নার্সের তত্ত্বাবধানে কতজন রোগী থাকেন, সেই সম্পর্কিত পর্যালোচনা

চিকিৎসক ও নার্সের তত্ত্বাবধানে রোগীর সংখ্যা: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে চিকিৎসকদের রোগী দেখা ও নার্সদের রোগী তত্ত্বাবধান ও সেবা প্রদান কার্যক্রম একটি নির্দিষ্ট পরিকল্পনার আওতায় পরিচালিত হয়, যাতে রোগীরা যথাযথ সেবা লাভ করতে পারেন। হাসপাতালের তথ্য অনুযায়ী প্রতিজন চিকিৎসক বছরে গড়ে ৪,৭৩৩ জন রোগী দেখেন এবং প্রতিজন নার্স বছরে গড়ে ২,৬৯৯ জন রোগীর তত্ত্বাবধান করে থাকেন।

৩.১০.২.৩ রোগীর ধরন অনুযায়ী যেমনঃ শিশু, পূর্ণ বয়স্ক, বয়োবৃদ্ধ এবং অপারেশনের প্রয়োজন আছে এরূপ রোগীদের চিকিৎসা সেবা পেতে waiting time কেমন, তার একটি পর্যালোচনা

রোগীর ধরণ অনুযায়ী চিকিৎসা সেবা প্রাপ্তির সময়কাল (Waiting Time): জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে বিভিন্ন ধরণের চক্ষুরোগী (সাধারণ ও জটিল রোগী) চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করে থাকেন। রোগের জটিলতার উপর ভিত্তি করে চিকিৎসকগণ তাদের চিকিৎসা সেবা প্রদানের পরিকল্পনা গ্রহণ করে থাকেন। কাজেই রোগীর ধরণ অনুযায়ী চিকিৎসা সেবার জন্য অপেক্ষার সময় ভিন্ন হয়ে থাকে। জরুরি (Emergency) রোগীদের ক্ষেত্রে চিকিৎসা তাৎক্ষণিকভাবে প্রদান করা হয়। সার্জারি সংক্রান্ত রোগীদের ক্ষেত্রে রোগীর ধরণ অনুযায়ী ১ থেকে ৩ মাস পর্যন্ত waiting time নির্ধারিত হয়।

অন্যান্য রোগীর ধরণ যেমন: শিশু, পূর্ণ বয়স্ক, বয়োবৃদ্ধ – এই শ্রেণির রোগীদের জন্য সেবার ধরন অনুযায়ী অপেক্ষার সময় নির্ধারণ করা হয় এবং তা যথাযথভাবে পর্যবেক্ষণ ও মূল্যায়নের মাধ্যমে নির্ধারিত হয়।

৩.১০.২.৪ জাতীয় চক্ষু বিজ্ঞান ইনস্টিটিউটের ডিপার্টমেন্ট সম্প্রসারণ - একটি বিশ্লেষণাত্মক পর্যালোচনা

জাতীয় চক্ষু বিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল হতে মে, ২০২৫ সালে প্রাপ্ত তথ্য অনুযায়ী দেখা যায় যে, হাসপাতালটি দেশের চক্ষু-চিকিৎসা খাতের একটি গুরুত্বপূর্ণ প্রতিষ্ঠান, তার কার্যক্রমের সূচনালগ্নে মাত্র ৩টি ডিপার্টমেন্ট নিয়ে যাত্রা শুরু করেছিল। প্রাথমিক পর্যায়ে এ ডিপার্টমেন্টগুলো সাধারণ চোখের চিকিৎসা, অপারেশন ও প্রাথমিক রোগ নির্ণয় কার্যক্রমের ওপরই সীমাবদ্ধ ছিল। সময়ের পরিক্রমায় এবং চক্ষু চিকিৎসা ক্ষেত্রে রোগের বহুমাত্রিকতা ও জটিলতার বিবেচনায় ডিপার্টমেন্ট সম্প্রসারণ একটি সময়োপযোগী প্রয়োজন হয়ে দাঁড়ায়।

বর্তমানে ইনস্টিটিউটটিতে মোট ৯টি ডিপার্টমেন্ট কার্যকর রয়েছে। এই ডিপার্টমেন্টগুলো বিভিন্ন চক্ষু রোগ যেমন গ্লুকোমা, রেটিনা, কর্নিয়া, শিশুদের চক্ষু রোগ, ইউভিয়া, অরবিট ও ওকুলোপ্লাস্টিক সার্জারি, নিউরো-অফথালমোলজি ইত্যাদির জন্য বিশেষায়িত সেবা প্রদান করছে। প্রতিটি বিভাগে সংশ্লিষ্ট বিষয়ে বিশেষজ্ঞ চিকিৎসক ও প্রশিক্ষিত স্বাস্থ্যকর্মী কর্মরত রয়েছেন, যার মাধ্যমে রোগীদের উন্নততর ও মানসম্পন্ন চিকিৎসাসেবা নিশ্চিত করা সম্ভব হচ্ছে।

এই ডিপার্টমেন্ট সম্প্রসারণের পেছনে যে প্রকল্পটি মুখ্য ভূমিকা পালন করেছে তা হলো—"২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষু বিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল" প্রকল্প। এই প্রকল্পের আওতায় আধুনিক অবকাঠামো নির্মাণ, উন্নত চিকিৎসা যন্ত্রপাতি সংগ্রহ, জনবল নিয়োগ ও প্রশিক্ষণ, এবং গবেষণাকেন্দ্র প্রতিষ্ঠার মতো গুরুত্বপূর্ণ পদক্ষেপ গ্রহণ করা হয়েছে। এর ফলে ইনস্টিটিউটটি শুধু একটি চিকিৎসাকেন্দ্র হিসেবেই নয়, বরং একটি পূর্ণাঙ্গ চক্ষুবিজ্ঞান গবেষণা ও প্রশিক্ষণ ইনস্টিটিউট হিসেবে গড়ে উঠেছে।

উল্লেখযোগ্য যে, ডিপার্টমেন্ট সংখ্যা বৃদ্ধির ফলে রোগ নির্ণয় ও চিকিৎসার ক্ষেত্রে বিশেষায়িত সেবা যেমন—এভিডেন্স বেইজড চিকিৎসা, লেজার থেরাপি, কসমেটিক সার্জারি, এবং শিশুদের জন্য উপযোগী চক্ষু চিকিৎসা—ব্যাপকভাবে সম্প্রসারিত হয়েছে। এতে শুধু রাজধানী নয়, দেশের বিভিন্ন অঞ্চল থেকে আগত রোগীরাও উপকৃত হচ্ছেন।

এই প্রেক্ষাপটে বলা যায়, জাতীয় চক্ষু বিজ্ঞান ইনস্টিটিউটের ডিপার্টমেন্ট সম্প্রসারণ একটি যুগান্তকারী পদক্ষেপ, যা প্রকল্প বাস্তবায়নের কার্যকারিতা ও সফলতা নির্দেশ করে। ভবিষ্যতে এই ধারা বজায় রেখে গবেষণা, প্রশিক্ষণ এবং আঞ্চলিক চক্ষু চিকিৎসা সম্প্রসারণের মাধ্যমে দেশব্যাপী চক্ষু সেবার মান আরও উন্নত করা সম্ভব হবে।

৩.১০.২.৫ অন্ধত্ব প্রতিরোধ বিষয়ক যে পরিসংখ্যানের পর্যালোচনা

বাংলাদেশে অন্ধত্ব প্রতিরোধ ও চক্ষুস্বাস্থ্য উন্নয়নে জাতীয় চক্ষু বিজ্ঞান ইনস্টিটিউট (National Institute of Ophthalmology & Hospital - NIOH) প্রকল্প এবং জাতীয় চক্ষু পরিচর্যা কর্মসূচির (National Eye Care - NEC) অধীনে উল্লেখযোগ্য অগ্রগতি সাধিত হয়েছে। নিচে সাম্প্রতিক জরিপ ও প্রকল্পের আলোকে অন্ধত্ব প্রতিরোধে পরিসংখ্যান ও উন্নয়নের বিস্তারিত বিবরণ প্রদান করা হলো।

অন্ধত্বের হার হ্রাস: ২০২০ সালের Nationwide Blindness Survey অনুযায়ী, ৩০ বছর ও তার উর্ধ্ব বয়সীদের মধ্যে অন্ধত্বের হার ১.৫৩% থেকে কমে ১.০% হয়েছে, যা ২০ বছরে ৩৫% হ্রাস নির্দেশ করে । সাম্প্রতিক তথ্যমতে, বর্তমানে বাংলাদেশে প্রায় ১২ লাখ মানুষ অন্ধ এবং ৩.৫১ লাখ মানুষ নিম্ন দৃষ্টিশক্তিতে ভুগছেন ।

প্রধান কারণসমূহ: অপারেশনযোগ্য ছানি (Cataract) - অন্ধত্বের প্রধান কারণ, যা ৭৯.৬% ক্ষেত্রে দায়ী ।

রেটিনোপ্যাথি অব প্রিম্যাচিউরিটি (ROP): অপরিণত শিশুদের মধ্যে অন্ধত্বের একটি গুরুত্বপূর্ণ কারণ, যার প্রতিরোধে প্রশিক্ষণ ও সচেতনতা কার্যক্রম পরিচালিত হচ্ছে ।

চক্ষুস্বাস্থ্য উন্নয়নে গৃহীত উদ্যোগ:

অবকাঠামোগত উন্নয়ন: ২০০টি কমিউনিটি চক্ষু পরিচর্যা কেন্দ্র দেশের বিভিন্ন উপজেলা হাসপাতালে স্থাপন করা হয়েছে, যাতে গ্রামীণ জনগণ সহজে সেবা পেতে পারে ।

প্রশিক্ষণ ও সক্ষমতা বৃদ্ধি: ROP স্ক্রিনিং ও ব্যবস্থাপনা বিষয়ে প্রশিক্ষণ কর্মসূচি পরিচালিত হয়েছে, যাতে অপরিণত শিশুদের অন্ধত্ব প্রতিরোধ করা যায়। Orbis International এর সহায়তায় ২৩,০০০ এর বেশি চক্ষু চিকিৎসক ও স্বাস্থ্যকর্মীকে প্রশিক্ষণ প্রদান করা হয়েছে ।

শিশুদের অন্ধত্ব হ্রাস: ২০০০ সালে শিশুদের মধ্যে অন্ধত্বের সংখ্যা ছিল ৪৮,০০০, যা ২০১৪ সালে কমে ২৫,০০০ হয়েছে, অর্থাৎ প্রায় ৫০% হ্রাস পেয়েছে ।

ভবিষ্যৎ পরিকল্পনা ও সুপারিশ: চক্ষুস্বাস্থ্যকে সার্বিক স্বাস্থ্যসেবার অংশ হিসেবে বিবেচনা করে, সমন্বিত উদ্যোগ গ্রহণের প্রয়োজনীয়তা রয়েছে । প্রাথমিক স্তরে চক্ষু পরীক্ষা ও সচেতনতা বৃদ্ধি করে অন্ধত্ব প্রতিরোধে কার্যকর পদক্ষেপ গ্রহণ করা উচিত। চক্ষুস্বাস্থ্য সম্পর্কিত তথ্য ও পরিসংখ্যান সংগ্রহ ও বিশ্লেষণের মাধ্যমে নীতিনির্ধারণে সহায়তা করা প্রয়োজন। বাংলাদেশে অন্ধত্ব প্রতিরোধে গৃহীত বিভিন্ন উদ্যোগ ও প্রকল্পের ফলে উল্লেখযোগ্য অগ্রগতি সাধিত হয়েছে। তবে, চক্ষুস্বাস্থ্য সেবার সমান বণ্টন, সচেতনতা বৃদ্ধি এবং প্রশিক্ষণ কার্যক্রমের সম্প্রসারণের মাধ্যমে এই অগ্রগতি আরও ত্বরান্বিত করা সম্ভব।

৩.১০.৩ রোগীদের নিকট থেকে জরিপের মাধ্যমে প্রাপ্ত ফলাফল পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ

৩.১০.৩.১ কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ এবং হাসপাতালভিত্তিক রোগী বিন্যাস

সমীক্ষা পদ্ধতিতে নমুনায়ন প্রক্রিয়ায় জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের রোগীদেরকে কমান্ড গ্রুপ এবং ঢাকা মেডিক্যাল কলেজ ও হাসপাতাল এবং ইসলামিয়া চক্ষু হাসপাতালের রোগীদের কন্ট্রোল গ্রুপ হিসেবে বিবেচনা করা হয়েছে। যেহেতু ২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের প্রভাব মূল্যায়ন করা হচ্ছে, কাজেই সঙ্গত কারণেই জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের রোগীদের কে কমান্ড গ্রুপ হিসেবে বিবেচনা করা হয়েছে। রাজধানী শহর ঢাকাতে অবস্থিত অন্যান্য সরকারি ও বেসরকারি হাসপাতালের চক্ষুরোগের চিকিৎসা সেবা কেমন তার তুলনামুলক চিত্র পাওয়ার লক্ষ্যে কন্ট্রোল গ্রুপ হিসেবে উপরিল্লিখিত দুটি প্রতিষ্ঠান যথা: ঢাকা মেডিকেল কলেজ ও হাসপাতাল এবং ইসলামিয়া চক্ষু ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালকেও নির্বাচন করে সেখানকার চক্ষুরোগীদের নিকট থেকে জরিপের মাধ্যমে তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহ করা হয়েছে। "২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল" শীর্ষক সমাপ্ত প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষার আইএমইডি-এর কারিগরি কমিটির পরামর্শ ছিল যে, মোট চক্ষুরোগীর নমুনার ন্যূনতম ৩০% হতে হবে কন্ট্রোল গ্রুপ এবং অবশিষ্ট ৭০% হতে হবে কমান্ড গ্রুপ। নমুনা পদ্ধতিতে জরিপের জন্য মোট ৫০০ জন চক্ষুরোগী নির্বাচন করার কথা থাকলেও প্রকৃতপক্ষে প্রশ্নপত্রের সাহায্যে জরিপের মাধ্যমে মোট ৫৬৪ জন চক্ষুরোগীর নিকট থেকে তথ্য-উপাত্ত সংগহ করা হয়েছে, যার মধ্যে ৩৬৯ জন (৬৫.৪০%) রোগী কমান্ড গ্রুপভুক্ত এবং ১৯৫ জন (৩৪.৬০%) কন্ট্রোল গ্রুপভুক্ত। কমান্ড গ্রুপ হিসেবে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল থেকে মোট ৩৬৯ জন (৬৫.৪০%), কন্ট্রোল গ্রুপ হিসেবে ঢাকা মেডিকেল কলেজ ও হাসপাতালের চক্ষু বিভাগ থেকে ১০০ জন (১৭.৭০%) এবং ইসলামিয়া চক্ষু হাসপাতাল থেকে ৯৫ জন (১৬.৮০%) রোগীর নিকট হতে তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহ করা হয়েছে। কন্ট্রোল গ্রুপ হিসেবে যে দু'টি হাসপাতাল নির্বাচন করা হয়েছে সেগুলো হতে রোগী নির্বাচনের সংখ্যা ও হার প্রায় সমান-সমান। নিম্নে সারণি ৩.১৪-এ গ্রুপভিত্তিক উত্তরদাতা রোগীর বিন্যাস এবং সারণি ৩.১৫-এ হাসপাতালভিত্তিক রোগীর বিন্যাস উপস্থাপন করা হলো।

সারণি ৩.১৪: গ্রুপভিত্তিক রোগীর বিন্যাস

গ্রুপ	সংখ্যা	শতকরা হার
কমান্ড গ্রুপ	৩৬৯	৬৫.৪০%
কন্ট্রল গ্রুপ	১৯৫	৩৪.৬০%
মোট	**৫৬৪**	**১০০%**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫

সারণি ৩.১৫: হাসপাতালভিত্তিক রোগীর বিন্যাস

নির্বাচিত হাসপাতাল	রোগীর সংখ্যা	মোট নমুনার শতকরা হার	গ্রুপের শতকরা হার
জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল	৩৬৯	৬৫.৪০%	১০০%
ঢাকা মেডিকেল কলেজ ও হাসপাতাল (চক্ষু বিভাগ)	১০০	১৭.৭০%	৫১.২৮%
ইসলামিয়া চক্ষু হাসপাতাল	৯৫	১৬.৮০%	৪৮.৭২%
মোট	**৫৬৪**	**১০০%**	**-**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫

পর্যবেক্ষণ: "২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল" শীর্ষক সমাপ্ত প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষার আইএমইডি-এর কারিগরি কমিটির পরামর্শ অনুযায়ী রাজধানী শহর ঢাকা হতে জরিপের জন্য দু'টি উপযুক্ত হাসপাতালকে বাছাই করা হয়েছে। তাদের পরামর্শ অনুযায়ী কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীর সংখ্যা নির্ধারণপূর্বক জরিপকার্য সম্পাদন করা হয়েছে।

৩.১০.৩.২ প্রশাসনিক জেলা ও বিভাগভিত্তিক রোগী বিন্যাস

জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল এবং রাজধানী শহর ঢাকায় অবস্থিত অন্যান্য সরকারি ও বেসরকারি হাসপাতালে/হাসপাতালের চক্ষুবিভাগে বাংলাদেশের সমগ্র এলাকা থেকে চক্ষুরোগীগণ এসে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করে থাকেন। সারা দেশের কোন্ কোন্ জেলা থেকে সবচেয়ে বেশি রোগী এসে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল এবং কন্ট্রোল হিসেবে নির্বাচিত ঢাকা মেডিকেল কলেজ ও হাসপাতালের চক্ষুবিভাগ এবং ইসলামিয়া হাসপাতালে চিকিৎসা গ্রহণ করছেন সমীক্ষায় সে সম্পর্কিত তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহ করা হয়েছে। জেলাভিত্তিক রোগীর সেবা গ্রহণের চিত্র পরিশিষ্ট-৩ এ প্রদান করা হয়েছে। নিম্নে হাসপাতালগুলোতে বিভাগভিত্তিক রোগী আগমনের সংখ্যা ও শতকরা হার সারণি ৩.১৬-এ উপস্থাপন করা হলো। সারণি ৩.১৬ পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে মোট রোগীর ৬৬.৪০ শতাংশ (২৪৫ জন) ঢাকা বিভাগ থেকে আগত এবং এর পরই রয়েছে চট্রগ্রাম বিভাগ থেকে আগত রোগীর সংখ্যা (৩২ জন) (৮.৬৭%) এবং সবচেয়ে কম রোগীর আগমন ঘটেছে সিলেট বিভাগ থেকে (১ জন)। কন্ট্রোল গ্রুপের কথা বিবেচনা করলেও একই রকম চিত্র পাওয়া যায়। অর্থাৎ ঢাকা বিভাগ থেকে রোগীর আগমন ঘটেছে সবচেয়ে বেশি (১৩৭ জন) (৭০.২৬%) এবং এরপর চট্রগ্রাম বিভাগ থেকে (২৩ জন) (১১.৭৯%)। কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ একসাথে বিবেচনা করলেও হাসপাতালগুলোতে রোগী আগমনের একইরুপ চিত্র পরিলক্ষিত হয়। উল্লেখ্য যে, ৮টি বিভাগের মোট ১৬টি জেলা হতে ঢাকার এসকল হাসপাতালে কোন রোগীর আগমন ঘটেনি (পরিশিষ্ট-৩)।

সারণি ৩.১৬: চক্ষুহাসপাতালগুলোতে আগত রোগীদের বিভাগভিত্তিক বিন্যাস

বিভাগ	রোগীর সংখ্যা ও শতকরা হার		
	কমান্ড গ্রুপ	কন্ট্রোল গ্রুপ	মোট
ঢাকা	২৪৫ (৬৬.৪০%)	১৩৭ (৭০.২৬%)	**৩৮২ (৬৭.৭৩%)**
রাজশাহী	২০ (৫.৪২%)	৭ (৩.৫৯%)	২৭ (৪.৮%)
চট্টগ্রাম	৩২ (৮.৬৭%)	২৩ (১১.৭৯%)	৫৫ (৯.৮%)
খুলনা	২১ (৫.৬৯%)	১১ (৫.৬৪%)	৩২ (৫.৭%)
সিলেট	১ (০.২৭%)	০	**১ (০.২%)**
বরিশাল	৩০ (৮.১৩%)	৬ (৩.০৮%)	৩৬ (৬.৪%)
রংপুর	৬ (১.৬৩)	৫ (২.৫৬%)	১১ (২.০%)
ময়মনসিংহ	১৪ (৩.৭৯%)	৬ (৩.০৮%)	২০ (৩.৫%)
মোট	**৩৬৯ (১০০%)**	**১৯৫ (১০০%)**	**৫৬৪ (১০০%)**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫

পর্যবেক্ষণ: কিছু ব্যতিক্রম ছাড়া ঢাকা শহরের হাসপাতালগুলোতে চক্ষু চিকিৎসার জন্য রোগীদের আগমন প্রবণতা ঢাকা হতে ঐসকল জেলার দূরত্বের সাথে অনেকটাই বিপরীতমুখী সম্পর্কিত বলে প্রতীয়মান হয়। অর্থাৎ ঢাকা হতে যেসব জেলার দূরত্ব বেশি সেসব জেলা হতে ঢাকায় রোগী আগমনের সংখ্যা তুলনামূলকভাবে কম। চক্ষুচিকিৎসার জন্য ঢাকার হাসপাতালগুলোতে রোগী আগমনের এধরনের প্রবণতা স্বাভাবিক হিসেবেই বিবেচ্য।

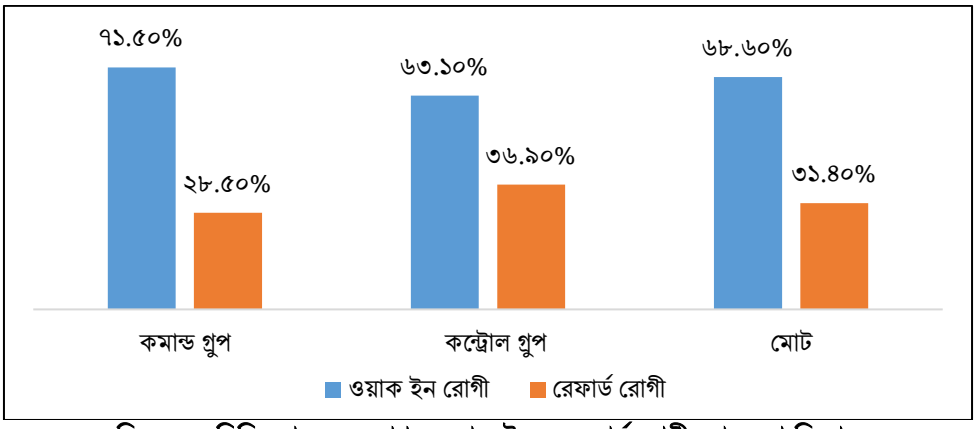
৩.১০.৩.৩ চিকিৎসার জন্য আগত ওয়াক ইন ও রেফার্ড রোগীদের চিত্র

চক্ষুরোগীগণ কি নিজেদের ইচ্ছায় সরাসরি না অন্য হাসপাতালের চিকিৎসকদের রেফার্ড/পরামর্শ অনুযায়ী এসকল হাসপাতাল চিকিৎসার জন্য বাছাই করেছেন জরিপের মাধ্যমে সে সম্পর্কে তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহ করা হয়েছে। কোন চিকিৎসকের পরামর্শ ব্যতীত এসকল বিশেষায়িত হাসপাতালে সরাসরি আগত রোগীরা হলো ওয়াক ইন রোগী এবং অন্য হাসপাতালের চিকিৎসকদের প্রেসক্রিপশন অনুযায়ী আগত রোগীরা হলো রেফার্ড রোগী। সারণি ৩.১৭ ও চিত্র ৩.২ পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, কমান্ড এবং কন্ট্রোল উভয় গ্রুপের ক্ষেত্রেই ওয়াক ইন রোগীর সংখ্যা রেফার্ড রোগীর তুলনায় অনেক বেশি। এক্ষেত্রে কমান্ড গ্রুপের ওয়াক ইন রোগীর হার কন্ট্রোল গ্রুপের চেয়ে অধিক। কমান্ড এবং কন্ট্রোল উভয় গ্রুপ একত্রে বিবেচনায় দুই-তৃতীয়াংশেরও অধিক রোগীই ওয়াক ইন গ্রুপভুক্ত এবং মাত্র এক-তৃতীয়াংশেরও কম রোগী রেফার্ড গ্রুপভুক্ত।

সারণি ৩.১৭: চিকিৎসার জন্য হাসপাতালে আগত ওয়াক ইন ও রেফার্ড রোগীর বিন্যাস

রোগীর ধরন	রোগীর সংখ্যা ও শতকরা হার		
	কমান্ড গ্রুপ	কন্ট্রোল গ্রুপ	মোট
ওয়াক ইন	২৬৪ (৭১.৫০%)	১২৩ (৬৩.১০%)	৩৮৭ (৬৮.৬০%)
রেফার্ড	১০৫ (২৮.৫০%)	৭২ (৩৬.৯০%)	১৭৭ (৩১.৪০%)
মোট	**৩৬৯ (১০০%)**	**১৯৫ (১০০%)**	**৫৬৪ (১০০%)**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫



চিত্র ৩.২: চিকিৎসার জন্য আগত ওয়াক ইন ও রেফার্ড রোগীর শতকরা বিন্যাস

পর্যবেক্ষণ: রাজধানী শহর ঢাকাতে অবস্থিত এ সকল বিশেষায়িত হাসপাতালে রেফার্ড রোগীর সংখ্যা ওয়াক ইন রোগীর চেয়ে বেশি হওয়া বাঞ্চনীয়। সাধারণত মনে করা হয় যে, জেলা শহরগুলোতে ওয়াক ইন রোগী বেশি থাকবে এবং জটিল রোগীদেরকে সেখান হতে চিকিৎসকগণ রাজধানী শহরের বিশেষায়িত হাসপাতালগুলোতে রেফার করবেন। কিন্তু সমীক্ষায় দেখা যাচ্ছে যে, এসকল বিশেষায়িত হাসপাতালে রেফার্ড রোগীর চেয়ে ওয়াক ইন রোগীর সংখ্যাই অনেক বেশি। অর্থাৎ জেলা শহর এবং ঢাকা শহর হতে চক্ষুচিকিৎসার জন্য অন্য হাসপাতালগুলোতে না যেয়ে সরাসরি এসকল বিশেষায়িত হাসপাতালগুলোতে রোগীদের আগমন বেশি ঘটে থাকে।

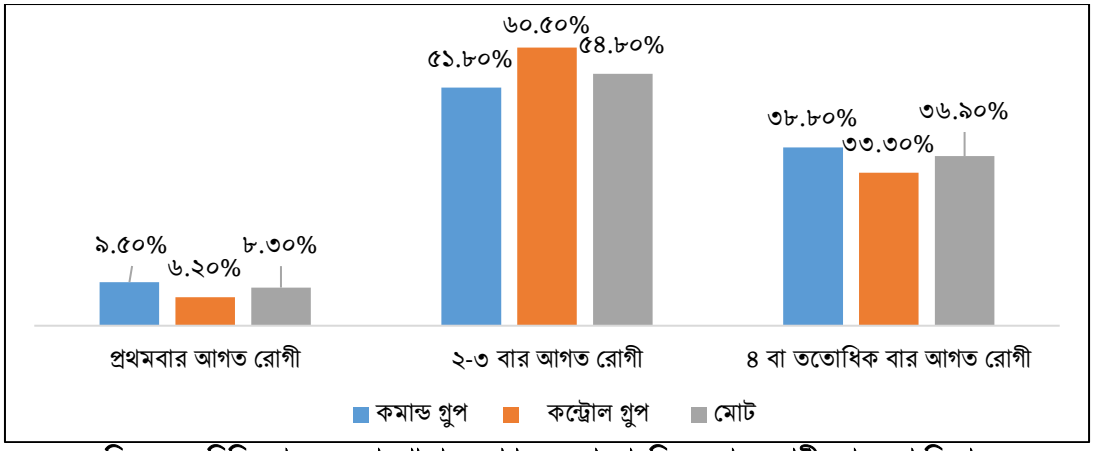
৩.১০.৩.৪ চিকিৎসার জন্য রোগীদের হাসপাতালে আগমনের পুনরাবৃত্তি

চক্ষুরোগের চিকিৎসার জন্য রোগীদেরকে একাধিকবার হাসপাতালে আসতে হয়। রোগীদেরকে সচরাচর কতবার চিকিৎসার জন্য হাসপাতালে আসতে হয় জরিপের মাধ্যমে সেবিষয়ক তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহপূর্বক সংকলন করে নিম্নে সারণি ৩.১৮ ও চিত্র ৩.৩-এ উপস্থাপন করা হয়েছে। সারণি ৩.১৮ ও চিত্র ৩.৩ পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, কমান্ড এবং কন্ট্রোল উভয় গ্রুপের ক্ষেত্রেই হাসপাতালে ২-৩ বার আগমনের রোগীর সংখ্যাই সবচেয়ে বেশি এবং উভয় গ্রুপকে একত্রে বিবেচনা করলে প্রায় ৫৫ শতাংশ রোগীকে চিকিৎসার জন্য ২-৩ বার হাসপাতালে আসতে হয়। একবার এসে চিকিৎসা শেষ করতে পেরেছে এমন রোগীর সংখ্যা সবচেয়ে কম, মাত্র ৮.৩০% এবং ৪ বা ততোধিক বার পর্যন্ত আসতে হয় সেরকম রোগীর সংখ্যাও নেহাৎ কম নয়, গড়ে প্রায় ৩৭ শতাংশ। জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে একবার এসে চিকিৎসা গ্রহণ সম্পন্ন করা রোগীর হার অন্য দুই হাসপাতালের তুলনায় বেশি এবং ২-৩ বার এসে চিকিৎসা সম্পন্ন করতে পেরেছে এমন রোগীর হার অন্য দুই হাসপাতালের তুলনায় কম। চার বা ততোধিক বার এসে চিকিৎসা সম্পন্নকারী রোগীর হার কমান্ড গ্রুপের চেয়ে কন্ট্রোল গ্রুপে কম।

সারণি ৩.১৮: চিকিৎসার জন্য হাসপাতালে আগমনের পুনরাবৃত্তি অনুসারে রোগী বিন্যাস

হাসপাতালে আগমন	রোগীর সংখ্যা		
	কমান্ড গ্রুপ	কন্ট্রোল গ্রুপ	মোট
প্রথমবার	৩৫ (৯.৫০%)	১২ (৬.২০%)	৪৭ (৮.৩০%)
২-৩ বার	১৯১ (৫১.৮০%)	১১৮ (৬০.৫০%)	৩০৯ (৫৪.৮০%)
৪ বা ততোধিক বার	১৪৩ (৩৮.৮০%)	৬৫ (৩৩.৩০%)	২০৮ (৩৬.৯০%)
মোট	**৩৬৯ (১০০%)**	**১৯৫ (১০০%)**	**৫৬৪ (১০০%)**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫



চিত্র ৩.৩: চিকিৎসার জন্য হাসপাতালে আগমনের পুনরাবৃত্তি অনুসারে রোগীর শতকরা বিন্যাস

পর্যবেক্ষণ: উপরিল্লিখিত তথ্য-উপাত্ত বিশ্লেষণে প্রতীয়মান হয় যে, চক্ষুরোগীর চিকিৎসা সম্পন্ন করতে কমপক্ষে ২-৩ বার হাসপাতালে আসতে হয়। অনেক ক্ষেত্রেই ৪ বা ততোধিক বারও রোগীদেরকে আসতে হয়। আবার স্বল্প সংখ্যক রোগী একবার এসেও চিকিৎসা সম্পন্ন করতে সক্ষম হয়েছেন। একবারে এসে চিকিৎসা সম্পন্নকারী রোগীর হার জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে অন্য দুই হাসপাতাল অপেক্ষা বেশি। রোগীরা যাতে ১/২ বার এসেই চক্ষুচিকিৎসা সম্পন্ন করতে পারেন সেজন্য হাসপাতালগুলোর কর্তৃপক্ষকে বিশেষভাবে নজর দিতে হবে।

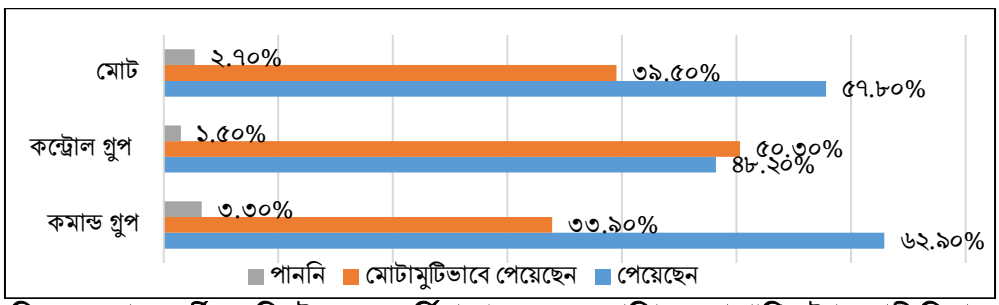
৩.১০.৩.৫ হাসপাতালের স্বাস্থ্য কর্মীদের আচরণ সম্পর্কিত মতামত

চিকিৎসা সেবা গ্রহণের সময় রোগীরা হাসপাতালের স্বাস্থ্য কর্মীদের নিকট হতে যথেষ্ট সহমর্মিতা, গুরুত্ব, যত্ন ও কাঙ্খিত সেবা যথাযথভাবে পেয়েছেন কি না সেসম্পর্কে জরিপের মাধ্যমে রোগীদের মতামত সংগ্রহ করা হয়। প্রাপ্ত মতামত সংকলন করে নিম্নোক্ত সারণি ৩.১৯ ও চিত্র ৩.৪-এ উপস্থাপন করা হয়েছে। সারণি ৩.১৯ ও চিত্র ৩.৪ পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, কমান্ড গ্রুপের প্রায় ৬৩% রোগী এবং কন্ট্রোল গ্রুপের ৪৮% রোগী বলেছেন যে, তারা হাসপাতালের স্বাস্থ্য কর্মীদের নিকট হতে যথেষ্ট সহমর্মিতা, গুরুত্ব, যত্ন ও কাঙ্খিত সেবা যথাযথভাবে পেয়েছেন। হাসপাতালের কর্মীদের আচরণে সন্তুষ্টির ক্ষেত্রে কমান্ড গ্রুপের রোগীর শতকরা হার কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীর শতকরা হার অপেক্ষা বেশি। অর্থাৎ জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের রোগীদের হাসপাতালের কর্মীদের আচরণের উপর সন্তুষ্টির মাত্রা অন্য দুই হাসপাতালের রোগীদের সন্তুষ্টির মাত্রা অপেক্ষা বেশি। উভয় গ্রুপের ক্ষেত্রেই কিছু রোগী বলেছেন যে, তারা হাসপাতালে চিকিৎসা সেবা গ্রহণের সময় স্বাস্থ্য কর্মীদের নিকট হতে যথেষ্ট সহমর্মিতা, গুরুত্ব, যত্ন ও কাঙ্খিত সেবা যথাযথভাবে পাননি। উল্লেখযোগ্য সংখ্যক রোগীরা চিকিৎসা সেবা গ্রহণের সময় হাসপাতালের স্বাস্থ্য কর্মীদের নিকট হতে যথেষ্ট সহমর্মিতা, গুরুত্ব, যত্ন ও কাঙ্খিত সেবা মোটামুটিভাবে পেয়েছেন।

সারণি ৩.১৯: হাসপাতালের স্বাস্থ্য কর্মীদের নিকট হতে সহমর্মিতা, গুরুত্ব, যত্ন ও কাঙ্খিত সেবা প্রাপ্তির বিষয়ে মতামত

সহমর্মিতা ও সেবা প্রাপ্তি সম্পর্কে মতামত	সংখ্যা ও শতকরা হার		
	কমান্ড গ্রুপ	কন্ট্রোল গ্রুপ	মোট
পেয়েছেন	২৩২ (৬২.৯০%)	৯৪ (৪৮.২০%)	৩২৬ (৫৭.৮০%)
মোটামুটিভাবে পেয়েছেন	১২৫ (৩৩.৯০%)	৯৮ (৫০.৩০%)	২২৩ (৩৯.৫০%)
পাননি	১২ (৩.৩০%)	৩ (১.৫০%)	১৫ (২.৭০%)
মোট	**৩৬৯ (১০০%)**	**১৯৫ (১০০%)**	**৫৬৪ (১০০%)**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫



চিত্র ৩.৪: স্বাস্থ্য কর্মীদের নিকট হতে সহমর্মিতা, গুরুত্ব, যত্ন ও কাঙ্খিত সেবা প্রাপ্তির উপর রোগী বিন্যাস

পর্যবেক্ষণ: উপরিল্লিখিত তথ্য বিশ্লেষণে প্রতীয়মান হয় যে, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের রোগীদের হাসপাতালের কর্মীদের আচরণের উপর সন্তুষ্টির মাত্রা তুলনামূলকভবে অন্য দুই হাসপাতালের রোগীদের সন্তুষ্টির মাত্রা অপেক্ষা কিছুটা বেশি। কিন্তু জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল এবং অপর দুই হাসপাতালের কর্মীদের নিকট হতে যথেষ্ট সহমর্মিতা, গুরুত্ব, যত্ন ও কাঙ্খিত সেবা যথাযথভাবে না পাওয়া এবং মোটামুটিভাবে পাওয়া রোগীর সংখ্যাও নেহাৎ কম নয়। অতএব, চিকিৎসা সেবা প্রদানে এসকল হাসপাতালের রোগীদের প্রতি আরও বেশি সহমর্মিতা, গুরুত্ব, যত্ন ও কাঙ্খিত সেবা প্রদানে স্বাস্থ্য কর্মীদের যত্নশীল হওয়ার আবশ্যকতা রয়েছে বলে প্রতীয়মান হয়।

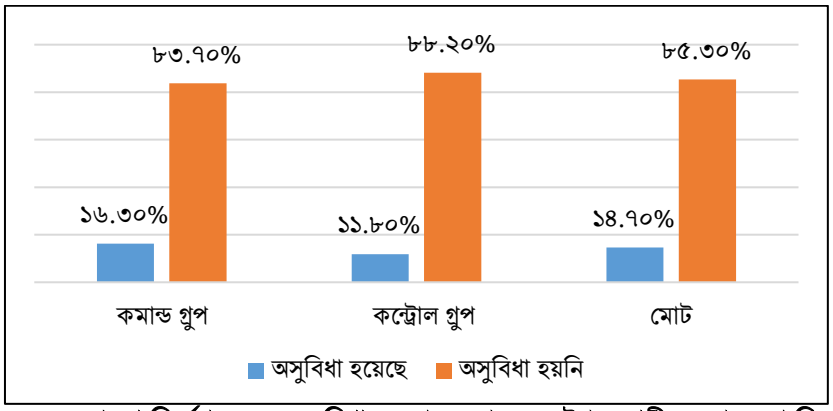
৩.১০.৩.৬ হাসপাতালে এসে তথ্য বা নির্দেশ বুঝতে অসুবিধা সংক্রান্ত মতামত

হাসপাতালে এসে রোগীরা তথ্য বা নির্দেশনা ঠিকমত বুঝতে পারে কি না সেসম্পর্কিত তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহ করা হয়েছে। প্রাপ্ত তথ্যাদি নিম্নোক্ত সারণি ৩.২০ ও চিত্র ৩.৫-এ উপস্থাপন করা হয়েছে। সারণি ৩.২০ ও চিত্র ৩.৫ লক্ষ্য করলে দেখা যায় যে, কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় অধিকাংশ রোগীই (৪৮১ জন)(৮৫.৩০%) বলেছেন যে, হাসপাতালে এসে তথ্য বা নির্দেশনা ঠিকমত বুঝতে তাদের কোন অসুবিধা হয়নি। তথ্য বা নির্দেশনা বুঝতে অসুবিধা না হওয়া রোগীর হার কমান্ড গ্রুপ (৮৩.৭০%) অপেক্ষা কন্ট্রোল গ্রুপের (৮৮.২০%) বেশি। কিছু সংখ্যক রোগী বলেছেন যে, হাসপাতালের তথ্য বা নির্দেশনা বুঝতে তাদের অসুবিধা হয়েছে এবং অসুবিধা হওয়া রোগীর শতকরা হার কন্ট্রোল গ্রুপের (১১.৮০%) চেয়ে কমান্ড গ্রুপের (১৬.৩০%) বেশি। অর্থাৎ জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল অপেক্ষা ঢাকা মেডিক্যাল কলেজ ও হাসপাতাল এবং ইসলামীয়া চক্ষুহাসপাতালে রোগীরা সহজেই তথ্য বা নির্দেশনা বুঝতে সক্ষম হয়েছেন।

সারণি ৩.২০: হাসপাতালে এসে তথ্য বা নির্দেশ বুঝতে অসুবিধা সংক্রান্ত মতামত

মতামত	সংখ্যা ও শতকরা হার		
	কমান্ড গ্রুপ	কন্ট্রোল গ্রুপ	মোট
অসুবিধা হয়েছে	৬০ (১৬.৩০%)	২৩ (১১.৮০%)	৮৩ (১৪.৭০%)
অসুবিধা হয়নি	৩০৯ (৮৩.৭০%)	১৭২ (৮৮.২০%)	৪৮১ (৮৫.৩০%)
মোট	**৩৬৯ (১০০%)**	**১৯৫ (১০০%)**	**৫৬৪ (১০০%)**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫



চিত্র ৩.৫: তথ্য বা নির্দেশ বুঝতে অসুবিধা সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীদের শতকরা বিন্যাস

পর্যবেক্ষণ: উপরিল্লিখিত তথ্যাদি বিশ্লেষণে বোঝা যায় যে, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের তথ্য ও নির্দেশনা বোর্ড অন্য দুই হাসপাতালের চেয়ে অপেক্ষাকৃত কম রোগী বান্ধব। তবে অপর দুই হাসপাতালের শতভাগ রোগীই যে তথ্য বা নির্দেশনা বুঝতে সক্ষম সেটিও নয়। অতএব, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালসহ অপর দুই হাসপাতালে এসে প্রত্যেক রোগীই যাতে সহজেই তথ্য বা নির্দেশনা ঠিকমত বুঝতে পারেন সে লক্ষ্যে হাসপাতাল কর্তৃপক্ষকে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করার আবশ্যকতা রয়েছে বলে প্রতীয়মান হয়।

৩.১০.৩.৭ প্রয়োজনীয় সকল ঔষধ প্রাপ্তির অসুবিধা সংক্রান্ত মতামত

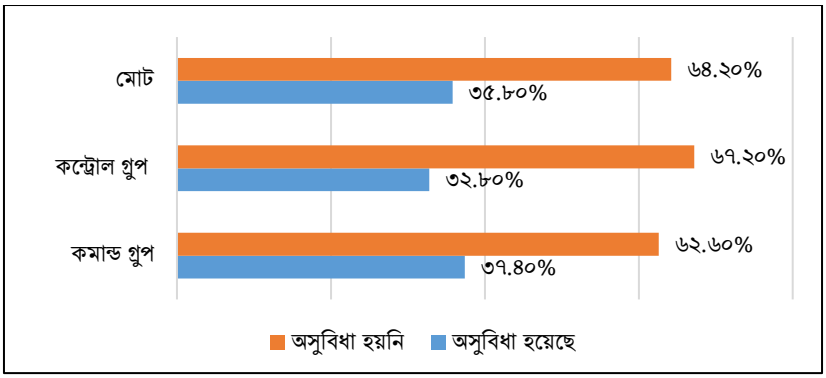
হাসপাতালে এসে রোগীরা তাদের প্রয়োজনীয় সকল ঔষধ ঠিকমত পেতে কোন অসুবিধা হয় কি না সেসম্পর্কিত তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহ করা হয়েছে। প্রাপ্ত তথ্যাদি নিম্নোক্ত সারণি ৩.২১ ও চিত্র ৩.৬-এ উপস্থাপন করা হয়েছে। সারণি ৩.২১ ও চিত্র ৩.৬

পর্যালোচনা করলে দেখা যায় যে, কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় বেশির ভাগ রোগীই বলেছেন যে, প্রয়োজনীয় সকল ঔষধ পেতে তাদের কোন অসুবিধা হয়নি (৩৬২ জন) (৬৪.২০%)। অসুবিধা না হওয়া রোগীর শতকরা হার কমান্ড গ্রুপের চেয়ে কন্ট্রোল গ্রুপের বেশি। উল্লেখযোগ্য সংখ্যক রোগী (২০২ জন) (৩৫.৮০%) বলেছেন যে, তারা তাদের প্রয়োজনীয় সকল ঔষধ হাসপাতাল থেকে পাননি। কমান্ড ও কন্ট্রোল উভয় গ্রুপের ক্ষেত্রেই রোগীর এ হার প্রায় একইরুপ।

সারণি ৩.২১: হাসপাতাল হতে প্রয়োজনীয় সকল ঔষধ প্রাপ্তির অসুবিধা সংক্রান্ত মতামত

মতামত	সংখ্যা ও শতকরা হার		
	কমান্ড গ্রুপ	কন্ট্রোল গ্রুপ	মোট
অসুবিধা হয়েছে	১৩৮ (৩৭.৪০%)	৬৪ (৩২.৮০%)	২০২ (৩৫.৮০%)
অসুবিধা হয়নি	২৩১ (৬২.৬০%)	১৩১ (৬৭.২০%)	৩৬২ (৬৪.২০%)
মোট	**৩৬৯ (১০০%)**	**১৯৫ (১০০%)**	**৫৬৪ (১০০%)**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫



চিত্র ৩.৬: প্রয়োজনীয় সকল ঔষধ প্রাপ্তির অসুবিধা সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীদের শতকরা বিন্যাস

পর্যবেক্ষণ: উপর্যুক্ত তথ্যাদি বিশ্লেষণে প্রতীয়মান হয় যে, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল ও অন্য দুই হাসপাতাল হতে রোগীরা তাদের প্রয়োজনীয় সকল ঔষধ বিনামূল্যে পাচ্ছে না। এসকল হাসপাতাল হতে প্রয়োজনীয় যাবতীয় ঔষধ রোগীদেরকে বিনামূল্যে সরবরাহের ব্যবস্থা সরকারিভাবে করতে পারলে সাধারণ জনগণ অনেক বেশি উপকৃত হবেন বলে আশা করা যায়।

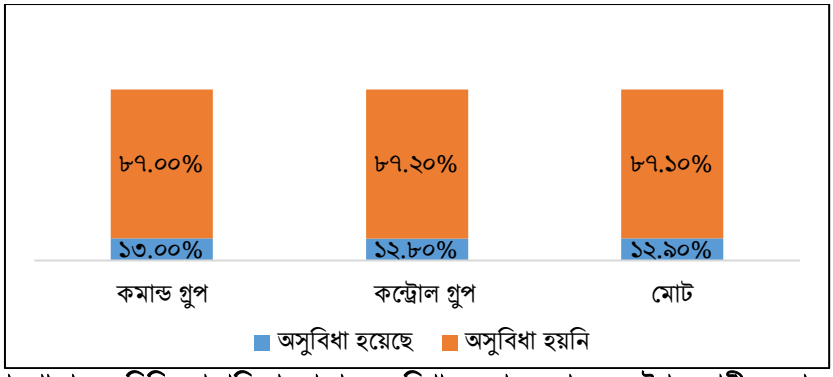
৩.১০.৩.৮ হাসপাতালের চিকিৎসা প্রক্রিয়া বোঝার অসুবিধা সংক্রান্ত মতামত

হাসপাতালে এসে রোগীদের সেখানকার চিকিৎসা প্রক্রিয়া ঠিকমত বুঝতে কোন অসুবিধা হয় কি না সেসম্পর্কিত তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহ করা হয়েছে। প্রাপ্ত তথ্যাদি নিম্নোক্ত সারণি ৩.২২ ও চিত্র ৩.৭-এ উপস্থাপন করা হয়েছে। সারণি ৩.২২ ও চিত্র ৩.৭ পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় বেশির অধিকাংশ রোগীই বলেছেন যে, হাসপাতালে এসে চিকিৎসা প্রক্রিয়া ঠিকমত বুঝতে তাদের কোন অসুবিধা হয়নি (৪৯১ জন) (৮৭.১০%)। কমান্ড গ্রুপ ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে চিকিৎসা প্রক্রিয়া ঠিকমত বুঝতে অসুবিধা না হওয়ার শতকরা হার সমান। কিছু সংখ্যক রোগী (৭৩ জন) (১২.৯০%) বলেছেন যে, চিকিৎসা প্রক্রিয়া ঠিকমত বুঝতে তাদের অসুবিধা হয়েছে। কমান্ড ও কন্ট্রোল উভয় গ্রুপের ক্ষেত্রেই এ হার প্রায় সমান।

সারণি ৩.২২: হাসপাতাল এসে চিকিৎসা প্রক্রিয়া বোঝার অসুবিধা সংক্রান্ত মতামত

মতামত	সংখ্যা ও শতকরা হার		
	কমান্ড গ্রুপ	কন্ট্রোল গ্রুপ	মোট
অসুবিধা হয়েছে	৪৮ (১৩.০০%)	২৫ (১২.৮০%)	৭৩ (১২.৯০%)
অসুবিধা হয়নি	৩২১ (৮৭.০০%)	১৭০ (৮৭.২০%)	৪৯১ (৮৭.১০%)
মোট	**৩৬৯ (১০০%)**	**১৯৫ (১০০%)**	**৫৬৪ (১০০%)**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫



চিত্র ৩.৭: হাসপাতালের চিকিৎসা প্রক্রিয়া বোঝার অসুবিধা সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীদের শতকরা বিন্যাস

পর্যবেক্ষণ: যদিও স্বল্প সংখ্যক রোগী হাসপাতালে এসে চিকিৎসা প্রক্রিয়া ঠিকমত বুঝতে অসুবিধার সম্মুখীন হচ্ছেন, তথাপি হাসপাতালে এসে যাতে প্রত্যেক রোগীই সেখানকার চিকিৎসা প্রক্রিয়া ঠিকমত বুঝতে পারেন তার জন্য হাসপাতাল কর্তৃপক্ষের নজর দেওয়া প্রয়োজন।

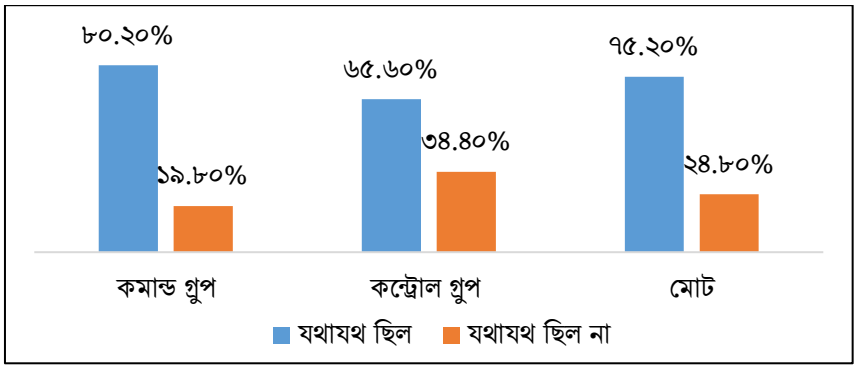
৩.১০.৩.৯ হাসপাতালের ফলো-আপ কেয়ার বা পরামর্শ সেবা যথায়থ থাকা সংক্রান্ত মতামত

হাসপাতালে এসে রোগীরা ফলো-আপ কেয়ার বা পরামর্শ সেবা যথাযথ ভাবে পেয়েছে কি না সেসম্পর্কিত তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহ করা হয়েছে। প্রাপ্ত তথ্যাদি নিম্নোক্ত সারণি ৩.২৩ ও চিত্র ৩.৮-এ উপস্থাপন করা হয়েছে। সারণি ৩.২৩ ও চিত্র ৩.৮ পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, বেশির ভাগ রোগীই (৪২৪ জন) (৭৫.২০%) বলেছেন যে, ফলো-আপ কেয়ার বা পরামর্শ সেবা যথাযথ ছিল। কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারের বেশ ব্যবধান রয়েছে। অর্থাৎ কমান্ড গ্রুপের ২৯৬ জন (৮০.২০%) রোগী বলেছেন যে, উপর্যুক্ত সেবা যথাযথ ছিল, কিন্তু কন্ট্রোল গ্রুপের ১২৮জন (৬৫.৬০%) রোগী বলেছেন যে, এ সেবা যথা যথাযথ ছিল। এ ব্যবধান থেকে প্রতীয়মান হয় যে, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের ফলো-আপ কেয়ার বা পরামর্শ সেবা অন্য দুই হাসপাতাল হতে তুলনামূলকভাবে উত্তম। কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় ১৪০ জন (২৪.৮০%) রোগী বলেছেন যে, হাসপাতালগুলোতে ফলো-আপ কেয়ার বা পরামর্শ সেবা যথাযথ ছিল না। কমান্ড গ্রুপের ক্ষেত্রে এ হার (১৯.৮০%) কন্ট্রোল গ্রুপ (৩৪.৪০%) হতে অনেক কম।

সারণি ৩.২৩: হাসপাতালের ফলো-আপ কেয়ার বা পরামর্শ সেবা যথাযথ থাকা সংক্রান্ত মতামত

মতামত	সংখ্যা ও শতকরা হার		
	কমান্ড গ্রুপ	কন্ট্রোল গ্রুপ	মোট
যথাযথ ছিল	২৯৬ (৮০.২০%)	১২৮ (৬৫.৬০%)	৪২৪ (৭৫.২০%)
যথাযথ ছিল না	৭৩ (১৯.৮০%)	৬৭ (৩৪.৪০%)	১৪০ (২৪.৮০%)
মোট	**৩৬৯ (১০০%)**	**১৯৫ (১০০%)**	**৫৬৪ (১০০%)**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫



চিত্র ৩.৮: ফলো-আপ কেয়ার বা পরামর্শ সেবা প্রাপ্তির মতামতের উপর রোগীর শ্রেণিবিন্যাস

পর্যবেক্ষণ: উপর্যুক্ত তথ্যাদি বিশ্লেষণে প্রতীয়মান হয় যে, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের ফলো-আপ কেয়ার বা পরামর্শ সেবা অন্য দুই হাসপাতাল হতে উত্তম। তবে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল এবং অপর দুই হাসপাতালের বেশ কিছু রোগীর মতে ফলো-আপ কেয়ার বা পরামর্শ সেবা যথাযথ নেই। কাজেই এসকল হাসপাতালে এসে যাতে প্রত্যেক রোগীই ফলো-আপ কেয়ার বা পরামর্শ সেবা যথাযথ ভাবে পান সে ব্যাপারে হাসপাতাল কর্তৃপক্ষের প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করা আবশ্যক বলে প্রতীয়মান হয়।

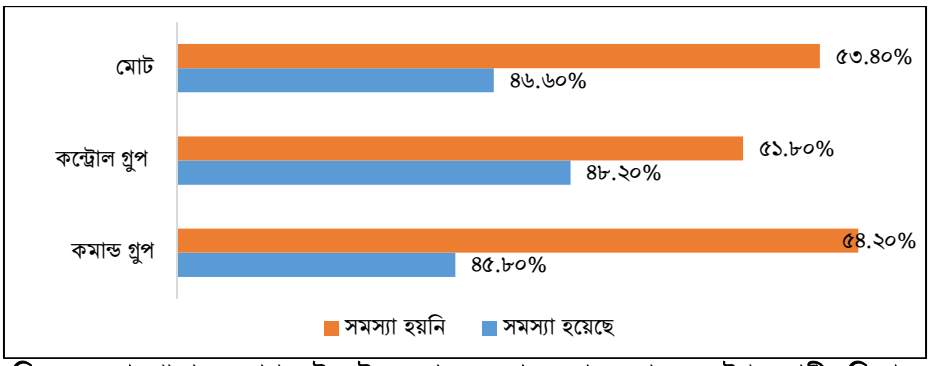
৩.১০.৩.১০ হাসপাতালে রোগীদের অ্যাপয়েন্টমেন্ট নেওয়ার সমস্যা সংক্রান্ত মতামত

হাসপাতালে এসে রোগীদের অ্যাপয়েন্টমেন্ট নিতে কোন প্রকার সমস্যা হয়েছে কি না সেসম্পর্কিত তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহ করা হয়েছে। প্রাপ্ত তথ্যাদি নিম্নোক্ত সারণি ৩.২৪ ও চিত্র ৩.৯-এ উপস্থাপন করা হয়েছে। সারণি ৩.২৪ ও চিত্র ৩.৯ পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় অর্ধেকের বেশি রোগী (৩০১ জন) (৫৩.৪০%) বলেছেন যে, হাসপাতালে অ্যাপয়েন্টমেন্ট নিতে কোন সমস্যা হয়নি। কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারের সামান্য ব্যবধান রয়েছে। কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় ২৬৩ জন (৪৬.৬০%) রোগী বলেছেন যে, হাসপাতালগুলোতে অ্যাপয়েন্টমেন্ট নিতে তাদের সমস্যা হয়েছে। এক্ষেত্রেও কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারের সামান্য পার্থক্য রয়েছে।

সারণি ৩.২৪: হাসপাতালে রোগীদের অ্যাপয়েন্টমেন্ট নেওয়ার সমস্যা সংক্রান্ত মতামত

মতামত	সংখ্যা ও শতকরা হার		
	কমান্ড গ্রুপ	কন্ট্রোল গ্রুপ	মোট
সমস্যা হয়েছে	১৬৯ (৪৫.৮০%)	৯৪ (৪৮.২০%)	২৬৩ (৪৬.৬০%)
সমস্যা হয়নি	২০০ (৫৪.২০%)	১০১ (৫১.৮০%)	৩০১ (৫৩.৪০%)
মোট	**৩৬৯ (১০০%)**	**১৯৫ (১০০%)**	**৫৬৪ (১০০%)**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫



চিত্র ৩.৯: হাসপাতালে অ্যাপয়েন্টমেন্ট নেওয়ার সমস্যা সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীর বিন্যাস

পর্যবেক্ষণ: উপর্যুক্ত তথ্যাদি বিশ্লেষণে প্রতীয়মান হয় যে, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল এবং অন্য দুই হাসপাতালে চিকিৎসার জন্য চিকিৎসকের অ্যাপয়েন্টমেন্ট নিতে সমস্যা হয়েছে এমন রোগীর সংখ্যা নেহাৎ কম নয়। সমস্যা হিসেবে তারা চিকিৎসকের অভাব ও নার্স-সাপোর্টিং স্টাফদের অসহযোগিতাকে মূলত দায়ী করেছেন। তবে তুলনামূলক বিবেচনায়, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের রোগীরা এব্যাপারে কিছুটা কম সমস্যার সম্মুখীন হয়েছেন। অতএব, হাসপাতালগুলোতে এসে কোন রোগীরই যাতে চিকিৎসকদের অ্যাপয়েন্টমেন্ট পেতে সমস্যার সম্মুখীন হতে না হয় সেজন্য হাসপাতাল কর্তৃপক্ষের প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করা আবশ্যক।

৩.১০.৩.১১ এ হাসপাতালের বাইরে বেসরকারি কোন চক্ষুহাসপাতালে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ সম্পর্কে মতামত

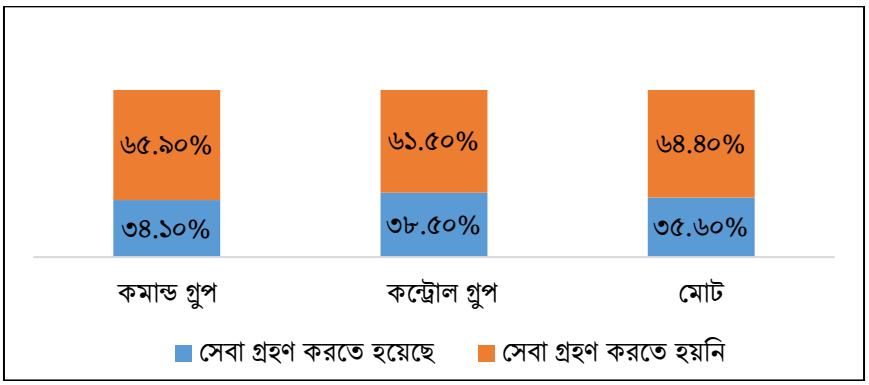
এ হাসপাতালের বাইরে অন্যকোন বেসরকারি চক্ষুহাসপাতালে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে হয়েছে কি না রোগীদের কাছ থেকে জরিপের মাধ্যমে সেসম্পর্কিত তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহ করা হয়েছে। প্রাপ্ত তথ্যাদি সংকলন করে নিম্নোক্ত সারণি ৩.২৫ ও চিত্র ৩.১০-এ উপস্থাপন করা হয়েছে। সারণি ৩.২৫ ও চিত্র ৩.১০ পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় দুই-তৃতীয়াংশের বেশি রোগী (৩৬৩জন) (৬৪.৪০%) বলেছেন যে, এ হাসপাতালের বাইরে অন্যকোন বেসরকারি

চক্ষুহাসপাতালে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে হয়নি। পৃথকভাবে কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারের সামান্য ব্যবধান পরিলক্ষিত হয়েছে। কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় ২০১ জন (৩৫.৬০%) রোগী বলেছেন যে, এ হাসপাতালের বাইরে বেসরকারি চক্ষুহাসপাতালেও তাদের চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে হয়েছে। এক্ষেত্রেও পৃথকভাবে কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারের সামান্য ব্যবধান রয়েছে।

সারণি ৩.২৫: এ হাসপাতালের বাইরে বেসরকারি চক্ষুহাসপাতালে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ সংক্রান্ত মতামত

মতামত	সংখ্যা ও শতকরা হার		
	কমান্ড গ্রুপ	কন্ট্রোল গ্রুপ	মোট
সেবা গ্রহণ করতে হয়েছে	১২৬ (৩৪.১০%)	৭৫ (৩৮.৫০%)	২০১ (৩৫.৬০%)
সেবা গ্রহণ করতে হয়নি	২৪৩ (৬৫.৯০%)	১২০ (৬১.৫০%)	৩৬৩ (৬৪.৪০%)
মোট	**৩৬৯ (১০০%)**	**১৯৫ (১০০%)**	**৫৬৪ (১০০%)**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫



চিত্র ৩.১০: বেসরকারি হাসপাতালে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীর শতকরা বিন্যাস

পর্যবেক্ষণ: উপর্যুক্ত তথ্যাদি বিশ্লেষণে পরিলক্ষিত হয় যে, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে চিকিৎসা গ্রহণকারী চক্ষুরোগীদের অন্য বেসরকারি হাসপাতাল হতে চিকিৎসা গ্রহণের হার অপরাপর দুই হাসপাতাল হতে চিকিৎসা গ্রহণকারী রোগীদের বেসরকারি হাসপাতাল হতে চিকিৎসা গ্রহণের হারের চেয়ে কিছুটা কম। তবে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে এবং অন্য দুই হাসপাতালে চিকিৎসা গ্রহণকারী অনেক রোগীকেই বেসরকারি হাসপাতাল হতেও চিকিৎসা গ্রহণ করতে হয়েছে, যা মোটেও কাম্য নয়। কারণ হিসেবে জানা যায় অনেকেই এসকল হাসপাতালের চিকিৎসা সেবা সম্পর্কে অবগত ছিলেন না এবং কিছু সচ্ছল রোগী স্বল্প সময়ে ভাল চিকিৎসা পাওয়ার লক্ষ্যে বেসরকারি হাসপাতাল হতে চিকিৎসা গ্রহণ করে থাকেন। অতএব, হাসপাতালগুলোতে এমন চিকিৎসা সেবা নিশ্চিত করতে হবে যাতে, একজন রোগীকেও বেসরকারি হাসপাতাল হতে কোন চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে না হয়।

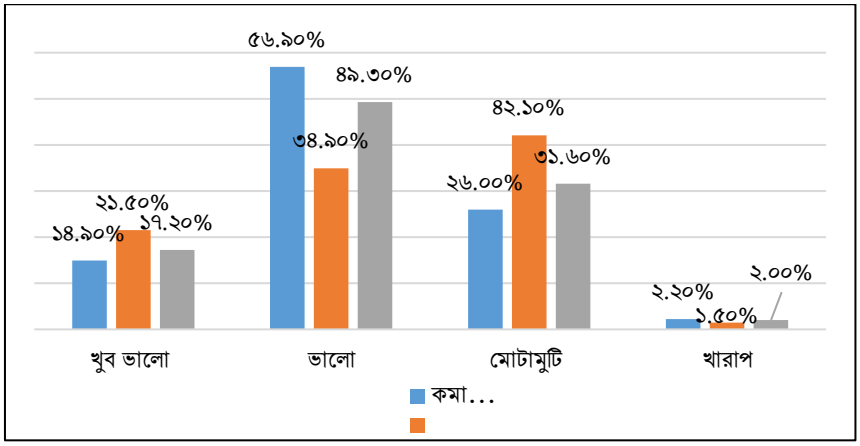
৩.১০.৩.১২ চিকিৎসক, নার্স ও অন্যান্য কর্মচারীদের আচরণ সংক্রান্ত রোগীদের মতামত

রোগীদের কাছ থেকে হাসপাতালের চিকিৎসক, নার্স ও অন্যান্য কর্মচারীদের আচরণ সংক্রান্ত মতামত সংগ্রহ করা হয়েছে। প্রাপ্ত তথ্যাদি নিম্নোক্ত সারণি ৩.২৬ ও চিত্র ৩.১১-এ উপস্থাপন করা হয়েছে। সারণি ৩.২৬ ও চিত্র ৩.১১ পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় প্রায় অর্ধেক রোগী (২৭৮ জন) (৪৯.৩০%) বলেছেন যে, হাসপাতালের চিকিৎসক, নার্স ও অন্যান্য কর্মচারীদের আচরণ ভালো। পৃথকভাবে কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারের উল্লেখযোগ্য ব্যবধান পরিলক্ষিত হয়েছে। অর্থাৎ পৃথকভাবে কমান্ড গ্রুপের প্রায় ৫৭% রোগী এবং কন্ট্রোল গ্রুপের প্রায় ৩৫% রোগী হাসপাতালের চিকিৎসক, নার্স ও অন্যান্য কর্মচারীদের আচরণ ভালো বলে মন্তব্য করেছেন। এক্ষত্রে বলা যায়, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের রোগীগণ অন্য দুই হাসপাতালের রোগীদের চেয়ে চিকিৎসক, নার্স ও অন্যান্য কর্মচারীদের আচরণে তুলনামূলকভাবে বেশি সন্তুষ্ট। কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় ১১ জন (২%) রোগী বলেছেন যে, হাসপাতালের চিকিৎসক, নার্স ও অন্যান্য কর্মচারীদের আচরণ খারাপ। চিকিৎসক, নার্স ও অন্যান্য কর্মচারীদের ব্যবহার খুব ভালো এবং মোটামুটি এ দুই ধরনের মন্তব্যও বেশ কিছু সংখ্যক রোগীর রয়েছে।

সারণি ৩.২৬: চিকিৎসক, নার্স ও অন্যান্য কর্মচারীদের আচরণ সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগী বিন্যাস

চিকিৎসক ,নার্স ও কর্মচারীদের আচরণ সম্পর্কিত মতামত	সংখ্যা ও শতকরা হার		
	কমান্ড গ্রুপ	কন্ট্রোল গ্রুপ	মোট
খুব ভালো	৫৫ (১৪.৯০%)	৪২ (২১.৫০%)	৯৭ (১৭.২০%)
ভালো	২১০ (৫৬.৯০%)	৬৮ (৩৪.৯০%)	২৭৮ (৪৯.৩০%)
মোটামুটি	৯৬ (২৬.০০%)	৮২ (৪২.১০%)	১৭৮ (৩১.৬০%)
খারাপ	৮ (২.২০%)	৩ (১.৫০%)	১১ (২.০০%)
মোট	**৩৬৯ (১০০%)**	**১৯৫ (১০০%)**	**৫৬৪ (১০০%)**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫



চিত্র ৩.১১: চিকিৎসক, নার্স ও অন্যান্য কর্মচারীদের আচরণ সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীর শতকরা বিন্যাস

পর্যবেক্ষণ: উপর্যুক্ত তথ্যাদি বিশ্লেষণে প্রতীয়মান হয় যে, চিকিৎসক, নার্স ও অন্যান্য কর্মচারীদের আচরণ 'ভালো' মন্তব্যকারী রোগীর হার অন্য দুই হাসপাতালের চেয়ে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে তুলনামূলকভাবে বেশি। তবে চিকিৎসক, নার্স ও অন্যান্য কর্মচারীদের আচরণ 'খুব ভালো' মন্তব্যকারী রোগীর হার কমান্ড গ্রুপের চেয়ে কন্ট্রোল গ্রুপে বেশি। চিকিৎসক, নার্স ও অন্যান্য কর্মচারীদের আচরণ মোটামুটি ও খারাপ মন্তব্যকারী রোগীর হারও নেহাৎ কম নয়। অতএব, রোগীদের মন্তব্যের উপর ভিত্তি করে বলা যায় যে, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালসহ অন্য দুই হাসপাতালের চিকিৎসক, নার্স ও অন্যান্য কর্মচারীদের আচরণ আরও বেশি রোগী বান্ধব হওয়া বাঞ্চনীয়।

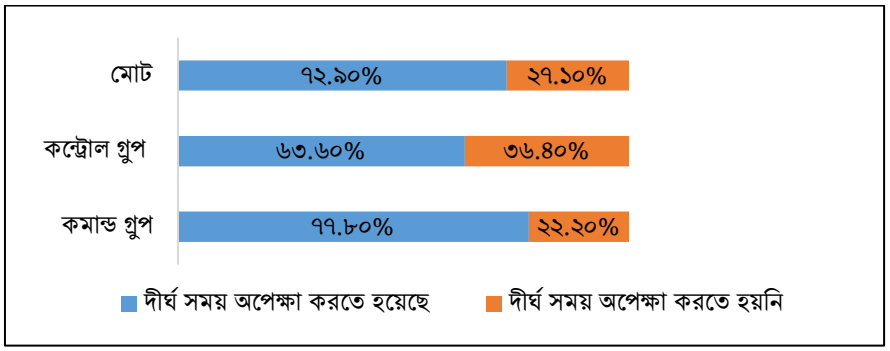
৩.১০.৩.১৩ হাসপাতালে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে এসে দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করা সংক্রান্ত মতামত

হাসপাতালে এসে রোগীদেরকে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করতে হয়েছে কি না সেসংক্রান্ত মতামত জরিপের মাধ্যমে রোগীদের নিকট থেকে সংগ্রহ করা হয়েছে। প্রাপ্ত তথ্যাদি নিম্নোক্ত সারণি ৩.২৭ ও চিত্র ৩.১২-এ উপস্থাপন করা হয়েছে। সারণি ৩.২৭ ও চিত্র ৩.১২ পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় দুই-তৃতীয়াংশেরও বেশি রোগী (৪১১ জন) (৭২.৯০%) বলেছেন যে, হাসপাতালে এসে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে তাদের দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করতে হয়েছে। পৃথকভাবে কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারের উল্লেখযোগ্য ব্যবধান পরিলক্ষিত হয়েছে। অর্থাৎ পৃথকভাবে কমান্ড গ্রুপের প্রায় ৭৮% রোগী এবং কন্ট্রোল গ্রুপের প্রায় ৬৪% রোগী বলেছেন যে, হাসপাতালে এসে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে তাদের দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করতে হয়েছে। এক্ষত্রে বলা যায়, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের রোগীদেরকে অন্য দুই হাসপাতালের রোগীদের চেয়ে বেশি অপেক্ষা করতে হয়েছে। কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় ১৫৩ জন (২৭.১০%) রোগী বলেছেন যে, হাসপাতালে এসে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে তাদের দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করতে হয়নি। পৃথকভাবে কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারের যথেষ্ট ব্যবধান রয়েছে। অর্থাৎ পৃথকভাবে কমান্ড গ্রুপের ২২.২০% রোগী এবং কন্ট্রোল গ্রুপের ৩৬.৪০% রোগী বলেছেন যে, হাসপাতালে এসে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে তাদের দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করতে হয়নি।

সারণি ৩.২৭: সেবা গ্রহণ করতে দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করা সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগী বিন্যাস

মতামত	সংখ্যা ও শতকরা হার		
	কমান্ড গ্রুপ	কন্ট্রোল গ্রুপ	মোট
দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করতে হয়েছে	২৮৭ (৭৭.৮০%)	১২৪ (৬৩.৬০%)	৪১১ (৭২.৯০%)
দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করতে হয়নি	৮২ (২২.২০%)	৭১ (৩৬.৪০%)	১৫৩ (২৭.১০%)
মোট	**৩৬৯ (১০০%)**	**১৯৫ (১০০%)**	**৫৬৪ (১০০%)**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫



চিত্র ৩.১২: দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করা সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীর শতকরা বিন্যাস

পর্যবেক্ষণ: উপর্যুক্ত তথ্যাদি বিশ্লেষণে দেখা যায় যে, হাসপাতালে এসে রোগীদেরকে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করতে হয়েছে, এমন মন্তব্যকারী রোগীর হার অন্য দুই হাসপাতালের চেয়ে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে তুলনামূলকভাবে বেশি। স্বাভাবিক ভাবেই হাসপাতালে এসে রোগীদেরকে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করতে হয়নি এমন মন্তব্যকারী রোগীর হার অন্য দুই হাসপাতালের চেয়ে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে তুলনামূলকভাবে কম। অর্থাৎ দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করার বিষয়ে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের অবস্থা অন্য দুই হাসপাতালের তুলনায় খারাপ। অতএব, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালসহ অন্য দুই হাসপাতালে এসে রোগীদের চিকিৎসা সেবা গ্রহণের অপেক্ষার সময় কমানোর ব্যাপারে হাসপাতাল কর্তৃপক্ষকে প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণ করতে হবে।

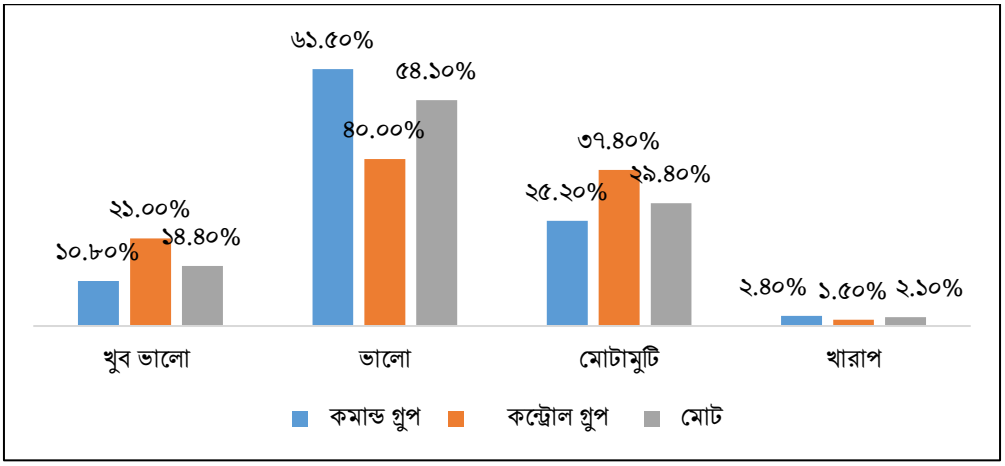
৩.১০.৩.১৪ হাসপাতালে সেবা গ্রহণ করতে এসে রোগীদের সেবা প্রাপ্তির অভিজ্ঞতা সংক্রান্ত মতামত

হাসপাতালে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে এসে যথাসময়ে যথাস্থানে সেবা প্রাপ্তির ব্যাপারে রোগীদের অভিজ্ঞতা কেমন সেসংক্রান্ত মতামত সমীক্ষার মাধ্যমে রোগীদের নিকট থেকে সংগ্রহ করা হয়েছে। প্রাপ্ত তথ্যাদি নিম্নোক্ত সারণি ৩.২৮ ও চিত্র ৩.১৩-এ উপস্থাপন করা হয়েছে। সারণি ৩.২৮ ও চিত্র ৩.১৩ পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় অর্ধেকেরও বেশি রোগী (৩০৫ জন) (৫৪.১০%) বলেছেন যে, হাসপাতালে এসে চিকিৎসা সেবা প্রাপ্তির ব্যাপারে তাদের অভিজ্ঞতা ভালো। পৃথকভাবে কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারের উল্লেখযোগ্য ব্যবধান পরিলক্ষিত হয়েছে। অর্থাৎ পৃথকভাবে কমান্ড গ্রুপের প্রায় ৬২% রোগী এবং কন্ট্রোল গ্রুপের ৪০% রোগী বলেছেন যে, হাসপাতালে এসে চিকিৎসা সেবা প্রাপ্তির ব্যাপারে তাদের অভিজ্ঞতা ভালো। এক্ষত্রে বলা যায় যে, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের রোগীদের অভিজ্ঞতা অন্য দুই হাসপাতালের রোগীদের চেয়ে বেশি ভালো। কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় ১২ জন (২.১০%) রোগী বলেছেন যে, হাসপাতালে এসে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করার ক্ষেত্রে তাদের অভিজ্ঞতা খারাপ। কিছু সংখ্যক রোগীর অভিজ্ঞতা খুব ভালো এবং মোটামুটি পর্যায় রয়েছে। খুব ভালো এবং মোটামুটি মন্তব্যকারী রোগীর হার কন্ট্রোল গ্রুপের তুলনায় কমান্ড গ্রুপের কম।

সারণি ৩.২৮: চিকিৎসা সেবা প্রাপ্তির ব্যাপারে অভিজ্ঞতা সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগী বিন্যাস

অভিজ্ঞতা	সংখ্যা ও শতকরা হার		
	কমান্ড গ্রুপ	কন্ট্রোল গ্রুপ	মোট
খুব ভালো	৪০ (১০.৮০%)	৪১ (২১.০০%)	৮১ (১৪.৪০%)
ভালো	২২৭ (৬১.৫০%)	৭৮ (৪০.০০%)	৩০৫ (৫৪.১০%)
মোটামুটি ভালো	৯৩ (২৫.২০%)	৭৩ (৩৭.৪০%)	১৬৬ (২৯.৪০%)
খারাপ	৯ (২.৪০%)	৩ (১.৫০%)	১২ (২.১০%)
মোট	**৩৬৯ (১০০%)**	**১৯৫ (১০০%)**	**৫৬৪ (১০০%)**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫



চিত্র ৩.১৩: চিকিৎসা সেবা প্রাপ্তির ব্যাপারে অভিজ্ঞতা সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীর শতকরা বিন্যাস

পর্যবেক্ষণ: উপর্যুক্ত তথ্যাদি বিশ্লেষণে দেখা যায় যে, হাসপাতালে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে এসে যথাসময়ে যথাস্থানে সেবা প্রাপ্তির ব্যাপারে রোগীদের অভিজ্ঞতা 'ভালো' এমন মন্তব্যকারী রোগীর হার অন্য দুই হাসপাতালের চেয়ে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে তুলনামূলকভাবে বেশি। কিন্তু খুব ভালো এবং মোটামুটি মন্তব্যকারী রোগীর হার অন্য দুই হাসপাতালের তুলনায় কম। হাসপাতালে এসে রোগীদের চিকিৎসা সেবা গ্রহণের খারাপ অভিজ্ঞতা হ্রাস করার ব্যাপারে হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণ করতে পারেন।

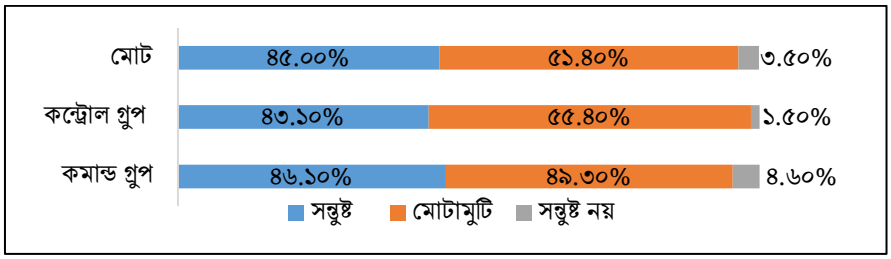
৩.১০.৩.১৫ হাসপাতালে চিকিৎসার মানে সন্তুষ্টি সংক্রান্ত মতামত

হাসপাতালে চিকিৎসা সেবার মানের ব্যাপারে রোগীরা সন্তুষ্ট কি না সেসংক্রান্ত মতামত সমীক্ষার মাধ্যমে রোগীদের নিকট থেকে সংগ্রহ করা হয়েছে। প্রাপ্ত তথ্যাদি নিম্নোক্ত সারণি ৩.২৯ ও চিত্র ৩.১৪-এ উপস্থাপন করা হয়েছে। সারণি ৩.২৯ ও চিত্র ৩.১৪ পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় অর্ধেকেরও বেশি রোগী (২৯০ জন) (৫১.৪০%) বলেছেন যে, তারা চিকিৎসা সেবার মানের ব্যাপারে মোটামুটি সন্তুষ্ট। পৃথকভাবে কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারের সামান্য ব্যবধান পরিলক্ষিত হয়েছে। অর্থাৎ পৃথকভাবে কমান্ড গ্রুপের ৪৯.৩০% রোগী এবং কন্ট্রোল গ্রুপের ৫৫.৪০% রোগী বলেছেন যে, তারা চিকিৎসা সেবার মানের ব্যাপারে মোটামুটি সন্তুষ্ট। কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় উল্লেখযোগ্য সংখ্যক রোগী (২৫৪ জন)(৪৫.০০%) বলেছেন যে, তারা চিকিৎসা সেবার মানের ব্যাপারে সন্তুষ্ট। পৃথকভাবে কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারের কিছুটা ব্যবধান পরিলক্ষিত হয়েছে। কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় ২০ জন (৩.৫০%) রোগী বলেছেন যে, তারা চিকিৎসা সেবার মানের ব্যাপারে সন্তুষ্ট নয়।

সারণি ৩.২৯: হাসপাতালে চিকিৎসা সেবার মানে সন্তুষ্টি সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগী বিন্যাস

মতামত	সংখ্যা ও শতকরা হার		
	কমান্ড গ্রুপ	কন্ট্রোল গ্রুপ	মোট
সন্তুষ্ট	১৭০ (৪৬.১০%)	৮৪ (৪৩.১০%)	২৫৪ (৪৫.০০%)
মোটামুটি সন্তুষ্ট	১৮২ (৪৯.৩০%)	১০৮ (৫৫.৪০%)	২৯০ (৫১.৪০%)
সন্তুষ্ট নয়	১৭ (৪.৬০%)	৩ (১.৫০%)	২০ (৩.৫০%)
মোট	**৩৬৯ (১০০%)**	**১৯৫ (১০০%)**	**৫৬৪ (১০০%)**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫



চিত্র ৩.১৪: চিকিৎসা সেবার মানে সন্তুষ্টি সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীদের শতকরা বিন্যাস

পর্যবেক্ষণ: উপর্যুক্ত তথ্যাদি বিশ্লেষণে দেখা যায় যে, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের রোগীদের চিকিৎসা সেবা প্রাপ্তির ব্যাপারে সন্তুষ্টির মাত্রা অন্য দুই হাসপাতালের রোগীদের চেয়ে কিছুটা বেশি। তবে হাসপাতালগুলোর উল্লেখযোগ্য সংখ্যক রোগীর সন্তুষ্টির মাত্রা 'মোটামুটি' ও 'সন্তুষ্ট নয়' পর্যায়ের। কাজেই রোগীদের মতামতের উপর ভিত্তি করে বলা যায় যে, এসকল হাসপাতালে রোগীদের চিকিৎসা সেবার মানের সন্তুষ্টি বৃদ্ধির লক্ষ্যে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের ব্যাপারে হাসপাতাল কর্তৃপক্ষকে উদ্যোগী হতে হবে।

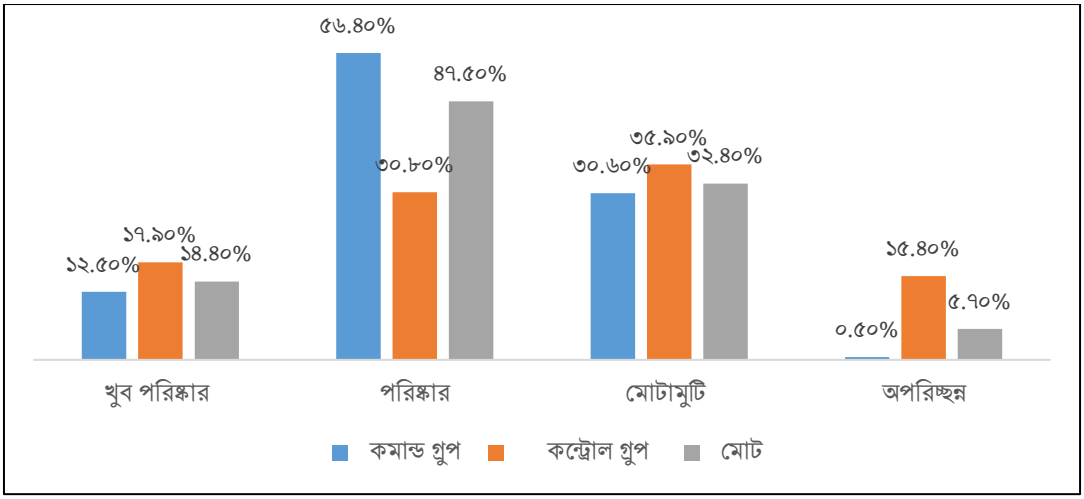
৩.১০.৩.১৬ হাসপাতালের পরিবেশ পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার উপর রোগীদের মতামত

হাসপাতালের পরিবেশ পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার ব্যাপারে রোগীদের মতামত জরিপের মাধ্যমে সংগ্রহ করা হয়েছে। প্রাপ্ত তথ্যাদি নিম্নোক্ত সারণি ৩.৩০ ও চিত্র ৩.১৫-এ উপস্থাপন করা হয়েছে। সারণি ৩.৩০ ও চিত্র ৩.১৫ পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় প্রায় অর্ধেক রোগী (২৬৮ জন) (৪৭.৫০%) বলেছেন যে, হাসপাতালের পরিবেশ পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন। পৃথকভাবে কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারের উল্লেখযোগ্য ব্যবধান পরিলক্ষিত হয়েছে। অর্থাৎ পৃথকভাবে কমান্ড গ্রুপের ৫৬.৪০% রোগী এবং কন্ট্রোল গ্রুপের ৩০.৮০% রোগী বলেছেন যে, হাসপাতালের পরিবেশ পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন। কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় উল্লেখযোগ্য সংখ্যক রোগী (১৮৩ জন)(৩২.৪০%) বলেছেন যে, হাসপাতালের পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা মোটামুটি মানের। পৃথকভাবে কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারের কিছুটা ব্যবধান পরিলক্ষিত হয়েছে। হাসপাতালের পরিবেশ পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার ব্যাপারে কিছু সংখ্যক রোগী (১৪.৪%) খুব পরিষ্কার এবং স্বল্প সংখ্যক রোগী (৫.৭০%) অপরিচ্ছন্ন হিসেবে মন্তব্য করেছেন। জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের রোগীদের মাত্র ০.৫০% রোগী পরিবেশ অপরিচ্ছন্ন হিসেবে মন্তব্য করেছেন, যেখানে অন্য দুই হাসপাতালের ১৫.৪০% রোগী সেখানকার পরিবেশে অপরিচ্ছন্ন বলে মন্তব্য করেছেন।

সারণি ৩.৩০: হাসপাতালের পরিবেশের পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার বিষয়ক মতামতের উপর রোগী বিন্যাস

মতামত	সংখ্যা ও শতকরা হার		
	কমান্ড গ্রুপ	কন্ট্রোল গ্রুপ	মোট
খুব পরিষ্কার	৪৬ (১২.৫০%)	৩৫ (১৭.৯০%)	৮১ (১৪.৪০%)
পরিষ্কার	২০৮ (৫৬.৪০%)	৬০ (৩০.৮০%)	২৬৮ (৪৭.৫০%)
মোটামুটি মানের	১১৩ (৩০.৬০%)	৭০ (৩৫.৯০%)	১৮৩ (৩২.৪০%)
অপরিচ্ছন্ন	০২ (০.৫০%)	৩০ (১৫.৪০%)	৩২ (৫.৭০%)
মোট	**৩৬৯ (১০০%)**	**১৯৫ (১০০%)**	**৫৬৪ (১০০%)**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫



চিত্র ৩.১৫: হাসপাতালের পরিবেশ বিষয়ক মতামতের উপর রোগীর শতকরা বিন্যাস

পর্যবেক্ষণ: রোগীদের মন্তব্যের সার্বিক বিবেচনায় বলা যায় যে, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের রোগীদের পরিবেশের পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার উপর সন্তুষ্টির মাত্রা অন্য দুই হাসপাতালের রোগীদের চেয়ে কিছুটা বেশি। কিন্তু, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালসহ অন্য দুই হাসাপাতালের উল্লেখযোগ্য সংখ্যক রোগী মন্তব্য করেছেন যে, হাসপাতালের পরিবেশ পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা মোটামুটি মানের ও অপরিচ্ছন্ন। কাজেই পরিবেশ পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার ব্যাপারে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের লক্ষ্যে সব হাসপাতাল কর্তৃপক্ষকেই নজর দিতে হবে।

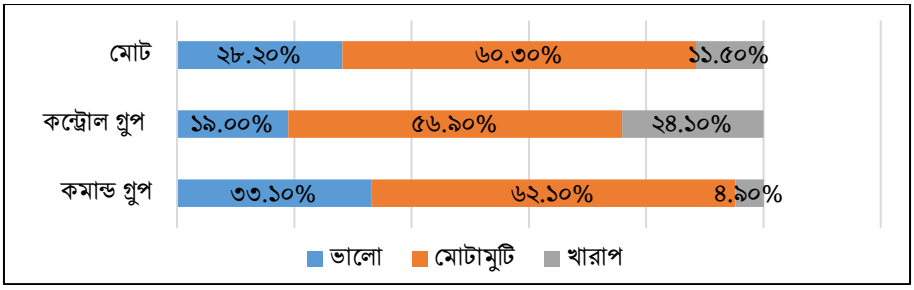
৩.১০.৩.১৭ হাসপাতালের বসার স্থান, টয়লেট ও পানির ব্যবস্থার উপর রোগীদের মতামত

হাসপাতালে বসার স্থান, টয়লেট ও পানির ব্যবস্থা সম্পর্কে রোগীদের মতামত সমীক্ষার মাধ্যমে সংগ্রহ করা হয়েছে। প্রাপ্ত তথ্যাদি নিম্নোক্ত সারণি ৩.৩১ ও চিত্র ৩.১৬-এ উপস্থাপন করা হয়েছে। সারণি ৩.৩০ ও চিত্র ৩.৩১ পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় সর্বোচ্চ সংখ্যক (৩৪০ জন) (৬০.৩০%) রোগী বলেছেন যে, হাসপাতালে বসার স্থান, টয়লেট ও পানির ব্যবস্থা মোটামুটি মানের। পৃথকভাবে কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারের যথেষ্ট ব্যবধান পরিলক্ষিত হয়েছে। অর্থাৎ পৃথকভাবে কমান্ড গ্রুপের ৬২.১০% রোগী এবং কন্ট্রোল গ্রুপের ৫৬.৯০% রোগী বলেছেন যে, হাসপাতালে বসার স্থান, টয়লেট ও পানির ব্যবস্থা মোটামুটি মানের। কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় উল্লেখযোগ্য সংখ্যক রোগী (১৫৯ জন)(২৮.২০%) বলেছেন যে, হাসপাতালে বসার স্থান, টয়লেট ও পানির ব্যবস্থা ভালো মানের। পৃথকভাবে কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারেরও যথেষ্ট ব্যবধান পরিলক্ষিত হয়েছে এবং কমান্ড গ্রুপের মতামতের শতকরা হার অনেক বেশি। হাসপাতালে বসার স্থান, টয়লেট ও পানির ব্যবস্থার ব্যাপারে কিছু সংখ্যক রোগী (১১.৫০%) খারাপ হিসেবে মন্তব্য করেছেন। তবে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের রোগীদের মাত্র ৪.৯০% রোগী হাসপাতালে বসার স্থান, টয়লেট ও পানির ব্যবস্থার ব্যাপারে খারাপ হিসেবে মন্তব্য করেছেন, যেখানে অন্য দুই হাসপাতালের ২৪.১০% রোগী খারাপ বলে মন্তব্য করেছেন।

সারণি ৩.৩১: হাসপাতালের বসার স্থান, টয়লেট ও পানির ব্যবস্থার মতামতের উপর রোগী বিন্যাস

মতামত	সংখ্যা ও শতকরা হার		
	কমান্ড গ্রুপ	**কন্ট্রোল গ্রুপ**	**মোট**
ভালো	১২২ (৩৩.১০%)	৩৭ (১৯.০০%)	১৫৯ (২৮.২০%)
মোটামুটি মানের	২২৯ (৬২.১০%)	১১১ (৫৬.৯০%)	৩৪০ (৬০.৩০%)
খারাপ	১৮ (০৪.৯০%)	৪৭ (২৪.১০%)	৬৫ (১১.৫০%)
মোট	**৩৬৯ (১০০%)**	**১৯৫ (১০০%)**	**৫৬৪ (১০০%)**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫



চিত্র ৩.১৬: হাসপাতালের বসার স্থান, টয়লেট ও পানির ব্যবস্থার মতামতের উপর রোগীর শতকরা বিন্যাস

পর্যবেক্ষণ: রোগীদের উপর্যুক্ত মতামতের উপর ভিত্তি করে বলা যায় যে, সার্বিক বিবেচনায় জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে বসার স্থান, টয়লেট ও পানির ব্যবস্থার উপর রোগীদের সন্তুষ্টির মাত্রা অন্য দুই হাসপাতালের রোগীদের চেয়ে কিছুটা বেশি। কিন্তু জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালসহ অন্য দুই হাসাপাতালের উল্লেখযোগ্য সংখ্যক রোগী এও মন্তব্য করেছেন যে, হাসপাতালে বসার স্থান, টয়লেট ও পানির ব্যবস্থা মোটামুটি ও খারাপ মানের। অতএব, রোগীদের মতামতের আলোকে বলা যায় যে, হাসপাতালগুলোতে বসার স্থান, টয়লেট ও পানির ব্যবস্থা আরও ভালো করার ব্যাপারে কর্তৃপক্ষকে নজর দিতে হবে।

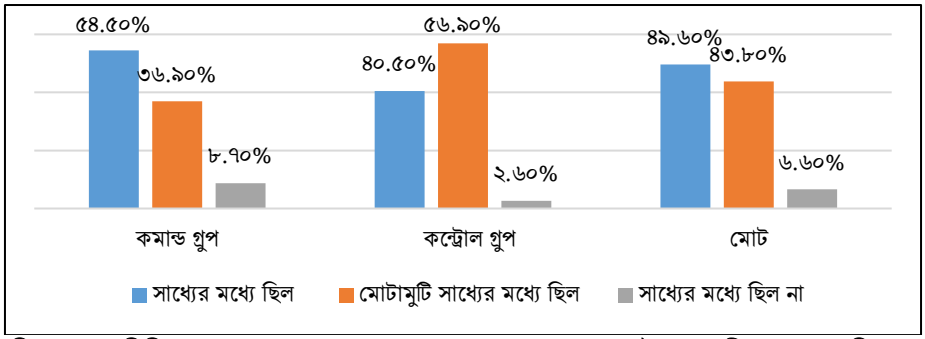
৩.১০.৩.১৮ চিকিৎসা খরচ রোগীদের সাধ্যের মধ্যে ছিল কি না সেসংক্রান্ত মতামত

চিকিৎসা খরচ রোগীদের সাধ্যের মধ্যে ছিল কি না সেসংক্রান্ত মতামত সমীক্ষার মাধ্যমে তাদের কাছ থেকে সংগ্রহ করা হয়। প্রাপ্ত তথ্যাদি নিম্নোক্ত সারণি ৩.৩২ ও চিত্র ৩.১৭-এ উপস্থাপন করা হয়েছে। সারণি ৩.৩২ ও চিত্র ৩.১৭ পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় সর্বোচ্চ সংখ্যক (২৮০ জন) (৪৯.৬০%) রোগী বলেছেন যে, হাসপাতালে চিকিৎসা খরচ তাদের সাধ্যের মধ্যেই ছিল। পৃথকভাবে কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারের যথেষ্ট ব্যবধান পরিলক্ষিত হয়েছে। অর্থাৎ পৃথকভাবে কমান্ড গ্রুপের ৫৪.৫০% রোগী এবং কন্ট্রোল গ্রুপের ৪০.৫০% রোগী বলেছেন যে, হাসপাতালে চিকিৎসা খরচ তাদের সাধ্যের মধ্যেই ছিল। কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় উল্লেখযোগ্য সংখ্যক রোগী (২৪৭ জন)(৪৩.৮০%) বলেছেন যে, হাসপাতালে চিকিৎসা খরচ তাদের মোটামটি সাধ্যের মধ্যে ছিল। পৃথকভাবে কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারেরও যথেষ্ট ব্যবধান পরিলক্ষিত হয়েছে এবং কমান্ড গ্রুপের মতামতের শতকরা হার কন্ট্রোল গ্রপের চেয়ে অনেক কম। হাসপাতালে চিকিৎসা খরচ সাধ্যের মধ্যে ছিল না বলে কিছু সংখ্যক রোগী (৬.৬০%) মন্তব্য করেছেন।

সারণি ৩.৩২: চিকিৎসা খরচ রোগীদের সাধ্যের মধ্যে থাকা সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগী বিন্যাস

মতামত	সংখ্যা ও শতকরা হার		
	কমান্ড গ্রুপ	কন্ট্রোল গ্রুপ	মোট
সাধ্যের মধ্যে ছিল	২০১ (৫৪.৫০%)	৭৯ (৪০.৫০%)	২৮০ (৪৯.৬০%)
মোটামুটি সাধ্যের মধ্যে ছিল	১৩৬ (৩৬.৯০%)	১১১ (৫৬.৯০%)	২৪৭ (৪৩.৮০%)
সাধ্যের মধ্যে ছিল না	৩২ (৮.৭০%)	৫ (২.৬০%)	৩৭ (৬.৬০%)
মোট	**৩৬৯ (১০০%)**	**১৯৫ (১০০%)**	**৫৬৪ (১০০%)**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫



চিত্র ৩.১৭: চিকিৎসা খরচ সাধ্যের মধ্যে থাকা সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীর শতকরা বিন্যাস

পর্যবেক্ষণ: রোগীদের মতামত থেকে বোঝা যায় যে, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে রোগীদের চিকিৎসা খরচ অন্য দুই হাসপাতাল অপেক্ষা কম হয়েছে। রোগীদের মতামতের সার্বিক বিবেচনায় বলা যায় যে, অধিকাংশ রোগীর চিকিৎসা ব্যয় তাদের সাধ্যের মধ্যেই ছিল। কিন্তু যেহেতু কিছু সংখ্যক রোগী মন্তব্য করেছেন যে, চিকিৎসা খরচ তাদের সাধ্যের মধ্যে ছিল না, কাজেই এবষয়টির উপর কর্তৃপক্ষ নজর দিতে পারেন।

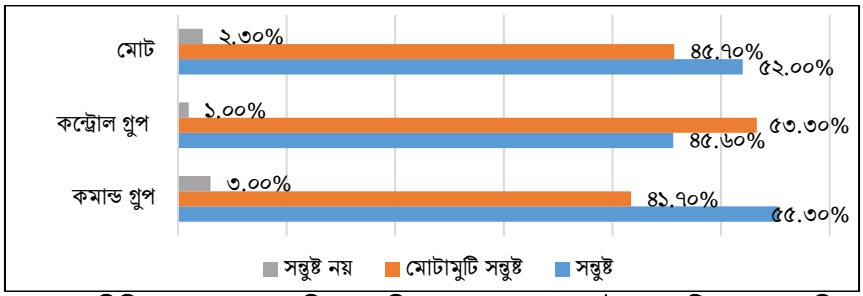
৩.১০.৩.১৯ চিকিৎসা সেবার মান নিয়ে সন্তুষ্টি সংক্রান্ত রোগীদের মতামত

চিকিৎসা সেবার মান নিয়ে রোগীরা কতটুকু সন্তুষ্ট সে বিষয়ে সমীক্ষার মাধ্যমে তাদের কাছ থেকে মতামত সংগ্রহ করা হয়। প্রাপ্ত তথ্যাদি নিম্নোক্ত সারণি ৩.৩৩ ও চিত্র ৩.১৮-এ উপস্থাপন করা হয়েছে। সারণি ৩.৩৩ ও চিত্র ৩.১৮ পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় সর্বোচ্চ সংখ্যক (২৯৩ জন) (৫২.০০%) রোগী বলেছেন যে, হাসপাতালে চিকিৎসা সেবার মান নিয়ে তারা সন্তুষ্ট। পৃথকভাবে কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারের যথেষ্ট ব্যবধান পরিলক্ষিত হয়েছে। অর্থাৎ পৃথকভাবে কমান্ড গ্রুপের ৫৫.৩০% রোগী এবং কন্ট্রোল গ্রুপের ৪৫.৬০% রোগী বলেছেন যে, হাসপাতালের চিকিৎসা সেবার মান নিয়ে তারা সন্তুষ্ট। কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় উল্লেখযোগ্য সংখ্যক রোগী (২৫৮ জন)(৪৫.৭০%) বলেছেন যে, হাসপাতালে চিকিৎসা সেবার মান নিয়ে তারা মোটামুটি সন্তুষ্ট। পৃথকভাবে কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারেরও যথেষ্ট ব্যবধান পরিলক্ষিত হয়েছে এবং কমান্ড গ্রুপের মতামতের শতকরা হার কন্ট্রোল গ্রপের চেয়ে অনেক কম। হাসপাতালে চিকিৎসা সেবার মান নিয়ে সন্তুষ্ট নন এমন রোগীর সংখ্যা (১৩ জন) (২.৩০%) খুবই অল্প। রোগীদের মতামতের সার্বিক বিবেচনায় বলা যায় যে, অধিকাংশ রোগীর চিকিৎসা সেবার মান নিয়ে সন্তুষ্টি রয়েছে।

সারণি ৩.৩৩: চিকিৎসা সেবার মান নিয়ে সন্তুষ্টি সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগী বিন্যাস

মতামত	সংখ্যা ও শতকরা হার		
	কমান্ড গ্রুপ	কন্ট্রোল গ্রুপ	মোট
সন্তুষ্ট	২০৪ (৫৫.৩০%)	৮৯ (৪৫.৬০%)	২৯৩ (৫২.০০%)
মোটামুটি সন্তুষ্ট	১৫৪ (৪১.৭০%)	১০৪ (৫৩.৩০%)	২৫৮ (৪৫.৭০%)
সন্তুষ্ট নয়	১১ (৩.০০%)	২ (১.০০%)	১৩ (২.৩০%)
মোট	**৩৬৯ (১০০%)**	**১৯৫ (১০০%)**	**৫৬৪ (১০০%)**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫



চিত্র ৩.১৮: চিকিৎসা সেবার মান নিয়ে সন্তুষ্টি সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীর শতকরা বিন্যাস

পর্যবেক্ষণ: রোগীদের উপর্যুক্ত মতামত থেকে বোঝা যায় যে, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে রোগীদের চিকিৎসা সেবার মান নিয়ে সন্তুষ্টির মাত্রা অন্য দুই হাসপাতালের রোগীদের অপেক্ষা বেশি। তবে, রোগীদের মন্তব্য বিশ্লেষণে এটাও বোঝা যাচ্ছে যে, হাসপাতালগুলোতে চিকিৎসার মান নিয়ে এখন পর্যন্ত ৪৫.৭০% রোগী মোটামুটি সন্তুষ্ট এবং ২.৩%রোগী সন্তুষ্ট নন । কাজেই জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালসহ অপরাপর দুই হাসপাতাল কর্তৃপক্ষেরই চিকিৎসা সেবার মান বৃদ্ধিতে মনোনিবেশের প্রয়োজনীয়তা রয়েছে।

৩.১০.৩.২০ অন্য হাসপাতালের তুলনায় চিকিৎসা সেবার পার্থক্য সংক্রান্ত মতামত

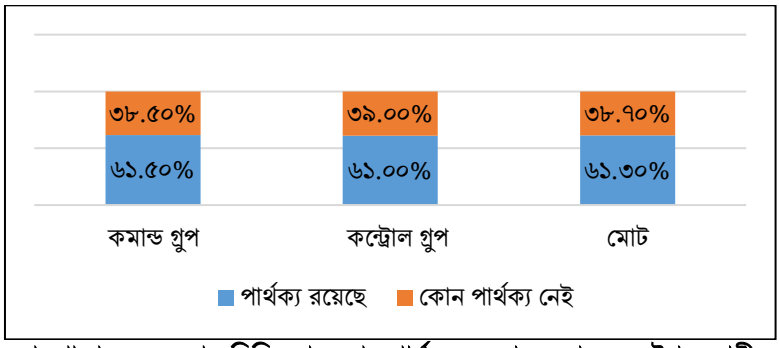
সরকারি অন্যান্য হাসপাতালের তুলনায় এ হাসপাতালের চিকিৎসা সেবার কোন পার্থক্য লক্ষ্য করেছেন কি না সেবিষয়ে সমীক্ষার মাধ্যমে রোগীদের কাছ থেকে মতামত সংগ্রহ করা হয়। প্রাপ্ত তথ্যাদি নিম্নোক্ত সারণি ৩.৩৪ ও চিত্র ৩.১৯-এ উপস্থাপন করা

হয়েছে। সারণি ৩.৩৪ ও চিত্র ৩.১৯ পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় সর্বোচ্চ সংখ্যক (৩৪৬ জন) (৬১.৩০%) রোগী বলেছেন যে, সরকারি অন্যান্য হাসপাতালের তুলনায় এ হাসপাতালের চিকিৎসা সেবার মানে পার্থক্য রয়েছে। পৃথকভাবে কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারের কোনো ব্যবধান পরিলক্ষিত হয়নি। অর্থাৎ পৃথকভাবে কমান্ড গ্রুপের ৬১.৫০% রোগী এবং কন্ট্রোল গ্রুপের ৬১.০০% রোগী বলেছেন যে, সরকারি অন্যান্য হাসপাতালের তুলনায় এ হাসপাতালের চিকিৎসা সেবার পার্থক্য রয়েছে। কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় উল্লেখযোগ্য সংখ্যক রোগী (২১৮ জন)(৩৮.৭০%) বলেছেন যে, সরকারি অন্যান্য হাসপাতালের তুলনায় এ হাসপাতালের চিকিৎসা সেবার কোনো পার্থক্য নেই। পৃথকভাবে কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারেরও কোনো ব্যবধান পরিলক্ষিত হয়নি।

সারণি ৩.৩৪: অন্য হাসপাতালের তুলনায় চিকিৎসা সেবার পার্থক্য সংক্রান্ত মতামতের

মতামত	সংখ্যা ও শতকরা হার		
	কমান্ড গ্রুপ	কন্ট্রোল গ্রুপ	মোট
পার্থক্য রয়েছে	২২৭ (৬১.৫০%)	১১৯ (৬১.০০%)	৩৪৬ (৬১.৩০%)
কোন পার্থক্য নেই	১৪২ (৩৮.৫০%)	৭৬ (৩৯.০০%)	২১৮ (৩৮.৭০%)
মোট	**৩৬৯ (১০০%)**	**১৯৫ (১০০%)**	**৫৬৪ (১০০%)**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫



চিত্র ৩.১৯: অন্য হাসপাতালের তুলনায় চিকিৎসা সেবার পার্থক্য সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীর শতকরা বিন্যাস

সরকারি অন্যান্য হাসপাতালের তুলনায় এ হাসপাতালের চিকিৎসা সেবার পার্থক্য লক্ষ্য করে থাকলে কি ধরনের পার্থক্য লক্ষ্য করেছেন সেসংক্রান্ত তথ্যাদি রোগীদের নিকট থেকে জরিপের মাধ্যমে সংগ্রহ করা হয়েছে। প্রাপ্ত তথ্যাদি নিম্নোক্ত সারণি ৩.৩৫-এ উপস্থাপন করা হয়েছে। সারণি ৩.৩৪ পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় সর্বোচ্চ সংখ্যক (১৮১ জন) (৪৭.০১%) রোগী বলেছেন যে, অন্যান্য হাসপাতালের তুলনায় এ হাসপাতালের চিকিৎসা সেবার মান ভালো।। পৃথকভাবে কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারের ব্যবধান পরিলক্ষিত হয়। অর্থাৎ পৃথকভাবে কমান্ড গ্রুপের ৪৪.৪৯% রোগী এবং কন্ট্রোল গ্রুপের ৫১.৪৩% রোগী বলেছেন যে, অন্যান্য হাসপাতালের তুলনায় এ হাসপাতালের চিকিৎসা সেবার মান ভালো। খরচ বিবেচনায় কমান্ড গ্রুপের ২৭.৭৬% রোগী এবং কন্ট্রোল গ্রুপের ৭.১৪% রোগী বলেছেন যে, অন্যান্য হাসপাতালের তুলনায় এ হাসপাতালের চিকিৎসা খরচ কম।

সারণি ৩.৩৫: অন্য হাসপাতালের তুলনায় চিকিৎসা সেবার পার্থক্যের ধরন সংক্রান্ত মতামত

পার্থক্যের ধরন সংক্রান্ত মতামত	সংখ্যা ও শতকরা হার		
	কমান্ড গ্রুপ	কন্ট্রোল গ্রুপ	মোট
অন্য হাসপাতালের তুলনায় এটি ভালো/এখানকার চিকিৎসার মান ভালো	১০৯ (৪৪.৪৯%)	৭২ (৫১.৪৩%)	১৮১ (৪৭.০১%)
ফ্রি চিকিৎসা ও অপারেশন করা যায় এবং ফ্রি থাকার ব্যবস্থা রয়েছে	১৭ (৬.৯৪%)	১৬ (১১.৪৩%)	৩৩ (৮.৫৭%)
অন্য হাসপাতালের তুলনায় এখানে খরচ কম	৬৮ (২৭.৭৬%)	১০ (৭.১৪%)	৭৮ (২০.২৬%)
অন্যান্য হাসপাতাল থেকে এই হাসপাতাল খুব পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন	৮ (৩.২৭%)	১৩ (৯.২৯%)	২১ (৫.৪৫%)

পার্থক্যের ধরন সংক্রান্ত মতামত	সংখ্যা ও শতকরা হার		
	কমান্ড গ্রুপ	কন্ট্রোল গ্রুপ	মোট
উন্নতমানের যন্ত্রপাতি আছে/সমস্ত যন্ত্রপাতি আছে	১৩ (৫.৩১%)	০	১৩ (৩.৩৮%)
এখানকার চিকিৎসক, কর্মকর্তা, নার্স ও কর্মচারীদের ব্যবহার ভালো	৪ (১.৬৩%)	১১ (৭.৮৬%)	১৫ (৩.৯০%)
চিকিৎসার জন্য সময় বেশি লাগে	১০ (৪.০৮%)	১ (০.৭১%)	১১ (২.৮৬%)
রোগীর সংখ্যা বেশি, ডাক্তার কম	৩ (১.২২%)	১ (০.৭১%)	৪ (১.০৪%)
অন্যান্য	১৩ (৫.৩১%)	১৬ (১১.৪৩%)	২৯ (৭.৫৩%)
মোট	**২৪৫ (১০০%)**	**১৪০ (১০০%)**	**৩৮৫ (১০০%)**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫

নোট: কোন কোন উত্তরদাতা একাধিক পার্থক্য উল্লেখ করেছেন।

পর্যবেক্ষণ: রোগীদের উপর্যুক্ত মতামতের ধরন থেকে বোঝা যায় যে, উল্লেখযোগ্য সংখ্যক রোগীর মতে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল এবং অন্য দুই হাসপাতালের চিকিৎসার মান এবং দেশের অন্যান্য হাসপাতালের চিকিৎসার মানের মধ্যে পার্থক্য রয়েছে। তাদের মতে অন্যান্য হাসপাতাল হতে এসকল হাসপাতালের চিকৎসার মান ভালো এবং এগুলোতে চিকিৎসা খরচও অন্যান্য হাসপাতালের তুলনায় কম।

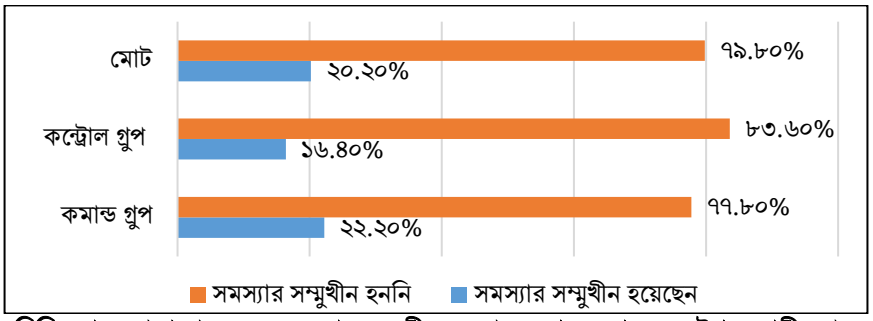
৩.১০.৩.২১ চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে সমস্যার সম্মুখীন হওয়া সংক্রান্ত মতামত

হাসপাতালে আসতে এবং চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে রোগীরা কোনো সমস্যার সম্মুখীন হয়েছে কি না সেবিষয়ে সমীক্ষার মাধ্যমে তাদের কাছ থেকে মতামত সংগ্রহ করা হয়। প্রাপ্ত তথ্যাদি নিম্নোক্ত সারণি ৩.৩৬ ও চিত্র ৩.২০-এ উপস্থাপন করা হয়েছে। সারণি ৩.৩৬ ও চিত্র ৩.২০ পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় অধিকাংশ রোগী (৪৫০ জন) (৭৯.৮০%) বলেছেন যে, হাসপাতালে আসতে এবং চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে তারা কোনো সমস্যার সম্মুখীন হননি। পৃথকভাবে কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারের কিছুটা ব্যবধান পরিলক্ষিত হয়েছে। অর্থাৎ পৃথকভাবে কমান্ড গ্রুপের ৭৭.৮০% রোগী এবং কন্ট্রোল গ্রুপের ৮৩.৬০% রোগী বলেছেন যে, হাসপাতালে আসতে এবং চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে তারা কোনো সমস্যার সম্মুখীন হননি। কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় কিছু সংখ্যক রোগী (১১৪ জন)(২০.২০%) বলেছেন যে, হাসপাতালে আসতে এবং চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে তারা সমস্যার সম্মুখীন হয়েছেন। পৃথকভাবে কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারেরও সামান্য ব্যবধান পরিলক্ষিত হয়েছে।

সারণি ৩.৩৬: চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে সমস্যার সম্মুখীন হওয়া সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগী বিন্যাস

মতামত	সংখ্যা ও শতকরা হার		
	কমান্ড গ্রুপ	কন্ট্রোল গ্রুপ	মোট
সমস্যার সম্মুখীন হয়েছেন	৮২ (২২.২০%)	৩২ (১৬.৪০%)	১১৪ (২০.২০%)
সমস্যার সম্মুখীন হননি	২৮৭ (৭৭.৮০%)	১৬৩ (৮৩.৬০%)	৪৫০ (৭৯.৮০%)
মোট	৩৬৯ (১০০%)	১৯৫ (১০০%)	৫৬৪ (১০০%)

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫



চিত্র ৩.২০: চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে সমস্যার সম্মুখীন হওয়া সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীর শতকরা বিন্যাস

পর্যবেক্ষণ: হাসপাতালে রোগীদের আসতে ও চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে সমস্যা হয়নি এমন মন্তব্যকারী রোগীর শতকরা হার অন্য দুই হাসপাতালের রোগীদের তুলনায় জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে কম। স্বাভাবিকভাবেই, হাসপাতালে রোগীদের আসতে ও চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে সমস্যা হয়েছে, এমন মন্তব্যকারী রোগীর শতকরা হার অন্য দুই হাসপাতালের রোগীদের তুলনায় জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে বেশি। জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালটি রাজধানী শহর ঢাকার একপ্রান্তে অবস্থিত বলে ট্রাফিক জ্যামের কারণে শহরের অন্যান্য প্রান্ত হতে এখানে রোগীদের আসতে কিছুটা সমস্যা হয়ে থাকতে পারে বলে মনে হচ্ছে।

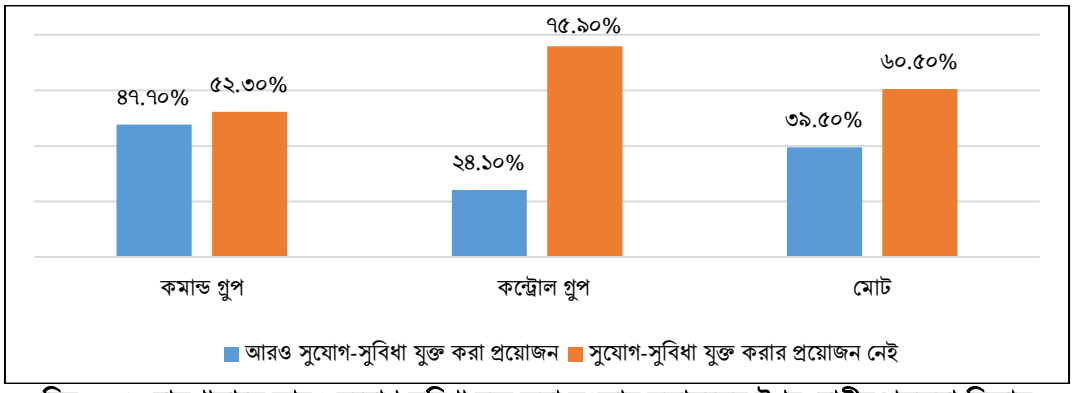
৩.১০.৩.২২ হাসপাতালে আরও কোন সুযোগ-সুবিধা যুক্ত করা উচিত কি না সেসংক্রান্ত মতামত

হাসপাতালে আরও কোনো সুযোগ-সুবিধা যুক্ত করা উচিত কি না সেবিষয়ে সমীক্ষার মাধ্যমে রোগীদের কাছ থেকে মতামত সংগ্রহ করা হয়। প্রাপ্ত তথ্যাদি নিম্নোক্ত সারণি ৩.৩৭ ও চিত্র ৩.২১-এ উপস্থাপন করা হয়েছে। সারণি ৩.৩৭ ও চিত্র ৩.২১ পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় অধিকাংশ রোগী (৩৪১ জন) (৬০.৫০%) বলেছেন যে, হাসপাতালে আর কোনো সুযোগ-সুবিধা যুক্ত করার প্রয়োজনীয়তা নেই। পৃথকভাবে কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারের বেশ ব্যবধান পরিলক্ষিত হয়েছে। অর্থাৎ পৃথকভাবে কমান্ড গ্রুপের ৫২.৩০% রোগী এবং কন্ট্রোল গ্রুপের ৭৫.৯০% রোগী বলেছেন যে, হাসপাতালে আর কোনো সুযোগ-সুবিধা যুক্ত করার প্রয়োজনীয়তা নেই। কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় বেশ কিছু সংখ্যক রোগী (২২৩ জন)(৩৯.৫০%) বলেছেন যে, হাসপাতালে আরও সুযোগ-সুবিধা যুক্ত করা প্রয়োজন। পৃথকভাবে কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারেরও যথেষ্ট ব্যবধান পরিলক্ষিত হয়েছে এবং কমান্ড গ্রুপের হার কন্ট্রোল গ্রুপের হারের চেয়ে বেশি। মতামত বিশ্লেষণে বলা যায় যে, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের রোগীরা মনে করেছেন যে, এ হাসপাতালে আরও কিছু সুযোগ-সুবিধা যুক্ত করা প্রয়োজন।

সারণি ৩.৩৭: হাসপাতালে আরও কোন সুযোগ-সুবিধা যুক্ত করা উচিত কি না সেসংক্রান্ত মতামতের উপর রোগী বিন্যাস

মতামত	সংখ্যা ও শতকরা হার		
	কমান্ড গ্রুপ	কন্ট্রোল গ্রুপ	মোট
আরও সুযোগসুবিধা যুক্ত করা প্রয়োজন-	১৭৬ (৪৭.৭০%)	৪৭ (২৪.১০%)	২২৩ (৩৯.৫০%)
সুযোগ সুবিধা যুক্ত করার-প্রয়োজন নেই	১৯৩ (৫২.৩০%)	১৪৮ (৭৫.৯০%)	৩৪১ (৬০.৫০%)
মোট	**৩৬৯ (১০০%)**	**১৯৫ (১০০%)**	**৫৬৪ (১০০%)**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫



চিত্র ৩.২১: হাসপাতালে আরও সুযোগ-সুবিধা যুক্ত করা সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীর শতকরা বিন্যাস

যে সকল রোগী বলেছেন যে, হাসপাতালে আরও সুযোগ-সুবিধা যুক্ত করা দরকার, তাদের কাছ থেকে কি ধরনের সুযোগ-সুবিধা যুক্ত করা দরাকার সে বিষয়ে জরিপের মাধ্যমে পরামর্শ সংগ্রহ করা হয়। জরিপে প্রাপ্ত তথ্যাদি নিম্নোক্ত সারণি ৩.৩৮-এ উপস্থাপন করা হয়েছে। সারণি ৩.৩৭ পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় উল্লেখযোগ্য সংখ্যক রোগী (৫৬ জন)(২৫.১১%) বলেছেন যে, সমস্ত ঔষধ ও পরীক্ষা-নিরীক্ষা বিনামূল্যে হাসপাতাল থেকে পাওয়ার সুযোগ সৃষ্টি করতে হবে। এ পরামর্শ প্রদানকারী রোগীর শতকরা হার কমান্ড গ্রুপ হতে কন্ট্রোল গ্রুপে বেশি। দ্বিতীয় সর্বোচ্চ সংখ্যক রোগী

(১৭.০৪%) মনে করেন যে, হাসপাতালে ডাক্তার, নার্স ও কর্মচারীর সংখ্যা বৃদ্ধি করা দরকার। এরুপ পরামর্শ প্রদানকারী রোগীর শতকরা হার কন্ট্রোল গ্রুপ হতে কমান্ড গ্রুপে বেশি। আরও বিভিন্ন গুরুত্বপূর্ণ পরামর্শ রোগীদের কাছ থেকে পাওয়া গিয়েছে যেগুলো নিম্নোক্ত সারণি ৩.৩৭-এ উপস্থাপন করা হয়েছে।

সারণি ৩.৩৮: হাসপাতালে কি ধরনের অতিরিক্ত সুযোগ-সুবিধা যুক্ত করা প্রয়োজন সংক্রান্ত মতামত

সুযোগসুবিধার ধরন-	সংখ্যা ও শতকরা হার		
	কমান্ড গ্রুপ	কন্ট্রোল গ্রুপ	মোট
ডাক্তার, নার্স ও কর্মচারীর সংখ্যা বৃদ্ধি করা দরকার	৩৩ (১৮.৭৫%)	৫ (১০.৬৪%)	৩৮ (১৭.০৪%)
চিকিৎসা প্রাপ্তির/অপারেশনের সময় কমানো দরকার	২৫ (১৪.২০%)	৬ (১২.৭৭%)	৩১ (১৩.৯০%)
সমস্ত ঔষধ ও পরীক্ষা-নিরীক্ষা বিনামূল্যে হাসপাতাল থেকে পাওয়ার সুযোগ সৃষ্টি করতে হবে	৪১ (২৩.৩০%)	১৫ (৩১.৯১%)	৫৬ (২৫.১১%)
টিকিট কাউন্টার বাড়াতে হবে/সিরিয়াল নেওয়ার সময় বাড়াতে হবে	১১ (৬.২৫%)	১ (২.১৩%)	১২ (৫.৩৮%)
বসা, বেডের সংখ্যা, থাকা ও খাবারের মান আরও উন্নত করতে হবে	১৮ (১০.২৩%)	৩ (৬.৩৮%)	২১ (৯.৪১%)
রোগীদের এটেনডেন্টদের জন্য থাকা ও খাওয়ার ভালো ব্যবস্থা করা	৫ (২.৮৪%)	২ (৪.২৬%)	৭ (৩.১৪%)
অপারেশনের খরচ কমানো দরকার	৪ (২.২৭%)	২ (৪.২৬%)	৬ (২.৬৯%)
ডাক্তার ও নার্সদের আচরণ ও সেবার মান আরও উন্নত করতে হবে	২৩ (১৩.০৭%)	৩(৬.৩৮%)	২৬ (১১.৬৬%)
টয়লেট পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন রাখতে হবে/টয়লেটের সংখ্যা বাড়াতে হবে	২ (১.১৪%)	২ (৪.২৬%)	৪ (১.৭৯%)
অন্যান্য	১৪ (৭.৯৫%)	৮ (১৭.০২%)	২২ (৯.৮৭%)
মোট	**১৭৬ (১০০%)**	**৪৭ (১০০%)**	**২২৩(১০০%)**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫

পর্যবেক্ষণ: রোগীদের প্রদত্ত পরামর্শ বিশ্লেষণে বলা যায় যে, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালসহ অপর দুই হাসপাতালেও উপর্যুক্ত বেশ কিছু সুযোগ-সুবিধা যুক্ত করা প্রয়োজন। বিশেষ করে, ডাক্তার, নার্স ও কর্মচারীর সংখ্যা বৃদ্ধি করা, সমস্ত ঔষধ ও পরীক্ষা-নিরীক্ষা বিনামূল্যে হাসপাতাল থেকে পাওয়ার সুযোগ সৃষ্টি করা, ডাক্তার ও নার্সদের আচরণ ও সেবার মান আরও উন্নত করা, হাসপাতালে অপেক্ষার সময় বসা, বেডের সংখ্যা, থাকা ও খাবারের মান আরও উন্নত করা ইত্যাদি।

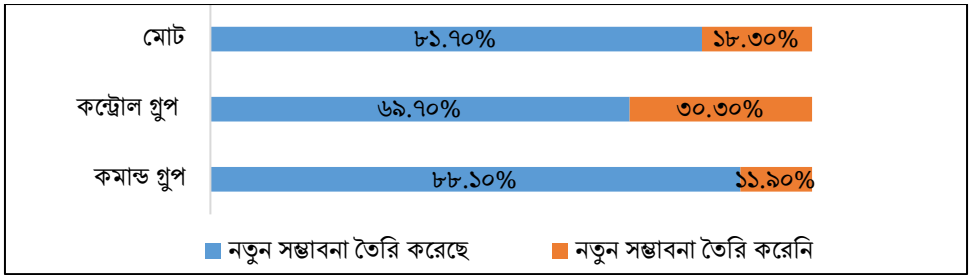
৩.১০.৩.২৩ বিশষায়িত হাসপাতাল চক্ষুচিকিৎসায় নতুন সম্ভাবনা তৈরি করা সংক্রান্ত মতামত

বিশেষায়িত এ হাসপাতাল বাংলাদেশের স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় চক্ষু সেবার ক্ষেত্রে রোগীদের জন্য নতুন সম্ভাবনা তৈরি করেছে কি না সে বিষয়ে সমীক্ষার মাধ্যমে রোগীদের কাছ থেকে মতামত সংগ্রহ করা হয়। প্রাপ্ত তথ্যাদি নিম্নোক্ত সারণি ৩.৩৯ ও চিত্র ৩.২২-এ উপস্থাপন করা হয়েছে। সারণি ৩.৩৯ ও চিত্র ৩.২২ পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় অধিকাংশ রোগী (৪৬১ জন) (৮১.৭০%) বলেছেন যে, বিশেষায়িত এ হাসপাতাল বাংলাদেশের স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় চক্ষু সেবার ক্ষেত্রে রোগীদের জন্য নতুন সম্ভাবনা সৃষ্টি করেছে। পৃথকভাবে কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারের বেশ ব্যবধান পরিলক্ষিত হয়েছে। অর্থাৎ পৃথকভাবে কমান্ড গ্রুপের ৮৮.১০% রোগী এবং কন্ট্রোল গ্রুপের ৬৯.৭০% রোগী বলেছেন যে, বিশেষায়িত এ হাসপাতাল বাংলাদেশের স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় চক্ষু সেবার ক্ষেত্রে রোগীদের জন্য নতুন সম্ভাবনা সৃষ্টি করেছে। কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় স্বল্প সংখ্যক রোগী (১০৩ জন)(১৮.৩০%) বলেছেন যে, বিশেষায়িত এ হাসপাতাল বাংলাদেশের স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় চক্ষু সেবার ক্ষেত্রে রোগীদের জন্য নতুন সম্ভাবনা সৃষ্টি করেনি। পৃথকভাবে কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারেরও যথেষ্ট ব্যবধান পরিলক্ষিত হয়েছে এবং কন্ট্রোল গ্রুপের হার কমান্ড গ্রুপের হারের চেয়ে বেশি।

সারণি ৩.৩৯: চক্ষুচিকিৎসায় নতুন সম্ভাবনা তৈরি করা সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগী বিন্যাস

মতামত	সংখ্যা ও শতকরা হার		
	কমান্ড গ্রুপ	কন্ট্রোল গ্রুপ	মোট
নতুন সম্ভাবনা সৃষ্টি করেছে	৩২৫ (৮৮.১০%)	১৩৬ (৬৯.৭০%)	৪৬১ (৮১.৭০%)
নতুন সম্ভাবনা সৃষ্টি করেনি	৪৪ (১১.৯০%)	৫৯ (৩০.৩০%)	১০৩ (১৮.৩০%)
মোট	**৩৬৯ (১০০%)**	**১৯৫ (১০০%)**	**৫৬৪ (১০০%)**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫



চিত্র ৩.২২: চক্ষুচিকিৎসায় নতুন সম্ভাবনা সৃষ্টি করা সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীর শতকরা বিন্যাস

পর্যবেক্ষণ: অধিকাংশ রোগীর মন্তব্যের উপর ভিত্তি করে এটা স্পষ্টতই বলা যায় যে, বিশেষায়িত জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল, ইসলামীয়া চক্ষুহাসপাতাল এবং ঢাকা মেডিকেল কলেজ ও হাসপাতালের চক্ষুবিভাগ বাংলাদেশের স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় চক্ষু সেবার ক্ষেত্রে রোগীদের জন্য নতুন সম্ভাবনা সৃষ্টি করতে সক্ষম হয়েছে। তবে, যেহেতু কিছু সংখ্যক রোগীর মতে এ হাসপাতালগুলো নতুন সম্ভাবনা সৃষ্টি করতে পারেনি, কাজেই তাদের মন্তব্যকেও আমলে নিয়ে এ হাসপাতালগুলোর কর্তৃপক্ষকে চিকিৎসা সেবা ও অন্যান্য সুযোগ-সুবিধা বৃদ্ধির মাধ্যমে জনপ্রত্যাশা পূরণে নজর দিতে হবে।

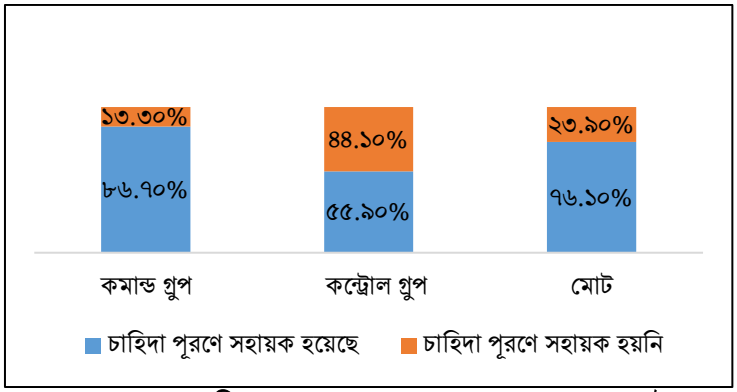
৩.১০.৩.২৪ অত্যাধুনিক সুবিধা সম্বলিত হাসপাতাল মানুষের চক্ষু সেবার চাহিদা পূরণে সহায়ক হওয়া সংক্রান্ত মতামত

অত্যাধুনিক সুবিধা সম্বলিত এ হাসপাতাল সারা দেশের মানুষের চক্ষু সেবার চাহিদা পূরণ সহায়ক হয়েছে কি না সে বিষয়ে সমীক্ষার মাধ্যমে রোগীদের কাছ থেকে মতামত সংগ্রহ করা হয়। প্রাপ্ত তথ্যাদি নিম্নোক্ত সারণি ৩.৪০ ও চিত্র ৩.২৩-এ উপস্থাপন করা হয়েছে। সারণি ৩.৪০ ও চিত্র ৩.২৩ পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় অধিকাংশ রোগী (৪২৯ জন) (৭৬.১০%) বলেছেন যে, অত্যাধুনিক সুবিধা সম্বলিত এ হাসপাতাল সারা দেশের মানুষের চক্ষু সেবার চাহিদা পূরণে সহায়ক হয়েছে। পৃথকভাবে কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারের বেশ ব্যবধান পরিলক্ষিত হয়েছে। অর্থাৎ পৃথকভাবে কমান্ড গ্রুপের ৮৬.৭০% রোগী এবং কন্ট্রোল গ্রুপের ৫৫.৯০% রোগী বলেছেন যে, অত্যাধুনিক সুবিধা সম্বলিত এ হাসপাতাল সারা দেশের মানুষের চক্ষু সেবার চাহিদা পূরণে সহায়ক হয়েছে। কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ একত্রে বিবেচনায় বেশ কিছু সংখ্যক রোগী (১৩৫ জন)(২৩.৯০%) বলেছেন যে, অত্যাধুনিক সুবিধা সম্বলিত এ হাসপাতাল সারা দেশের মানুষের চক্ষু সেবার চাহিদা পূরণে সহায়ক হয়নি। পৃথকভাবে কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারেরও যথেষ্ট ব্যবধান পরিলক্ষিত হয়েছে এবং কন্ট্রোল গ্রুপের হার কমান্ড গ্রুপের হারের চেয়ে তিনগুনেরও বেশি।

সারণি ৩.৪০: দেশের মানুষের চক্ষু সেবার চাহিদা পূরণে সহায়ক হওয়া সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগী বিন্যাস

মতামত	সংখ্যা ও শতকরা হার		
	কমান্ড গ্রুপ	কন্ট্রোল গ্রুপ	মোট
চাহিদা পূরণে সহায়ক হয়েছে	৩২০ (৮৬.৭০%)	১০৯ (৫৫.৯০%)	৪২৯ (৭৬.১০%)
চাহিদা পূরণে সহায়ক হয়নি	৪৯ (১৩.৩০%)	৮৬ (৪৪.১০%)	১৩৫ (২৩.৯০%)
মোট	**৩৬৯ (১০০%)**	**১৯৫ (১০০%)**	**৫৬৪ (১০০%)**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫



চিত্র ৩.২৩: দেশের মানুষের চক্ষু সেবার চাহিদা পূরণে সহায়ক হওয়া সংক্রান্ত মতামতের উপর রোগীর শতকরা বিন্যাস

পর্যবেক্ষণ: উপর্যুক্ত তথ্যাদি **বিশ্লেষণে প্রতীয়মান হয় যে**, অত্যাধুনিক সুবিধা সম্বলিত জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালসহ অন্য দুই হাসপাতাল সমগ্র বাংলাদেশের মানুষের চক্ষু সেবার চাহিদা পূরণে যথেষ্ট সহায়ক ভূমিকা পালন করছে। রোগীদের মন্তব্য বিশ্লেষণে এটাও বলা যায় যে, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল অন্য দুই হাসাপাতালের তুলনায় অনেক বেশি ভূমিকা রাখতে সক্ষম হচ্ছে। তবে, যেহেতু কিছু সংখ্যক রোগীর মতে এ হাসপাতালগুলো সারা দেশের মানুষের চক্ষু সেবার চাহিদা পূরণে পুরোপুরি সক্ষম নয়, কাজেই তাদের মন্তব্যকেও আমলে নিয়ে এ হাসপাতালগুলোর সক্ষমতা বৃদ্ধির মাধ্যমে আপামর জনগণের প্রত্যাশা পূরণে উপযুক্ত কর্তৃপক্ষকে প্রয়োজনীয় উদ্যোগ নিতে হবে।

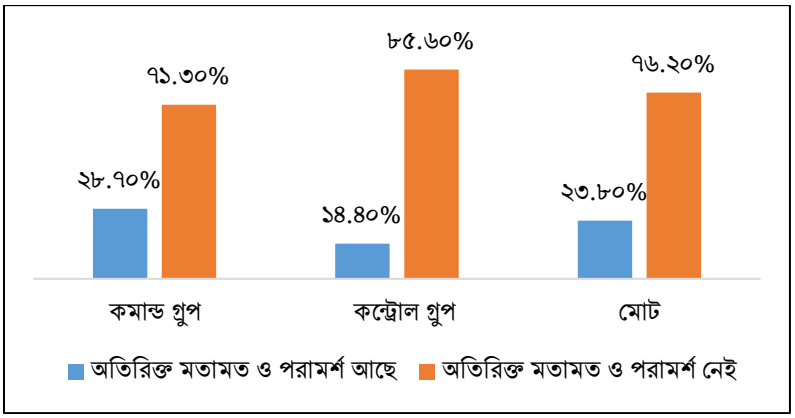
৩.১০.৩.২৫ রোগীদের অতিরিক্ত মতামত ও পরামর্শ

উত্তরদাতা রোগীদের সার্বিকভাবে আর কোনো প্রকার অতিরিক্ত মতামত ও পরামর্শ আছে কি না সে বিষয়ে সমীক্ষার মাধ্যমে তথ্য সংগ্রহ করা হয়। প্রাপ্ত তথ্যাদি নিম্নোক্ত সারণি ৩.৪১ ও চিত্র ৩.২৪-এ উপস্থাপন করা হয়েছে। সারণি ৩.৪১ ও চিত্র ৩.২৪ পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ একত্রে বিবেচনায় অধিকাংশ রোগী (৩০ জন) (৭৬.২০%) বলেছেন যে, সার্বিকভাবে তাদের আর কোনো অতিরিক্ত মতামত ও পরামর্শ নেই। পৃথকভাবে কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারের বেশ ব্যবধান পরিলক্ষিত হয়েছে। অর্থাৎ পৃথকভাবে কমান্ড গ্রুপের ২৬৩ জন (৭১.৩০%) রোগী এবং কন্ট্রোল গ্রুপের ১৬৭ জন (৮৫.৬০% রোগী বলেছেন যে, সার্বিকভাবে তাদের আর কোনো অতিরিক্ত মতামত ও পরামর্শ নেই। কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ সম্মিলিত বিবেচনায় বেশ কিছু সংখ্যক রোগী (১৩৪ জন)(২৩.৮০%) বলেছেন যে, সার্বিকভাবে তাদের আরও অতিরিক্ত মতামত ও পরামর্শ রয়েছে। পৃথকভাবে কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপের রোগীদের মধ্যে এ হারেরও যথেষ্ট ব্যবধান পরিলক্ষিত হয়েছে এবং কমান্ড গ্রুপের হার কন্ট্রোল গ্রুপের হারের চেয়ে বেশি।

সারণি ৩.৪১: অতিরিক্ত মতামত ও পরামর্শ প্রদানের উপর রোগী বিন্যাস

মতামত	সংখ্যা ও শতকরা হার		
	কমান্ড গ্রুপ	কন্ট্রোল গ্রুপ	মোট
অতিরিক্ত মতামত ও পরামর্শ আছে	১০৬ (২৮.৭০%)	২৮ (১৪.৪০%)	১৩৪ (২৩.৮০%)
অতিরিক্ত মতামত ও পরামর্শ নেই	২৬৩ (৭১.৩০%)	১৬৭ (৮৫.৬০%)	৪৩০ (৭৬.২০%)
মোট	**৩৬৯ (১০০%)**	**১৯৫ (১০০%)**	**৫৬৪ (১০০%)**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫



চিত্র ৩.২৪: অতিরিক্ত মতামত ও পরামর্শ প্রদানের উপর রোগীর শতকরা বিন্যাস

সার্বিকভাবে রোগীদের আর কি কি অতিরিক্ত মতামত ও পরামর্শ রয়েছে সেসম্পর্কে বিস্তারিত তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহ করা হয়েছে। নিম্নোক্ত সারণি ৩.৪২-এ প্রাপ্ত তথ্যাদি উপস্থাপন করা হলো। সারণি ৩.৪২ পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, কমান্ড ও কন্ট্রোল গ্রুপ একত্রে বিবেচনায় উল্লেখযোগ্য সংখ্যক রোগী (৪০ জন)(২৯.৮৫%) বলেছেন যে, সমস্ত ঔষধ ও পরীক্ষা-নিরীক্ষা বিনামূল্যে হাসপাতাল থেকে পাওয়ার সুযোগ সৃষ্টি করতে হবে। এ পরামর্শ প্রদানকারী রোগীর শতকরা হার কমান্ড গ্রুপ হতে কন্ট্রোল গ্রুপে বেশি। দ্বিতীয় সর্বোচ্চ সংখ্যক রোগী (২৮ জন)(২০.৯০%) মনে করেন যে, হাসপাতালে ডাক্তার, নার্স ও কর্মচারীর সংখ্যা বৃদ্ধি করা দরকার। শুধু কমান্ড গ্রুপের রোগীরাই এরুপ পরামর্শ প্রদান করেছেন, কন্ট্রোল গ্রুপের কোন রোগী এ পরামর্শ প্রদান করেননি। আরও বিভিন্ন গুরুত্বপূর্ণ পরামর্শ রোগীদের কাছ থেকে পাওয়া গিয়েছে যেগুলো নিম্নোক্ত সারণি ৩.৪২-এ উপস্থাপন করা হয়েছে।

সারণি ৩.৪২: অতিরিক্ত মতামত ও পরামর্শের ধরনের উপর রোগী বিন্যাস

মতামত ও পরামর্শের ধরন	সংখ্যা ও শতকরা হার		
	কমান্ড গ্রুপ	কন্ট্রোল গ্রুপ	মোট
সমস্ত ঔষধ ও পরীক্ষা-নিরীক্ষা বিনামূল্যে হাসপাতাল থেকে পাওয়ার সুযোগ সৃষ্টি করতে হবে	৩০ (২৮.৩০%)	১০ (৩৫.৭১%)	৪০ (২৯.৮৫%)
ডাক্তার, নার্স ও কর্মচারীর সংখ্যা বৃদ্ধি করা দরকার	২৮ (২৬.৪২%)	০	২৮ (২০.৯০%)
চিকিৎসা সেবার মান বৃদ্ধি করা দরকার	১৭ (১৬.০৪%)	৩ (১০.৭১%)	২০ (১৪.৯৩%)
ডাক্তার ও নার্সদের আচরণ আরও ভালো করতে হবে	৪ (৩.৭৭%)	২ (৭.১৪%)	৬ (৪.৪৮%)
রোগী দেখার সময়কাল বৃদ্ধি করা দরকার	৪ (৩.৭৭%)	৪ (১৪.২৯%)	৮ (৫.৯৭%)
রোগীর সাথে আসা এটেনডেন্টদের জন্য সুযোগ-সুবিধা বৃদ্ধি করতে হবে।	৩ (২.৮৩%)	৩ (১০.৭১%)	৬ (৪.৪৮%)
বেড/সিটের সংখ্যা বৃদ্ধি করতে হবে	৪ (৩.৭৭%)	১ (৩.৫৭%)	৫ (৩.৭৩%)
বসার জায়গা বাড়াতে হবে/চেয়ারের সংখ্যা বাড়াতে হবে	৪ (৩.৭৭%)	০	৪ (২.৯৯%)
অন্যান্য	১২ (১১.৩২%)	৫ (১৭.৮৫%)	১৭ (১২.৬৯%)
মোট	**১০৬ (১০০%)**	**২৮ (১০০%)**	**১৩৪ (১০০%)**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫

পর্যবেক্ষণ: রোগীদের প্রদত্ত পরামর্শ বিশ্লেষণে বলা যায় যে, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালসহ অপর দুই হাসপাতালেও উপর্যুক্ত বেশ কিছু মতামতের উপর গুরুত্ব আরোপ করা প্রয়োজন। বিশেষ করে, ডাক্তার, নার্স ও কর্মচারীর সংখ্যা বৃদ্ধি করা, সমস্ত ঔষধ ও পরীক্ষা-নিরীক্ষা বিনামূল্যে হাসপাতাল থেকে পাওয়ার সুযোগ সৃষ্টি করা, ডাক্তার এবং নার্সদের আচরণ ও সেবার মান আরও উন্নত করা ইত্যাদি। রোগীদের নিকট থেকে জরিপের মাধ্যমে তথ্য সংগ্রহের কিছু আলোকচিত্র নিম্নে প্রদান করা হলো।

আলোকচিত্র ৩.১: জরিপের মাধ্যমে রোগীদের নিকট থেকে তথ্য সংগ্রহ

৩.১০.৪ নার্সদের নিকট থেকে প্রাপ্ত ফলাফল পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ

৩.১০.৪.১ পেশাগত ভূমিকা

২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল (NIOH) চক্ষু চিকিৎসা, শিক্ষা এবং গবেষণার ক্ষেত্রে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করছে। এই প্রভাব মূল্যায়ন প্রতিবেদনটি NIOH -তে বাস্তবায়িত প্রকল্পের কার্যকারিতা মূল্যায়ন করে নার্সদের কর্মপরিবেশ, প্রশিক্ষণ সুবিধা এবং চিকিৎসক ও নার্সদের জ্ঞান অর্জনের বিষয়গুলি বিশ্লেষণ করা হয়েছে। সার্ভে রিপোর্টের ভিত্তিতে নার্সিং সেবার উন্নতি এবং চ্যালেঞ্জগুলো নির্ধারণ করে ভবিষ্যৎ নীতিগত সিদ্ধান্তের জন্য সুপারিশ প্রদান করা হয়েছে।

জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে কর্মরত ৭৯ জন নার্সদের মধ্যে পরিচালিত জরিপের মাধ্যমে তাদের পেশাগত ভূমিকা, দক্ষতা, প্রশিক্ষণ ও পেশাগত উন্নয়নের বিভিন্ন দিক পর্যালোচনা করা হয়েছে। এই প্রতিবেদনটি নার্সদের দক্ষতা বৃদ্ধির পাশাপাশি তাদের পেশাগত উন্নয়নের ক্ষেত্রগুলোর উন্নতি সাধনের জন্য ভবিষ্যৎ কর্মপন্থা নির্ধারণে দিকনির্দেশনা প্রদান করবে। প্রাপ্ত তথ্যাদি নিম্নোক্ত সারণি ৩.৪৩-এ উপস্থাপন করা হয়েছে।

সারণি ৩.৪৩: নার্সদের শ্রেণিবিন্যাস ও কাজের অভিজ্ঞতা

শ্রেণিবিন্যাস	সংখ্যা	শতকরা হার
প্রশিক্ষণার্থী নার্স	১১	১৩.৯
স্টাফ নার্স	৩৫	৪৪.৩
সিনিয়র স্টাফ নার্স	৩৩	৪১.৮
মোট	**৭৯**	**১০০**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫

৩. ১০.৪.২ কর্মস্থল ও অত্র প্রতিষ্ঠানে কর্মকাল

কর্মস্থলে বিভিন্ন বিভাগে নার্সদের ভূমিকা বিচিত্র। ৬৮.৪% নার্স অন্তঃবিভাগ ও বহির্বিভাগে কাজ করেন, ১৩.৯% নার্স অপারেশন থিয়েটারে কর্মরত এবং ৩.৮% জরুরি বিভাগে কাজ করেন। অধিকাংশ নার্স (৬৯.৬%) তিন বছরের বেশি সময় ধরে এই প্রতিষ্ঠানে কাজ করছেন। প্রাপ্ত তথ্যাদি নিম্নোক্ত সারণি ৩.৪৪ ও সারণি ৩.৪৫-এ উপস্থাপন করা হয়েছে।

সারণি ৩.৪৪: নার্সদের কর্ম ক্ষেত্র

কর্ম ক্ষেত্র	সংখ্যা	শতকরা হার
প্রশিক্ষণার্থী নার্স	১১	১৩.৯
অপারেশন থিয়েটারে কর্মরত নার্স	১১	১৩.৯
অন্তঃবিভাগ ও বহির্বিভাগে কর্মরত নার্স	৫৪	৬৮.৪
জরুরী বিভাগে কর্মরত নার্স	৩	৩.৮
মোট	**৭৯**	**১০০**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫

সারণি ৩.৪৫: অত্র প্রতিষ্ঠানে কর্মকাল

কর্মকাল	সংখ্যা	শতকরা হার
১ বছরের কম	৮	১০.১
১-৩ বছর	১৬	২০.৩
৩ বছরের বেশি	৫৫	৬৯.৬
মোট	**৭৯**	**১০০**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫

৩.১০.৪.৩ প্রশিক্ষণ ও দক্ষতা উন্নয়ন

নার্সিং প্রশিক্ষণের দক্ষতা উন্নয়নে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট প্রকল্পের ভূমিকা: জরিপে অংশগ্রহণকারীদের মধ্যে ৮১% নার্স মনে করেন যে এই প্রকল্প তাদের প্রশিক্ষণের দক্ষতা বৃদ্ধিতে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখছে। তবে, ৬.৩% নার্স এর কার্যকারিতা নিয়ে সন্দিহান এবং ১২.৭% নার্স আংশিকভাবে সন্তুষ্ট।

হাতে-কলমে অনুশীলনের সুযোগ: প্রশিক্ষণে হাতে-কলমে অনুশীলনের সুযোগ সম্পর্কে ৭৩.৪% নার্স ইতিবাচক মতামত দিয়েছেন, যা নার্সদের বাস্তব অভিজ্ঞতা অর্জনে সহায়ক। তবে, ১৭.৭% নার্স এমন সুযোগ পান না, যা উন্নয়নের ক্ষেত্র নির্দেশ করে।

নার্সদের বিশেষ দক্ষতা অর্জনের সুযোগ: এটি স্পষ্ট যে নার্সদের জন্য চক্ষু বিশেষায়িত প্রশিক্ষণের সুযোগ বিদ্যমান, তবে উন্নত প্রযুক্তির ব্যবহারে প্রশিক্ষণের আরও সুযোগ বৃদ্ধি করা দরকার। প্রাপ্ত তথ্যাদি নিম্নোক্ত সারণি ৩.৪৬-এ উপস্থাপন করা হয়েছে।

সারণি ৩.৪৬: নার্সদের বিশেষ দক্ষতা অর্জনের সুযোগ

নার্সদের বিশেষ দক্ষতা অর্জনের সুযোগ	সংখ্যা	শতকরা হার
চক্ষু বিষয়ে বিশেষ দক্ষতা অর্জন	৪৪	৫৫.৭
চক্ষু চিকিৎসা সেবায় উন্নত প্রযুক্তির ব্যবহার	১৮	২২.৮
বিশেষায়িত হাসপাতালে দক্ষতা অর্জনের সুযোগ	১৭	২১.৫
মোট	**৭৯**	**১০০**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫

কর্মক্ষেত্রে ও প্রশিক্ষণকালীন সহযোগিতা ও সমর্থনের অভিজ্ঞতা: পর্যবেক্ষণ: ৮৩.৫% নার্স প্রশিক্ষণের সময় সহযোগিতা ও সমর্থন পেয়েছেন, যা প্রশিক্ষণ কার্যক্রমের গুণগত মান বৃদ্ধির ইঙ্গিত দেয়। তবে, ৫.১% নার্স সহযোগিতার অভাব অনুভব করেছেন, যা উন্নয়ন প্রয়োজন।

প্রশিক্ষণকালীন যন্ত্রপাতি ও উপকরণের পর্যাপ্ততা: ৮২.৩% নার্স মনে করেন যে তারা পর্যাপ্ত যন্ত্রপাতি ও উপকরণ পান, তবে ১৩.৯% নার্স পর্যাপ্ত সরঞ্জামের অভাবে সমস্যার সম্মুখীন হন।

৩.১০.৪.৪ পেশাগত উন্নয়ন ও অগ্রগতি

রোগী সেবায় সক্ষমতা বৃদ্ধি: যুগোপযোগী জ্ঞান অর্জনের মাধ্যমে ও উন্নত প্রযুক্তি ব্যবহারের সুযোগ তৈরিতে নিজস্ব দক্ষতা বৃদ্ধিতে এ প্রতিষ্ঠান চক্ষু চিকিৎসা সেবায় দক্ষ নার্সিং স্টাফ তৈরিতে কার্যকর ভূমিকা রাখছে বলে প্রতিয়মান হয়। প্রাপ্ত তথ্যাদি নিম্নোক্ত সারণি ৩.৪৭-এ উপস্থাপন করা হয়েছে।

সারণি ৩.৪৭: রোগী সেবায় সক্ষমতা বৃদ্ধি

রোগী সেবায় সক্ষমতা বৃদ্ধি	সংখ্যা	শতকরা হার
যুগপযোগী জ্ঞান অর্জন	১০	১২.৭
উন্নত প্রযুক্তির ব্যবহার	১৯	২৪.১
দক্ষতা বৃদ্ধি	৩৭	৪৬.৮
আত্মবিশ্বাস অর্জন	৫	৬.৩
কমিউনিকেশন স্কীল	৮	১০.১
মোট	**৭৯**	**১০০**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫

জটিল চক্ষু রোগ ব্যবস্থাপনায় আত্মবিশ্বাস: প্রায় ৯৭% নার্সরা মনে করেন যে, এই বিশেষায়িত প্রতিষ্ঠানে কাজ করে চক্ষু সেবা প্রদানে জটিল রোগী ব্যবস্থাপনায় তাদের আত্মবিশ্বাস উল্লেখযোগ্যভাবে বৃদ্ধি পেয়েছে।

সুপারিশমালা: নার্সিং স্টাফ হিসাবে বিশেষায়িত চক্ষু চিকিৎসা সেবায় প্রশিক্ষণ দক্ষতা অর্জন, পেশাগত উন্নয়ন অগ্রগতিতে এই প্রতিষ্ঠানে প্রভাব ও উন্নয়নের সুপারিশ সমূহ।

১. হাতে-কলমে প্রশিক্ষণের সুযোগ বৃদ্ধি: আরও বেশি নার্সদের হাতে-কলমে প্রশিক্ষণ প্রদানের জন্য বিশেষ কর্মশালা এবং অনুশীলনমূলক ক্লাসের সংখ্যা বাড়ানো প্রয়োজন।
২. উন্নত প্রযুক্তির প্রশিক্ষণ: চক্ষু চিকিৎসায় ব্যবহৃত নতুন প্রযুক্তি সম্পর্কে প্রশিক্ষণ বৃদ্ধি করা জরুরি, যাতে নার্সরা অত্যাধুনিক চিকিৎসা সেবায় পারদর্শী হতে পারেন।
৩. সার্বক্ষণিক সহযোগিতা ও সমর্থন: প্রশিক্ষণ চলাকালীন সার্বক্ষণিক সহযোগিতার সুযোগ আরও জোরদার করা উচিত।
৪. যন্ত্রপাতি ও উপকরণের পর্যাপ্ততা: চক্ষু চিকিৎসার জন্য আধুনিক সরঞ্জামের পর্যাপ্ততা নিশ্চিত করতে হবে।
৫. পেশাগত উন্নয়ন পরিকল্পনা: নার্সদের পেশাগত দক্ষতা উন্নয়নের জন্য দীর্ঘমেয়াদী প্রশিক্ষণ কর্মসূচি গ্রহণ করা উচিত।
৬. যোগাযোগ দক্ষতা উন্নয়ন: রোগীদের সাথে আরও কার্যকর যোগাযোগের জন্য বিশেষ প্রশিক্ষণ প্রয়োজন।
৭. জটিল চক্ষু রোগ ব্যবস্থাপনায় দক্ষতা বৃদ্ধি: উন্নত প্রশিক্ষণ ও ক্লিনিক্যাল সিমুলেশন সেশনের ব্যবস্থা করা হলে নার্সদের আত্মবিশ্বাস আরও বৃদ্ধি পাবে।

পর্যবেক্ষণ : জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে নার্সদের পেশাগত উন্নয়ন এবং দক্ষতা বৃদ্ধির লক্ষ্যে প্রশিক্ষণ কার্যক্রম ইতিবাচক ভূমিকা রাখছে। তবে, কিছু ক্ষেত্রে উন্নয়নের সুযোগ রয়েছে, বিশেষ করে হাতে-কলমে প্রশিক্ষণ, প্রযুক্তি ব্যবহারের দক্ষতা এবং যন্ত্রপাতির পর্যাপ্ততা বৃদ্ধিতে। এই সুপারিশগুলো বাস্তবায়নের মাধ্যমে নার্সদের কার্যক্ষমতা এবং রোগী সেবার মান আরও উন্নত করা সম্ভব হবে।

৩.১০.৪.৫ সেবা প্রদান ও সেবার মান

জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে কর্মরত ৭৯ জন নার্সদের মাঝে পরিচালিত জরিপের মূল লক্ষ্য ছিল তাদের পেশাগত দায়িত্ব পালনের ক্ষেত্রে সেবার মান, সেবা প্রদানের চ্যালেঞ্জ ও উন্নয়নের সম্ভাব্য দিকসমূহ চিহ্নিত করা। এ প্রতিবেদনে জরিপ থেকে প্রাপ্ত তথ্য বিশ্লেষণ করা হয়েছে এবং নার্সিং সেবার মানোন্নয়নে সুপারিশ প্রদান করা হয়েছে।

অবকাঠামো/সম্পদের অপ্রতুলতা ও সেবায় চ্যালেঞ্জ: নার্সদের মধ্যে ৩৮% (৩০ জন) মনে করেন যে হাসপাতালে অবকাঠামো ও সরঞ্জামের অপ্রতুলতা রয়েছে, যা সেবার মানের উপর প্রভাব ফেলে। অন্যদিকে, ৬২% (৪৯ জন) নার্স মনে করেন যে হাসপাতালের বর্তমান সম্পদ যথেষ্ট।

সাপোর্টিং স্টাফ ও ব্যবস্থাপনা/আন্তঃবিভাগীয় যোগাযোগ ও সহযোগিতায় প্রতিবন্ধকতা: পর্যবেক্ষণ: জরিপে অংশগ্রহণকারী ৫৪.৪% (৪২ জন) নার্স মনে করেন যে হাসপাতালের বিভিন্ন স্তরের মধ্যে সমন্বয়ের অভাব রয়েছে, যা কার্যকর সেবা প্রদানের ক্ষেত্রে প্রতিবন্ধকতা সৃষ্টি করছে। তবে, ৪৫.৬% (৩৬ জন) নার্স এ ধরনের সমস্যা অনুভব করেন না।

কর্মব্যস্ততা ও ওয়ার্কলোড /কর্মব্যস্ততা ও নার্স-রোগী অনুপাত: ১৫.২% (১২ জন) নার্স মনে করেন যে কর্মব্যস্ততা ও নার্স-রোগী অনুপাত সেবার মানের উপর কোনো প্রভাব ফেলে না। ৬৮.৪% (৫৪ জন) নার্স মনে করেন যে এটি মোটামুটি প্রভাব ফেলে এবং উন্নতির প্রয়োজন রয়েছে। ১৬.৫% (১৩ জন) নার্স মনে করেন যে এটি গুরুতর সমস্যা এবং জরুরি ভিত্তিতে উন্নতি দরকার।

মান উন্নয়নের লক্ষ্যে নিয়মিত প্রশিক্ষণ প্রয়োজনীয়তা: পর্যবেক্ষণ: ৮৮.৬% (৭০ জন) নার্স মনে করেন যে প্রশিক্ষণ সেবার গুণগত মান উন্নত করতে সহায়ক। ১১.৪% (৯ জন) নার্স মনে করেন যে প্রশিক্ষণ সেবার গুণগত মান উন্নয়নে বিশেষ ভূমিকা রাখে না।

সেবার মান উন্নয়নে বিদ্যমান বাধাসমূহ: উন্নত নার্সিং সেবা নিশ্চিত করতে প্রধান বাধাগুলো চিহ্নিত করা হয়েছে:

- পর্যাপ্ত সরঞ্জামের অভাব
- পর্যাপ্ত কর্মীর অভাব
- ব্যবস্থাপনার দুর্বলতা

প্রকল্পে উন্নত প্রশিক্ষণ ও দক্ষ মানব সম্পদ গড়ে তুলতে নির্দিষ্ট দিকগুলোতে উন্নতি করা: বেশির ভাগ জরিপে অংশগ্রহণকারি নার্সগণ কারিকুলাম আপডেট করা, প্রশিক্ষণের সময় বাড়ানো, ব্যবস্থাপনা দক্ষতা বৃদ্ধির বিষয়ে উল্লেখ করেছেন।

উপসংহার ও সুপারিশমালা:

১. সেবা উন্নয়নে সরঞ্জামের ব্যবস্থা: পর্যাপ্ত চিকিৎসা সরঞ্জামের সংস্থান নিশ্চিত করা।

২. নার্স নিয়োগ বৃদ্ধি: নার্স-রোগী অনুপাত উন্নয়নের জন্য প্রয়োজনীয় সংখ্যক নার্স নিয়োগ করা।

৩. ব্যবস্থাপনার উন্নতি: কার্যকরী ব্যবস্থাপনা নিশ্চিত করা এবং যোগাযোগ ব্যবস্থার উন্নয়ন।

৪. প্রশিক্ষণের সুযোগ বৃদ্ধি: নার্সদের দক্ষতা বৃদ্ধির জন্য নিয়মিত প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করা।

৫. সহযোগিতামূলক পরিবেশ সৃষ্টি: চিকিৎসক, নার্স ও অন্যান্য সাপোর্টিং স্টাফদের মধ্যে পারস্পরিক সহযোগিতা বৃদ্ধি করা।

এই সুপারিশ বাস্তবায়ন করা হলে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে নার্সিং সেবার মান আরও উন্নত হবে এবং রোগীরা আরও কার্যকর ও মানসম্মত সেবা পাবেন।

৩.১০.৪.৬ পরিকাঠামো ও ব্যবস্থাপনা এবং সেবাপ্রদানে প্রতিবন্ধকতা ও সুযোগ ও সম্ভবনা:

ভুমিকা: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে কর্মরত ৭৯ জন নার্সদের মাঝে পরিচালিত জরিপের লক্ষ্য ছিল বিশেষায়িত হাসপাতালে তাদের পেশাগত দায়িত্ব পালনের ক্ষেত্রে সেবার মান ও সেবা প্রদানের বিভিন্ন দিক মূল্যায়ন করা।
জরিপের মূল বিষয়বস্তু: হাসপাতালের পরিকাঠামোগত সুবিধা, ব্যবস্থাপনা ও প্রশাসনিক সেবা, রোগী সেবা প্রদানে প্রতিবন্ধকতা, বাংলাদেশের স্থানীয় ও জাতীয় উন্নয়নে অবদান, উন্নত চক্ষু চিকিৎসা সেবা প্রদানে সাফল্যের পর্যালোচনা।

সারণি ৩.৪৮: হাসপাতালের পরিকাঠামোগত সুবিধা মূল্যায়ন

হাসপাতালের পরিকাঠামোগত সুবিধা মূল্যায়ন	সংখ্যা	শতকরা হার
চমৎকার	১৪	১৭.৭
ভালো	৩৯	৪৯.৪
মোটামুটি	১৮	২২.৮
উন্নতির প্রয়োজন	৮	১০.১
মোট	**৭৯**	**১০০**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫

সারণি ৩.৪৯: ব্যবস্থাপনা ও প্রশাসনিক সেবা

ব্যবস্থাপনা ও প্রশাসনিক সেবা	সংখ্যা	শতকরা হার
কার্যকর	৩৮	৪৮.১
মোটামুটি	৪১	৫১.৯
মোট	**৭৯**	**১০০**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫

সারণি ৩.৫০: রোগী সেবা প্রদানে প্রতিবন্ধকতা অনুভব করেন

রোগী সেবা প্রদানে প্রতিবন্ধকতা অনুভব করেন	সংখ্যা	শতকরা হার
হ্যাঁ (লাকবলের অভাবজনিত/বিনামূল্যে পর্যাপ্ত ঔষধ প্রদান করতে না পারা)	১৩	১৬.৫
না	৬৬	৮৩.৫
মোট	**৭৯**	**১০০**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫

প্রকল্পটি বাংলাদেশের স্থানীয় ও জাতীয় উন্নয়নে অবদান রাখছে বলে অধিকাংশ উত্তরদাতা মনে করেন বিষেশভাবে তারা নীচের বিষয়গুলো উল্লেখ করেছেন:

- উন্নত চিকিৎসা সেবা নিশ্চিত করছে
- দক্ষ জনবল তৈরি করছে
- গবেষণা কার্যক্রমকে সমৃদ্ধ করছে

সারণি ৩.৫১: প্রকল্পটির চক্ষু চিকিৎসায় উন্নত সেবা প্রদানে সফলতা হার

চক্ষু চিকিৎসায় উন্নত সেবা প্রদানে সাফল্য	সংখ্যা	শতকরা হার
খুব সফল	২৭	৩৪.২
মোটামুটি সফল	৪৩	৫৪.৪
উন্নতির প্রয়োজন	৯	১১.৪
মোট	**৭৯**	**১০০**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫

প্রাপ্ত ফলাফলের ভিত্তিতে পর্যবেক্ষণ ও সুপারিশ:

১. হাসপাতালের পরিকাঠামোগত উন্নয়ন: জরিপ অনুযায়ী, ১০.১% উত্তরদাতা হাসপাতালের পরিকাঠামো উন্নতির প্রয়োজন মনে করেন। আধুনিক চিকিৎসা যন্ত্রপাতি সংযোজন ও ওয়ার্ড ব্যবস্থাপনা উন্নত করা প্রয়োজন।

২. কার্যকর ব্যবস্থাপনা ও প্রশাসন: মোটামুটি পর্যায়ে থাকা প্রশাসনিক সেবা আরও কার্যকর করার জন্য প্রশিক্ষণ ও প্রযুক্তিগত সহায়তা বাড়ানো দরকার।

৩. সেবা প্রদানে প্রতিবন্ধকতা দূরীকরণ: ১৬.৫% নার্স সেবা প্রদানে প্রতিবন্ধকতা অনুভব করেছেন। রোগীসেবা আরও সহজ ও দক্ষ করতে লোকবল বাড়ানো ও নতুন প্রযুক্তির ব্যবহার গুরুত্বপূর্ণ।

৪. স্থানীয় ও জাতীয় উন্নয়নে অবদান: চক্ষু চিকিৎসার পরিধি বৃদ্ধি, জনসচেতনতা কর্মসূচির প্রসার, গবেষণা উদ্যোগ আরও বাড়ানো।

৫. ভবিষ্যৎ কর্মপন্থা: উন্নত প্রশিক্ষণ কর্মসূচি গ্রহণ, হাসপাতালের পরিকাঠামো ও জনবল বৃদ্ধি, গবেষণা ও উন্নয়নে বিনিয়োগ বৃদ্ধি।

পর্যবেক্ষণ: জরিপ থেকে প্রাপ্ত তথ্য অনুযায়ী, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের নার্সিং সেবার মান মোটামুটি সন্তোষজনক হলেও কিছু ক্ষেত্রে উন্নতির প্রয়োজন রয়েছে। এ বিষয়ে যথাযথ পরিকল্পনা গ্রহণের মাধ্যমে সেবার মান আরও উন্নত করা সম্ভব।

৩.১০.৪.৭ সার্বিক মুল্যায়ন

নার্সিং প্রশিক্ষণ প্রোগ্রামের ঘাটতি: জরিপ অনুযায়ী নার্সিং প্রশিক্ষণ প্রোগ্রামের বিভিন্ন ঘাটতি চিহ্নিত করা হয়েছে। নার্সদের মতামতের ভিত্তিতে প্রাপ্ত তথ্য নিম্নরূপ: এ থেকে বোঝা যায় যে অধিকাংশ নার্স (৭৩.৪%) নার্সিং প্রশিক্ষণ প্রোগ্রামে কিছু না কিছু ঘাটতি অনুভব করেন, যা প্রশিক্ষণের মানোন্নয়নের জন্য গুরুত্বপূর্ণ ইঙ্গিত বহন করে।

স্থানীয় ও জাতীয় উন্নয়নে এই প্রকল্পের অবদান: প্রকল্পের মাধ্যমে নার্সদের প্রশিক্ষণ ও সেবার উন্নয়ন স্থানীয় ও জাতীয় পর্যায়ে কতটা অবদান রেখেছে, সে সম্পর্কে তাদের মতামত নিম্নরূপ: ফলাফল থেকে দেখা যায় যে ৮৯.৯% নার্স মনে করেন প্রকল্পটি স্থানীয় ও জাতীয় পর্যায়ে কোনো না কোনোভাবে অবদান রেখেছে।

সারণি ৩.৫২: স্থানীয় ও জাতীয় উন্নয়নে এই প্রকল্পের অবদান

বিবরণ	সংখ্যা	শতকরা হার
গুরুত্বপূর্ণ অবদান রেখেছে	৩৬	৪৫.৬
সীমিত অবদান রেখেছে	৩৫	৪৪.৩
কোনো উল্লেখযোগ্য অবদান নেই	১	১.৩
এ বিষয়ে আমার ধারণা নেই	৭	৮.৯
মোট	**৭৯**	**১০০**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫

সুপারিশ:

১. নার্সিং প্রশিক্ষণের মানোন্নয়ন:

- আধুনিক চক্ষু চিকিৎসা বিষয়ক প্রশিক্ষণ অন্তর্ভুক্ত করা।
- ই-লার্নিং ও অনলাইন প্রশিক্ষণের সুযোগ বৃদ্ধি।
- প্রশিক্ষণের মান যাচাইয়ের জন্য মূল্যায়ন ব্যবস্থা কার্যকর করা।

২. সেবা প্রদানের দক্ষতা বৃদ্ধি:

- নিয়মিত ওয়ার্কশপ ও সেমিনারের আয়োজন।
- রোগীদের সাথে যোগাযোগ দক্ষতা উন্নয়নে বিশেষ প্রশিক্ষণ।
- উন্নত প্রযুক্তি ব্যবহার সম্পর্কে অবহিতকরণ।

৩. স্থানীয় ও জাতীয় পর্যায়ে ভূমিকা আরও সুসংহত করা:

- নার্সদের জন্য গবেষণাধর্মী কার্যক্রম পরিচালনার সুযোগ বৃদ্ধি।
- স্থানীয় ও আন্তর্জাতিক বিশেষজ্ঞদের সাথে যৌথ উদ্যোগে প্রশিক্ষণ কর্মসূচি পরিচালনা।
- হাসপাতালের সেবার মানোন্নয়নে নার্সদের অন্তর্ভুক্তি বৃদ্ধি।

পর্যবেক্ষণ: জরিপের ফলাফলের ভিত্তিতে বলা যায় যে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের নার্সিং সেবার মান উন্নয়নে আরও প্রশিক্ষণ ও কাঠামোগত পরিবর্তন প্রয়োজন। নার্সদের দক্ষতা উন্নয়নের মাধ্যমে স্থানীয় ও জাতীয় পর্যায়ে আরও গুরুত্বপূর্ণ অবদান রাখা সম্ভব। এই সুপারিশমালা বাস্তবায়নের মাধ্যমে সেবার মান উন্নত করা সম্ভব হবে এবং চক্ষু বিষয়ক বিশেষায়িত নার্স তৈরিতে গুরুত্বপূর্ণ অগ্রগতি সাধিত হবে।

৩.১০.৫ চিকিৎসকদের নিকট থেকে প্রাপ্ত ফলাফল পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ

৩.১০.৫.১ চিকিৎসকদের নিকট হতে জরিপের মাধ্যমে প্রাপ্ত ফলাফল পর্যালচনা ও পর্যবেক্ষণ

২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল (NIOH) চক্ষু চিকিৎসা, শিক্ষা এবং গবেষণার ক্ষেত্রে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করছে। এই প্রভাব মূল্যায়ন প্রতিবেদনটি NIOH-তে বাস্তবায়িত প্রকল্পের কার্যকারিতা মূল্যায়ন করে, যেখানে কর্মপরিবেশ, প্রশিক্ষণ সুবিধা এবং চিকিৎসক ও নার্সদের জ্ঞান অর্জনের বিষয়গুলি বিশ্লেষণ করা হয়েছে। সার্ভে রিপোর্টের ভিত্তিতে এই উন্নতি এবং চ্যালেঞ্জগুলো নির্ধারণ করে ভবিষ্যৎ নীতিগত সিদ্ধান্তের জন্য সুপারিশ প্রদান করা হয়েছে। ৫৬.৩% (২৭ জন) প্রশিক্ষণার্থী চিকিৎসক এবং ৪৩.৮% (২১ জন) বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকের অংশগ্রহণে দেখা গিয়েছে যে, প্রকল্পের বাস্তবায়নে পরিকাঠামোর উন্নতি হয়েছে, তবে কিছু বিভাগে এখনও সম্পদের ঘাটতি রয়েছে যা কার্যপ্রবাহকে ব্যাহত করছে। সামগ্রিক কার্যক্রমের উন্নতির জন্য ও ভবিষ্যৎ পরিকল্পনার লক্ষ্যে পরিচালিত এই প্রভাব মুল্যায়ন সমীক্ষায় বিভিন্ন গুরুত্বপূর্ণ উপাদানের (প্রযুক্তি, যন্ত্রপাতি, মানবসম্পদ, অবকাঠামো, ওয়ার্ক লোড, ব্যবস্থাপনা, সাপ্লাই এবং লজিস্টিক) বর্তমান অবস্থা ও উন্নয়নের সম্ভাবনা বিশ্লেষণ করা হয়েছে।

এ প্রতিষ্ঠান হতে ইতোমধ্যে ১৩৯ জন ডাক্তার এফসিপিএস, ২৫ জন এমএস, ১১৬ জন ডিও ডিগ্রী অর্জন করেছেন। এছাড়া, ১৩৩ জন ফেলোশীপ প্রশিক্ষণ এবং ৬৪৯ জন এইচএমও প্রশিক্ষণ সমাপ্ত করেছেন। যা দেশের সার্বিক চক্ষু চিকিৎসা সেবার মান উন্নয়নের ভুমিকা রেখেছে।

৩.১০.৫.১ চিকিৎসকদের প্রশিক্ষণ ও রোগী সেবা সংক্রান্ত জরিপ প্রতিবেদন

এই জরিপটি জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউটের প্রশিক্ষণার্থী ও বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকদের উপর পরিচালিত হয়েছে। এতে ৪৮ জন চিকিৎসক অংশগ্রহণ করেছেন। প্রথম অংশে জরিপের মূল বিষয়বস্তু ছিল তাদের পেশাগত ভূমিকা, প্রশিক্ষণের সময়কাল, এবং প্রতিদিন গড়ে কতজন রোগীকে তারা সেবা প্রদান করেন। চিকিৎসকদের পেশাগত শ্রেণিবিন্যাসে প্রশিক্ষণার্থী চিকিৎসক ২৭ জন এবং বিশেষজ্ঞ চিকিৎসক ২১ জন। চিকিৎসকদের প্রশিক্ষণের সময়কাল হল ১ বছরের কম ৪, ১-৩ বছর ২০ ও ৩ বছরের বেশি ২৪ জন।

অধিকাংশ চিকিৎসক ৩ বছরের বেশি অভিজ্ঞতা সম্পন্ন, যা ইনস্টিটিউটের চিকিৎসা ও প্রশিক্ষণের মান নিশ্চিত করে। ৪০-৫০ রোগী দেখার হার সর্বাধিক, যা চিকিৎসকদের উপর উচ্চ মাত্রার চাপের ইঙ্গিত দেয়। বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকদের সংখ্যা তুলনামূলকভাবে কম, যা নতুন বিশেষজ্ঞ তৈরি করার প্রয়োজনীয়তা নির্দেশ করে। রোগীর সংখ্যা অনুযায়ী চিকিৎসা সেবার মান উন্নত করতে আরও মানবসম্পদ নিয়োগ ও ব্যবস্থাপনার উন্নতি করা প্রয়োজন।

সারণি ৩.৫৩: চিকিৎসকদের কর্তৃক প্রতিদিন গড়ে রোগীদের সেবা দেওয়ার হার

রোগীর সংখ্যা	চিকিৎসক সংখ্যা	শতকরা হার
০	৬	১২.৫
১৫-২০	৬	১২.৫
২০-৩০	১	২.১
৩০-৪০	৬	১২.৫
৪০-৫০	২০	৪১.৭
৫০-৬০	৯	১৬.৮
মোট	**৪৮**	**১০০**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫

৩.১০.৫.২ পেশাগত উন্নয়ন ও অগ্রগতি

জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউটের পরিচালিত জরিপে চিকিৎসকদের পেশাগত অগ্রগতির ওপর প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন করা হয়েছে। জরিপে অংশগ্রহণকারী চিকিৎসকদের মধ্যে প্রকল্পের প্রভাব সম্পর্কে বিভিন্ন ধরনের মতামত উঠে এসেছে। ৩৭.৫% চিকিৎসক নতুন দক্ষতা অর্জন করেছেন। ১০.৪% চিকিৎসক নতুন দক্ষতা অর্জনের পাশাপাশি গবেষণার সুযোগও পেয়েছেন। ২৫%চিকিৎসক নতুন দক্ষতা অর্জন, গবেষণার সুযোগ এবং যোগাযোগ নেটওয়ার্ক তৈরির সুযোগ পেয়েছেন। ১৬.৭% চিকিৎসক শুধুমাত্র নতুন দক্ষতা অর্জনের পাশাপাশি যোগাযোগ নেটওয়ার্ক তৈরির সুযোগ পেয়েছেন। ২.১% চিকিৎসক শুধুমাত্র যোগাযোগ নেটওয়ার্ক তৈরির সুযোগ পেয়েছেন। ৪.২% চিকিৎসক প্রকল্প থেকে বিশেষ কোনো উপকার পাননি। ২.১% চিকিৎসক উল্লেখযোগ্য উন্নতির ঘাটতি অনুভব করেছেন। প্রাপ্ত তথ্যাদি নিম্নোক্ত সারণি ৩.৫৪-এ উপস্থাপন করা হয়েছে।

সারণি ৩.৫৪: চিকিৎসকদের পেশাগত অগ্রগতি বিষয়ক মন্তব্য

শ্রেণিবিন্যাস	সংখ্যা	শতকরা হার
মন্তব্য নেই	২	৪.২
উল্লেখযোগ্য উন্নতি হয়নি	১	২.১
গবেষণার সুযোগ পেয়েছেন, যোগাযোগ+নেটওয়ার্ক তৈরি হয়েছে	১	২.১
নতুন দক্ষতা অর্জন করতে পেরেছেন	১৮	৩৭.৫
নতুন দক্ষতা অর্জন করতে পেরেছেন+গবেষণার সুযোগ পেয়েছেন	৫	১০.৪
নতুন দক্ষতা অর্জন করতে পেরেছেন+গবেষণার সুযোগ পেয়েছেন+যোগাযোগ নেটওয়ার্ক তৈরি হয়েছে	১২	২৫
নতুন দক্ষতা অর্জন করতে পেরেছেন +যোগাযোগ নেটওয়ার্ক তৈরি হয়েছে	৮	১৬.৭
যোগাযোগ নেটওয়ার্ক তৈরি হয়েছে	১	২.১
মোট	**৪৮**	**১০০**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫

সুপারিশসমূহ:

১. নতুন দক্ষতা উন্নয়নের সুযোগ বৃদ্ধি: অধিক সংখ্যক চিকিৎসককে প্রশিক্ষণের মাধ্যমে নতুন প্রযুক্তি ও চিকিৎসা পদ্ধতি শেখানোর ব্যবস্থা করা উচিত।
২. গবেষণার সুযোগ সম্প্রসারণ: চিকিৎসকদের গবেষণামূলক কার্যক্রমে অধিকতর সম্পৃক্ত করার জন্য অর্থায়ন ও সুযোগ বৃদ্ধির ব্যবস্থা করা প্রয়োজন।
৩. যোগাযোগ নেটওয়ার্ক শক্তিশালীকরণ: চিকিৎসকদের মধ্যে পেশাদার নেটওয়ার্ক গঠনের জন্য নিয়মিত কর্মশালা, কনফারেন্স ও আলোচনা সভার আয়োজন করা দরকার।
৪. ফিডব্যাক ও মূল্যায়ন ব্যবস্থা চালু করা: চিকিৎসকদের মতামত ও পরামর্শ গ্রহণের জন্য একটি পর্যায়ক্রমিক মূল্যায়ন ব্যবস্থা চালু করা যেতে পারে, যাতে ভবিষ্যৎ প্রকল্পগুলোর কার্যকারিতা বৃদ্ধি পায়।

৫. অধিক সংখ্যক চিকিৎসককে অন্তর্ভুক্ত করা: যারা এখনও উন্নয়নের সুযোগ পাননি, তাদের জন্য বিশেষ প্রশিক্ষণ কর্মসূচি ও গবেষণা উদ্যোগ গ্রহণ করা দরকার।

পর্যবেক্ষণ: জরিপের ফলাফল থেকে স্পষ্ট যে, প্রকল্পটি বেশিরভাগ চিকিৎসকের পেশাগত দক্ষতা উন্নয়নে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রেখেছে। তবে, কিছু চিকিৎসক এখনো প্রত্যাশিত সুবিধা পাননি। তাই সুপারিশকৃত ব্যবস্থা গ্রহণের মাধ্যমে প্রকল্পের আরও কার্যকর বাস্তবায়ন নিশ্চিত করা সম্ভব হবে।

৩.১০.৫.৩ সেবা প্রদান ও মান

অবকাঠামো বা সম্পদের অপ্রতুলতার কারণে রোগীদের কাঙ্খিত সেবা প্রদানে কোন কোন ক্ষেত্রে চ্যালেঞ্জের মুখোমুখি হচ্ছেন: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট পরিচালিত জরিপের মাধ্যমে চিকিৎসকদের পেশাগত চ্যালেঞ্জ ও রোগীদের সেবার মান উন্নয়নের জন্য বিভিন্ন সমস্যা চিহ্নিত করা হয়েছে। জরিপ অনুসারে, ৯৫.৮% চিকিৎসক বলেছেন যে তারা অবকাঠামো বা সম্পদের অপ্রতুলতার কারণে রোগীদের কাঙ্ক্ষিত সেবা প্রদানে চ্যালেঞ্জের সম্মুখীন হন।

অবকাঠামো বা সম্পদের অপ্রতুলতার কারণে রোগীদের কাঙ্খিত সেবা প্রদানে চ্যালেঞ্জের মুখোমুখি হওয়া প্রসঙ্গে মুখ্য যে কারণ গুলো উঠে এসেছে তার মধ্যে উল্লেখযোগ্য প্রাপ্ত তথ্যাদি নিম্নোক্ত সারণি ৩.৫৪-এ উপস্থাপন করা হয়েছে।

সারণি ৩.৫৫: চ্যালেঞ্জের ক্ষেত্রসমূহ

চ্যালেঞ্জের ক্ষেত্রসমূহ	শতকরা হার
(১) প্রযুক্তি যন্ত্রপাতি	৫৪.১৭%
(২) মানবসম্পদ	৬২.৫০%
(৩) অবকাঠামো	৩৫.৪২%
(৪) ওয়ার্ক লোড	৭০.৮৩%
(৫) ব্যবস্থাপনা	২৭.০৮%
(৬) সাপ্লাই	৪৭.৯২%
(৭) লজিস্টিক	৩৩.৩৩%

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫

আন্তবিভাগীয় যোগাযোগ ও সহযোগিতা: ৪.২% চিকিৎসক কোনো ঘাটতি অনুভব করেননি। ৫৬.৩% চিকিৎসক কিছুটা যোগাযোগ ঘাটতির সম্মুখীন হন। ৩৯.৬% চিকিৎসক গুরুতর যোগাযোগ সমস্যার কথা উল্লেখ করেছেন।

কর্মব্যস্ততা ও মানব সম্পদের ঘাটতি: ৪.২% চিকিৎসক বলেছেন যে এতে কোনো প্রভাব নেই। ৪৫.৮% চিকিৎসক বলেছেন যে এটি জরুরি ভিত্তিতে উন্নতির প্রয়োজন। ৫০% চিকিৎসক বলেছেন যে মোটামুটি প্রভাব রয়েছে এবং উন্নতির প্রয়োজন।

সেবা প্রদানের মানোন্নয়নে প্রশিক্ষণ ও তত্ত্বাবধান: ৭৯.২% চিকিৎসক বলেছেন যে হাসপাতালে নিয়মিত প্রশিক্ষণ ও তত্ত্বাবধান চালু রয়েছে।

সেবা প্রদানের জন্য প্রয়োজনীয় সরঞ্জাম ও সহায়তার পর্যাপ্ততা: ৬.৩% চিকিৎসক মনে করেন যে সরঞ্জাম ও সহায়তা পর্যাপ্ত। ৬৮.৮% চিকিৎসক বলেছেন যে সরঞ্জাম মোটামুটি পর্যাপ্ত। ১৬.৭% চিকিৎসক মনে করেন সরঞ্জামের অভাব রয়েছে। ৮.৩% চিকিৎসক মনে করেন যে পর্যাপ্ত সহায়তা নেই।

সুপারিশসমূহ:

১. প্রযুক্তিগত উন্নয়ন: হাসপাতালের চিকিৎসা সরঞ্জাম ও প্রযুক্তি আধুনিকায়নের জন্য বাজেট বরাদ্দ বাড়ানো।
২. মানবসম্পদ বৃদ্ধি: চিকিৎসক, নার্স ও অন্যান্য স্বাস্থ্যকর্মীদের সংখ্যা বাড়ানো।
৩. অবকাঠামো উন্নয়ন: চিকিৎসা কেন্দ্রগুলোর শয্যা সংখ্যা ও অন্যান্য সুবিধা সম্প্রসারণ করা।
৪. ওয়ার্কলোড কমানো: শিফট ভিত্তিক কাজের সময় নির্ধারণ ও অতিরিক্ত জনবল নিয়োগ।
৫. ব্যবস্থাপনা দক্ষতা বৃদ্ধি: প্রশাসনিক কার্যক্রম উন্নয়নের জন্য কার্যকরী ব্যবস্থাপনা কৌশল প্রয়োগ।
৬. সাপ্লাই ও লজিস্টিক উন্নতি: প্রয়োজনীয় চিকিৎসা সরঞ্জাম ও ওষুধ সরবরাহ ব্যবস্থা শক্তিশালী করা।
৭. প্রশিক্ষণ ও তত্ত্বাবধান: স্বাস্থ্যসেবা উন্নয়নে নিয়মিত প্রশিক্ষণ ও পর্যবেক্ষণ ব্যবস্থা কার্যকরভাবে বাস্তবায়ন।

পর্যবেক্ষণ জরিপের ফলাফল থেকে বোঝা যায় যে চিকিৎসকরা অবকাঠামো ও সম্পদের অপ্রতুলতার কারণে রোগীদের কাঙ্ক্ষিত সেবা দিতে চ্যালেঞ্জের সম্মুখীন হচ্ছেন। বিশেষত, ওয়ার্কলোড, মানবসম্পদ ঘাটতি, প্রযুক্তিগত যন্ত্রপাতির অভাব এবং ব্যবস্থাপনা সংক্রান্ত সমস্যাগুলো সবচেয়ে বড় চ্যালেঞ্জ হিসেবে চিহ্নিত হয়েছে। উল্লিখিত সুপারিশসমূহ বাস্তবায়ন করা হলে চিকিৎসা সেবার মান উল্লেখযোগ্যভাবে উন্নত করা সম্ভব হবে।

৩.১০.৫.৪ জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউটে চিকিৎসকদের প্রশিক্ষণ সংক্রান্ত

বর্তমান প্রশিক্ষণ প্রোগ্রামের কার্যকারিতা: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউটে পরিচালিত চিকিৎসকদের প্রশিক্ষণ সংক্রান্ত জরিপের মাধ্যমে বেশ কিছু গুরুত্বপূর্ণ তথ্য উঠে এসেছে। ৬৬.৭% চিকিৎসক মনে করেন যে কোর্স কারিকুলাম আংশিক যথাযথ। ১৪.৬% চিকিৎসক কোর্স কারিকুলাম যথাযথ মনে করেন। ৮.৩% চিকিৎসক একেবারে যথাযথ নয় বলে মতামত দিয়েছেন।

প্রশিক্ষণের সময় সরঞ্জাম ও সম্পদের সীমাবদ্ধতা: ৭২.৯% চিকিৎসক কিছু সীমাবদ্ধতা অনুভব করেছেন। ১৬.৭% চিকিৎসক যথেষ্ট সীমাবদ্ধতা অনুভব করেছেন। ৮.৩% চিকিৎসক কোনো সীমাবদ্ধতা অনুভব করেননি।

প্রকল্পের সাফল্য: ৫৪.২% চিকিৎসক প্রকল্পকে বেশ সফল বলে মনে করেন। ৩১.৩% চিকিৎসক প্রকল্পকে আংশিক সফল বলেছেন। ৮.৩% চিকিৎসক প্রকল্পকে অত্যন্ত সফল বলে মনে করেন।

প্রশিক্ষণের মানোন্নয়নে করণীয় ক্ষেত্রসমূহ: ৩৭.৫% চিকিৎসক কারিকুলাম আপডেট করার পরামর্শ দিয়েছেন। ৪৭.৯% চিকিৎসক অধিক যন্ত্রপাতি সরবরাহের প্রয়োজনীয়তা অনুভব করেছেন। ১৬.৭% চিকিৎসক প্রশিক্ষণের সময় বাড়ানোর পক্ষে মত দিয়েছেন। ৪১.৬% চিকিৎসক ব্যবস্থাপনা দক্ষতা বৃদ্ধির পরামর্শ দিয়েছেন। ৫০% চিকিৎসক গবেষণা কার্যক্রমে বিনিয়োগের গুরুত্ব তুলে ধরেছেন।

সারণি ৩.৫৬: প্রশিক্ষণের মানোন্নয়নে করণীয় ক্ষেত্রসমূহ

প্রশিক্ষণের মানোন্নয়নে করণীয় ক্ষেত্রসমূহ	পর্যবেক্ষণ সংখ্যা	শতকরা হার
(১) কারিকুলাম আপডেট করা,	১৮	৩৭.৫
(২) অধিক যন্ত্রপাতি সরবরাহ,	২৩	৪৭.৯২
(৩) প্রশিক্ষণের সময় বাড়ানো,	৮	১৬.৬৭
(৪) ব্যবস্থাপনা দক্ষতা বৃদ্ধি,	২০	৪১.৬৭
(৫) গবেষণা কার্যক্রমে বিনিয়োগ	২৪	৫০

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫

সুপারিশ:

১. কারিকুলাম আপডেট: প্রশিক্ষণ কোর্সের বিষয়বস্তু বর্তমান সময়ের চাহিদা অনুযায়ী হালনাগাদ করা প্রয়োজন।
২. অধিক যন্ত্রপাতি সরবরাহ: চিকিৎসকদের দক্ষতা বৃদ্ধির জন্য প্রয়োজনীয় প্রযুক্তি ও সরঞ্জাম সরবরাহ করা জরুরি।
৩. প্রশিক্ষণের সময় বৃদ্ধি: কার্যকর প্রশিক্ষণের জন্য প্রশিক্ষণ সময় বাড়ানোর উদ্যোগ নেওয়া উচিত।
৪. ব্যবস্থাপনা দক্ষতা বৃদ্ধি: প্রশিক্ষণ পরিচালনার জন্য যথাযথ ব্যবস্থাপনা কৌশল গ্রহণ করা প্রয়োজন।
৫. গবেষণা কার্যক্রমে বিনিয়োগ: চক্ষু চিকিৎসায় গবেষণাকে অগ্রাধিকার দিয়ে দীর্ঘমেয়াদী উন্নয়নের পরিকল্পনা করা উচিত।

এই সুপারিশসমূহ বাস্তবায়ন করা হলে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউটে চিকিৎসকদের প্রশিক্ষণের মান আরও উন্নত হবে এবং রোগীদের মানসম্মত চিকিৎসা প্রদান করা সহজ হবে।

৩.১০.৫.৫ ডাক্তার এবং নার্সবৃন্দ সকল মেশিনের সঠিক ব্যবহার জানেন কিনা, এ সংক্রান্ত প্রশিক্ষণ প্রদান করা হয়েছে কিনা এই সকল পর্যবেক্ষণ

উন্নত প্রযুক্তির চক্ষু চিকিৎসা সেবায় প্রয়োজনীয় যে সকল যন্ত্রপাতি এই বিশেষায়িত চক্ষু হাসপাতালে ব্যবহৃত হচ্ছে তার সঠিক ব্যবহার নিশ্চিত করার জন্য সকল চিকিৎসক (১১৩ জন) ও নার্স (২২৯ জন) যথাযথভাবে প্রশিক্ষিত এ ব্যাপারে কোন ব্যত্যয় পরিলক্ষিত হয়নি।

৩.১০.৫.৬ বর্তমানে যে সকল মেশিনারিজ অকেজো আছে, তার প্রভাবে কি ধরনের সমস্যা সৃষ্টি হচ্ছে তা পর্যবেক্ষণ

বর্তমানে হাসপাতালে তিনটি মেশিনারিজ যথা: 200 Wide-Field Imaging Device For Retina With FFA/ICG/AF/IR; Multi Slice C.T. Scan Machine এবং 500MA Radiographic X-Ray System অকার্যকর অবস্থায় রয়েছে। সিটি স্ক্যান মেশিনটি দীর্ঘদিন যাবৎ অকার্যকর এর কারণে রেডিওলজি ও ইমেজিং সেবা ব্যাহত হচ্ছে। দ্রুত পদক্ষেপ নেয়া প্রয়োজন। যন্ত্রপাতি রক্ষণাবেক্ষণের জন্য সাপ্লাইয়ের দেওয়া গ্যারান্টি পর্যন্ত সাপ্লাইয়ের উপর রক্ষণাবেক্ষণ নির্ধারিত থাকে। গ্যারান্টির পর NEMEMW-এর মাধ্যমে প্রয়োজনীয় মেরামত করা হয়। যে তিনটি যন্ত্র অকেজো আছে, সেগুলোর মেরামত করা সম্ভব হয়নি কারণ অনেক পুরনো মডেলের হওয়ায় এইগুলোর প্রতিস্থানের প্রয়োজনীয় যন্ত্রাংশ পাওয়া যায় নাই।

জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউটে বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকদের মাঝে পরিচালিত গবেষণা সংক্রান্ত জরিপ: বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকদের গবেষণা কার্যক্রম মূল্যায়নের লক্ষ্যে একটি জরিপ পরিচালিত হয়। এই জরিপের মাধ্যমে বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকদের গবেষণা অভিজ্ঞতা, প্রতিবন্ধকতা এবং উন্নয়নের সম্ভাবনাসমূহ নির্ধারণ করা হয়েছে। নিম্নে জরিপে প্রাপ্ত ফলাফল উপস্থাপন করা হলো:

৩.১০.৫.৭ বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকদের গবেষণা অভিজ্ঞতা

বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকদের চক্ষু চিকিৎসা বিষয়ে অভিজ্ঞতা: জরিপে অংশগ্রহণকারী ২১ জন বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকের মধ্যে চিকিৎসা অভিজ্ঞতা ১ থেকে ৩০ বছরের মধ্যে বৈচিত্র্যময়। এদের মধ্যে ১০ বছর ও ১৫ বছরের অভিজ্ঞতাসম্পন্ন চিকিৎসকদের সংখ্যা তুলনামূলক বেশি।

বিশেষায়িত ক্ষেত্র: বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকদের বিশেষায়িত ক্ষেত্রগুলোর মধ্যে অকুলোপ্লাস্টি, কর্নিয়া, গ্লকোমা, রেটিনা, পেডিয়াট্রিক অপথালমোলজি ও ভিট্রিও-রেটিনা সার্জারির মতো ক্ষেত্র অন্তর্ভুক্ত রয়েছে।

মৌলিক গবেষণা প্রকাশনার সংখ্যা: ২১ জন চিকিৎসক তাঁদের মৌলিক গবেষণা প্রকাশনার তথ্য প্রদান করেছেন। চিকিৎসকদের প্রকাশিত গবেষণা সংখ্যা ১ থেকে ৩০-এর মধ্যে। ২-৩টি গবেষণা প্রকাশিত হওয়ার হার তুলনামূলক বেশি।

গাইডলাইন: বাংলাদেশ কলেজ অব ফিজিশিয়ান এন্ড সার্জন (বিসিপিএস) অনুমোদিত গবেষণার গাইডলাইন সংযুক্তি আকারে পরিশিষ্ট ৮ প্রদান করা হলো।

সারণি ৩.৫৭: মৌলিক গবেষণা প্রকাশনার হার

প্রকাশিত গবেষণার সংখ্যা	গবেষকের সংখ্যা (জন)	গবেষকদের শতকরা হার
১	২	৯.৫২
২	৪	১৯.০৫
৩	৪	১৯.০৫
৫	৩	১৪.২৯
৬	২	৯.৫২
৭	২	৯.৫২
৮	১	৪.৭৬
১০	২	৯.৫২
৩০	১	৪.৭৬
-	২১	১০০.০০

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫

বাৎসরিক গড় গবেষণা প্রকাশনা হার: প্রতিবছর ৮ জন চিকিৎসক ১-২টি গবেষণা প্রকাশ করেন, ২ জন ৩-৫টি এবং ১ জন ৫টির বেশি গবেষণা প্রকাশ করেন। তবে, ১০ জন চিকিৎসক প্রতিবছর কোনো গবেষণা প্রকাশ করেন না। জরিপ অনুযায়ী, ৪৭.৬২% চিকিৎসক প্রতি বছর কোনো গবেষণা প্রকাশ করেন না, যেখানে ৩৮.১০% চিকিৎসক বছরে ১-২টি গবেষণা প্রকাশ করেন।

গবেষণা কার্যক্রমের সুবিধা ও চ্যালেঞ্জ: জরিপে দেখা যায়, ৬৬.৬৭% চিকিৎসক গবেষণা সুবিধা নিয়ে অসন্তুষ্ট।

গবেষণার প্রতিবন্ধকতা: গবেষণা কাজে অংশগ্রহণের ক্ষেত্রে প্রধান প্রতিবন্ধকতাগুলো হল: আধুনিক সরঞ্জামের অভাব (১৯.০৫%) উপযুক্ত প্রশিক্ষণের অভাব (৪.৭৬%) কর্মচাপ (২৮.৫৭%) পর্যাপ্ত তহবিলের অভাব (২৩.৮১%) লোকবলের অভাব (১৯.০৫%)।

গবেষণা কার্যক্রম উন্নত করার চিকিৎসকদের সুপারিশ: অধিকতর তহবিল বরাদ্দ (৯.৫২%) আন্তর্জাতিক সহযোগিতা বৃদ্ধি (৯.৫২%) উন্নত গবেষণা ল্যাব স্থাপন (২৮.৫৭%) মাল্টি-ডিসিপ্লিনারি গবেষণা টিম গঠনের (৫২.৩৮%) মাধ্যমে প্রতিবন্ধকতা দুর করা যেতে পারে।

সারণি ৩.৫৮: চিকিৎসকদের কর্তৃক প্রস্তাবিত সুপারিশসমূহ

সুপারিশসমূহ	সংখ্যা	শতকরা হার
অধিকতর তহবিল বরাদ্দ	২	৯.৫২
আন্তর্জাতিক সহযোগিতা বাড়ানো	২	৯.৫২
উন্নত গবেষণা ল্যাব স্থাপন	৬	২৮.৫৭
মাল্টি-ডিসিপ্লিনারি টিম গঠন	১১	৫২.৩৮
মোট	**২১**	**১০০.০০**

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫

প্রশিক্ষণরত চিকিৎসকদের গবেষণায় অংশগ্রহণ: ৯০.৪৮% চিকিৎসক মনে করেন, প্রশিক্ষণরত চিকিৎসকদের গবেষণায় অংশগ্রহণের সুযোগ রয়েছে।

গবেষণা ও প্রশিক্ষণ উন্নয়নের প্রস্তাবনা (চিকিৎসকদের মতামত): জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউটে চিকিৎসকদের গবেষণা কার্যক্রমে আরও উন্নতি সাধনের জন্য আধুনিক সরঞ্জাম ও প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করা অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। পর্যাপ্ত তহবিল, উন্নত গবেষণা ল্যাব ও গবেষণার সাথে সংশ্লিষ্ট জনবল বৃদ্ধি করা হলে গবেষণা কার্যক্রম আরও উন্নত হবে। ইনস্টিটিউটের গবেষণা কার্যক্রমে অধ্যয়নরত চিকিৎসকদের অন্তর্ভুক্তির মাধ্যমে গবেষণার গুণগত মান বাড়ানো সম্ভব।

প্রস্তাবিত কার্যক্রম:

- গবেষণার জন্য অতিরিক্ত বাজেট বরাদ্দ
- উন্নত গবেষণা ল্যাব প্রতিষ্ঠা
- গবেষণা কর্মশালা ও প্রশিক্ষণ কার্যক্রম সম্প্রসারণ
- আন্তর্জাতিক গবেষণা সহযোগিতা বৃদ্ধি
- মাল্টি-ডিসিপ্লিনারি টিম গঠন

৩.১০.৫.৮ বিশেষজ্ঞ প্রশিক্ষণার্থী চিকিৎসকদের গবেষণা অভিজ্ঞতা

এই জরিপটি জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউটের ২৭ জন প্রশিক্ষণার্থী চিকিৎসকের মাঝে পরিচালিত হয়েছে। জরিপের মূল লক্ষ্য ছিল প্রশিক্ষণরত চিকিৎসকদের গবেষণা কার্যক্রমে অংশগ্রহণ, বিশেষায়িত চক্ষু ডিসিপ্লিনে আগ্রহ এবং গবেষণার জন্য প্রয়োজনীয় সহায়তা বিষয়ক তথ্য সংগ্রহ করা।

জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউটে ২৭ জন প্রশিক্ষণার্থী চিকিৎসকদের মাঝে শুধুমাত্র গবেষণা বিষয়ক জরিপ প্রতিবেদন প্রশিক্ষণার্থী চক্ষু চিকিৎসকের বিবরণে এফ.সি.পি.এস. ৫৯.২৬%, এম.এস. ২৯.৬৩% এবং ডি.ও. ১১.১১% বিশেষজ্ঞ প্রশিক্ষণার্থী হিসাবে আছেন।

প্রশিক্ষণ ও সংক্ষিপ্ত কোর্সসমূহের মধ্যে পোস্ট গ্রাজুয়েট ট্রেনিং-এ ৭জন ও রেসিডেন্সি প্রোগ্রামে ৫জন আছেন। সাব-স্পেশালিটি প্রশিক্ষণে গ্লকোমা ২ জন, ছানি ২ জন, কর্নিয়া ১ জন ও রেটিনায় আছেন ২ জন।

সরকারি প্রার্থী হিসেবে ১৬ জন এবং বেসরকারি প্রার্থী হিসেবে ১১ জন।

১৩ জন ২ বছরের বেশি, ১৩ জন ১-২ বছর ও ১ জন ১-৬ মাস সময় ইনস্টিটিউটে প্রশিক্ষণ নিচ্ছেন ।

গবেষণা ও প্রকাশনা: অধিকাংশ (৮৮.৮৯%) প্রশিক্ষণার্থী এই প্রতিষ্ঠানে গবেষণামূলক কার্যক্রমে অংশগ্রহণের সুযোগ পাচ্ছেন, যা গবেষণা এবং আঞ্চলিক অগ্রগতির জন্য একটি ইতিবাচক পরিবেশ সূচক।

চক্ষু বিষয়ে এই ইনস্টিটিউটে যোগদানের পর গবেষণা/প্রকাশনা: অধিকাংশ প্রশিক্ষণার্থী (৯২.৫৯%) গবেষণা বা প্রকাশনা করেননি, যা প্রতিষ্ঠানে গবেষণা কার্যক্রমে আরও উৎসাহ এবং সহায়তা প্রদান করার প্রয়োজনীয়তা নির্দেশ করে। মাত্র ৭.৪১% প্রশিক্ষণার্থী ১-২টি গবেষণা প্রকাশনার জন্য অংশগ্রহণ করেছেন, যা গবেষণার পরিমাণে একটি সংকটের কথা জানাচ্ছে।

গবেষণায় আগ্রহ: অধিকাংশ প্রশিক্ষণার্থী (৯৬.৩০%) গবেষণা কার্যক্রমে আগ্রহী, যা গবেষণার প্রতি শক্তিশালী মনোভাব এবং চক্ষুবিজ্ঞান সংক্রান্ত নতুন নতুন ধারণা তৈরি করার ইচ্ছা প্রকাশ করে।

চক্ষু বিষয়ক প্রশিক্ষণার্থী চিকিৎসকগণ নিম্নলিখিত সাবস্পেশালিটিতে গবেষণা করতে আগ্রহী: প্রশিক্ষণার্থীদের মধ্যে ভিট্রিও-রেটিনা ৬ জন, সার্জারি এবং গ্লকোমা বিষয়ে গবেষণায় বিশেষ আগ্রহ রয়েছে ৬ জন, পাশাপাশি অন্যান্য ডিসিপ্লিনে যেমন রেটিনা ৫ জন, পেডিয়াট্রিক অপথালমোলজি ২ জন, ছানি ২ জন, কর্নিয়া ২ জন এবং অকুলোপ্লাস্টিতে মধ্যম পর্যায়ের আগ্রহও লক্ষ্য করা গেছে ২ জন।

প্রয়োজনীয় সহায়তা: গবেষণার জন্য তহবিল ও মেন্টরশিপ/গাইডেন্সের প্রয়োজনীয়তা বেশী, যা প্রশিক্ষণার্থীদের গবেষণা পরিচালনার ক্ষেত্রে সহায়ক হতে পারে।

গবেষণার জন্য যে ধরনের সাপোর্ট বা সহায়তা প্রয়োজন: গবেষণার জন্য তহবিল ও মেন্টরশিপ/গাইডেন্সের প্রয়োজনীয়তা বেশী, যা প্রশিক্ষণার্থীদের গবেষণা পরিচালনার ক্ষেত্রে সহায়ক হতে পারে। প্রাপ্ত তথ্যাদি নিম্নোক্ত সারণি ৩.৫৯-এ উপস্থাপন করা হয়েছে।

সারণি ৩.৫৯: চিকিৎসকদের প্রস্তাবিত সুপারিশসমূহ

গবেষণা কার্যক্রমে সহায়তা	সংখ্যা	শতকরা হার
পর্যাপ্ত তহবিল	৯ জন	৩৩.৩৩
গবেষণা সরঞ্জাম	৪ জন	১৪.৮১
প্রশিক্ষণ কর্মশালা	৬ জন	২২.২২
মেন্টরশিপ বা গাইডেন্স	৭ জন	২৫.৯৩
অন্যান্য	১ জন	৩.৭০

তথ্যসূত্র: মাঠসমীক্ষা, জানুয়ারি ২০২৫

প্রস্তাবনা: প্রশিক্ষণ ও গবেষণা কার্যক্রম উন্নত করতে উন্নত সরঞ্জামের ব্যবস্থা ৪০.৮% এবং গবেষণার জন্য ২২.২% আরও সময় বরাদ্দ করার প্রস্তাবগুলো প্রধান হয়ে উঠেছে। আরও ফান্ডিং স্কীম চালু ৭.৪১% এবং জাতীয় ও আন্তর্জাতিক ৭.৪% সহায়তা পাওয়ার বিষয়েও আলোচনা করা হয়েছে।

পর্যবেক্ষণ: জরিপের ফলাফল থেকে দেখা যাচ্ছে যে, যদিও প্রশিক্ষণার্থীরা গবেষণায় ব্যাপক আগ্রহী, তবে বাস্তব অংশগ্রহণ ও প্রকাশনা সীমিত। তাই, গবেষণার পরিবেশ আরও উন্নত করার জন্য নিম্নলিখিত সুপারিশ করা হচ্ছে:

সুপারিশ:

১ গবেষণায় আরও সুযোগ: প্রশিক্ষণার্থীদের গবেষণায় বেশি সম্পৃক্ত করার জন্য কার্যক্রমগুলো আরও সুনির্দিষ্ট এবং সংগঠিত করা উচিত।

২ গবেষণা সহায়তা বৃদ্ধি: গবেষণা কার্যক্রমে তহবিল, সরঞ্জাম এবং মেন্টরশিপের উন্নতি করার প্রয়োজন।

৩ গবেষণার জন্য সময় বরাদ্দ: প্রশিক্ষণসূচিতে আরও সময় বরাদ্দ করে গবেষণার ক্ষেত্রে উৎসাহ বাড়ানো।

৪ আন্তর্জাতিক সহযোগিতা: আন্তর্জাতিক গবেষণা প্রতিষ্ঠানের সঙ্গে সহযোগিতা বৃদ্ধি করা, যাতে প্রশিক্ষণার্থীরা বিশ্বমানের গবেষণার সুযোগ পায়।

৫ উন্নত সরঞ্জাম: গবেষণা সরঞ্জামের উন্নতি এবং আধুনিক প্রযুক্তির সংযোজন করা। এই পরিবর্তনগুলো গবেষণার মান এবং প্রশিক্ষণার্থীদের সাফল্যের সম্ভাবনাকে আরও বাড়াবে।

৩.১০.৫.৯ পরিকাঠামো ও ব্যবস্থাপনা

হাসপাতালের পরিকাঠামোগত সুবিধা সম্পর্কে মূল্যায়ন: ভালো: ৪৫.৮% (২২ জন) মোটামুটি: ২৯.২% (১৪ জন) উন্নতির প্রয়োজন: ২৫% (১২ জন) পরিকাঠামো বিষয়ে বেশিরভাগ অংশগ্রহণকারী (৪৫.৮%) এটিকে ভালো বলেছেন, তবে ২৫%

উত্তরদাতা পরিকাঠামোর উন্নতির প্রয়োজন বলে মতামত দিয়েছেন। এটি নির্দেশ করে যে উন্নত পরিকাঠামো রোগীদের সেবার মান বৃদ্ধির জন্য গুরুত্বপূর্ণ হতে পারে।

ব্যবস্থাপনা ও প্রশাসনিক সেবা: প্রশাসনিক ব্যবস্থাপনা সম্পর্কে চিকিৎসকদের মূল্যায়ন মিশ্র প্রকৃতির। অর্ধেকের কাছাকাছি (৪৭.৯%) এটি কার্যকর মনে করলেও, সমান সংখ্যক চিকিৎসক এটিকে মোটামুটি বলেছেন। এই ফলাফল ইঙ্গিত দেয় যে প্রশাসনিক কার্যক্রম আরও সুসংগঠিত ও দক্ষ হওয়া প্রয়োজন।

হাসপাতালের বহির্বিভাগের রোগীদেরকে কম্পিউটার সফটওয়্যার ব্যবহার করে টিকিট দেওয়ার ব্যবস্থা থাকলেও রোগী (ওয়াক-ইন এবং রেফার্ড) ভর্তি সংক্রান্ত কোনো সফটওয়্যার এখন পর্যন্ত তৈরি না হওয়ায় ব্যবস্থাপনায় খানিকটা সমস্যার সৃষ্টি হচ্ছে। এব্যাপারে কর্তৃপক্ষ ব্যবস্থা গ্রহণ করতে পারেন।

৩.১০.৫.১০ সেবা প্রদানে প্রতিবন্ধকতা ও সুযোগ

রোগীদের সেবা প্রদানের সময় প্রতিবন্ধকতা অনুভব: প্রায় ৭৭.১% চিকিৎসক রোগী সেবা প্রদানে বিভিন্ন প্রতিবন্ধকতার সম্মুখীন হয়েছেন।

প্রধান প্রতিবন্ধকতাসমূহ:

১. অতিরিক্ত রোগীর চাপ ও চিকিৎসক স্বল্পতা:

- রোগীর তুলনায় চিকিৎসক ও জনবল স্বল্পতা;
- রোগীর সংখ্যা বেশি হওয়ায় প্রত্যেককে পর্যাপ্ত সময় দেওয়া সম্ভব হয় না;
- রোগীদের শৃঙ্খলা বজায় রাখার জন্য প্রয়োজনীয় লোকবল নেই।

২. পরিকাঠামো ও সরঞ্জামের অভাব:

- স্লিট ল্যাম্প ও অন্যান্য সরঞ্জামের অভাব;
- সার্জিক্যাল যন্ত্রপাতির ঘাটতি;
- ওটি (অপারেশন থিয়েটার) সরঞ্জামের সমস্যা।

৩. মানব সম্পদ ও দক্ষ জনবলের অভাব:

- পর্যাপ্ত দক্ষ জনবল না থাকায় চিকিৎসা সেবার মান ব্যাহত হয়;
- রোগী কাউন্সেলিং ও সিরিয়াল মেইনটেন করার মতো লোকবল নেই।

সুপারিশসমূহ:

১. জনবল বৃদ্ধি ও দক্ষতা উন্নয়ন

- চিকিৎসক-রোগী অনুপাত উন্নত করা: নতুন চিকিৎসক ও সহায়ক জনবল নিয়োগ করা প্রয়োজন;
- দক্ষ জনবলের সংখ্যা বৃদ্ধি: চিকিৎসা সহকারী ও প্রশাসনিক কর্মচারীদের প্রশিক্ষণ দিয়ে দক্ষতা বৃদ্ধি করা যেতে পারে;
- রোগী ব্যবস্থাপনার জন্য কাউন্সেলিং টিম: রোগী সিরিয়াল মেইনটেন করা ও শৃঙ্খলা বজায় রাখার জন্য আলাদা টিম গঠন করা দরকার।

২. পরিকাঠামো উন্নয়ন ও আধুনিকীকরণ

- স্লিট ল্যাম্প, সার্জিক্যাল যন্ত্রপাতি ও অন্যান্য চিকিৎসা সরঞ্জাম বাড়ানো;
- ওটি সরঞ্জাম উন্নতকরণ ও রক্ষণাবেক্ষণ নিশ্চিত করা;
- রোগীদের বসার জায়গা ও অন্যান্য সুযোগ-সুবিধা বৃদ্ধি করা।

৩. প্রশাসনিক কার্যক্রমের উন্নয়ন

- ব্যবস্থাপনা ও প্রশাসনিক কার্যক্রম আরও সুসংগঠিত করা;
- রোগী সেবা প্রদানের জন্য পর্যাপ্ত কর্মী নিয়োগ করা;
- রোগী ও চিকিৎসকদের জন্য কার্যকর পরামর্শ ও অভিযোগ ব্যবস্থাপনা ব্যবস্থা চালু করা।

পর্যবেক্ষণ: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউটের চিকিৎসকরা সেবা প্রদানের ক্ষেত্রে বেশ কিছু চ্যালেঞ্জের সম্মুখীন হচ্ছেন। অতিরিক্ত রোগীর চাপ, চিকিৎসক ও দক্ষ জনবলের স্বল্পতা, পরিকাঠামো উন্নয়নের প্রয়োজনীয়তা এবং আধুনিক চিকিৎসা সরঞ্জামের অভাব তাদের অন্যতম প্রধান সমস্যা। জরিপের ভিত্তিতে উল্লিখিত সুপারিশ বাস্তবায়ন করা হলে রোগীদের সেবা গ্রহণ সহজতর হবে এবং চিকিৎসকদের কাজের মান আরও উন্নত হবে।

৩.১০.৫.১১ স্থানীয় ও জাতীয় উন্নয়নে অবদান, ভবিষ্যৎ উন্নতির লক্ষ্যে পর্যবেক্ষণ ও সুপারিশ

প্রকল্পটি বাংলাদেশের স্থানীয় ও জাতীয় উন্নয়নে অবদান: জরিপের ৬৬.৭% উত্তরদাতা মনে করেন যে প্রকল্পটি উন্নত চিকিৎসা সেবা নিশ্চিত করছে। ২২.৯% মনে করেন এটি দক্ষ জনবল তৈরি করতে সহায়তা করছে। গবেষণা কার্যক্রমের উন্নয়নের কথা বলেছেন ৪.২% অংশগ্রহণকারী। মাত্র ২.১% মনে করেন যে প্রকল্পটি উন্নয়নে উল্লেখযোগ্য ভূমিকা রাখছে না, যা সামগ্রিকভাবে ইতিবাচক ফলাফল নির্দেশ করে।

৩.১০.৫.১২ সাধারণ মতামত ও পরামর্শ

উন্নত প্রশিক্ষণ ও দক্ষ মানব সম্পদ তৈরিতে প্রকল্পে যে বিষয়গুলো উন্নতি করা দরকার: ৫৪.২% চিকিৎসক মনে করেন যে কারিকুলাম আধুনিকীকরণ করা হলে দক্ষ মানব সম্পদ তৈরি করা সম্ভব হবে। ২০.৮% অংশগ্রহণকারী পর্যাপ্ত যন্ত্রপাতি সরবরাহের উপর গুরুত্ব দিয়েছেন। ১৮.৮% উত্তরদাতা প্রশিক্ষকদের দক্ষতা বৃদ্ধি করার প্রয়োজনীয়তা তুলে ধরেছেন। সামান্যসংখ্যক (২.১%) উত্তরদাতা অন্যান্য উন্নতির প্রস্তাব দিয়েছেন।

অন্যান্য মতামত ও পরামর্শ: জরিপের প্রায় ৯৭.৯% চিকিৎসক অন্যকোনো মতামত দেননি, যা নির্দেশ করে যে তারা প্রশ্নপত্রের প্রদত্ত বিকল্পের সাথে একমত। মাত্র ২.১% চিকিৎসক যন্ত্রপাতির সরবরাহ, রক্ষণাবেক্ষণ ও প্রতিস্থাপনের ওপর গুরুত্বারোপ করেছেন।

ভবিষ্যৎ উন্নতির লক্ষ্যে সুপারিশ

১. চিকিৎসা সেবা উন্নয়ন:

- উন্নত চিকিৎসা সরঞ্জামের সংখ্যা বৃদ্ধি করা।
- বিদ্যমান চিকিৎসা সরঞ্জামের নিয়মিত রক্ষণাবেক্ষণ নিশ্চিত করা।
- নতুন প্রযুক্তির সমন্বয়ে আধুনিক চিকিৎসা পদ্ধতি চালু করা।

২. দক্ষ জনবল তৈরি:

- চিকিৎসকদের জন্য নিয়মিত প্রশিক্ষণ ও কর্মশালা আয়োজন করা।
- রোগীদের সেবা প্রদানের ক্ষেত্রে সহায়ক জনবল বৃদ্ধি করা।
- রোগী ব্যবস্থাপনায় প্রযুক্তি ব্যবহারের মাধ্যমে দক্ষতা বৃদ্ধি করা।

৩. গবেষণা কার্যক্রমের সম্প্রসারণ:

- জাতীয় ও আন্তর্জাতিক গবেষণা প্রতিষ্ঠানের সঙ্গে যৌথ গবেষণা কার্যক্রম পরিচালনা করা।
- চক্ষু চিকিৎসা সংক্রান্ত নতুন উদ্ভাবন ও উন্নয়নের জন্য গবেষণা তহবিল বরাদ্দ করা।
- গবেষণা ফলাফল ব্যবহার করে চিকিৎসা পদ্ধতির উন্নয়ন ঘটানো।

৪. প্রশিক্ষণ কার্যক্রমের উন্নয়ন:

- প্রশিক্ষণ কারিকুলাম আধুনিকীকরণ ও আন্তর্জাতিক মানের সঙ্গে সামঞ্জস্যপূর্ণ করা।
- দক্ষ প্রশিক্ষক নিয়োগ ও বিদ্যমান প্রশিক্ষকদের দক্ষতা বৃদ্ধির জন্য নিয়মিত প্রশিক্ষণ আয়োজন।
- চিকিৎসা শিক্ষার উন্নয়নে ডিজিটাল লার্নিং মডিউল চালু করা।

৫. প্রশাসনিক ও পরিচালনাগত উন্নয়ন:

- প্রশাসনিক কার্যক্রম সহজতর ও প্রযুক্তিনির্ভর করা।
- হাসপাতালের সার্বিক ব্যবস্থাপনা আরও সুসংগঠিত করা।
- রোগী ব্যবস্থাপনা ও চিকিৎসক-জনবল সমন্বয় নিশ্চিত করা।

পর্যবেক্ষণ: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের বর্তমান প্রকল্পটি উন্নত চিকিৎসা সেবা নিশ্চিতকরণ ও দক্ষ জনবল তৈরি করতে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখছে। তবে চিকিৎসকরা মনে করেন যে কারিকুলাম আধুনিকীকরণ, প্রশিক্ষণ ব্যবস্থার উন্নয়ন, পর্যাপ্ত চিকিৎসা সরঞ্জাম সরবরাহ এবং গবেষণা কার্যক্রমের প্রসার ঘটানো হলে প্রকল্পটি স্থানীয় ও জাতীয় উন্নয়নে আরও বেশি ভূমিকা রাখতে সক্ষম হবে। যদি উল্লিখিত সুপারিশসমূহ বাস্তবায়ন করা হয়, তাহলে চক্ষু চিকিৎসা খাতে বাংলাদেশের অগ্রগতি আরও বেগবান হবে এবং দেশের জনস্বাস্থ্য ব্যবস্থায় একটি ইতিবাচক পরিবর্তন আসবে।

৩.১০.৬ ফোকাস গ্রুপ আলোচনা (FGD) হতে প্রাপ্ত ফলাফল পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ

৩.১০.৬.১ রোগী/অভিভাবক/সঙ্গীদের নিকট থেকে ফোকাস গ্রুপ আলোচনার ফলাফল

(ক) হাসপাতালের উপযোগিতা/উপকারিতা বিষয়ক মতামত

- এ হাসপাতালে চোখের চিকিৎসা অনেক উন্নত ও ভালো মানের। এ হাসপাতালে ফ্রি চিকিৎসা, ফ্রি থাকা ও খাবার ব্যবস্থা রয়েছে এবং চিকিৎসা খরচ খুবই কম। ফ্রি অপারেশন করানো যায় এবং উন্নত মানের মেশিন দিয়ে অপারেশন করা হয়।
- এ হাসপাতালে চোখের কর্ণিয়া, ছানি ও চোখের আরো অন্যান্য সেবাগুলো-যেমন চোখের বিভিন্ন পরীক্ষা আলাদা আলাদা ভাবে করা যায়।
- অন্যান্য হাসপাতালের তুলনায় এ হাসপাতালের পরিবেশ ভালো।
- স্বাস্থ্যকর্মীদের নিকট হতে যত্ন পাওয়া যায়, যেমন তারা নিয়ম অনুযায়ী রোগীদের ভালোভাবে সেবা দেয়। তবে রাতে তারা বেশিরভাগ সময় ঘুমিয়ে যায় এবং ডাকতে গেলে বলে সকালে দেখা করবে।

(খ) হাসপাতালের সেবা বিষয়ক মতামত

- এখানে তথ্য পেতে সমস্যা হয়না। রেজিষ্ট্রেশন বা যোগাযোগের ক্ষেত্রে তেমন কোনো সমস্যা হয়না। অল্প সময়ের মধ্যেই চিকিৎসা ও পরীক্ষা-নিরীক্ষা সম্পন্ন করা যায়। অপারেশনের সিরিয়াল পেতে একটু সময় বেশি লাগে। অপারেশনের জন্য অনেক সময় মাসের পর মাস সিরিয়াল পাওয়া যায় না। অপারেশনের তারিখ অনেক দীর্ঘ সময় পরে পাওয়া যায়, এতে চোখের সমস্যা আরো বেড়ে যায়। তখন আবার টেস্ট করাতে হয়, কারণ যদি অপারেশনের তারিখ ১৫ দিন পরে দেয়া হয় সেটা সেই সময়ে হয় না। কারণ, রোগীর সংখ্যা এত বেশি থাকে যে ২-৩ মাস পর আবার অপারেশনের তারিখ পড়ে, ফলে চোখ আরো নষ্ট হয় যায়।
- খুব সহজে চোখের জন্য চিকিৎসা পাওয়া যায় না। কারণ এখানে সকাল ৭:০০ টা থেকে দুপুর ২:০০ টা পর্যন্ত যে রোগীরা সুযোগ পায় শুধু তারাই চোখ দেখাতে পারে, ২:০০ টার পর যারা থাকে তাদেরকে পরের দিন আসতে হয়। শুধু জটিল রোগীরা ইমার্জেন্সি বিভাগে ২৪:০০ ঘন্টা চক্ষুরোগের চিকিৎসা পায়।
- ঢাকার বাহিরে অনেক দূর থেকে চিকিৎসার জন্য আসা রোগীদের অনেকেরই ঢাকায় থাকার ব্যবস্থা থাকে না। টাকার অভাবে হোটেলে থাকতে না পেরে অনেকে হাসপাতালের গেটের পাশে থাকে। অনেকে ৩/৪ বার আসার পরও অপারেশনের সিরিয়াল পায় না, তাদেরকে অনেক কষ্ট করতে হয়।
- ডাক্তারের সাথে যোগাযোগ করতে গেলে আগে টিকিট করতে হয়। সেখানে অনেক সময় লম্বা লাইনে দাঁড়িয়ে থাকতে হয়। অনেক সময় ডাক্তার ঠিকমত পাওয়া যায় না। ডাক্তাদের সাথে যোগাযোগ করতে দীর্ঘ সময় লেগে যায়, অপেক্ষা করতে হয়। ডাক্তার আরো দরকার, কারণ ডাক্তার কম থাকায় অপারেশন দেরিতে হয়। চিকিৎসা প্রাপ্তিতে রোগীদেরকে অনেক সময় অপেক্ষা করতে হয়।
- ওয়ার্ড বয় ২:০০ টার ভিতর চলে যায়। নার্সদের ব্যবহার আরও ভালো হওয়া দরকার। অনেক সময় যথাসময় তাদের সেবা পাওয়া যায় না। এখানে অনেক কর্মীদের আচরণই ভালো, পেশাদারিত্ব আচরণ পাওয়া যায়। তবে, কিছু কিছু কর্মীর ব্যবহার আরও ভালো করতে হবে। তাদের কাছে কিছু জিজ্ঞেস করলে তারা বলে পরে আসেন। নার্সদের সাথে কথা বলতে গেলে কিছু কিছু নার্স অনেক সময় রাগ করেন। ভর্তি রোগীরা অনেক সময় রাতে নার্সদের নিকট থেকে প্রত্যাশিত সেবা পায় না।
- এ হাসপাতালে পরীক্ষা-নিরীক্ষার জন্য ব্যবহৃত সকল যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদি উন্নত মানের। তবে, মাঝে মাঝে যন্ত্রপাতিগুলো নষ্ট থাকে। ডাক্তারগণ যেসকল পরীক্ষাগুলো করতে দেন তার সবগুলো এখানে করা যায় না, চোখের পরীক্ষা করার জন্য কিছু কিছু ক্ষেত্রে হাসপাতালের বাহিরে অন্য জায়গায় যেতে হয়।
- এই হাসপাতালের যে কোনো তথ্য নেটে সার্চ দিলে বিস্তারিত জানা যায় এবং যে কোনো জায়গা থেকে সহজে যে কোনো পরিবহনে চলে আসা সম্ভব।
- অন্য হাসপাতাল থেকে এ হাসপাতালে তুলনামূলক অল্প সময়ের মধ্যে চিকিৎসার কাজ সম্পন্ন করা যায়।
- এই হাসপাতালে আরও বেশি ডাক্তার, নার্স ও অন্যান্য স্টাফ-এর প্রয়োজন। এখানে রোগীর অনেক চাপ, তাই সকল রোগীকে সামাল দিতে তারা হিমসিম খান।

(গ) হাসপাতালের দুর্বলতা/সমস্যা সংক্রান্ত মতামত

- অনেক সমস্যা মোকাবেলা করতে হয়, যেমন: দীর্ঘ লাইন দাঁড়াতে হয়। এর কারণে অনেকেরই ঐ দিন ডাক্তার দেখানো সম্ভব হয় না। উপরন্তু, ডাক্তারও সময়মতো আসেন না।
- লিফটে অনেক মানুষ থাকার কারণে অনেকসময় পায়ে হেঁটে ওপরে উঠতে হয়।
- বেলা ২:০০ টার পর আর টিকিট দেয় না, ফলে দুর থেকে আসা অনেক রোগী সেদিন আর চোখের চিকিৎসা করাতে পারে না।
- পর্যাপ্ত ঔষধ পাওয়া যায় না, কিছু ঔষধ বাহির থেকে কিনতে হয়। সব কিছু ফ্রিতে পাওয়া যায় না। কিছু কিছু টেস্ট টাকা দিয়ে বাহির থেকে করাতে হয়। ভিতরেও সরকার নির্ধারিত ফি'র টাকা দিয়ে টেস্ট করতে হয়। ভাল মানের লেন্স নিজেদের কিনতে হয়।
- তথ্য বা নির্দেশ বুঝতে অসুবিধা হয়। তথ্যগুলো ঠিকমত বুঝিয়ে না দেওয়ার কারণে হাসপাতালের বিভিন্ন তলায় দৌড়ঝাঁপ পারতে হয়। নার্স ও ওয়ার্ড বয়দেরকে জিজ্ঞাসা করতে হয়।
- রোগীর সাথে ১ জনের থাকার ব্যবস্থা আছে। অন্যরা আসলে তাদের টাকা খরচ করে হোটেলে থাকতে হয়।

(ঘ) সেবার গুণগত মান উন্নয়নে পরামর্শ

- সকাল ৭:০০ টা থেকে বিকেল ৫:০০ টা পর্যন্ত রোগী দেখার সুযোগ রাখা, যাতে রোগীদের ভোগান্তি কমে।
- ফ্রিতে সমস্ত টেস্ট করার সুযোগ থাকতে হবে, আরও বড় একটা ল্যাব হলে ভালো হয়। সব ঔষুধ ফ্রিতে দিতে হবে। এখানে সকল ঔষধ পর্যাপ্ত থাকতে হবে। চক্ষু পরীক্ষা-নিরীক্ষার জন্য সকল প্রকার যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদি মজুদ থাকতে হবে।
- বাংলাদেশের অধিকাংশ মানুষ গরিব, তারা সরকারি হাসপাতালে আসে বিনা টাকায় সেবা পাওয়ার জন্য, কিন্তু পরীক্ষা-নিরীক্ষার জন্য কিছু টাকা প্রদান করা অনেক সময় কঠিন হয়ে পরে। তাই অসহায় বা গরিব ব্যক্তির জন্য যদি কোনো ব্যবস্থা থাকতো তাহলে উপকার হতো।
- নার্স, ডাক্তার ও অন্যান্য স্টাফদের রোগীদের প্রতি আরও বেশি আন্তরিক হতে হবে, তাদের আচরণ ভালো হতে হবে, রোগী যা জানতে চায় পরিষ্কার করে বুঝিয়ে দিতে হবে। রোগীদের সাথে খারাপ ব্যবহার করা যাবে না। রোগীদের সাথে ভালো আচরণ করতে হবে। নার্স ও ডাক্তারদের আরো ধৈর্যশীল হতে হবে।
- রোগী অনুযায়ী আরও চিকিৎসক, নার্স ও স্টাফ প্রয়োজন।
- যাদের চিকিৎসা এখানে না হয় তাদের বাইরে যাবার ব্যবস্থা করা।
- রোগীদের সাথে একাধিক সঙ্গী/অভিভাবক আসলেও তাদের রাতে ফ্রি থাকার ব্যবস্থা করা।
- খাবারের মান আর একটু ভালো হতে হবে।
- হাসপাতালের পরিসরটা বড় করা হলে অনেক মানুষের জন্য সুবিধা হবে।
- হাসপাতালে টয়লেট এর অবস্থা খুব খারাপ। টয়লেটগুলো পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখতে হবে।

(ঙ) সেবা প্রাপ্তির সুযোগ সম্পর্কিত মতামত

- এখানে ফ্রি চিকিৎসা পাওয়া যায়, ডাক্তার ভালো, সেবার মান ভালো, ফ্রি থাকা খাওয়ার ব্যবস্থা আছে।
- ভাল মানের লেন্স নিজেদের কিনতে হয়, যা অনেকের সামর্থের বাইরে।
- টিকেট কেটে লাইনে দাঁড়িয়ে অ্যাপয়েন্টমেন্ট নেওয়ার ক্ষেত্রে তেমন কোনো সমস্যা হয়নি, বেশি সময় লাগে না।
- রোগীদের সাথে যারা আসে তাদের থাকার ব্যবস্থা থাকে না।
- বিশেষায়িত চক্ষু হাসপাতালের খরচ সাধ্যের মধ্যে সব সময় থাকে না। তবে, অন্য হাসপাতালের চেয়ে খরচ কম।
- প্রতিটা জেলা বা বিভাগীয় শহরে এরকম সরকারি চক্ষু হাসপাতাল থাকলে জনগণের অনেক উপকার হতো।

(চ) স্থানীয় ও জাতীয় পর্যায়ে সেবা প্রদানে হাসপাতালের অবদান সম্পর্কে মতামত

- অনেকে টাকা দিয়ে চিকিৎসা করাতে পারে না, এ হাসপাতালে চিকিৎসা ফ্রি থাকার কারণে তারা চিকিৎসা সেবা পাচ্ছে। সারা দেশে মানুষের চক্ষু সেবার চাহিদা কিছুটা পুরণ হচ্ছে। অত্যাধুনিক সুবিধা সম্বলিত চক্ষু হাসপাতালটি সারাদেশের মানুষের চক্ষু সেবার চাহিদা পুরণে সহায়ক হচ্ছে।

- অন্যান্য চক্ষু হাসপাতালের চেয়ে এখানে টেস্ট ফ্রি করা হয়, উন্নত মেশিন দ্বারা পরীক্ষা করা হয়। এখানে উন্নত মানের চিকিৎসার ব্যবস্থা করা হয়। এ হাসপাতাল যথেষ্ট উন্নত, যুগোপযোগি ও রোগী বান্ধব। এখানে ফ্রি অপারেশন করা হয়। দেশের বিভিন্ন এলাকা থেকে রোগী রেফারের মাধ্যমে চিকিৎসার জন্য এখানে আসে।
- এই হাসপাতাল প্রতিষ্ঠা করায় মানুষের জন্য অনেক উপকার হয়েছে। এই হাসপাতালে আসার রাস্তাও সহজ বিভিন্ন অঞ্চল থেকে যে কোনো গাড়ি প্রবেশ করে। অত্যাধুনিক মেশিনপত্র আছে এবং পরিবেশও ভালো। এরকম হাসপাতাল বাংলাদেশের প্রতিটি বিভাগে ২-১টি স্থাপন করলে জনগণ অনেক উপকৃত হবে। পাশাপাশি এটার উপর চাপ একটু কম পড়বে।
- বিশেষায়িত এই চক্ষু হাসপাতাল বাংলাদেশের স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় চক্ষু সেবার ক্ষেত্রে রোগীদের জন্য নতুন সম্ভাবনা সৃষ্টি করেছে।
- এরকম বিশেষায়িত চক্ষু হাসপাতাল বাংলাদেশের মানুষের জন্য ভীষণ উপকার বয়ে আনছে। অনেকেই বাহিরে গিয়ে অনেক টাকা খরচ করে চিকিৎসা নিয়ে আসে, এরকম উন্নতমানের হাসপাতাল হওয়ার কারণে চিকিৎসা সেবায় খরচ কমে যাবে। পাশাপাশি অসহায় ও গরিব লোকের কাছে সেবা নেওয়া সহজ হবে।

(ছ) অন্যান্য বিশেষ মতামত ও পরামর্শ

- পর্যাপ্ত ঔষধ নেই, বাইরে থেকে ঔষধ কিনতে হয়। সব ঔষধ যাতে এখানে পাওয়া যায়, সেই ব্যবস্থা করা দরকার।
- নার্স ও ডাক্তার কম, স্টাফ ২:০০ টার পর থাকে না।
- রোগী বেশি, যার কারণে অনেক সময় দীর্ঘ সিরিয়াল থাকে।
- হাসপাতালে ডাক্তার কম থাকার কারণে অপারেশন দেরিতে হয়। হাসপাতালে আরো ডাক্তার ও নার্স দরকার।
- টয়লেট আরো করা উচিৎ, কারণ সিরিয়াল দিতে হয়।
- রোগীর সাথে একজনের থাকার অনুমতি আছে। কিন্তু মহিলা রোগীর সাথে যদি কোনো পুরুষ আসে তাকে বাইরে থাকতে হয়। হাসপাতালের ভিতরে তাদের থাকার ব্যবস্থা করা দরকার।
- ভাল মানের লেন্স বিনামূল্যে দেওয়ার ব্যবস্থা করা দরকার।
- এই হাসপাতালে রোগী অনুযায়ী পরিসরটি বাড়ানো দরকার। চক্ষু চিকিৎসার জন্য যেমন সিরিয়ালে অপেক্ষা করতে হয় তার জন্য ডাক্তারের সংখ্যা বাড়ালে এই অপেক্ষা কমে যাওয়ার সম্ভাবনা রয়েছে।
- রোগী বা রোগীর পরিবারের সাথে ডাক্তার ও নার্স যেন খারাপ ব্যবহার না করেন।
- এই হাসপাতালে রোগী অনুযায়ী বেড ও বসার ব্যবস্থা বাড়ানো প্রয়োজন।
- রোগীদের জন্য আরো চিকিৎসা সেবা বাড়ানোর লক্ষ্যে চিকিৎসক ও পর্যাপ্ত ঔষধ দরকার।
- জরুরি ভিত্তিতে অনেক দুর থেকে আগত রোগীর পরিবারের জন্য সাময়িক আবাসন ব্যবস্থা থাকলে বা সাময়িক আশ্রয়ের ব্যবস্থা করলে ভালো হয়।
- হাসপাতালের ব্যবস্থাপনায় অসহায় ও গরিব রোগীদের জন্য সবধরনের ঔষধ, সুযোগ-সুবিধা ও প্রতিটি রোগীর জন্য আর্থিক সুবিধা থাকা প্রয়োজন।
- রোগী ও তাদের পরিবারের জন্য থাকার জায়গা আরও উন্নত বা পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকা প্রয়োজন।
- খাবারের মান উন্নত না, যার কারণে অধিকাংশ রোগী বাহির থেকে কিনে খায়। যদি খাবারের মান উন্নত করা হয় তাহলে খাবার অপচয় হবে না। সরকারের এবিষয়টির উপর দৃষ্টি দেওয়া প্রয়োজন।

আলোকচিত্র ৩.২: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের রোগী/অভিভাবকদের সাথে দলীয় আলোচনা (FGD)

৩.১০.৬.২ টেকনিশিয়ানদের নিকট থেকে ফোকাস গ্রুপ আলোচনার মাধ্যমে প্রাপ্ত ফলাফল

(ক) প্রতিষ্ঠানের ব্যবস্থাপনা বিষয়ে মতামত

- কাজের জন্য বহির্বিভাগ, অন্তর্বিভাগ, পরীক্ষাগার, অপারেটিং রুম ইত্যাদি পর্যাপ্তভাবে সজ্জিত নয়, কারণ প্রতিটি বিভাগে জনবল সংকট রয়েছে।
- হাসপাতালে বর্তমানে চাহিদার তুলনায় ঔষধ সরবরাহ অপর্যাপ্ত। রোগীর সংখ্যা খুব বেশি, ঔষধ সরবরাহের অপর্যাপ্ত সম্পর্কে বললেও ৯৫% রোগীকে বুঝানো যায় না বা তারা বুঝতে চায় না। তারা বিশ্বাস করে না যে হাসপাতালে সরকারিভাবে ঔষধ সরবরাহের ঘাটতি রয়েছে। এ কারণে অনেক সময় রোগীদের সাথে ঝামেলার সৃষ্টি হয়।
- প্রতি মাসে চিকিৎসা সরঞ্জামগুলোর রক্ষণাবেক্ষণ হালনাগাদ করা হয়।
- প্রতিষ্ঠানের কর্মক্ষেত্র সুশৃঙ্খল এবং দক্ষ সেবা প্রদানের জন্য উপযুক্ত। ব্যবস্থাপনা আরো উন্নত করতে অটোমেশন প্রয়োজন।

(খ) প্রতিষ্ঠানের সুযোগ-সুবিধা সম্পর্কিত মতামত

- প্রতিষ্ঠানটি টেকনিশিয়ানদের পেশাগত উন্নয়নে যথেষ্ট ভূমিকা রাখছে। এ প্রতিষ্ঠানে কাজ করে তারা আরও দক্ষ ও অভিজ্ঞ হতে পারছেন। এখানে মাঝে মাঝে বিভিন্ন বিষয়ের উপর প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করা হয়, যা তাদের পেশাগত মানোন্নয়নের জন্য খুবই সহায়ক।
- এ প্রতিষ্ঠানে আরও অধিক আধুনিক প্রযুক্তি বা পদ্ধতির প্রয়োজন যা তাদের পেশাগত দক্ষতা উন্নত করার সুযোগ সৃষ্টি করবে।
- এ প্রতিষ্ঠানে তাদের নিজস্ব কাজ সম্পর্কিত সিদ্ধান্ত গ্রহণে নিজেরা ভূমিকা পালন করতে পারছেন

(গ) দায়িত্ব পালনে ঝুঁকি সংক্রান্ত মতামত

- দৈনন্দিন কাজে নানা ধরনের ঝুঁকির সম্মুখীন হতে হয়। বিশেষ করে কোনো কারণে সঠিকভাবে মেশিন অপারেট করতে না পারলে এবং সেবা দিতে বিলম্ব হলে কর্তৃপক্ষের তড়িৎ শাস্তিমূলক ব্যবস্থা গ্রহণ।
- কাজের মধ্যে হঠাৎ কোনো অপ্রত্যাশিত জটিলতা সৃষ্টি হলে কর্তৃপক্ষ দ্রুত শাস্তিমূলক ব্যবস্থা গ্রহণ করে থাকেন।
- কর্মক্ষেত্রে কোনো সমস্যার সম্মুখিন হলে তা কাটিয়ে উঠার জন্য কোনো প্রশিক্ষণ এর ব্যবস্থা এখানে নেই।
- এত বেশি কাজের চাপ যে সঠিক সময়ে খাওয়া বা নামাজ পড়া যায় না। কোনো কারণে একজন বাহিরে গেলে আরেক জনের উপর প্রচন্ড কাজের চাপ পড়ে।

(ঘ) চিকিৎসার জন্য যন্ত্রপাতি-সরঞ্জামাদির পর্যাপ্ততা সম্পর্কিত মতামত

- কর্মস্থলে পর্যাপ্তভাবে চিকিৎসা সরঞ্জাম ও প্রয়োজনীয় সামগ্রী পাওয়া যায়, তবে জুলাই এর আন্দোলনের পর থেকে চিকিৎসা সরঞ্জাম এর সংকটময় পরিস্থিতিতে পড়তে হচ্ছে।
- অনেকসময় ঔষধ-পত্র সরবরাহ ঠিক মতো পাওয়া যায় না, তখন চরম সংকটময় পরিস্থিতির মুখোমুখি হতে হয়।

(ঙ) সেবার মানোন্নয়নের জন্য করণীয় সম্পর্কে মতামত

- হাসপাতালের সার্বিক ব্যবস্থাপনা ও সেবার মান উন্নত করার জন্য বা পরিবর্তনের জন্য তারা সর্বদা কর্তৃপক্ষকে সহায়তা প্রদান করার জন্য সচেষ্ট।
- দক্ষতা বৃদ্ধির জন্য আরও টেকনিশিয়ান এর সংখ্যা বাড়াতে হবে, এর পাশাপাশি উচ্চতর প্রশিক্ষণ এর প্রয়োজন।

(চ) স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থায় তাদের ভূমিকা সম্পর্কিত মতামত

- চোখের যত্ন বা সেবা প্রদানের ক্ষেত্রে তারা একটা শ্লোগান “প্রত্যেকে প্রত্যেকের চোখকে ভালবাসেন” সবসময় মনে রাখেন।
- সেবা প্রদানের বিষয়ে কোনো পরামর্শ বা সিদ্ধান্ত কর্তৃপক্ষকে জানালে তা যথাযথভাবে মূল্যায়িত হয়।
- চক্ষু চিকিৎসা সেবার জন্য মধ্যম পর্যায়ের প্যারামেডিকদের অংশগ্রহণ বাড়ানোর জন্য তাদের নিয়োগ বাড়াতে হবে।

(ছ) হাসপাতাল হতে রোগীদের সেবার প্রাপ্যতা বিষয়ে মতামত

- রোগীরা চক্ষু সেবার প্রাপ্যতায় কোনো বাঁধার সম্মুখিন হন না, বরং এখান থেকে আর্থিক সহযোগিতাও পেয়ে থাকেন। হাসপাতালে সমাজ কল্যাণের বিভাগ আছে সেখান থেকে অনেকদিন ভর্তিকৃত রোগীকে আর্থিক সহায়তা প্রদান করা হয়ে থাকে।
- এ হাসপাতালের সব বিভাগই ভালোভাবে পরিচালিত হচ্ছে, যেমন এখানের পরিবেশ, সেবা-চিকিৎসা, বেড, টয়লেটের অবস্থা ভালো।
- রোগীদের সেবা প্রাপ্তি সহজ করতে গেইটের পাশে বড় ডিজিটাল বোর্ড টাঙ্গিয়ে দিলে ভাল হবে। এতে লোকজন বুঝতে পারবে এখানের কার্যক্রম বা কোন কোন চিকিৎসা দেয়া হয়।
- এখানে যারা অসহায় হতদরিদ্র তাদের জন্য বিশেষ ব্যবস্থা আছে যা কিনা প্রতিনিয়ত হচ্ছে।

(জ) হাসপাতালের সার্বিক উন্নয়নে করণীয় সম্পর্কে মতামত

- বাংলাদেশে চক্ষু চিকিৎসার সেন্টার অব এক্সিলেন্স হিসেবে কার্যকর ভূমিকা রাখতে এই হাসপাতালে টেকনিশিয়ান প্রশিক্ষণ, সেবা প্রদান ও হাসপাতাল ব্যবস্থাপনায় উন্নত প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করতে হবে।
- মাঠ পর্যায়ে চক্ষু সেবা দিচ্ছে প্রতিটি বিভাগে, তবে এজন্য প্রতিটি বিভাগে দক্ষ ও পেশাদার টেকনিশিয়ান নিয়োগ দেওয়া দরকার এবং জনবল বাড়াতে হবে।
- টেকনিশিয়ানদের পেশাগত উন্নয়নের জন্য দেশে ও বিদেশে প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করা প্রয়োজন।
- সেবা প্রদানে ও প্রতিষ্ঠানের ব্যবস্থাপনা উন্নত করতে টেকনিশিয়ানদের আরও আন্তরিক হতে হবে।
- হাসপাতালে সার্বিক সেবার মান, প্রশিক্ষণের মনোন্নয়ন, দক্ষ টেকনিশিয়ান তৈরির ক্ষেত্রে ও গবেষণা কার্যক্রমকে আরো গতিশীল করতে সম্পদ বরাদ্দ বাড়াতে হবে।
- সেবার মান উন্নত করার জন্য লোকবল বাড়াতে হবে, কারণ এখানে প্রতিদিন ২০০০-এর বেশি রোগী আসে।
- উন্নত প্রশিক্ষণ দরকার, টেকনোলজি আপডেট করা দরকার, ঔষধের গুণগতমান বাড়ানো দরকার।

আলোকচিত্র ৩.৩: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে টেকনিশিয়ানদের সাথে দলীয় আলোচনা (FGD)

৩.১০.৬.৩ নার্সদের নিকট থেকে ফোকাস গ্রুপ আলোচনার মাধ্যমে প্রাপ্ত ফলাফল

(ক) প্রতিষ্ঠানের উপকারিতা /উপযোগিতা বিষয়ক মতামত

- জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট নার্সিং দক্ষতা এবং একাডেমিক জ্ঞান উন্নয়নে যথেষ্ট অবদান রাখছে।
- রোগীদের উন্নত সেবা দেওয়ার ক্ষেত্রে আধুনিক প্রযুক্তির ব্যবহার করতে পারার কারণে তাদের সক্ষমতা ও দক্ষতা অনেক বৃদ্ধি পেয়েছে।
- অভিজ্ঞতা অর্জন ও পেশাগত উন্নয়নের জন্য এ প্রতিষ্ঠান গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখছে।
- এ প্রতিষ্ঠানে কাজ করে জটিল চক্ষুরোগীদের সেবা প্রদান করে তাদের আত্মবিশ্বাস বৃদ্ধি পেয়েছে।
- এ প্রতিষ্ঠানে কাজের অভিজ্ঞতার কারণে তাদের অনেকেরই দ্রুত পদোন্নতি পাওয়ার সুযোগ সৃষ্টি হচ্ছে।

(খ) সেবা প্রদান বিষয়ক মতামত

- সম্পদের অসম বন্টন এবং ওয়ার্ক লোডের কারণে রোগীদের সেবা প্রদানের ক্ষেত্রে সবচেয়ে বেশি চ্যালেঞ্জের মুখোমুখি হতে হয়। তবে সেবা প্রদানের জন্য পর্যাপ্ত সরঞ্জাম ও ওষুধপত্র রয়েছে।
- লোকবলের ঘাটতি রয়েছে, প্রয়োজন আরও লোকবলের।
- নার্স হিসাবে রোগীদের সেবা করতে পারায় তারা নিজেদেরকে ধন্য মনে করছেন।

(গ) প্রতিষ্ঠানের দুর্বলতা বিষয়ক মতামত

- নার্সিং প্রশিক্ষণের সময়কাল ঠিক আছে, কিন্তু সাপ্তাহিক ছুটি ২ দিন হলে ভালো হতো।
- যন্ত্রপাতি খারাপ হলে অতি দ্রুত মেরামত করা হয় না, এতে অনেক সময় কাজের সমস্যার সৃষ্টি হয়।
- এখানে পর্যাপ্ত স্বল্পকালীন প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা নেই।
- অধিক রোগীর সমাগম এবং সে তুলনায় লোকবলের ঘাটতি।
- উন্নত প্রশিক্ষণের মাধ্যমে চক্ষু চিকিৎসায় দক্ষ নার্সিং স্টাফ তৈরিতে প্রশিক্ষণ ভাতার পরিমাণ অপর্যাপ্ত।

(ঘ) সেবার মানোন্নয়ন বিষয়ক মতামত

- সেবার মানোন্নয়নের লক্ষ্যে আরও দক্ষ ও কার্যকর রোগী বান্ধব সেবার জন্য সব বিভাগে স্টাফের সংখ্যা বাড়াতে হবে।
- নতুন নতুন বিষয়ের উপর আরও প্রশিক্ষণের প্রয়োজন।
- হাসপাতালে প্রদত্ত সেবার গুণগত মান উন্নয়নের লক্ষ্যে ও উদ্ভুত সমস্যালো সমাধানে সার্বিক ব্যবস্থাপনাকে আরও শক্তিশালী করতে হবে।

(ঙ) রোগীদের সেবায় প্রবেশাধিকার বিষয়ক মতামত

- এই হাসপাতালে রোগীরা নার্সিং সেবা পেতে কোনো প্রতিবন্ধকতার মুখোমুখি হয় না।
- এ প্রতিষ্ঠানের মাধ্যমে গ্রামীণ এবং সুবিধাবঞ্চিত জনগোষ্ঠীর জন্য যদি ক্ষণস্থায়ী আবাসনের ব্যবস্থা করা যায় এবং আর্থিক সহযোগিতা প্রদান করা যায় তাহলে জনগণ আরও অধিক উপকৃত হবে।
- রোগী সেবায় নার্সদের পর্যাপ্ত সরঞ্জাম ও সম্পদ সরবরাহ করা হয়।
- প্রতিবন্ধী/বিশেষ চাহিদাসম্পন্ন রোগীদের সহায়তায় জন্য নার্সদের কোন প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা নেই।

(চ) স্থানীয় ও জাতীয় পর্যায়ে সেবা প্রদানে প্রতিষ্ঠানের অবদান বিষয়ক মতামত

- এ প্রতিষ্ঠানে নার্সিং সেবায় প্রশিক্ষণ ও কর্মসংস্থানের জন্য নতুন সুযোগ সৃষ্টি হয়েছে।
- বাংলাদেশের সার্বিক স্বাস্থ্যসেবার প্রেক্ষাপটে সকল চক্ষুরোগী এখানে ঔষধ, চিকিৎসা ও সেবা পেয়ে থাকেন।
- এই প্রতিষ্ঠানটি স্থানীয় পর্যায়ে জনস্বাস্থ্য সেবায় চমৎকার (১০০%) প্রভাব ফেলেছে। চক্ষু সেবার সহজলভ্যতা- ১০০%; প্রাথমিক চিকিৎসার উন্নয়ন- ১০০%; সচেতনা বৃদ্ধি- ১০০%; উন্নত অবকাঠামো-১০০%;
- জাতীয় পর্যায়ে জনস্বাস্থ্য বিষয়ক প্রভাব ফেলছে। যেমন: অন্ধত্ব প্রতিরোধ ও চিকিৎসা- ৯৯%; চক্ষু সেবার মানোন্নয়ন-৯৯%; গবেষণা ও শিক্ষার প্রসার-৯৯%; নীতি এবং পরিকল্পনা বাস্তবায়ন-৯৯%; অর্ন্তভুক্তিমূলক স্বাস্থ্যসেবা - ৯৯%।
- এ প্রতিষ্ঠানটিটি দেশের দীর্ঘমেয়াদি স্বাস্থ্য লক্ষ্যগুলোর সঙ্গে ওতপোতভাবে সামঞ্জস্যপূর্ণ। যেমন: অন্ধত্ব নির্মূল এবং ভিশন ২০২০ লক্ষ্য অর্জন পুরোপুরি সম্পন্ন হয়নি; জনস্বাস্থ্যের মানোন্নয়ন চলমান; চক্ষু সেবায় দক্ষ জনশক্তি তৈরি ১০০% হয়েছে; গবেষণা ও প্রযুক্তির উন্নয়ন ৯৫% এবং চলমান; সমতা ও অর্ন্তভুক্তি ৯৫% হয়েছে; জাতীয় স্বাস্থ্যখাত পরিকল্পনার সঙ্গে সংযোগ চলমান আছে; সরকারি ন্যাশনাল হেলথ পলিসি এবং ন্যাশনাল আই কেয়ার প্ল্যানের লক্ষ্যগুলোর বাস্তবায়নে একটি কেন্দ্রীয় ভূমিকা পালন করছে ৫০% কার্যকর হয়েছে; আঞ্চলিক হাসপাতাল এবং কমিউনিটি ক্লিনিকের মাধ্যমে চক্ষু সেবা বিস্তৃত করে গ্রামীণ ও শহরে স্বাস্থ্য ব্যবস্থার মধ্যে সমতা আনার চেষ্টা করছে ১০০%; কর্মক্ষমতা ও অর্থনৈতিক উন্নয়ন ৯৫% চলমান; শিক্ষা ও সচেতনতা বৃদ্ধি ৯৮%; এটি জনস্বাস্থ্যের উন্নয়ন, অন্ধত্ব প্রতিরোধ, সমতা প্রতিষ্ঠা, এবং সার্বজনীন স্বাস্থ্য সেবার লক্ষ্য অর্জনে একটি গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করছে চলমান।

(ছ) প্রতিষ্ঠানের উন্নয়নে করণীয় বিষয়ে মতামত

- এ প্রতিষ্ঠানকে বাংলাদেশে চক্ষু চিকিৎসার সেন্টার অফ এক্সিলেন্স করতে হলে পর্যাপ্ত সংখ্যক নার্স নিয়োগ ও প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করতে হবে।
- মাঠপর্যায়ে চক্ষু সেবায় একদল প্রশিক্ষিত দক্ষ ও পেশাদার নার্সিং স্টাফ সৃষ্টির লক্ষ্যে প্রশিক্ষণার্থী নার্স ও নার্সদের জন্য বেশি বেশি প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করা প্রয়োজন।
- নার্সদের পেশাগত উন্নয়নের জন্য এ প্রতিষ্ঠানে প্রশিক্ষণ ও স্টাফের সংখ্যা বৃদ্ধি, যাতায়াত এর জন্য গাড়ির ব্যবস্থা, প্রত্যেক স্টাফের জন্য আবাসনের ব্যবস্থা ও ডে-কেয়ার প্রয়োজন।
- সেবা প্রদানে ও প্রতিষ্ঠানের ব্যবস্থাপনা উন্নত করতে নার্সদের সঠিক দিক নির্দেশনা ও ফলোআপ করতে হবে।

আলোকচিত্র ৩.৪: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে নার্সদের সাথে দলীয় আলোচনা (FGD)

৩.১০.৭ স্থানীয় পর্যায়ের কর্মশালার ফলাফল পর্যালোচনা

“২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন” শীর্ষক সমাপ্ত প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষার অংশ হিসেবে বিগত ০৩.০২.২০২৫ খ্রিস্টাব্দ তারিখ রোজ সোমবার সকাল ৮:০০ ঘটিকায় জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল, শের-ই-বাংলা নগর, ঢাকা-এর ৩০৪ নং শ্রেণিকক্ষে স্থানীয় পর্যায়ে মতবিনিময় কর্মশালা অনুষ্ঠিত হয়। কর্মশালায় প্রধান অতিথি হিসেবে উপস্থিত ছিলেন জনাবা ওয়াহিদা হামিদ, যুগ্মসচিব, সমন্বয় ও এমআইএস, বাস্তবায়ন পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন বিভাগ, পরিকল্পনা মন্ত্রণালয়। বিশেষ অতিথি হিসেবে উপস্থিত ছিলেন ড. মোঃ মনজরুল ইসলাম, পরিচালক (যুগ্মসচিব), সমন্বয় ও এমআইএস, বাস্তবায়ন পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন বিভাগ, পরিকল্পনা মন্ত্রণালয়। বিশেষ অতিথি হিসেবে আরও উপস্থিত ছিলেন জনাবা ফাতিমা-তুজ-জোহরা ঠাকুর, উপসচিব (স্বাস্থ্য-৩ শাখা), স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়। কর্মশালায় সভাপতি হিসেবে দায়িত্ব পালন করেন অধ্যাপক ডাঃ খায়ের আহমেদ চৌধুরী, পরিচালক, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল। ইউসুফ এন্ড এসোসিয়েটস-এর প্রেসিডেন্ট ড. ইঞ্জিনিয়ার মোঃ ইউসুফ আলী। ইউসুফ এন্ড এসোসিয়েটস-এর পক্ষে প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষা দলের দলনেতা অধ্যাপক ড. এম জাহিদ হোসেন খান, ড. মোঃ শফিকুল ইসলাম, জনাব জিএম মোস্তফা, ডাঃ রাহাত আনোয়ার চৌধুরী এবং আইএমইডি-এর প্রতিনিধি জনাব রাফিদ শাহরিয়ারসহ মোট ৪৮ জন অংশগ্রহণকারী কর্মশালায় অংশগ্রহণ করেন। অংশগ্রহণকারী হিসেবে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের বিভিন্ন পর্যায়ের চিকিৎসক, কর্মকর্তা, নার্স, টেকনিশিয়ান এবং রোগীগণ ছিলেন। কর্মশালার ধারাবাহিক কর্মসূচি ঘোষণা করেন সমীক্ষা দলের সদস্য ডাঃ রাহাত আনোয়ার চৌধুরী। সভায় স্বাগত বক্তব্য ও কর্মশালার পটভূমি তুলে ধরেন ইউসুফ এন্ড এসোসিয়েটস-এর প্রেসিডেন্ট ড. ইঞ্জিনিয়ার মোঃ ইউসুফ আলী। সভায় পরামর্শক প্রতিষ্ঠান ইউসুফ এন্ড এসোসিয়েটস-এর প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষা দলের দলনেতা অধ্যাপক ড. এম জাহিদ হোসেন খান সমীক্ষা কাজের অগ্রগতি এবং সমীক্ষায় প্রাপ্ত প্রাথমিক ফলাফল পাওয়ার পয়েন্ট স্লাইডের মাধ্যমে উপস্থাপন করেন। সমীক্ষার অগ্রগতি ও প্রাথমিক ফলাফল উপস্থাপন শেষে সভাপতি মহোদয় কর্মশালার অংশগ্রহণকারীদের মতামত ও পরামর্শের জন্য আলোচনার দ্বার উন্মুক্ত করেন। অংশগ্রহণকারীদের কাছ থেকে প্রাপ্ত মতামত ও পরামর্শগুলো নিম্নে উপস্থাপন করা হলো:

(১) কর্মশালায় অংগ্রহণকারী প্রফেসর ডাঃ মোঃ আবদুল কাদের, কর্ণিয়া বিশেষজ্ঞ এবং চেয়ারম্যান একাডেমিক কমিটি বলেন যে, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের দুইটি দিক রয়েছে। যথা: উন্নতমানের চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট হিসেবে গড়ে তুলা এবং অপরদিকে আধুনিক চক্ষুহাসপাতাল হিসেবে এটিকে প্রতিষ্ঠিত করা। সমীক্ষায় প্রাপ্ত প্রাথমিক ফলাফলের উপর প্রদত্ত উপস্থাপনায় শুধু হাসপাতালের বিষয়টিই উপস্থাপিত হয়েছে, কিন্তু ইনস্টিটিউটের বিষয়ে কোন ফলাফল উপস্থাপিত হয়নি। যেমন: ইনস্টিটিউট হিসেবে এখানকার টিচিং স্টাফ, সামগ্রিক জনবল, পরিকাঠামোগত দিক, বিভিন্ন বিভাগের মধ্যে সমন্বয় ও synchronization, ইত্যাদি বিষয়গুলো আলোকপাত করা প্রয়োজন। পরামর্শক প্রতিষ্ঠান হতে বিষয়টি স্পষ্ট করা হয় এভাবে যে, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল হতে ৫০ জন ডাক্তারের নিকট থেকে চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট বিষয়ক তথ্যাদি যথা: প্রশিক্ষণ, গবেষণা, প্রকাশনা ইত্যাদির সুযোগ-সুবিধা, প্রতিষ্ঠানের পরিকাঠামোগত সুযোগ-সুবিধা, জনবলের বর্তমান অবস্থা ইত্যাদি বিস্তারিতভাবে সমীক্ষার মাধ্যমে অতি সম্প্রতি সংগ্রহ করা হয়েছে। সংগৃহীত তথ্যগুলো সময়ের স্বল্পতার কারণে সংকলন করে এ কর্মশালায় উপস্থাপন করা সম্ভব হয়নি। এছাড়া জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের পরিচালক, উপ-পরিচালক, বিশেষজ্ঞ চিকিৎসক, প্রকল্প পরিচালক,স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের প্রতিনিধিসহ মোট ১০ জন মুখ্যব্যক্তির নিকট থেকে কেআইআই এবং এফজিডি-এর মাধ্যমে উপর্যুক্ত বিষয়গুলোর উপর তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহ চলমান রয়েছে। কাজেই আশা করা যায় উন্নতমানের চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট তথা এ প্রতিষ্ঠানকে সেন্টার অব এক্সিলেন্স হিসেবে গড়ে তুলার জন্য যেকল চ্যালেঞ্জ রয়েছে সেগুলো মোকাবিলা করার পরামর্শ ও সুপারিশ ইত্যাদি বিষয়গুলো সমীক্ষা প্রতিবেদনে সন্নিবেশ করা সম্ভব হবে।

(২) রোগীদের প্রতিনিধি হিসেবে এ হাসপাতাল হতে চক্ষুচিকিৎসা গ্রহণকারী একজন রোগী তার অভিজ্ঞতা তুলে ধরেন। তিনি উল্লেখ করেন যে, এটি চক্ষুচিকিৎসার জন্য চমৎকার একটি হাসপাতাল, দেশের বাইরে চিকিৎসা গ্রহণ না করে তিনি এ হাসপাতাল হতে চিকিৎসা গ্রহণই উত্তম বলে মনে করেন। তিনি ও তার আত্মীয়-স্বজন এ হাসপাতালে চিকিৎসার জন্যে এসে কখনো ডাক্তার ও নার্স পায়নি এমনটি হয়নি। তিনি এ হাসপাতালে চক্ষু অপারেশন করিয়েছেন যার জন্য তার একটি টাকাও ব্যয় করতে হয়নি, সমস্ত ঔষধপত্র এখান হতে বিনামূল্যে পেয়েছেন। তিনি এ হাসপাতালের প্রতি কৃতজ্ঞতা প্রকাশ করেন। তিনি আরও বলেন যে, তার অনেক আত্মীয়-স্বজন ভারতের চেন্নাই হতে চিকিৎসা গ্রহণ করেও সফল না হয়ে অবশেষে এ হাসপাতাল হতে

চিকিৎসা গ্রহণ করে সুফল পেয়েছেন। তিনি তার পরিচিত সকল চক্ষুরোগীকে এ হাসপাতাল হতে চিকিৎসা গ্রহণের পরামর্শ দিয়ে থাকেন।

(৩) নার্সদের প্রতিনিধি হিসেবে নার্স সুপারভাইজার বক্তব্য রাখেন। তিনি তার বক্তব্যে উল্লেখ করেন যে, হাসপাতালে নার্সদের অনেক পদ শূন্য রয়েছে যার ফলে রোগীদেরকে প্রত্যাশিত সেবা প্রদান করা সম্ভব হচ্ছে না। তিনি বলেন যে, অধিকাংশ নার্স সকাল ৭:০০টা থেকে ২:০০টা পর্যন্ত বহির্বিভাগে দায়িত্ব পালন করে থাকেন এবং তারপর অন্তর্বিভাগে দায়িত্ব পালনের জন্য কোন নার্স পাওয়া কঠিন হয়ে যায়। রোগীদের প্রত্যাশিত সেবা প্রদান করতে হলে দ্রুত নার্সদের শূন্য পদ পূরণ করা আবশ্যক।

(৪) আইএমইডি-এর প্রতিনিধি জনাব মোহাম্মদ রাফিদ শাহরিয়ার তার সংক্ষিপ্ত বক্তব্যে সমীক্ষা প্রতিবেদনে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালটিতে বর্তমানে জনবল কতজন আছে এবং কতজন থাকার কথা ছিল সে বিষয়ে একটা তুলনামুলক চিত্র তুলে ধরার প্রয়োজন আছে বলে তিনি মনে করেন। তিনি আরও বলেন যে, এ প্রতিষ্ঠানে প্রকল্পের মাধ্যমে ক্রয়কৃত যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদীগুলোর যথাযথ ব্যবহার হচ্ছে কি না, কোনো যন্ত্রপাতি অব্যবহৃত অবস্থায় পড়ে আছে কি না ইত্যাদি বিষয়গুলোও সমীক্ষা প্রতিবেদনে অন্তর্ভুক্ত করতে হবে।

(৫) বিশেষ অতিথি হিসেবে জনাবা ফাতিমা-তুজ-জোহরা ঠাকুর, উপসচিব (স্বাস্থ্য-৩ শাখা), স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, তার বক্তব্যে বলেন যে, ডাক্তার ও নার্সদের ওয়ার্কলোডের কারণে তারা অনেকসময় মেজাজ হারিয়ে ফেলেন, এটাই স্বাভাবিক। কিন্তু তথাপি, পেশার প্রতি শ্রদ্ধাশীল থেকে যতটুকু সম্ভব রোগীদের সাথে উত্তম আচরণে সচেষ্ট থাকার জন্য সবার প্রতি অনুরোধ জানান। তিনি তার অভিজ্ঞতার আলোকে বলেন যে, আমাদের দেশে যত সহজে ডাক্তারের অ্যাপয়েন্টমেন্ট পাওয়া যায় উন্নত দেশে তত সহজে সেটি সম্ভব নয়, সেদিক থেকে আমরা ভাগ্যবান। তিনি উল্লেখ করেন যে, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালটি প্রকেল্পের মাধ্যমে ১০ তলা ফাউন্ডেশনের উপর মাত্র ৬ তলা ভবন নির্মিত হয়েছে, কিন্ত বাকী আরও ৪ তলা নির্মাণ করা সম্ভব এবং এর জন্য স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের একটি পৃথক প্রকল্প গ্রহণ করার পরিকল্পনা রয়েছে। কাজেই বর্তমানে এ প্রতিষ্ঠানের পরিকাঠামো কতটা দক্ষভাবে ব্যবহৃত হচ্ছে, প্রকল্পের আওতায় সংগৃহীত যন্ত্রপাতিগুলো কিভাবে ব্যবহার হচ্ছে, জনবলের সমস্যা কেমন ইত্যাদি বিষয়গুলো স্পষ্টভাবে প্রভাব মূল্যায়ন সমীয়ক্ষায় তুলে ধরার জন্য পরামর্শক প্রতিষ্ঠানকে অনুরোধ জানান। তিনি জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালটির কার্যক্রম আধুনিক মানে উন্নীত করার লক্ষ্যে উপস্থিত অংশগ্রহণকারীদেরকে মন খুলে মূল্যবান পরামর্শ প্রদানের জন্য আহ্বান জানিয়ে তার বক্তব্য শেষ করেন।

(৬) অপর বিশেষ অতিথি ড. মোঃ মনজরুল ইসলাম, পরিচালক (যুগ্মসচিব), সমন্বয় ও এমআইএস তার বক্তব্যে উল্লেখ করেন যে, বর্তমানে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালটিতে জনগণের চাহিদা অনুযায়ী চক্ষুরোগের চিকিৎসার অপ্রতুলতা রয়েছে বলে রোগীদের মতামত থেকে প্রতীয়মান হয়। প্রতিষ্ঠানটি ৬ তলার স্থলে ১০ তলা এবং পর্যাপ্ত সংখ্যক ডাক্তার, নার্স ও টেকনিশিয়ান নিয়োগ করা সম্ভব হলে এ দেশের জনগণের চাহিদা অনুযায়ী চক্ষুরোগীদের চিকিৎসা সেবা প্রদান করা সম্ভব হবে। কাজেই বর্তমান ভবন সম্প্রসারণের জন্য নতুন প্রকল্প গ্রহণ করা আবশ্যক। তিনি ডাক্তার ও নার্সদেরকে ধৈর্যশীল হয়ে রোগীদেরকে সেবা প্রদানে ব্রতী হওয়ার জন্য অনুরোধ জানান এবং একই সাথে রোগীদেরকেও আরও ধৈর্যের পরিচয় দিতে হবে বলে উল্লেখ করেন। বর্তমান সকাল ৭:০০ টা হতে ২:০০ টা পর্যন্ত নিয়মিত রোগী দেখার সময়কাল বৃদ্ধি করে বিকেল ৫:০০ টা পর্যন্ত করা সম্ভব কি না সেব্যাপারে সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষের দৃষ্টি আকর্ষণ করেন। তিনি চিকিৎসকদের জন্য বেশি বেশি প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করা আবশ্যক বলে মনে করেন। তিনি জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালটির উন্নতির জন্য উপস্থিত অংশগ্রহণকারীদেরকে নির্দ্বিধায় পরামর্শ প্রদানের জন্য আহ্বান জানান।

(৭) প্রধান অতিথি হিসেবে জনাবা ওয়াহিদা হামিদ, যুগ্মসচিব কর্মশালায় বক্তব্য পেশ করেন। তিনি বলেন যে, সমীক্ষা কার্যক্রমের অগ্রগতি ও প্রাথমিক ফলাফলের উপর প্রদত্ত উপস্থাপনা তিনি উপভোগ করেছেন। তিনি উল্লেখ করেন যে, সচরাচর একটি প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন করা হয় প্রকল্প সমাপ্ত হওয়ার ৩ থেকে ৫ বছরের মধ্যে। "২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পটি শেষ হয়েছে ২০১৮-২০১৯ অর্থবছরে। তিন বছর মেয়াদী প্রকল্পটি শুরু হয়েছিল ২০০৩-২০০৪ অর্থবছরে, কিন্তু শেষ হয়েছে ২০১৮-২০১৯ অর্থবছরে, অর্থাৎ প্রকল্পটির মেয়াদ মোট ১৩ বছর (৪৩৩.৩৩%) বৃদ্ধি করা হয়েছে এবং ব্যয়ও বৃদ্ধি পেয়েছে ৪১.৩২%। কাজেই আইএমইডি কর্তৃক এ প্রকল্পটির প্রভাব মূল্যায়ন কার্যক্রম যথাসময়ে হাতে নেওয়া হয়েছে। প্রভাব মূল্যায়নের মাধ্যমে প্রকল্পের সুনির্দিষ্ট আউটপুট এবং আউটকাম অর্জিত হয়েছে কি না, তা জানা সম্ভব হবে। বর্তমান অবস্থায় জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের পরিকাঠামো, বিশেষ করে বিভিন্ন বিভাগ কতটুকু

কম্প্যাক্ট, কতটুকু একাডেমিক ও চিকিৎসা বান্ধব, একাডেমিক পার্ট কতটুকু সফলভাবে বাস্তবায়িত হচ্ছে তা প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষায় তুলে আনতে হবে। এ প্রতিষ্ঠানকে সেন্টার অব এক্সিলেন্স করতে হলে আর কি কি বিষয়ের উপর গুরুত্ব প্রদান আবশ্যক হবে সেব্যাপারেও পরামর্শক প্রতিষ্ঠানকে সমীক্ষা প্রতিবেদনে প্রয়োজনীয় দিকনির্দেশনা প্রদান করার জন্য আহ্বান জানিয়ে তার বক্তব্য শেষ করেন।

(৮) সভাপতি মহোদয়, অধ্যাপক ডাঃ খায়ের আহমেদ চৌধুরী, পরিচালক, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল তার সমাপনী বক্তব্যে বলেন যে, বর্তমানে এ হাসপাতালে নিয়মিত বহির্বিভাগে ৭:০০ টা থেকে ২:০০ টা পর্যন্ত রোগী দেখার সময় নির্ধারণ করা থাকলেও জরুরি বিভাগে ২৪ ঘন্টা রোগী দেখার কার্যক্রম চালু রয়েছে। কাজেই অনেক রোগীর ধারণা এ হাসপাতালে বহির্বিভাগে ৭:০০ টা থেকে ২:০০ টা পর্যন্তই রোগী দেখা হয়, এর পর হয়তো আর রোগী দেখা হয় না, তাদের এ ধারণা সঠিক নয়। এছাড়া এ হাসপাতালে কোন কোন ক্ষেত্রে অর্থ ব্যয় করতে হয় এমন ধারণাও কিছু রোগীর রয়েছে, যা সঠিক নয়। এখানে সরকার নির্ধারিত নির্দিষ্ট ফি'র অতিরিক্ত কোনো অর্থ রোগীদের নিকট হতে আদায় করা হয় না। এ হাসপাতালে সরকারিভাবে যে পরিমাণ ঔষধ সরবরাহ করা হয় তার পুরোটাই রোগীদের মাঝে বিনামুল্যে বিতরণ করা হয়। সরকারিভাবে সরবরাহকৃত লেন্স বিনামূল্যে রোগীদেরকে সরবরাহ করা হয়। তবে কোনো রোগী যদি দামী উন্নতমানের লেন্স লাগাতে চায় সেক্ষেত্রে তাদেরকে নিজস্ব অর্থ ব্যয় করে লেন্স ক্রয় করতে হয়। দামী লেন্স ক্রয়ের ব্যাপারে হাসপাতাল থেকে রোগীদেরকে সহযোগিতা করা হয় মাত্র, কোনো অর্থ গ্রহণ করা হয় না। এই হাসপাতালে সরকারি ফি'র বিনিময়ে পেয়িং বেডের ব্যবস্থা রয়েছে যা খালি থাকলে যেকোনো রোগীই ব্যবহার করতে পারেন। উপর্যুক্ত বিষয়গুলোর উপর রোগীদের যাতে কোনো ভুল ধারণা না থাকে সেব্যাপারে সমীক্ষা প্রতিবেদনে পরামর্শক প্রতিষ্ঠানকে স্পষ্টীকরণের জন্য অনুরোধ করেন। তিনি পরামর্শক প্রতিষ্ঠানকে এধরনের কর্মশালা আয়োজনের জন্য বিশেষভাবে ধন্যবাদ জ্ঞাপন করেন। তিনি পরামর্শক প্রতিষ্ঠানকের তাদের সমীক্ষা সংক্রান্ত যাবতীয় তথ্য প্রদানে সার্বিক সহযোগিতার আশ্বাস দিয়ে তার বক্তব্য শেষ করেন এবং কর্মশালার সমাপ্তি ঘোষণা করেন। স্থানীয় পর্যায়ের কর্মশালার কিছু আলোক চিত্র নিম্নে প্রদান করা হলো।

আলোক চিত্র ৩.৫: স্থানীয় পর্যায়ের কর্মশালার খন্ডচিত্র

৩.১০.৮ জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল হতে প্রকাশিত জার্নাল-আর্টিক্যালের পরিসংখ্যান

জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের "Journal of National Institue of Opthalmology (JNIO)" শীর্ষক একটি ষান্মাসিক জার্নাল রয়েছে যা ২০১৮ খ্রিস্টাব্দ থেকে প্রকাশনা শুরু হয়েছে। জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল হতে সংগৃহীত তথেরে আলোকে ২০১৮ খ্রিস্টাব্দ হতে চলতি ২০২৫ খ্রিস্টাব্দ পর্যন্ত প্রকাশিত জার্নাল আর্টিক্যালের চিত্র নিম্নোক্ত সারণি ৩.৬০-এ উপস্থাপন করা হলো। সারণি ৩.৬০ লক্ষ্য করলে দেখা যায় যে, প্রতিবছর এ জার্নালের ২টি সংখ্যা প্রকাশিত হয়ে থাকে। প্রতিবছর সাধারণত জানুয়ারি এবং জুলাই মাসে জার্নালের ইস্যু প্রকাশিত হয়। শুরু থেকে এ পর্যন্ত মোট ৭টি ভলিউমে ১১টি ইস্যু প্রকাশিত হয়েছে এবং বর্তমানে একটি ইস্যু প্রকাশনাধীন। প্রতি ইস্যুতে গড়ে ৫-৯টি মূল প্রবন্ধ প্রকাশিত হয়। মূল প্রবন্ধ ছাড়াও পর্যালোচনাকৃত প্রবন্ধ ও কেস রিপোর্টও জার্নালে প্রকাশ করা হয়ে থাকে। জার্নাল প্রকাশনা শুরু থেকে বর্তমান সময় পর্যন্ত মোট ৭১টি গবেষণা প্রবন্ধ প্রকাশিত হয়েছে এবং ৭টি গবেষণা প্রবন্ধ প্রকশনার চূড়ান্ত পর্যায়ে অপেক্ষমান রয়েছে। এ পর্যন্ত মোট ৮টি পর্যালোচিত প্রবন্ধ এবং ১০টি কেস রিপোর্ট প্রকাশিত হয়েছে। প্রকাশিত গবেষণা প্রবন্ধগুলোর শিরোনাম পরিশিষ্ট ৬-এ প্রদান করা হয়েছে।

সারণি ৩.৬০: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের জার্নালে প্রকাশিত গবেষণা প্রবন্ধ

ইস্যু সংখ্যা	প্রকাশনার সংখ্যা			
	মূল প্রবন্ধ	পর্যালোচিত প্রবন্ধ	কেস রিপোর্ট	মোট
ভলিউম-১, ইস্যু-১, জানুয়ারি ২০১৮	৫	১	২	৮
ভলিউম-১, ইস্যু-২, জুলাই ২০১৮	৬	১	২	৯
ভলিউম-২, ইস্যু-১, জানুয়ারি ২০১৯	৫	১	১	৭
ভলিউম-২, ইস্যু-২, জুলাই ২০১৯	৬	১	১	৮
ভলিউম-৩, ইস্যু-১, জানুয়ারি ২০২০	৬	১	১	৮
ভলিউম-৩, ইস্যু-২, জুন ২০২০	৭	১	১	৯
ভলিউম-৪, ইস্যু-১, জানুয়ারি ২০২১	৮	১	১	১০
ভলিউম-৪, ইস্যু-২, জুলাই ২০২১	৯	১	১	১১
ভলিউম-৫, ইস্যু-১, জানুয়ারি ২০২২	৬	-	-	৬
ভলিউম-৫, ইস্যু-২, জুলাই ২০২২	৬	-	-	৬
ভলিউম-৬, ইস্যু-১, জানুয়ারি ২০২৩	৭	-	-	৭
ভলিউম-৭ (প্রকাশনাধীন)	৭	-	-	৭
মোট	**৭৮**	**৮**	**১০**	**৯৬**

তথ্যসূত্র: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল, মার্চ ২০২৫

পর্যবেক্ষণ: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল হতে প্রকাশিত জার্নালটি নিয়মিতভাবে প্রকাশিত হচ্ছে। নিয়মিতভাবে জার্নাল প্রকাশনা অব্যাহত রাখতে হবে এবং সম্ভব হলে প্রতি ইস্যুতে গবেষণা প্রবন্ধের সংখ্যা বৃদ্ধির উদ্যোগ নেওয়া যেতে পারে।

৩.১০.৯ জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল হতে পাশকৃত চিকিৎসক-প্রশিক্ষণার্থীর পরিসংখ্যান

জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল হতে চিকিৎসকদের মোট ৫ (পাঁচ) প্রকার উচ্চতর ডিগ্রী/প্রশিক্ষণ প্রদান করা হয়। যথা: এফসিপিএস, ডিও, এমএস, ফেলোশীপ প্রশিক্ষণ এবং এইচএমও। নিম্নে সারণি ৩.৬১-এ জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল হতে ২০১৩ খ্রিস্টাব্দ থেকে শুরু করে ২০২৫ খ্রিস্টাব্দ পর্যন্ত কতসংখ্যক চিকিৎসককে উচ্চতর ডিগ্রী/প্রশিক্ষণ প্রদান করা হয়েছে তার পরিসংখ্যান উপস্থাপন করা হলো। মোট ১৩ বছরে ১০৬২ জন চিকিৎসককে উচ্চতর ডিগ্রী/প্রশিক্ষণ প্রদান করা হয়েছে। সবচেয়ে বেশি সংখ্যক চিকিৎসককে (৬৪৯ জন) Honorary Medical Officer (এইচএমও) ডিগ্রী এবং সবচেয়ে কম সংখ্যক চিকিৎসককে (২৫ জন) এমএস ডিগ্রী প্রদান করা হয়েছে। বছরভিত্তিক ডিগ্রী প্রদানের পরিসংখ্যান লক্ষ্য করলে দেখা যায় যে, সবচেয়ে বেশি সংখ্যক চিকিৎসককে (১১৯ জন) ২০২২ খ্রিস্টাব্দে এবং ২০১৩ খ্রিস্টাব্দে সবচেয়ে কম সংখ্যক চিকিৎসককে (১৯ জন) উচ্চতর ডিগ্রী/প্রশিক্ষণ প্রদান করা হয়েছে।

সারণি ৩.৬১: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল হতে পাশকৃত চিকিৎসক-প্রশিক্ষণার্থীর পরিসংখ্যান

বছর	পাশকৃত প্রশিক্ষণার্থীর সংখ্যা					
	এফসিপিএস	ডিও	এমএস	ফেলোশীপ প্রশিক্ষণ	এইচএমও	মোট
২০১৩	১৩	৬	-	-	-	১৯
২০১৪	৪	৬	-	৭	৫৫	৭২
২০১৫	৫	১২	-	৮	৪৫	৭০
২০১৬	১২	১২	-	৮	৬৩	৯৫
২০১৭	৯	৯	-	১৩	৪০	৭১
২০১৮	১৩	১৬	-	১৩	৫৫	৯৭
২০১৯	১৪	১০	৫	১৩	২৫	৬৭
২০২০	৭	৮	১	৪	৭৬	৯৬
২০২১	২১	৯	২	২১	৬৩	১১৬
২০২২	২০	৮	১০	১০	৭১	১১৯
২০২৩	১১	৯	৪	১৯	৫৩	৯৬
২০২৪	১০	১১	৩	১৭	৫৫	৯৬
২০২৫	-	-	-	-	৪৮	৪৮
মোট	**১৩৯**	**১১৬**	**২৫**	**১৩৩**	**৬৪৯**	**১০৬২**

তথ্যসূত্র: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল, মার্চ ২০২৫

পর্যবেক্ষণ: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল হতে চিকিৎসকদের নিয়মিত উচ্চশিক্ষা/প্রশিক্ষণ প্রদান করা হচ্ছে। চিকিৎসকদের নিয়মিত উচ্চশিক্ষা/প্রশিক্ষণ প্রদান অব্যাহত রাখতে হবে। সম্ভব হলে চিকিৎসকদের উচ্চশিক্ষা/প্রশিক্ষণ প্রদান বৃদ্ধির উদ্যোগ নেওয়া যেতে পারে এবং একইভাবে নার্সদের জন্যও উচ্চশিক্ষা/প্রশিক্ষণ প্রদানের সুযোগ সৃষ্টি করা যেতে পারে।

৩.১০.১০ জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের প্রশিক্ষকগণের পরিসংখ্যান

জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে বিভিন্ন প্রশিক্ষণ কোর্স ও উচ্চতর ডিগ্রী কোর্সে মোট ৫৪ জন অনুষদ সদস্য সেশন পরিচালনা করে থাকেন। প্রশিক্ষকদের মধ্যে রয়েছেন অধ্যাপক, সহযোগী অধ্যাপক, সহকারী অধ্যাপক, কনসালটেন্ট, রেজিস্ট্রারার ইত্যাদি। নিম্নে সারণি ৩.৬২-এ প্রশিক্ষদের পরিসংখ্যান প্রদান করা হলো। প্রশিক্ষকদের মধ্যে সবচেয়ে বেশি সংখ্যক রয়েছেন সহকারী অধ্যাপক (১৮ জন, মোট প্রশিক্ষকের ৩৩.৩৪%) এবং সবচেয়ে কম সংখ্যক রয়েছেন সিনিয়ার কনসালটেন্ট (২ জন, মোট প্রশিক্ষকের ৩.৭০%)। অধ্যাপকের সংখ্যাও রয়েছেন মাত্র ৩ জন (৫.৫৬%)। জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের প্রশিক্ষকগণের নামের তালিকা ও পদবী পরিশিষ্ট-৭ প্রদান করা হয়েছে।

সারণি ৩.৬২: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের প্রশিক্ষকগণের পরিসংখ্যান

প্রশিক্ষকগণের পদবী	সংখ্যা (জন)	শতকরা হার
অধ্যাপক	৩	৫.৫৬
সহযোগী অধ্যাপক	১৩	২৪.০৭
সহকারী অধ্যাপক	১৮	৩৩.৩৪
সিনিয়ার কনসালটেন্ট	২	৩.৭০
জুনিয়ার কনসালটেন্ট	১২	২২.২৩
রেসিডেন্ট সার্জন	৩	৫.৫৬
রেজিস্ট্রারার	৩	৫.৫৬
মোট	**৫৪**	**১০০.০০**

তথ্যসূত্র: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল, মার্চ ২০২৫

পর্যবেক্ষণ: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে সিনিয়ার প্রশিক্ষকের সংখ্যা আরও বৃদ্ধি করার প্রয়োজনীয়তা রয়েছে।

৩.১০.১১ জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে বিভিন্ন প্রশিক্ষণ কোর্স ও উচ্চশিক্ষা কোর্সে অতিথি প্রশিক্ষকগণের পরিসংখ্যান

জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের নিজস্ব অনুষদ সদস্য ছাড়াও অতিথি প্রশিক্ষকগণ বিভিন্ন কোর্সে প্রশিক্ষক হিসেবে দায়িত্ব পালন করে থাকেন। প্রাপ্ত তথ্য অনুযায়ী দেখা যায় যে, মোট ১৪ জন অধ্যাপক এ প্রতিষ্ঠানে অতিথি প্রশিক্ষক হিসেবে দায়িত্ব পালন করছেন। অধ্যাপক ছাড়াও অন্যান্য পদমর্যাদার চিকিৎসকগণও এ প্রতিষ্ঠানে প্রশিক্ষক হিসেবে দায়িত্ব পালন করে থাকেন। নিম্নোক্ত সারণি ৩.৬৩-এ অতিথি প্রশিক্ষকগণের তালিকা প্রদান করা হলো।

সারণি ৩.৬৩: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে বিভিন্ন প্রশিক্ষণ কোর্স ও উচ্চশিক্ষা কোর্সে অতিথি প্রশিক্ষকগণের তালিকা

প্রশিক্ষকগণের নাম	পদবী	প্রশিক্ষকগণের নাম	পদবী
ডাঃ শাহিনুর রহমান	অধ্যাপক	জনাব মোঃ লুৎফর রহমান	অধ্যাপক
জনাব মোঃ আনিসুর রহমান	অধ্যাপক	জনাব শুভানা আলম	অধ্যাপক
জনাব মোঃ গোলাম হায়দার	অধ্যাপক	ডাঃ সরওয়ার আলম	অধ্যাপক
ডাঃ মোঃ কামরুল হাসান	অধ্যাপক	জনাব দিপক কুমার	অধ্যাপক
জনাব পঙ্কজ কুমার	অধ্যাপক	জনাব আবিদ কামাল	অধ্যাপক
জনাবা শওকত আরা শাকুর	অধ্যাপক	জনাব মোঃ সায়েদুল হক	অধ্যাপক
জনাব ইফতেখার মোঃ মুনির	অধ্যাপক	ডাঃ শামসুল আলম	-
জনাব জাফর খালেদ	অধ্যাপক	ডঃ মুজতাহিদ মোহাম্মদ হোসেন	-

তথ্যসূত্র: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল, মার্চ ২০২৫

৩.১০.১২ হাসপাতালের বাজেট ও রোগী সেবার পর্যালোচনা

২০২৩-২০২৪ সালে হাসপাতালটি আউটডোর, ইনডোর, ইমার্জেন্সি ও ভর্তি সেবায় মোট ৮,৯০,৯০৮ জন রোগীকে চিকিৎসা সেবা প্রদান করেছে। এই চিকিৎসা সেবা সম্পূর্ণ বিনামূল্যে প্রদান করা হয়েছে। নিম্নোক্ত সারণি ৩.৬৪-এ হাসপাতাল হতে ২০২৩-২০২৪ সালে চক্ষুচিকিৎসা সেবা প্রদানকৃত রোগীর পরিসংখ্যান উপস্থাপন করা হলো।

সারণি ৩.৬৪: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল হতে ২০২৩-২০২৪ সালে সেবা প্রদানকৃত রোগীর পরিসংখ্যান

সেবার ধরন	রোগীর সংখ্যা
আউটডোর	৭৭২,০৯২
ইনডোর	৮৯,৬৬৮
ভর্তি (Admission)	১৬,৬৮০
ইমার্জেন্সি	১২,৪৬৮
মোট	**৮৯০,৯০৮**

তথ্যসূত্র: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল, মে ২০২৫

পর্যবেক্ষণ: সারণি ৩.৬৪ লক্ষ্য করলে দেখা যায় যে, হাসপাতাল হতে প্রতি বছর প্রায় ৯ লক্ষ রোগীকে চিকিৎসা সেবা প্রদান করা হচ্ছে। ভর্তি রোগীর চেয়ে ইনডোরে ৫ গুণেরও অধিক এবং আউটডোরে ৪৬ গুণেরও অধিক চক্ষুরোগী এ হাসপাতাল হতে প্রতি বছর চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করছেন।

হাসপাতালের বাজেট: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে প্রতি অর্থবছর গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার একটি নির্দিষ্ট পরিমাণ বাজেট বরাদ্দ করে থাকে। উক্ত বাজেট বরাদ্দের মধ্যে থেকে হাসপাতালের ব্যবস্থাপনা ও কর্মকর্তা-কর্মচারীদের বেতন-ভাতাদি প্রদান করা হয়ে থাকে। বিগত ২০২৩-২০২৪ অর্থবছরে হাসপাতালের মোট বাজেট বরাদ্দ ছিল ৪৫ কোটি টাকা। উক্ত বাজেট হতে গত অর্থবছরে মোট ব্যয় হয়েছে ৩৭.৭৭ কোটি টাকা এবং উদ্বৃত্ত ছিল ৭.২৩ কোটি টাকা। বাজেট উদ্বৃত্তের মূল কারণগুলো ছিল, শূন্য পদে জনবল নিয়োগ না করা, বিদ্যুৎ বিল, ওয়াসার বিল, পৌরকর ইত্যাদি খাতে অব্যয়িত অর্থ। প্রকৃত ব্যয়ের আলোকে হিসেব করলে দেখা যায় যে, রোগী প্রতি খরচ হয়েছে ৪২৪ টাকা। হাসপাতাল প্রশাসনের মতে, দ্বিতীয় শিফট চালু করা হলে রোগীর সংখ্যা দ্বিগুণ হতে পারে (প্রায় ১৮-১৯ লক্ষ) এবং বাজেট দুই থেকে তিনগুণ পর্যন্ত বাড়তে পারে। অর্থাৎ সেক্ষেত্রে সম্ভাব্য বাজেট দাঁড়াবে প্রায় ৯০ থেকে ১৩৫ কোটি টাকা (সারণি ৩.৬৫)।

সারণি ৩.৬৫: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের ২০২৩-২০২৪ অর্থবছরের বাজেট ও ব্যয়ের হিসাব

বাজেট আইটেম	টাকা
অনুমোদিত বাজেট	৪৫ কোটি
প্রকৃত ব্যয়	৩৭.৭৭ কোটি
অব্যবহৃত অর্থ	৭.২৩ কোটি
রোগী প্রতি গড় ব্যয়	৪২৪ টাকা
দ্বিতীয় শিফট চালু করতে হলে সম্ভাব্য বাজেট	৯০-১৩৫ কোটি

তথ্যসূত্র: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল, মে ২০২৫

সুপারিশসমূহ:

১. দ্বিতীয় শিফট চালুর সম্ভাব্যতা ও জনবল কাঠামো পুনর্মূল্যায়ন করা প্রয়োজন।
২. রোগীর সংখ্যা বৃদ্ধি পেলে পরিষেবার মান বজায় রাখতে পর্যাপ্ত অবকাঠামোগত উন্নয়ন ও জনবল বৃদ্ধি অপরিহার্য।
৩. বাজেট বরাদ্দ পরিকল্পনায় রোগী প্রতি গড় ব্যয় বিবেচনায় রাখা উচিত।
৪. ব্যয়ের স্বচ্ছতা ও কার্যকরতা নিশ্চিত করতে বার্ষিক নিরীক্ষা জোরদার করা প্রয়োজন।

৩.১০.১৩ জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান হাসপাতালে রেফারেল ব্যবস্থার কার্যকর পর্যালোচনা

জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউটে রেফারেল সিস্টেম সংক্রান্ত মূল্যায়ন ও কার্যকর রেফারেন্স সিস্টেম বাস্তবায়নের প্রস্তাবনা।

বর্তমান অবস্থা পর্যালোচনা:

একটি বিশেষায়িত চক্ষু হাসপাতাল ও সেন্টার অফ এক্সিলেন্স হিসাবে সারা দেশের জটিল ও রেফারড চক্ষু রোগীদের উন্নত চিকিৎসা সেবা নিশ্চিত করা ছিল জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট প্রতিষ্ঠার একটি মূল লক্ষ্য। আমাদের পরিচালিত সার্ভের মাধ্যমে এটা প্রতীয়মান হয় যে আরবান হেলথ কেয়ার সিস্টেমের অংশ হিসেবে ঢাকায় অবস্থিত এই প্রতিষ্ঠানটি এই প্রত্যাশা পূরণে সম্পূর্ণরূপে সফল হয়নি।

১. বর্তমান রেফারেল সিস্টেমের সীমাবদ্ধতা

জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউটে রেফার করা রোগী ও ওয়াক-ইন রোগীদের আলাদা কোনো কাঠামোগত পার্থক্য নেই, ফলে জরুরি বা জটিল কেসগুলো দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করতে বাধ্য হয়। রোগী শ্রেণিবিন্যাস ও অগ্রাধিকার নির্ধারণে কেন্দ্রীয় কোনো নীতিমালা বাস্তবে কার্যকর নয়। বহির্বিভাগে অতিরিক্ত ভিড় ও সময়মতো চিকিৎসা না পাওয়া রোগীর অসন্তুষ্টি বাড়াচ্ছে।

২. বর্তমান সেবা প্রদান ব্যবস্থার ঘাটতি

অনলাইন রেজিস্ট্রেশন বা প্রি-রেজিস্ট্রেশন ব্যবস্থা না থাকায় রোগীদের সময় ও পরিশ্রম ব্যয় হচ্ছে। রেফার্ড রোগীদের জন্য আলাদা কাউন্টার ও কনসালটেশন সময় নির্ধারণ না থাকায় বিশেষায়িত চিকিৎসার স্বপ্ন ব্যাহত হচ্ছে। জরুরি রোগীদের তাৎক্ষণিক চিকিৎসার সুনির্দিষ্ট প্রটোকল অনুপস্থিত।

সুপারিশসমূহ:

বহির্বিভাগে আগত ওয়াক ইন রোগীদের জন্য নির্দিষ্ট সংখ্যা নির্ধারণ করে সেবা চালু রেখে বাকিদের যথাক্রমে পরবর্তী দিনের অ্যাপোয়েন্টমেন্ট প্রদানের মাধ্যমে ও সারাদেশ হতে আগত রেফারড রোগীদের জন্য ফার্স্ট ট্র্যাকে সেবা ও প্রি রেজিস্ট্রেশন ব্যবস্থা নিশ্চিত করার মাধ্যমে সমন্বিত একটি রেফারেল ব্যবস্থা গ্রহণ করা যেতে পারে। রোগীদের অপেক্ষার সময় কমিয়ে দ্রুত ও মানসম্মত চিকিৎসা নিশ্চিত করা হবে যার মূল লক্ষ্য।

(ক) রেফারেল সিস্টেমের পুনর্গঠন

১. তিন স্তর বিশিষ্ট রেফারেল পদ্ধতি:

প্রাথমিক স্তর: উপজেলা ও জেলা পর্যায়ের হাসপাতাল ও চক্ষু ক্লিনিক।

দ্বিতীয় স্তর: মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল ও বিশেষায়িত চক্ষু হাসপাতাল।

তৃতীয় স্তর: জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট, সেবা প্রদানের ক্ষেত্রে যেখানে কেবল জটিল ও বিশেষায়িত কেসগুলোর চিকিৎসা হবে এই প্রতিষ্ঠানের মূল কার্যক্রম। (এটা বিদ্যমান আছে কিন্তু এটাকে কার্যকর করতে হবে)

২. রেফারেল পলিসি বাস্তবায়ন

তিন স্তরের রেফারেল কাঠামোকে বাধ্যতামূলক করে, মেডিকেল কলেজ ও জেলা হাসপাতাল থেকে সুনির্দিষ্ট ফরম্যাটে রেফার্ড কেস পাঠানোর ব্যবস্থা চালু করতে হবে।

প্রাথমিক ও মাধ্যমিক স্তরের চিকিৎসা নিশ্চিত না হলে রোগীকে তৃতীয় স্তরে গ্রহণ করার নীতিমালা প্রয়োগ করা যেতে পারে, বিশেষ ক্ষেত্রে ব্যতিক্রম রেখে।

৩. রোগী শ্রেণিবিন্যাস ব্যবস্থা

ওয়াক-ইন রোগীদের জন্য সাধারণ বহির্বিভাগ চালু থাকবে যার পূর্ব ঘোষিত সংখ্যা নির্ধারণ করা থাকবে বাকিদের পর্যায়ক্রমে পরবর্তীতে দিনের অ্যাপয়েন্টমেন্ট প্রদান করা হবে। রেফারড রোগীদের জন্য পৃথক কাউন্টার ও বিশেষ সময় নির্ধারণ করা হবে। ইমার্জেন্সি কেসের জন্য বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকদের তাৎক্ষণিক পর্যালোচনার ব্যবস্থা থাকবে।

(খ) টেকসই ব্যবস্থাপনা গড়ে তোলা

প্রযুক্তিনির্ভর রেফারেল সিস্টেম ও রেফারেল ডেস্ক

১. অনলাইন রেফারেল সিস্টেম ও অ্যাপ

প্রত্যেক রেফারড রোগীকে অনলাইন পোর্টালের মাধ্যমে প্রাথমিক নিবন্ধন নিশ্চিত করার সুযোগ সৃষ্টি করা যেতে পারে। একটি ওয়েবভিত্তিক রেফারেল পোর্টাল ও মোবাইল অ্যাপ চালু করে জেলা ও উপজেলা হাসপাতাল থেকে রোগীর তথ্য, রিপোর্ট, ও রেফারেন্স নম্বর আপলোড করার ব্যবস্থা করতে হবে। এই তথ্য অনুযায়ী রোগীকে ফার্স্ট ট্র্যাক অ্যাক্সেস প্রদান করে সেবার মান ও গতি নিশ্চিত করা সম্ভব হবে।

২. ডেডিকেটেড রেফারেল ডেস্ক

পৃথক রেফারেল ডেস্ক ও কনসালটেশন ইউনিট স্থাপন করা হবে। অভিজ্ঞ চিকিৎসক ও প্রশাসনিক কর্মীরা এখানে রোগী পরিচালনার দায়িত্ব পালন করবেন। রোগীর ডকুমেন্ট ও রিপোর্ট আপলোড আগেই করা হবে, যাতে রোগীর আগমনের আগেই তথ্য প্রস্তুত থাকে।এই তথ্য অনুযায়ী রোগীকে ফার্স্ট ট্র্যাক অ্যাক্সেস প্রদান করে সেবার মান ও গতি নিশ্চিত করা সম্ভব হবে।

৩. জনবল ও অবকাঠামো উন্নয়ন (পেশাদার ব্যবস্থাপনা ও মানবসম্পদ উন্নয়ন)

বিশেষজ্ঞ ডেডিকেটেড কনসালটেশন টিম : রেফার্ড রোগীদের জন্য প্রতিদিন একটি নির্দিষ্ট সময় বরাদ্দ দিয়ে বিশেষজ্ঞ দল দিয়ে সেবা প্রদান নিশ্চিত করতে হবে।

বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকদের জন্য আলাদা চেম্বার ও সময় বরাদ্দ: নির্দিষ্ট সময়ে কেবলমাত্র রেফারড রোগীদের জন্য বিশেষজ্ঞ সেবা দেওয়া হবে তার জন্য আলাদা একটি ডেডিকেটেড টিম থাকবে। বহির্বিভাগের ওয়াক-ইন রোগীদের জন্য আলাদা চিকিৎসক দল থাকবে।

অবকাঠামো উন্নয়ন : প্রয়োজন অনুযায়ী সাব-স্পেশালিটি ইউনিট (যেমন রেটিনা, গ্লকোমা, কনজাঙ্কটিভা ইত্যাদি) আরও শক্তিশালী করতে হবে।

মানবসম্পদ উন্নয়ন : আলাদা রেফারেল ডেস্কে প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত কর্মী নিয়োগ দিতে হবে, যারা রোগী পরিচালনা ও তথ্য সংগ্রহে দক্ষ হবে। সময়োপযোগী প্রশিক্ষণ ও পর্যালোচনার ব্যবস্থা থাকতে হবে।

৪ . ফলো-আপ ও মূল্যায়ন ব্যবস্থা

একটি মাসিক রেফারেল অডিট রিপোর্ট তৈরি করতে হবে যেখানে রোগীর আগমন, চিকিৎসার অগ্রগতি, ও ফলাফল থাকবে। প্রতি মাসে কতজন রোগী রেফার করা হয়েছে, তাদের চিকিৎসা কতটুকু সম্পন্ন হয়েছে, সে বিষয়ে বিশদ বিশ্লেষণ করা হবে। একটি স্বয়ংক্রিয় রোগী সন্তুষ্টি জরিপ ব্যবস্থা চালু করে সেবার গুণমান যাচাই ও উন্নয়ন নিশ্চিত করতে হবে।

উপসংহার

এই পরিকল্পনার মাধ্যমে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউটে আরবান হেলথ কেয়ার সিস্টেমে রেফারড রোগীদের উন্নত চিকিৎসা নিশ্চিত করা সম্ভব হবে। একই সাথে বহির্বিভাগে আগত ওয়াক ইন পেশেন্টদের জন্যও (কম গুরুত্বপূর্ণ সমস্যা নিয়ে আসা চোখের রোগী) এই বিশেষায়িত হাসপাতালে সেবা প্রদানের সুযোগ থাকবে। এর ফলে সারাদেশের চক্ষু রোগীদের জন্য একটি কার্যকর রেফারেল ব্যবস্থা গড়ে তোলা যাবে, যা চক্ষু চিকিৎসা ব্যবস্থায় নতুন দিগন্ত উন্মোচন করবে।

চতুর্থ অধ্যায়

প্রকল্পের সবল ও দুর্বল দিক এবং সুযোগ ও ঝুঁকি পর্যালোচনা (SWOT Analysis)

৪.১ SWOT বিশ্লেষণ

এই অধ্যায়ে "২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পটির SWOT বিশ্লেষণ; অর্থাৎ সবলদিকসমূহ (Strengths), দুর্বলতা (Weaknesses), সুযোগ (Opportunities) এবং ঝুঁকি (Threats) বিষয়ে বিস্তারিত আলোচনা করা হয়েছে। অর্থাৎ প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষাকালে প্রকল্পের সবলদিক (Strength), দুর্বলদিক (Weakness), সুযোগ (Opportunity) এবং ঝুঁকি (Threat) প্রকল্পের বিভিন্ন ডকুমেন্টস হতে প্রাপ্ত তথ্যাদি এবং মাঠ পর্যায়ে পরিদর্শন ও আলোচনার মাধ্যমে বিশদভাবে বিশ্লেষণ এবং পর্যালোচনা করা হয়েছে। সাধারণত, কোনো প্রকল্পের সবলদিকসমূহ (Strengths) ও দুর্বলতা (Weaknesses) প্রকল্পের অভ্যন্তরীণ পরিবেশ ও ব্যবস্থাপনার সাথে জড়িত। অপর দিকে সুযোগ (Opportunities) প্রকল্পের ভিতর ও বাইরের উভয় নিয়ামক এবং ঝুঁকি (Threats) প্রকল্পের বাইরের নিয়ামকের সাথে সংশ্লিষ্ট। সারণি ৪.১-এ "২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পটির SWOT বিশ্লেষণ উপস্থাপন করা হলো এবংবিস্তারিত পর্যালোচনা নিম্নে প্রদান করা হলো:

সারণি ৪.১: প্রকল্পের SWOT-এর সংক্ষিপ্তসার

সবলদিকসমূহ (Strengths)	**দুর্বলতা (Weaknesses)**
- যুগোপযোগী ও সাধারণ জনগণের চাহিদার কথা বিবেচনা করে প্রকল্পটি গ্রহণ করা হয়। অর্থাৎ প্রকল্পটি সরকারের **উচ্চ** অগ্রাধিকার প্রাপ্ত**;** - প্রকল্পের অবস্থান ও প্রকল্প পরিচালকের দপ্তর রাজধানী শহর ঢাকায় হওয়ার কারণে নিয়মিত তদারকির মাধ্যমে প্রকল্প কার্যক্রম বাস্তবায়ন করা সম্ভব; - প্রকল্প বাস্তবায়নে বৈদেশিক অর্থের (সৌদি উন্নয়ন তহবিল) যোগান পাওয়া; এবং - জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের অবস্থান, মূল ভবন, আবাসিক ভবন ও ডরমেটরীর ডিজাইন আধুনিক বিজ্ঞান সম্মত ও পরিসর চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের চাহিদার বিবেচনায় যথোপযুক্ত।	- প্রকল্পের মূল ডিপিপি'তে বৈদেশিক অর্থ সহায়তা অন্তর্ভুক্ত না থাকা এবং পরবর্তীকালে সৌদি উন্নয়ন তহবিল পাওয়ার আশ্বাসের প্রেক্ষিতে ডিপিপি সংশোধন করা; - সময়মত সৌদি উন্নয়ন তহবিলের অর্থের যোগান না পাওয়ায় বহুবার প্রকল্পের মেয়াদ বৃদ্ধি এবং প্রকল্প বাস্তবায়ন বিলম্বিত হওয়া; - প্রকল্প পরিচালকগণের প্রেষণে পূর্ণকালীন দায়িত্ব পালন না করা; এবং - প্রকল্পের ডিপিপিতে উপপ্রকল্প পরিচালক ও সহকারী প্রকল্প পরিচালকের পদ না রাখা।
সুযোগ (Opportunities)	**ঝুঁকি (Threats)**
- সারা দেশের চক্ষুরোগীদের বিনামুল্যে উন্নত চক্ষু চিকিৎসার সুযোগ সৃষ্টি; - রোগীগণকর্তৃক বৈদেশিক মুদ্রা ব্যয়ে বিদেশ হতে চক্ষুরোগের চিকিৎসা গ্রহণ হ্রাস; - চিকিৎসক ও নার্সগণের উচ্চ শিক্ষা ও প্রশিক্ষণের সুযোগ সৃষ্টি; - চক্ষুরোগের উপর গবেষণা করার সুযোগ সৃষ্টি; - চিকিৎসা সেবার জন্য রেফারেল পদ্ধতির সুযোগ সৃষ্টি; - আধুনিক যন্ত্রপাতি সংগ্রহ ও ল্যাব স্থাপনের সুযোগ সৃষ্টি; এবং - চিকিৎসক, নার্স, টেকনিশিয়ান, ওয়ার্ডবয়, আয়াদের দীর্ঘকালীন কর্মসংস্থানের সুযোগ সৃষ্টি।	- প্রয়োজনীয় সংখ্যক জনবলের ঘাটতি; - অটোমেশন পদ্ধতি চালুকরণে বিলম্ব; এবং - সচ্ছল রোগীদের বিদেশ হতে চিকিৎসা গ্রহণের মানসিকতা।

৪.২ প্রকল্পের সবল দিক, দুর্বলতা, সুযোগ এবং ঝুঁকিসমূহ পর্যালোচনা

৪.২.১ সবল দিকসমূহ পর্যালোচনা

বাংলাদেশের অধিকাংশ জনগণই অর্থের অভাবে চক্ষুরোগের উন্নতমানের চিকিৎসা গ্রহণ করতে পারে না। তাদের চাহিদা হলো বিনামূল্যে উন্নত চিকিৎসা সেবা পাওয়া। তাদের চাহিদা ও আর্থিক অবস্থার কথা বিবেচনা করেই সরকার কর্তৃক অগ্রাধিকার ভিত্তিতে "২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পটি গ্রহণ করা হয়। প্রতিষ্ঠানটি রাজধানী শহর ঢাকায় স্থাপনের পরিকল্পনা করায় সারা দেশের রোগীগণই এখান থেকে উন্নতমানের আধুনিক চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে পারছেন। প্রকল্পটি রাজধানী শহর ঢাকার গুরুত্বপূর্ণ স্থান তথা শের-ই-বাংলা নগরে আগারগাঁও-শ্যামলী লিংক রোডের পার্শ্বে অবস্থিত হওয়ায় এটি বাস্তবায়ন এবং মনিটরিং করা খুবই সহজ হয়। বাংলাদেশ সরকারের অর্থের পাশাপাশি প্রকল্প বাস্তবায়নে সৌদি উন্নয়ন তহবিল (SFD) পাওয়া যাওয়াতে অনেক সুবিধা হয়েছে। বিশেষ করে উন্নত মানের আধুনিক যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জাম ক্রয়ের ক্ষেত্রে বৈদেশিক তহবিল গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রেখেছে। প্রকল্পের আওতায় স্থাপিত ৬ তলা বিশিষ্ট মূল হাসপাতাল ভবন, ৫ তলা বিশিষ্ট ডাক্তারদের আবাসিক ভবন, ৫ তলা বিশিষ্ট স্টাফদের জন্য ২টি আবাসিক ভবন এবং ৫ তলা বিশিষ্ট নার্সদের জন্য ডরমেটরী ইত্যাদির অবস্থান, সুদৃশ্য এবং নকশা আধুনিক বিজ্ঞান সম্মত ও পরিসর চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের চাহিদার বিবেচনায় যথোপযুক্ত। হাসপাতাল ক্যাম্পাসে চিকিৎসক, নার্স ও অন্যান্য স্টাফদের আবাসন সুযোগ থাকার কারণে তারা রোগীদেরকে সময়মত চিকিৎসা সেবা প্রদান করতে পারছেন।

৪.২.২ দুর্বল দিকসমূহ পর্যালোচনা

প্রকল্পের ডিপিপি প্রণয়নের প্রাক্কালে বৈদেশিক সহায়তা পাওয়ার বিষয়টি বিবেচনায় আনা হয়নি কিংবা অনুসন্ধান করা হয়নি। যার কারণে পুরো প্রকল্প ব্যয় বাংলাদেশ সরকার বহন করবে মর্মে ৩ বছর মেয়াদী প্রকল্প ডিজাইন ও কার্যক্রম নির্ধারণ করা হয়। কিন্তু প্রকল্প বাস্তবায়ন শুরুর পর সৌদি উন্নয়ন তহবিল পাওয়ার আশ্বাসের প্রেক্ষিতে প্রকল্পটি সংশোধন করা হয় এবং এর মেয়াদ ১ (এক) বছর বৃদ্ধি করার প্রয়োজন হয়। কিন্ত সৌদি উন্নয়ন তহবিল যথাসময় ছাড় করতে না পারায় এবং নির্ধারিত সময়ে তহবিল ব্যবহার করতে না পারায় ব্যয় বৃদ্ধি ব্যতিরেকে প্রকল্পের মেয়াদ মোট ৭ বার এবং আরও একবার সংশোধনের মাধ্যমে ১৩ বছর বৃদ্ধি করা হয়। প্রকল্প বাস্তবায়নে এরূপ বিলম্ব কখনোই কাম্য নয়। প্রকল্পের প্রকল্প পরিচালকগণ প্রেষণে পূর্ণকালীন দায়িত্ব পালন না করে নিজ দায়িত্বের পাশাপাশি অতিরিক্ত দায়িত্ব পালন করেছেন। প্রকল্প পরিচালকের সহযোগী হিসেবে কমপক্ষে একজন উপপ্রকল্প পরিচালক এবং সহকারী প্রকল্প পরিচালক থাকা আবশ্যক। কিন্তু প্রকল্পের ডিপিপিতে এ পদগুলো না থাকাতে প্রকল্প কার্যক্রম সুষ্ঠুভাবে বাস্তবায়ন ও নিয়মিত রিপোর্ট রিটার্নে ব্যাঘাত সৃষ্টি হয়েছে বলে প্রতীয়মান হয়।

৪.২.৩ সুযোগসমূহ পর্যালোচনা

রাজধানী শহর ঢাকার গুরুত্বপূর্ণ স্থানে বিশাল আকারের চক্ষুহাসপাতাল প্রতিষ্ঠার ফলে সমগ্র দেশের চক্ষুরোগীদের এখানে চিকৎসা সেবা গ্রহণের সুযোগ সৃষ্টি হয়েছে। এ প্রতিষ্ঠানে উন্নতমানের ও আধুনিক চিকিৎসা পাওয়ায় রোগীগণ বৈদেশিক মুদ্রা ব্যয় করে বিদেশে চিকিৎসা গ্রহণ থেকে নিবৃত হচ্ছেন এবং এতে করে দেশের বৈদেশিক মুদ্রা সাশ্রয় হচ্ছে। জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউটে চিকিৎসকদের জন্য প্রশিক্ষণ ও উচ্চশিক্ষা যেমন এফসিপিএস ও এমএস ডিগ্রী অর্জনের সুযোগ সৃষ্টি হয়েছে। নার্সদের জন্যও উন্নতমানের প্রশিক্ষণের সুযোগ সৃষ্টি হয়েছে। জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউটে চিকিৎসকদের জন্য চক্ষুরোগের উপর গবেষণা করার সুযোগ সৃষ্টি হয়েছে। এ প্রতিষ্ঠানে রেফারেল পদ্ধতি চালু থাকায় সারা দেশ হতে রেফারেল রোগী এসে এখানে উন্নত চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে পারছেন। প্রকল্পের আওতায় জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে পর্যাপ্ত সংখ্যক আধুনিক যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদি সংগ্রহ করা হয়েছে এবং যুগোপযোগী ল্যাব স্থাপন করা হয়েছে। এগুলো ব্যবহারের মাধ্যমে হাসপাতালে চক্ষুরোগীদেরকে তাদের প্রত্যাশিত সেবা প্রদানের সুযোগ সৃষ্টি হয়েছে। এ হাসপাতাল প্রতিষ্ঠিত হওয়ার ফলে অনেক চিকিৎসক, নার্স, টেকনিশিয়ান, ওয়ার্ডবয়, আয়া ও অন্যান্য আরও কিছু লোকের দীর্ঘকালীন কর্মসংস্থানের সুযোগ সৃষ্টি হয়েছে। এ হাসপাতালে মোট ৯৩টি পদে ৬১৯ জন লোকের কর্মসংস্থানের সুযোগ সৃষ্টি হয়েছে।

৪.২.৪ ঝুঁকিসমূহ পর্যালোচনা

জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে ১ম, ২য়, ৩য় ও ৪র্থ শ্রেণির কর্মচারির মোট ৬১৯টি অনুমোদিত পদ রয়েছে। বর্তমানে ৬১৯টি পদের মধ্যে ১৫৪টি পদ শূন্য রয়েছে। এতগুলো পদ শূন্য থাকায় রোগীদেরকে চিকিৎসা সেবা প্রদান ব্যাহত হচ্ছে। জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে বর্তমানে রোগী দেখার টিকেটিং পদ্ধতি কম্পিউটার সফ্টওয়ারের মাধ্যমে সম্পাদন করা হচ্ছে। কিন্তু, হাসপাতালের অন্যান্য কার্যক্রম যথা রোগী ভর্তি, রোগীদের প্রদত্ত ঔষধপত্র প্রদানের হিসাব, অপারেশনের সিডিউল, চিকিৎসক, নার্স, ওয়ার্ড বয় ও অন্যান্য সাপোর্ট স্টাফদের ডিউটি সিডিউল ইত্যাদি এখনো ম্যানুয়ালি সম্পাদিত হয়ে থাকে। হাসপাতালের কার্যক্রম দ্রুততার সাথে সম্পাদনের লক্ষ্যে টিকেটিং পদ্ধতিসহ উপরিল্লিখিত কার্যক্রমগুলো অটোমেশনের আওতায় নিয়ে আসা আবশ্যক।

পঞ্চম অধ্যায়

পর্যালোচনার ভিত্তিতে সার্বিক পর্যবেক্ষণ

৫.০ প্রকল্পের সার্বিক পর্যবেক্ষণ

৫.১ প্রকল্পের অনুমোদন, সংশোধন, মেয়াদ বৃদ্ধি, অর্থ বরাদ্দ ও বাস্তবায়ন কাল পর্যবেক্ষণ

"২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পটি মোট ৮৭৭৫.৬৩ লক্ষ টাকা (জিওবি) প্রাক্কলিত ব্যয়ে জুলাই ২০০৩ হতে জুন ২০০৬ মেয়াদে বাস্তবায়নের লক্ষ্যে অনুমোদিত হয়। পরবর্তীকালে সৌদি উন্নয়ন তহবিলের (এসএফডি) ঋণ সহায়তার আশ্বাসে মোট ১৩৩৪৭.৭৭ লক্ষ টাকা প্রাক্কলিত ব্যয়ে বাস্তবায়নের জন্য প্রকল্পটির ১ম সংশোধিত ডিপিপি অনুমোদিত হয়। এসএফডি-এর অর্থ প্রাপ্তিতে বিলম্ব হওয়ায় ব্যয় বৃদ্ধি ব্যাতিরেকে ৭ বার এবং ২য় সংশোধনের মাধ্যমে প্রকল্পের মেয়াদ জুন ২০১৯ পর্যন্ত বৃদ্ধি করা হয়। সৌদি উন্নয়ন তহবিল (এসএফডি) যথাসময়ে না পাওয়া এবং এসএফডি কর্তৃপক্ষের সাথে যোগাযোগের দীর্ঘসূত্রিতার কারণে প্রকল্পটির কাজ নির্দিষ্ট সময়ের মধ্যে সমাপ্ত করা সম্ভব হয়নি। প্রকল্পটির মেয়াদ মোট ১৩ বছর বৃদ্ধি করা হয় এবং প্রকল্পটি বাস্তবায়নে প্রকৃত ব্যয় হয় ১২৪০১.৬২ লক্ষ টাকা।

প্রকল্পের মেয়াদ ১৩ বছর বৃদ্ধি পাওয়া মোটেও কাম্য নয়। প্রকল্পের মূল ডিপিপিতে কোন প্রকার বৈদেশিক ঋণ বা সাহায্যের কথা উল্লেখ ছিল না। মূল ডিপিপি প্রণয়নের পূর্বেই বৈদেশিক সাহায্য/ঋণ প্রাপ্তির সুযোগ অনুসন্ধান করা হলে প্রকল্প সংশোধনের প্রয়োজনীয়তা দেখা দিত না। এছাড়া সৌদি উন্নয়ন তহবিলের অর্থ প্রাপ্তিতে বিলম্ব হওয়ার বিষয়টিও অপ্রত্যাশিত এবং একাধিকবার প্রকল্প সংশোধন করাও সমীচীন হয়নি। প্রকল্প কর্তৃপক্ষ/বাংলাদেশ সরকারের সংশ্লিষ্ট বিভাগ/দপ্তরের কর্মকর্তাগণ সৌদি উন্নয়ন তহবিলের অর্থ প্রাপ্তিতে আরও বেশি কৌশলী ও পারঙ্গম হলে তহবিল প্রাপ্তির বিলম্ব পরিহার করা সম্ভব হতো।

৫.২ প্রকল্পের অর্থবছরভিত্তিক কর্মপরিকল্পনা বাস্তবায়ন পর্যবেক্ষণ

প্রকল্পের মূল ডিপিপি অনুযায়ী মোট ব্যয় বরাদ্দ নির্ধারণ করা হয়েছিল ৮৭৭৫.৬৩ লক্ষ টাকা, যার মধ্যে সবচেয়ে বেশি ব্যয় বরাদ্দ রাখা হয়েছিল ২০০৫-২০০৬ অর্থবছরে, যার পরিমাণ ৪৬০৭.২৮ লক্ষ টাকা এবং বাস্তব লক্ষ্যমাত্রা নির্ধারণ করা হয়েছিল ৫২.৫০%। কিন্তু পরবর্তী কালে প্রকল্পের ১ম সংশোধনী অনুযায়ী ২০০৫-২০০৬ অর্থবছরে ব্যয় বরাদ্দ নির্ধারণ করা হয় ৩৭৪১.০৪ লক্ষ টাকা এবং বাস্তব লক্ষ্যমাত্রা নির্ধারণ করা হয় ২৮.০২%। মূল ডিপিপিতে কোন প্রকার প্রকল্প সাহায্য (পিএ) রাখা ছিলনা। কিন্তু ১ম সংশোধিত ডিপিপি অনুযায়ী মোট ৫১৬৯.৭৩ লক্ষ টাকা প্রকল্প সাহায্য (এসএফডি) এবং ৮১৭৮.০৫ লক্ষ টাকা জিওবি অর্থ বরাদ্দ রাখা হয়েছিল। সৌদি উন্নয়ন তহবিলের সবচেয়ে বেশি অর্থ বরাদ্দ রাখা হয়েছিল ২০১৬-২০১৭ অর্থবছরে এবং ২০১৫-২০১৬ অর্থবছরে সৌদি উন্নয়ন তহবিলের কোন অর্থ বরাদ্দ রাখা হয়নি। সৌদি উন্নয়ন তহবিলের অর্থ বরাদ্দ ও ব্যয় ২০১৮-২০১৯ অর্থবছর পর্যন্ত চলমান ছিল।

সৌদি উন্নয়ন তহবিল কর্তৃপক্ষের সাথে ০৬/০৮/২০০৬ খ্রিস্টাব্দ তারিখে চুক্তিপত্র স্বাক্ষরিত হলেও প্রকল্পে অর্থ বরাদ্দ শুরু হয়েছে ২০০৯-২০১০ অর্থবছর হতে যা মোটেও কাম্য ছিল না। সৌদি উন্নয়ন তহবিল প্রাপ্তির আলাপ-আলাচনা (Negotiation), চুক্তি, অর্থবরাদ্দ, ব্যয় ইত্যাদি খুবই অনিয়মিত ও অগোছালো ভাবে সম্পাদিত হয়েছে বলে প্রতীয়মান হয়।

৫.৩ প্রকল্পের অর্থবছরভিত্তিক বরাদ্দ, ছাড়, ব্যয় ও বাস্তব অগ্রগতি পর্যবেক্ষণ

প্রকল্পের মূল ডিপিপি অনুযায়ী মোট বরাদ্দ ছিল ৮৭৭৫.৬৩ লক্ষ টাকা। পরবর্তীকালে সংশোধিত প্রকল্পের মোট ব্যয় বরাদ্দ নির্ধারণ করা হয়েছিল ১৩৩৪৭.৭৭ লক্ষ টাকা, যার মধ্যে ৮১৭৮.০৪ লক্ষ টাকা বাংলাদেশ সরকারের (জিওবি) এবং ৫১৬৯.৭৩ লক্ষ টাকা সৌদি উন্নয়ন তহবিল। মোট বরাদ্দের মধ্যে ২০০৫-২০০৬ অর্থবছরে সবচেয়ে বেশি অর্থাৎ ৩৭৪১.০৪ লক্ষ টাকা বরাদ্দ, ছাড় ও ব্যয় করা হয় যা মোট ব্যয়ের ২৮.০৩%। প্রকল্প মেয়াদে ২০১৫-২০১৬ অর্থ বছরে বরাদ্দের পরিমাণ ছিল সবচেয়ে কম, মাত্র ২০.০০ লক্ষ টাকা যার মধ্যে ব্যয় হয়েছে মাত্র ৬.৭৫ লক্ষ টাকা যা মোট ব্যয়ের ০.০৫%। প্রকল্প শুরু থেকে ৬ষ্ঠ বছর পর্যন্ত কোন সৌদি উন্নয়ন তহবিলের অর্থ বরাদ্দ পাওয়া ও ব্যয় করা সম্ভব হয়নি। সৌদি উন্নয়ন তহবিলের অর্থ বরাদ্দ ও ব্যয় শুরু হয়েছে প্রকল্প শুরুর ৭ম বছর অর্থাৎ ২০০৯-২০১০ অর্থবছর হতে এবং সবচেয়ে বেশি অর্থ বরাদ্দ ও ব্যয় করা হয়েছে ২০১২-২০১৩

অর্থবছরে। প্রকল্পের শেষ প্রান্তের ৩বছর অর্থাৎ ২০১৫-২০১৬, ২০১৬-২০১৭ এবং ২০১৭-২০১৮-এ কোন সৌদি উন্নয়ন তহবিলের অর্থ ব্যয় হয়নি। তবে প্রকল্প সমাপ্তের বছর অর্থাৎ ২০১৮-২০১৯ অর্থবছরে ১৩৪৪.২২ লক্ষ টাকা সৌদি উন্নয়ন তহবিলের অর্থ ব্যয় হয়েছে।

প্রকল্পে জিওবি তহবিলের ৯৮.১৫% এবং সৌদি উন্নয়ন তহবিলের ৮৪.৬২% অর্থ ব্যয় হয়েছে, অর্থাৎ প্রকল্পের মোট বরাদ্দকৃত অর্থ পুরোপুরি দক্ষতার সাথে ব্যবহৃত হয়নি। অবমুক্তকৃত অর্থ হতে ২০১৬-২০১৭ অর্থবছরে ২.১১৫ লক্ষ টাকা এবং ২০১৮-২০১৯ অর্থবছরে ৭.১৬ লক্ষ টাকা অর্থাৎ মোট ৯.২৮ লক্ষ টাকা অব্যয়িত ছিল যা সরকারি কোষাগারে সমর্পণ করা হয়। প্রকল্পটি শুরু হতে সমাপ্তি পর্যন্ত ডিপিপি-এর সংস্থানকৃত ১৩৩৪৭.৭৭ লক্ষ টাকার বিপরীতে ক্রমপুঞ্জিত আর্থিক অগ্রগতি ১২৪০১.৬২ লক্ষ টাকা যা অনুমোদিত প্রাক্কলিত ব্যয়ের ৯২.৯২% এবং বাস্তব অগ্রগতি ১০০%।

৫.৪ প্রকল্পের প্রধান প্রধান কার্যক্রমের অগ্রগতি পর্যবেক্ষণ

প্রকল্পের মূল কার্যক্রম ছিল হাসপাতাল ভবন নির্মাণ (১০ তলা ফাউন্ডেশন বিশিষ্ট ৬ তলা ভবন); ডাক্তারদের আবাসিক ভবন (৬ তলা ফাউন্ডেশন বিশিষ্ট ৫ তলা ভবন); স্টাফদের জন্য ২টি আবাসিক ভবন (৮০০ বঃফুট ও ৬০০ বঃফুট বিশিষ্ট ৬ তলা ফাউন্ডেশনসহ ৫ তলা); নার্সদের জন্য ডরমেটরী (৬ তলা ফাউন্ডেশন বিশিষ্ট ৫ তলা); দেশীয় ও বিদেশী যন্ত্রপাতি ক্রয়; আসবাবপত্র ক্রয়; ভূমি উন্নয়ন এবং যানবাহন ক্রয়। এছাড়াও প্রকল্পের রাজস্ব অঙ্গ হিসেবে কর্মকর্তা ও কর্মচারীদের বেতন-ভাতাদিসহ আনুষঙ্গিক কতিপয় কার্যক্রম অন্তর্ভুক্ত ছিল। প্রকল্প মেয়াদকালে বিভিন্ন অর্থবছরে নির্দিষ্ট বাজেটের আওতায় উপরিল্লিখিত যাবতীয় কার্যক্রম সম্পাদিত হয়েছে। মোট প্রকল্প বরাদ্দ ১৩৩৪৭.৭৭ লক্ষ্য টাকার মধ্যে ব্যয় হয়েছে ১২৪০১.৬২ লক্ষ টাকা অর্থাৎ বরাদ্দের ৯৩% অর্থ ব্যয় হয়েছে। প্রকল্পের রাজস্ব অঙ্গের জন্য ৩২৫.২৪ লক্ষ টাকা বরাদ্দ ছিল, যা মোট প্রকল্প বরাদ্দের ২.৪৪% এবং মূলধন অঙ্গের জন্য বরাদ্দ ছিল ১৩০২২.৫৩ লক্ষ টাকা, যা ছিল মোট প্রকল্প বরাদ্দের ৯৭.৫৬%। রাজস্ব খাতে ব্যয় হয়েছে ২৮৭.৮৮ লক্ষ টাকা যা এখাতে বরাদ্দের ৮৯.০০% এবং মূলধন খাতে ব্যয় হয়েছে ১২১১৩.৭৪ লক্ষ টাকা যা এখাতে বরাদ্দের ৯৩.০২%। প্রকল্পের মোট বরাদ্দের তুলনায় মোট ব্যয় শতভাগ না হলেও সন্তোষজনক বলেই বিবেচনা করা যেতে পারে। তবে প্রকল্প কর্তৃপক্ষ বাজেট বরাদ্দ ও ব্যয়ের ক্ষেত্রে আরও বেশি কৌশলী ও সতর্ক হলে হয়তো বা বরাদ্দের শতভাগই ব্যয় করা সম্ভব হতো।

৫.৫ প্রকল্পের সার্বিক এবং অঙ্গভিত্তিক বাস্তবায়ন (বাস্তব ও আর্থিক) অগ্রগতি পর্যবেক্ষণ

"২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক সমাপ্ত প্রকল্পের অঙ্গভিত্তিক লক্ষ্যমাত্রা ও বাস্তবায়ন অগ্রগতি পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, রাজস্ব খাতের ১১টি অঙ্গের মধ্যে সবচেয়ে বেশি বরাদ্দ ও ব্যয় ছিল বুক ও জার্নাল খাতে। এখাতে বরাদ্দ ছিল ৯৫.০০ লক্ষ টাকা এবং ব্যয় হয়েছে ৯৪.৯৯ লক্ষ টাকা অর্থাৎ বরাদ্দের ৯৯.৯৯% ব্যয় হয়েছে। রাজস্ব খাতের মোট বরাদ্দের তুলনায় ৩৭.৩৬ লক্ষ টাকা কম ব্যয় হয়েছে অর্থাৎ বরাদ্দের তুলনায় ব্যয় হয়েছে ৮৮.৫১%, যার প্রেক্ষিতে অব্যায়িত অর্থ সরকারের কোষাগারে ফেরত দিতে হয়েছে। অপরদিকে মূলধন খাতে সবচেয়ে বেশি বরাদ্দ ও ব্যয় ছিল মেডিক্যাল যন্ত্রপাতি ও অন্যান্য সরঞ্জাম ক্রয়ের (বিদেশী) ক্ষেত্রে। এখাতে বরাদ্দ ছিল ৪৭১৮.৭৬ লক্ষ টাকা এবং ব্যয় হয়েছে ৪৩৩২.৩১ লক্ষ টাকা অর্থাৎ বরাদ্দের তুলনায় ব্যয় হয়েছে ৯১.৮১%। এখাতে বরাদ্দ ছিল ৬.৮৫ লক্ষ টকা এবং ব্যয় হয়েছে ২.৮৪ লক্ষ টাকা অর্থাৎ বরাদ্দের তুলনায় ব্যয় হয়েছে ৪১.৪৬%। মূলধন খাতে মোট বরাদ্দের তুলনায় ৯০৮.৭৯ লক্ষ টাকা কম ব্যয় হয়েছে অর্থাৎ বরাদ্দের তুলনায় ব্যয় হয়েছে ৯৩.০২%। এখাতে অব্যয়িত অর্থ সরকারি কোষাগারে ফেরত দিতে হয়েছে। প্রকল্পের মোট বরাদ্দের তুলনায় ৯৪৬.১৫ লক্ষ টাকা কম অর্থাৎ ৯২.৯১% ব্যয় হওয়ার প্রেক্ষিতে তা সরকারি কোষাগারে ফেরত দিতে হয়েছে। প্রকল্পের অঙ্গভিত্তিক বাজেট প্রণয়ন সঠিকভাবে করতে না পারলে তা যথাযথভাবে ব্যয়ও করা সম্ভব হয়না বলে অব্যয়িত অর্থ প্রকল্পের মেয়াদ শেষে সরকারি কোষাগারে ফেরত দিতে হয় যা মোটেও কাম্য নয়। প্রকল্প প্রণয়নকালে বিভিন্ন অঙ্গের সঠিক ব্যয় প্রাক্কলন করার উপর সংশ্লিষ্টদের অধিক মনোযোগী হওয়া বাঞ্চনীয়।

৫.৬ প্রকল্পের ক্রয়কার্যক্রম পর্যবেক্ষণ

প্রকল্প সমাপনী প্রতিবেদনে (পিসিআর) উল্লিখিত প্রকল্পের ক্রয়কার্যক্রম পর্যালোচনা করলে দেখা যায় যে, মোট ৯টি প্যাকেজে যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদি ক্রয় করা হয়েছে। এ প্যাকেজগুলোর মধ্যে NIO-SFD-19 প্যাকেজকে ২টি লটে এবং SFD-22 প্যাকেজকে ৩টি লটে ভাগ করে পণ্য ক্রয়কার্য সম্পাদন করা হয়েছে। অন্য কোনো প্যাকেজকে লট আকারে বিভাজন করা

হয়নি। প্রতিটি লটে প্রত্যাশিত যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদি ক্রয়ের লক্ষ্যে বিধি অনুসরণ করেই প্যাকেজ বিভাজন করা হয়েছে বলে প্রতীয়মান হয়। উল্লিখিত ৯টি প্যাকেজের আওতায় সম্পাদিত ক্রয়কার্যের প্রতিটির দাপ্তরিক মূল্য ও চুক্তি মূল্য পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, কোনটিতেই পিপিআর-২০০৮-এর বিধান লঙ্ঘিত হয়নি। প্রতিটি প্যাকেজের ক্রয়কার্য চুক্তিতে উল্লিখিত সময়ের মধ্যেই সম্পাদিত হয়েছে। তবে, পরিকল্পিত সময় অনুযায়ী সবগুলো প্যাকেজের ক্রয়কার্য সম্পাদন করা সম্ভব হয়নি। মোট ৯টি প্যাকেজের মধ্যে মাত্র ৪টি প্যাকেজ-এর নাম ও বর্ণনা সংশোধিত ডিপিপিতে উল্লিখিত পরিকল্পনায় প্যাকেজের নাম ও বর্ণনার সাথে মিল রয়েছে, বাকী ৫টি প্যাকেজের নাম ও বর্ণনা সংশোধিত ডিপিপিতে উল্লেখিত পরিকল্পনায় প্যাকেজের নাম ও বর্ণনার সাথে ভিন্নতা পরিলক্ষিত হচ্ছে এবং পরিকল্পনায় উল্লিখিত মোট প্যাকেজের সাথেও পিসিআর-এ উল্লিখিত প্যাকেজের সংখ্যার ভিন্নতা রয়েছে। প্রকল্পের আওতায় একটি ভিন্ন প্যাকেজের আওতায় ১টি পিক-আপ ও ২টি এ্যাম্বুলেন্স ক্রয় করা হয়েছে। প্রকল্পের পূর্তকাজ বাংলাদেশ সরকারের গণপূর্ত অধিদপ্তর কর্তৃক সম্পাদিত হয়েছে বলে জানা যায়।

এখানে একটি বিষয় উল্লেখ করা আবশ্যক যে, "২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পের আওতায় যাবতীয় ক্রয়কার্য কেন্দ্রীয় মেডিকেল স্টোরেজ (CMSD)-এর মাধ্যমে সম্পাদিত হয়েছে। প্রকল্পের আওতায় যেকোন ক্রয়ের ক্ষেত্রে প্রকল্প কর্তৃপক্ষ প্রকল্প বাস্তবায়নকালে সিএমএসডিকে অনুরোধপত্র প্রেরণ করেছেন এবং সিএমএসডি ক্রয়কার্য সম্পাদন করেছেন। এক্ষেত্রে প্রকল্পের ডিপিপিতে উল্লিখিত প্যাকেজ-এর নাম ও সংখ্যা সিএমএসডি কর্তৃপক্ষ কর্তৃক তাদের প্রয়োজন অনুযায়ী পরিবর্তন করে থাকতে পারেন বলে ধারণা করা হয়। প্রকল্পটি ২০০৩-২০০৪ অর্থবছর থেকে শুরু করে ২০১৮-২০১৯ অর্থবছর অর্থাৎ মোট ১৬ বছর ব্যাপী বাস্তবায়িত হয়েছে এবং প্রকল্প সমাপ্ত হওয়ার পরও ৫ বছরের অধিক সময় অতিক্রান্ত হয়েছে। দীর্ঘ সময়ব্যাপী প্রকল্প বাস্তবায়নের ফলে মোট ৪ জন প্রকল্প পরিচালককে দায়িত্ব পালন করতে হয়েছে। প্রকল্প পরিচালকগণের মধ্যে ইতোমধ্যে ২/১ জন অবসরেও চলে গিয়েছেন। প্রকল্পের আওতায় নিয়োজিত অস্থায়ী সাপোর্টিং স্টাফগণও বর্তমানে আর কর্মরত নেই। এমতাবস্থায়, প্রকল্পের ক্রয় সংক্রান্ত তথ্যাদি সংগ্রহের ক্ষেত্রে প্রায় পুরোটাই নির্ভর করতে হয়েছে পিসিআর-এর উপর। কাজেই ক্রয়সংক্রান্ত প্রয়োজনীয় সমগ্র তথ্যাদির ঘাটতির কারণে পুঙ্খানুপুঙ্খ বিশ্লেষণের ক্ষেত্রে কিছুটা সীমাবদ্ধতা রয়ে গিয়েছে।

৫.৭ প্রকল্পের উদ্দেশ্য অর্জন পর্যবেক্ষণ

লগফ্রেমের আলোকে প্রকল্পের উদ্দেশ্য, আউটপুট, আউটকাম ও লক্ষ্য অর্জিত হয়েছে কি না তা পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ করা হয়েছে। মাঠ পর্যায় হতে প্রয়োজনীয় তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহপূর্বক সেগুলো পর্যালোচনা করে লগফ্রেমের সংশ্লিষ্ট সেলে সংযোজন করা হয়েছে। জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে প্রয়োজনীয় দক্ষ জনবল সৃজন করা সম্ভব হয়েছে কিনা সে সম্পর্কিত তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহপূর্বক বিশ্লেষণ করে পর্যালোচনা আকারে লগফ্রেমে সংযোজন করা হয়েছে। এ প্রতিষ্ঠান হতে ইতোমধ্যে ১৩৯ জন ডাক্তার এফসিপিএস, ২৫ জন এম এস, ১১৬ জন ডিও ডিগ্রী অর্জন করেছেন। এছাড়া, ১৩৩ জন ফেলোশীপ প্রশিক্ষণ এবং ৬৪৯ জন এইচএমও প্রশিক্ষণ সমাপ্ত করেছেন। ইনস্টিটিউটে আধুনিক উন্নতমানের যন্ত্রপাতি সংগ্রহপূর্ক যথাযথভাবে স্থাপিত ও ব্যবহার হচ্ছে কিনা তা সরেজমিনে পর্যবেক্ষণ করা হয়েছে এবং যন্ত্রপাতিগুলো স্পেসিফিকেশন অনুযায়ী সংগ্রহ করা হয়েছে কিনা তাও পরীক্ষা-নিরীক্ষা করা হয়েছে এবং সেগুলো লগফ্রেমে পর্যালোচনা আকারে উল্লেখ করা হয়েছে। প্রতিষ্ঠান হতে কতজন ডাক্তার এফসিপিএস, এমএস, ডিপ্লোমা ডিগ্রী গ্রহণ করতে সক্ষম হয়েছেন, কতগুলো গবেষণা কার্য সম্পাদিত হয়েছে, জার্নালে কতগুলো গবেষণা আর্টিক্যাল প্রকাশিত হয়েছে ইত্যাদি সংক্রান্ত তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহ করে লগফ্রেমে পর্যালোচনা আকারে লিপিবদ্ধ করা হয়েছে। প্রকল্পের আওতায় মূল হাসপাতাল ভবন, ডাক্তারদের জন্য আবাসিক ভবন, স্টাফদের জন্য আবাসিক ভবন, নার্সদের জন্য ডরমেটরী নির্মাণ, যন্ত্রপাতি, আসবাবপত্র, যানবাহন ইত্যাদি ক্রয় হয়েছে কিনা এবং সেগুলো যথাযথ ব্যবহার হচ্ছে কিনা তা সরেজমিনে পরিদর্শন করা হয়েছে এবং সংশ্লিষ্ট রেজিস্টার যাচাই করে প্রাপ্ত তথ্যাদি বিশ্লেষণ করে পর্যালোচনা আকারে লগফ্রেমে সংযোজন করা হয়েছে। লগফ্রেম বিশ্লেষণে দেখা যায় যে, প্রকল্পের আউটপুট হিসেবে মূল হাসপাতাল ভবন, ডাক্তারদের জন্য আবাসিক ভবন, স্টাফদের জন্য ২টি আবাসিক ভবন এবং নার্সদের জন্য ডরমেটরী ইত্যাদি যথাযথভাবে নির্মিত হয়েছে এবং প্রয়োজনীয় আধুনিক যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদি ক্রয় করা হয়েছে। আউটকাম হিসেবে পর্যাপ্ত যন্ত্রপাতি সুসজ্জিত জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল প্রতিষ্ঠিত হয়েছে, যেখান হতে সমগ্র দেশের চক্ষুরোগীগণ সেবা গ্রহণ করছেন। এ হাসপাতাল হতে চক্ষুরোগীগণ সাশ্রয়ী ব্যয়ে চক্ষুরোগের চিকিৎসা পাচ্ছেন। জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল হতে শিক্ষার্থীগণ পোস্টগ্র্যাজুয়েট কোর্স করতে পারছেন।

৫.৮ প্রকল্প পরিচালক ও জনবল কাঠামো পর্যবেক্ষণ

প্রকল্পটি ২০০৩-২০০৪ অর্থবছরে শুরু হয়ে ২০১৮-২০১৯ অর্থবছরে শেষ হয়েছে। দীর্ঘ ১৬ বছরে মোট ৪ (চার) জন ডাক্তার প্রকল্প পরিচালক হিসেবে অতিরিক্ত দায়িত্ব পালন করেছেন। প্রকল্প বাস্তবায়নে কোন উপ-প্রকল্প পরিচালক কিংবা সহকারী প্রকল্প পরিচালক নিয়োগ করা হয়নি। তবে, প্রকল্প পরিচালককে সহায়তা করার জন্য ৪ (চার) জন অফিস স্টাফ যথা হিসাব রক্ষক, পিএ কাম কম্পিউটার অপারেটর, ড্রাইভার ও এমএলএসএস সরাসরি প্রকল্প মেয়াদের জন্য নিয়োগ প্রদান করা হয়েছিল। প্রকল্প বাস্তবায়নে কোন উপ-প্রকল্প পরিচালক ও সহকারী প্রকল্প পরিচালকের পদ না থাকাতে প্রকল্পের অগ্রগতি ও অন্যন্য গুরুত্বপূর্ণ বিষয়ের রিপোর্টিং-এ সমস্যা হয়ে থাকতে পারে। প্রকল্প বাস্তবায়নে প্রকল্প পরিচালককে সার্বক্ষণিক সহায়তা প্রদানের জন্য উপ-প্রকল্প পরিচালক ও সহকারী প্রকল্প পরিচালকের পদ থাকা অবশ্যই বাঞ্চনীয়। প্রকল্প বাস্তবায়নের দীর্ঘ মেয়াদে চারজন প্রকল্প পরিচালক দায়িত্ব পালন করায় প্রকল্পের সার্বিক ধারাবাহিক প্রশাসনে কিছুটা বিঘ্ন ঘটে থাকতে পারে বলে মনে হয়।

"২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পের মাধ্যমে প্রতিষ্ঠিত প্রতিষ্ঠানে ৯৩ ধরনের পদে মোট ৬১৯ জন কর্মকর্তা-কর্মচারী সম্বলিত একটি জনবল কাঠামো যথাযথ কর্তৃপক্ষ কর্তৃক অনুমোদিত হয়। জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে ১ম, ২য়, ৩য় ও ৪র্থ শ্রেণির কর্মচারির মোট ৬১৯টি অনুমোদিত পদ রয়েছে। ১ম শ্রেণির পদগুলোর মধ্যে বেশির ভাগই চিকিৎসক, কিছু সংখ্যক রয়েছে প্রশাসনিক জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের পরিচালকসহ মোট ২১৮টি বিভিন্ন পর্যায়ের চিকিৎসকদের পদ রয়েছে। এ পদগুলোর মধ্যে ১১টি অধ্যাপকের, যার মধ্যে ৮টি পদই বর্তমানে শূন্য রয়েছে। সহযোগী অধ্যাপকের ২০টি পদের মধ্যে ৩টি পদ, সহকারী অধ্যাপকের ২৫টি পদের মধ্যে ১১টি পদ, সিনিয়ার কনসালটেন্টের ২টি পদের মধ্যে ২টি পদই এবং সহকারী পরিচালকের ১টি পদের মধ্যে ১টি পদই বর্তমানে শূন্য। নার্সিং সুপারভাইজারের ৭টি পদের মধ্যে ৫টি পদ, ডেপুটি নার্সিং সুপারইনটেনডেন্টের ২টি পদের মধ্যে ১টি পদ, সিনিয়ার স্টাফ নার্সের ৫টি পদ, ওয়ার্ড বয়ের ৩১টি পদের মধ্যে ২১টি পদ, ক্লিনিং স্টাফের ৪২টি পদের মধ্যে ৪১টি পদ বর্তমানে শূন্য রয়েছে। ওয়ার্ড বয় ও ক্লিনিং এর শূন্য পদ আউটসোর্সিং-এর মাধ্যমে পূরণ করা হয়েছে বলে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ জানিয়েছেন। আউটসোর্সিং এর অর্থায়ন পরিচালন বাজেট থেকে দেয়া হচ্ছে এবং এই খাতে বাজেট পর্যাপ্ত রয়েছে বলেও জানা গিয়েছে। অন্যান্য তৃতীয় ও চতুর্থ শ্রেণির ১৬৩টি পদের মধ্যে ৫৫টি পদ বর্তমানে শূন্য রয়েছে। সর্বসাকূল্যে ৬১৯টি পদের মধ্যে ১৫৪টি পদ বর্তমানে শূন্য রয়েছে। এখানে উল্লেখ্য যে, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল হতে রোগীদের প্রত্যাশিত চিকিৎসা সেবা প্রদান করতে এবং এ প্রতিষ্ঠানকে প্রকৃত অর্থে সেন্টার অব এক্সিলেন্স করতে কর্তৃপক্ষকে সকল শূন্য পদ দ্রুত পূরণের প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করা আবশ্যক।

৫.৯ প্রকল্প সংক্রান্ত বিভিন্ন কমিটির সভার সিদ্ধান্ত বাস্তবায়ন পর্যবেক্ষণ

- ✓ বিগত ২২/০২/২০০৬ তারিখে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের দুটো প্রকল্পে সৌদি অর্থায়ন সম্পর্কিত আলোচনা সভায় মোট ৫ (পাঁচ)টি সিদ্ধান্ত গৃহীত হয় এবং এসকল সিদ্ধান্তসমূহের আলোকে পরবর্তী প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করা হয়েছিল।
- ✓ বিগত ৩০/০৫/২০০৬ তারিখে পরিকল্পনা কমিশনে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় কর্তৃক বাস্তবায়িত "২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পের উপর প্রকল্প মূল্যায়ন কমিটির (পিইসি) সভা অনুষ্ঠিত হয়। উক্ত সভায় মোট ১২টি সিদ্ধান্ত গৃহীত হয়। এসকল সিদ্ধান্তের আলোকে ডিপিপি সংশোধন করে সংশোধিত ডিপিপি যথাসময়ে পরিকল্পনা কমিশনে পেশ করা হয়েছিল।
- ✓ "২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পের ১ম আরডিপিপি অনুমোদনের জন্য গত ৩০ মে ২০০৬ তারিখে পরিকল্পনা কমিশনের আর্থসামাজিক অবকাঠামো বিভাগে অনুষ্ঠিত পিইসি সভায় মোট ১১টি সিদ্ধান্ত গৃহীত হয়। এসকল সিদ্ধান্তের বিপরীতে যথাযথভাবে কার্যক্রম গ্রহণ করা হয়েছিল এবং যার ফলশ্রুতিতে ২৪/১২/২০০৭ তারিখে প্রকল্পটির ১ম সংশোধন অনুমোদন প্রাপ্ত হয়।
- ✓ ১০/১২/২০১৫ তারিখে অনুষ্ঠিত "২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পটির সুষ্ঠু বাস্তবায়ন নিশ্চিতকরণের লক্ষ্যে অনুষ্ঠিত পিআইসি সভায় মোট ৩টি সিদ্ধান্ত গৃহীত হয়। সিদ্ধান্তসমূহের আলোকে পরবর্তী প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করা হয়েছিল।

- ✓ ২৬/০৬/২০১৫ তারিখে অনুষ্ঠিত "২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পের পিএসসি সভায় মোট ৩টি সিদ্ধান্ত গৃহীত হয়। এসকল সিদ্ধান্ত যথাযথভাবে বাস্তবায়িত হয়েছে।
- ✓ ০৮/১০/২০১৬ তারিখে অনুমোদিত "২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পের পিএসসি সভায় মোট ৫টি সিদ্ধান্ত গৃহীত হয়, যেগুলো যথাযথভাবে বাস্তবায়িত হয়েছে।
- ✓ "২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পটির ২য় সংশোধিত প্রস্তাব বিবেচনার লক্ষ্যে ০৩/০৪/২০১৬ তারিখে অনুষ্ঠিত প্রকল্প মূল্যায়ন কমিটির (পিইসি) সভা অনুষ্ঠিত হয়। গৃহীত সিদ্ধান্তসমূহের আলোকে পরবর্তী প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করা হয়েছিল বলে প্রকল্প কর্তৃপক্ষ অবহিত করেছেন। ০৩/০৪/২০১৬ তারিখে অনুষ্ঠিত প্রকল্প মূল্যায়ন কমিটির (পিইসি) সভার সিদ্ধান্তসমূহ বাস্তবায়ন করা হয়েছিল এবং যার ফলশ্রুতিতে ১২/০৬/২০১৬ তারিখে প্রকল্পটির ২য় সংশোধন অনুমোদন প্রাপ্ত হয়।

৫.১০ বাস্তবায়ন পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন বিভাগের মনিটরিং প্রতিবেদন পর্যবেক্ষণ

"২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন' শীর্ষক প্রকল্পটি চলাকালীন আইএমইডি মনিটর করে ১২/০৬/২০১২ তারিখে প্রতিবেদন প্রণয়ন করে। উক্ত প্রতিবেদনে মোট ১৩টি সুপারিশ প্রণয়ন করা হয়। আইএমইডি টিম সরেজমিনে মনিটর করে প্রকল্প কার্যক্রমের উপর যেসকল সুপারিশ প্রণয়ন করেছিল সেগুলো যথাযথভাবে প্রকল্প কর্তৃপক্ষ অনুসরণ করে প্রকল্প বাস্তবায়ন সমাপ্ত করেছে।

৫.১১ জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল পরিদর্শনপূর্বক প্রাপ্ত তথ্যাদির উপর পর্যবেক্ষণ

- হাসপাতালের বেইজমেন্ট গাড়ি পার্কিং ছাড়া অন্য কোনো কাজে ব্যবহার করা অনুচিত।
- বেইজমেন্টের সেনেটারি পাইপ লিকেজ দ্রুত বন্ধ করা আবশ্যক।
- বেইজমেন্টের ফ্লোর ও দেওয়ালের ড্যাম্প দ্রুত মেরামত করা প্রয়োজন।
- হাসপাতাল ভবনের পিছনের অংশের সুয়ারেজ সিস্টেম, পিট, সেপটিক ট্যাংক ইত্যাদির মানোন্নয়ন আবশ্যক।
- আবাসিক ভবনসমূহের চারদিকের অস্বাস্থ্যকর পরিবেশ দূরীকরণের লক্ষ্যে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করা প্রয়োজন।
- ডরমেটরীতে খোলা জায়গায় গ্যাসের চুলাতে রান্না পরিহার করতে হবে।
- স্বাস্থ্যকর পরিবেশ নিশ্চিতকরণের লক্ষ্যে হাসপাতাল এবং আবাসিক এলাকার সোয়ারেজ ড্রেনেজ নিয়মিত রক্ষণাবেক্ষণ করতে হবে।
- হাসপাতালের বিভিন্ন কক্ষসমূহের অবস্থান সহজে খুঁজে পাওয়ার লক্ষ্যে পর্যাপ্ত নির্দেশনা বোর্ড স্থাপন করা প্রয়োজন।
- হাসপাতালের ইমার্জেন্সি রুমে যাওয়ার জন্য সরাসরি পথ স্থাপন করা সম্ভব হলে তা করতে হবে।
- অগ্নি নির্বাপনের জন্য হাসপাতালে প্রতি ফ্লোরে প্রয়োজনীয় সংখ্যক Fire Extinguisher স্থাপিত আছে এবং কেমিক্যালের মেয়াদ আছে। ভবনের Central Fire Fighting System নির্মাণ করা হয়েছে। তবে কার্যকরী আছে কিনা, তা পরীক্ষা করা সম্ভব হয়নি।
- জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে রোগী ভর্তিসহ হাসপাতালের অন্যান্য কার্যক্রম দ্রুত অটোমেশনের আওতায় আনা প্রয়োজন।
- হাসপাতাল কর্তৃপক্ষকে ভবন নির্মাণ সংক্রান্ত নথিপত্র, তথ্য-উপাত্ত ইত্যাদি সংরক্ষণ করতে হবে যাতে প্রয়োজনে সেগুলো পরিদর্শন করা যায়।

৫.১২ প্রকল্পের নিরীক্ষা কার্যক্রম পর্যবেক্ষণ

প্রকল্পের সমাপনী প্রতিবেদন (পিসিআর) পর্যালোচনা করে দেখা যায় যে, প্রকল্পের কোনো অভ্যন্তরীণ নিরীক্ষা হয়নি, তবে বাহ্যিক নিরীক্ষা যথাযথভাবে সম্পাদিত হয়েছে। প্রকল্প বাস্তবায়নকালে মোট ২২টি অডিট আপত্তি উত্থাপিত হয়েছিল, যার মধ্যে ২১টিই নিষ্পত্তি হয়েছে। অবশিষ্ট একটি অডিট আপত্তি নিষ্পত্তির প্রক্রিয়া চলমান, ব্রডশীট জবাব মন্ত্রণালয়ে পেশ করা হয়েছে এবং মন্ত্রণালয় সেটি নিষ্পত্তির জন্য বৈদেশিক নিরীক্ষা কর্তৃপক্ষের নিকট প্রেরণ করেছে। সবচে বেশি সংখ্যক অডিট আপত্তি উত্থাপিত হয়েছে ২০০৭-২০০৮ অর্থবছরে। তিন অর্থবছরে (২০১৪-২০১৫, ২০১৬-২০১৭ এবং ২০১৮-২০১৯) কোনো অডিট আপত্তি উত্থাপিত হয়নি।

৫.১৩ আইএমইডি কর্তৃক সম্পাদিত প্রকল্পের সমাপ্তি মূল্যায়ন প্রতিবেদন পর্যবেক্ষণ

- মূল অনুমোদিত প্রকল্প বাস্তবায়নকাল ৩ বছর নির্ধারণ করা হলেও ৩ বছরের পরিবর্তে ১৬ বছর সময়ে প্রকল্পটি বাস্তবায়িত হয়েছে। ফলে প্রকল্প মেয়াদ ১৩ বছর (৪৩৩.৩৩%) এবং প্রকল্প ব্যয় ৩৬.২৫৯৯ কোটি টাকা (৪১.৪২%) বৃদ্ধি পেয়েছে। এ ধরনের মেয়াদ বৃদ্ধি পাওয়া মোটেও কাম্য নয়।
- প্রকল্পের নির্মাণ কাজে নানাবিধ অনাকাঙ্খিত অনিয়ম ও বাস্তবায়ন ত্রুটি পরিলক্ষিত হয়েছে। আইএমইডি ও বিভিন্ন কর্তৃপক্ষ কর্তৃক পরিচালিত তদন্ত প্রতিবেদনে তার প্রতিফলন ঘটেছে। এর ফলে নির্মাণ প্রতিষ্ঠানের সক্ষমতা ও দায়িত্ব সম্পর্কে অসচেতনতার বিষয়টি সুস্পষ্ট প্রতীয়মান হয়।
- উন্নয়ন সহযোগীর সাথে সম্পর্ক উন্নয়নের ক্ষেত্রে যথাযথ কৌশল অবলম্বন করতে না পারায় অর্থ ছাড়ে বিলম্ব ঘটেছে বলে প্রতীয়মান হয়। এক্ষেত্রে সংশ্লিষ্ট সকলে আরও কৌশলী হলে অর্থ ছাড়ের বিষয়টি ত্বরান্বিত হতো।
- চোখের ছানিসহ নানাবিধ রোগীদের পোস্ট অপারেটিভ বেড সংখ্যা কম থাকায় অপারেশন বিলম্বিত হচ্ছে বলে জানা যায়। ফলে হাসপাতালে আগত সকল রোগীকে যথাসময়ে তাদের চাহিদামত সেবা প্রদান করা যাচ্ছে না। এ সকল বিবেচনায় হাসপাতালে সম্প্রসারণ করে অপারেটিভ বেড সংখ্যা বৃদ্ধি করা হলে হাসপাতালে আগত সেবা প্রত্যাশিদের অপারেশন সেবা প্রদান করা যাবে এবং এতদ সংক্রান্ত লক্ষ্যমাত্রা অর্জিত হবে।
- হাসপাতালের মোট অনুমোদিত জনবলের সংখ্যা ৫৮১ এর বিপরীতে ৪৫১ জন জনবল কর্মরত রয়েছেন এবং ১৩০টি পদ শুন্য রয়েছে। মোট অনুমোদিত জনবলের মধ্যে প্রায় ২২% পদ শুন্য থাকায় সেবার পরিমাণ কম ও সেবার মান খারাপ হওয়ার আশঙ্কা রয়েছে।

৫.১৪ রোগীদের নিকট থেকে জরিপের মাধ্যমে প্রাপ্ত ফলাফল পর্যবেক্ষণ

- ঢাকা হতে যেসব জেলার দূরত্ব বেশি সেসব জেলা হতে ঢাকার হাসপাতালগুলোতে রোগী আগমনের সংখ্যা তুলনামূলকভাবে কম।
- হাসপাতালগুলোতে রেফার্ড রোগীর চেয়ে ওয়াক ইন রোগীর সংখ্যা অনেক বেশি।
- চক্ষুরোগীর চিকিৎসা সম্পন্ন করতে কমপক্ষে ২-৩ বার হাসপাতালে আসতে হয়। অনেক ক্ষেত্রে ৪ বা ততোধিক বারও রোগীদেরকে আসতে হয়।
- জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের রোগীদের হাসপাতালের কর্মীদের আচরণের উপর সন্তুষ্টির মাত্রা তুলনামূলকভবে অন্য দুই হাসপাতালের রোগীদের সন্তুষ্টির মাত্রা অপেক্ষা কিছুটা বেশি।
- জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের তথ্য ও নির্দেশনা বো্র্ড অন্য দুই হাসপাতালের চেয়ে অপেক্ষাকৃত কম রোগী বান্ধব।
- জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল ও অন্য দুই হাসপাতাল হতে রোগীরা তাদের প্রয়োজনীয় সকল ঔষধ বিনামূল্যে পাচ্ছে না।
- কিছুসংখ্যক রোগী হাসপাতালে এসে চিকিৎসা প্রক্রিয়া ঠিকমত বুঝতে অসুবিধার সম্মুখীন হচ্ছেন।
- জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের ফলো-আপ কেয়ার বা পরামর্শ সেবা অন্য দুই হাসপাতাল হতে উত্তম।
- জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের রোগীরা ডাক্তারদের অ্যাপয়েন্টমেন্ট পেতে অন্য দুই হাসপাতাল অপেক্ষা কিছুটা কম সমস্যার সম্মুখীন হয়েছেন।
- চিকিৎসক, নার্স ও অন্যান্য কর্মচারীদের আচরণ ‘ভালো’ মন্তব্যকারী রোগীর হার অন্য দুই হাসপাতালের চেয়ে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে তুলনামূলকভাবে বেশি। তবে, চিকিৎসক, নার্স ও অন্যান্য কর্মচারীদের আচরণ ‘খুব ভালো’ মন্তব্যকারী রোগীর হার কমান্ড গ্রুপের চেয়ে কন্ট্রোল গ্রুপে বেশি।
- হাসপাতালে এসে রোগীদেরকে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করতে হয়েছে, এমন মন্তব্যকারী রোগীর হার অন্য দুই হাসপাতালের চেয়ে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে তুলনামূলকভাবে বেশি।
- হাসপাতালে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে এসে যথাসময়ে যথাস্থানে সেবা প্রাপ্তির ব্যাপারে রোগীদের অভিজ্ঞতা ‘ভালো’ এমন মন্তব্যকারী রোগীর হার অন্য দুই হাসপাতালের চেয়ে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে তুলনামূলকভাবে বেশি।

- জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের রোগীদের চিকিৎসা সেবা প্রাপ্তির ব্যাপারে সন্তুষ্টির মাত্রা অন্য দুই হাসপাতালের রোগীদের চেয়ে কিছুটা বেশি।
- জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের রোগীদের পরিবেশের পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার উপর সন্তুষ্টির মাত্রা অন্য দুই হাসপাতালের রোগীদের চেয়ে কিছুটা বেশি।
- জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে বসার স্থান, টয়লেট ও পানির ব্যবস্থার উপর রোগীদের সন্তুষ্টির মাত্রা অন্য দুই হাসপাতালের রোগীদের চেয়ে কিছুটা বেশি।
- জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে রোগীদের চিকিৎসা খরচ অন্য দুই হাসপাতাল অপেক্ষা কম হয়েছে।
- জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল এবং অন্য দুই হাসপাতালের চিকিৎসার মান এবং দেশের অন্যান্য হাসপাতালের চিকিৎসার মানের মধ্যে পার্থক্য রয়েছে।
- হাসপাতালে রোগীদের আসতে ও চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে সমস্যা হয়নি এমন মন্তব্যকারী রোগীর শতকরা হার অন্য দুই হাসপাতালের রোগীদের তুলনায় জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে কম।
- জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালসহ অপর দুই হাসপাতালে ডাক্তার, নার্স ও কর্মচারীর সংখ্যা বৃদ্ধি করা, সমস্ত ঔষধ ও পরীক্ষা-নিরীক্ষা বিনামূল্যে হাসপাতাল থেকে পাওয়ার সুযোগ সৃষ্টি করা, ডাক্তার ও নার্সদের আচরণ ও সেবার মান আরও উন্নত করা, হাসপাতালে অপেক্ষার সময় বসা, বেডের সংখ্যা, থাকা ও খাবারের মান আরও উন্নত করা প্রয়োজন।
- বিশেষায়িত জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল, ইসলামীয়া চক্ষুহাসপাতাল এবং ঢাকা মেডিকেল কলেজ ও হাসপাতালের চক্ষুবিভাগ বাংলাদেশের স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় চক্ষু সেবার ক্ষেত্রে রোগীদের জন্য নতুন সম্ভাবনা সৃষ্টি করতে সক্ষম হয়েছে।
- অত্যাধুনিক সুবিধা সম্বলিত জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালসহ অন্য দুই হাসপাতাল সমগ্র বাংলাদেশের মানুষের চক্ষু সেবার চাহিদা পূরণে যথেষ্ট সহায়ক ভূমিকা পালন করছে।

৫.১৫ নার্সদের নিকট থেকে জরিপের মাধ্যমে প্রাপ্ত ফলাফল পর্যবেক্ষণ

- জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে নার্সদের পেশাগত উন্নয়ন এবং দক্ষতা বৃদ্ধির লক্ষ্যে প্রশিক্ষণ কার্যক্রম ইতিবাচক ভূমিকা রাখছে। তবে, কিছু ক্ষেত্রে উন্নয়নের সুযোগ রয়েছে, বিশেষ করে হাতে-কলমে প্রশিক্ষণ, প্রযুক্তি ব্যবহারের দক্ষতা এবং যন্ত্রপাতির পর্যাপ্ততা বৃদ্ধিতে।
- জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের নার্সিং সেবার মান মোটামুটি সন্তোষজনক হলেও কিছু ক্ষেত্রে উন্নতির প্রয়োজন রয়েছে। এ বিষয়ে যথাযথ পরিকল্পনা গ্রহণের মাধ্যমে সেবার মান আরও উন্নত করা সম্ভব।
- জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের নার্সিং সেবার মান উন্নয়নে আরও প্রশিক্ষণ ও কাঠামোগত পরিবর্তন প্রয়োজন। নার্সদের দক্ষতা উন্নয়নের মাধ্যমে স্থানীয় ও জাতীয় পর্যায়ে আরও গুরুত্বপূর্ণ অবদান রাখা সম্ভব।

৫.১৬ চিকিৎসকদের নিকট থেকে জরিপের মাধ্যমে প্রাপ্ত ফলাফল পর্যবেক্ষণ

- প্রকল্পটি বেশিরভাগ চিকিৎসকের পেশাগত দক্ষতা উন্নয়নে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রেখেছে। তবে, কিছু চিকিৎসক এখনো প্রত্যাশিত সুবিধা পাননি।
- হাসপাতালের চিকিৎসকরা অবকাঠামো ও সম্পদের অপ্রতুলতার কারণে রোগীদের কাঙ্ক্ষিত সেবা দিতে চ্যালেঞ্জের সম্মুখীন হচ্ছেন। বিশেষত, ওয়ার্কলোড, মানবসম্পদ ঘাটতি, প্রযুক্তিগত যন্ত্রপাতির অভাব এবং ব্যবস্থাপনা সংক্রান্ত সমস্যাগুলো সবচেয়ে বড় চ্যালেঞ্জ হিসেবে চিহ্নিত হয়েছে।
- যদিও চিকিৎসক প্রশিক্ষণার্থীরা গবেষণায় ব্যাপক আগ্রহী, তবে বাস্তব অংশগ্রহণ ও প্রকাশনা সীমিত।
- জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউটের চিকিৎসকরা সেবা প্রদানের ক্ষেত্রে বেশ কিছু চ্যালেঞ্জের সম্মুখীন হচ্ছেন। অতিরিক্ত রোগীর চাপ, চিকিৎসক ও দক্ষ জনবলের স্বল্পতা, পরিকাঠামো উন্নয়নের প্রয়োজনীয়তা এবং আধুনিক চিকিৎসা সরঞ্জামের অভাব তাদের অন্যতম প্রধান সমস্যা।
- হাসপাতালের বহির্বিভাগে আগত ওয়াক ইন রোগীদের জন্য নির্দিষ্ট সংখ্যা নির্ধারণ করে সেবা চালু রেখে বাকিদের যথাক্রমে পরবর্তী দিনের অ্যাপোয়েন্টমেন্ট প্রদানের মাধ্যমে ও সারাদেশ হতে আগত রেফারড রোগীদের জন্য ফার্স্ট ট্র্যাকে সেবা ও প্রি রেজিস্ট্রেশন ব্যবস্থা নিশ্চিত করার মাধ্যমে সমন্বিত একটি রেফারেল ব্যবস্থা গ্রহণ করা যেতে পারে।

- চিকিৎসক মধ্যে পেশাদার নেটওয়ার্ক গঠনের জন্য নিয়মিত কর্মশালা, কনফারেন্স ও আলোচনা সভার আয়োজন করা দরকার।
- জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের বর্তমান প্রকল্পটি উন্নত চিকিৎসা সেবা নিশ্চিতকরণ ও দক্ষ জনবল তৈরি করতে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখছে। তবে চিকিৎসকরা মনে করেন যে কারিকুলাম আধুনিকীকরণ, প্রশিক্ষণ ব্যবস্থার উন্নয়ন, পর্যাপ্ত চিকিৎসা সরঞ্জাম সরবরাহ, এবং গবেষণা কার্যক্রমের প্রসার ঘটানো হলে প্রকল্পটি স্থানীয় ও জাতীয় উন্নয়নে আরও বেশি ভূমিকা রাখতে সক্ষম হবে।

৫.১৭ রোগীদের নিকট থেকে এফজিডি'র মাধ্যমে প্রাপ্ত কতিপয় গুরুত্বপূর্ণ মতামত ও পরামর্শ পর্যবেক্ষণ

- হাসপাতালে পর্যাপ্ত ঔষধ নেই, বাইরে থেকে ঔষধ কিনতে হয়। সব ঔষধ যাতে এখানে পাওয়া যায়, সেই ব্যবস্থা করা দরকার।
- নার্স ও ডাক্তার কম, স্টাফ ২:০০ টার পর থাকে না।
- রোগী বেশি, যার কারণে অনেক সময় দীর্ঘ সিরিয়াল থাকে।
- হাসপাতালে ডাক্তার কম থাকার কারণে অপারেশন দেরিতে হয়। হাসপাতালে আরো ডাক্তার ও নার্স দরকার।
- টয়লেট আরো করা উচিৎ, কারণ সিরিয়াল দিতে হয়।
- রোগীর সাথে একজনের থাকার অনুমতি আছে। কিন্তু মহিলা রোগীর সাথে যদি কোন পুরুষ আসে তাকে বাইরে থাকতে হয়। হাসপাতালের ভিতরে তাদের থাকার ব্যবস্থা করা দরকার।
- ভাল মানের লেন্স বিনামূল্যে দেওয়ার ব্যবস্থা করা দরকার।
- এই হাসপাতালে রোগী অনুযায়ী পরিসরটি বাড়ানো দরকার। চক্ষু চিকিৎসার জন্য যেমন সিরিয়ালে অপেক্ষা করতে হয় তার জন্য ডাক্তারের সংখ্যা বাড়ালে এই অপেক্ষা কমে যাওয়ার সম্ভাবনা রয়েছে।
- রোগী বা রোগীর পরিবারের সাথে ডাক্তার ও নার্স যেন খারাপ ব্যবহার না করেন।
- এই হাসপাতালে রোগী অনুযায়ী বেড ও বসার ব্যবস্থা বাড়ানো প্রয়োজন।
- রোগীদের জন্য আরো চিকিৎসা সেবা বাড়ানোর লক্ষ্যে চিকিৎসক ও পর্যাপ্ত ঔষধ দরকার।
- জরুরি ভিত্তিতে অনেক দুর থেকে আগত রোগীর পরিবারের জন্য সাময়িক আবাসন ব্যবস্থা থাকলে বা সাময়িক আশ্রয়ের ব্যবস্থা করলে ভালো হয়।
- হাসপাতালের ব্যবস্থাপনায় অসহায় ও গরিব রোগীদের জন্য সবধরনের ঔষধ, সুযোগ-সুবিধা ও প্রতিটি রোগীর জন্য আর্থিক সুবিধা থাকা প্রয়োজন।
- রোগী ও তাদের পরিবারের জন্য থাকার জায়গা আরও উন্নত বা পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকা প্রয়োজন।
- খাবারের মান উন্নত না, যার কারণে অধিকাংশ রোগী বাহির থেকে কিনে খায়। যদি খাবারের মান উন্নত করা হয় তাহলে খাবার অপচয় হবে না। সরকারের এবিষয়টির উপর দৃষ্টি দেওয়া প্রয়োজন।

৫.১৮ টেকনিশিয়ানদের নিকট থেকে এফজিডি'র মাধ্যমে প্রাপ্ত কতিপয় গুরুত্বপূর্ণ মতামত ও পরামর্শ পর্যবেক্ষণ

- বাংলাদেশে চক্ষু চিকিৎসার সেন্টার অব এক্সিলেন্স হিসেবে কার্যকর ভূমিকা রাখতে এই হাসপাতালে টেকনিশিয়ান প্রশিক্ষণ, সেবা প্রদান ও হাসপাতাল ব্যবস্থাপনায় উন্নত প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করতে হবে।
- প্রতিটি বিভাগে দক্ষ ও পেশাদার টেকনিশিয়ান নিয়োগ দেওয়া দরকার এবং জনবল বাড়াতে হবে।
- টেকনিশিয়ানদের পেশাগত উন্নয়নের জন্য দেশে ও বিদেশে প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করা প্রয়োজন।
- সেবা প্রদানে ও প্রতিষ্ঠানের ব্যবস্থাপনা উন্নত করতে টেকনিশিয়ানদের আরও আন্তরিক হতে হবে।
- হাসপাতালে সার্বিক সেবার মান, প্রশিক্ষণের মনোন্নয়ন, দক্ষ টেকনিশিয়ান তৈরির ক্ষেত্রে ও গবেষণা কার্যক্রমকে আরো গতিশীল করতে সম্পদ বরাদ্দ বাড়াতে হবে।
- সেবার মান উন্নত করার জন্য লোকবল বাড়াতে হবে, কারণ এখানে প্রতিদিন ২০০০-এর বেশি রোগী আসে।
- উন্নত প্রশিক্ষণ দরকার, টেকনোলজি আপডেট করা দরকার, ঔষধের গুণগতমান বাড়ানো দরকার।

৫.১৯ নার্সদের নিকট থেকে এফজিডি'র মাধ্যমে প্রাপ্ত কতিপয় গুরুত্বপূর্ণ মতামত ও পরামর্শ পর্যবেক্ষণ

- এ প্রতিষ্ঠানকে বাংলাদেশে চক্ষু চিকিৎসার সেন্টার অফ এক্সিলেন্স করতে হলে পর্যাপ্ত সংখ্যক নার্স নিয়োগ ও প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করতে হবে।
- মাঠপর্যায়ে চক্ষু সেবায় একদল প্রশিক্ষিত দক্ষ ও পেশাদার নার্সিং স্টাফ সৃষ্টির লক্ষ্যে প্রশিক্ষণার্থী নার্স ও নার্সদের জন্য বেশি বেশি প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করা প্রয়োজন।
- নার্সদের পেশাগত উন্নয়নের জন্য এ প্রতিষ্ঠানে প্রশিক্ষণ ও স্টাফের সংখ্যা বৃদ্ধি, যাতায়াত এর জন্য গাড়ির ব্যবস্থা, প্রত্যেক স্টাফের জন্য আবাসনের ব্যবস্থা ও ডে-কেয়ার প্রয়োজন।
- নার্সদের পেশাগত দক্ষতা উন্নয়নের জন্য দীর্ঘমেয়াদী প্রশিক্ষণ কর্মসূচি গ্রহণ করা উচিত। বর্তমানে চলমান স্বল্পকালীন প্রশিক্ষণ অধিকতর কার্যকর করার লক্ষ্যে প্রশিক্ষণ সময় বাড়ানোর উদ্যোগ নেওয়া যেতে পারে। তাদের হাতে-কলমে প্রশিক্ষণ প্রদানের জন্য বিশেষ কর্মশালা এবং অনুশীলনমূলক ক্লাসের সংখ্যা বাড়ানো প্রয়োজন। উন্নত প্রশিক্ষণ ও ক্লিনিক্যাল সিমুলেশন সেশনের ব্যবস্থা করা হলে নার্সদের আত্মবিশ্বাস আরও বৃদ্ধি পাবে। রোগীদের সাথে আরও কার্যকর যোগাযোগের জন্য বিশেষ প্রশিক্ষণ প্রয়োজন।
- নার্সদের মধ্যে পেশাদার নেটওয়ার্ক গঠনের জন্য নিয়মিত কর্মশালা, কনফারেন্স ও আলোচনা সভার আয়োজন করা দরকার।
- সেবা প্রদানে ও প্রতিষ্ঠানের ব্যবস্থাপনা উন্নত করতে নার্সদের সঠিক দিক নির্দেশনা ও ফলোআপ করতে হবে।

৫.২০ স্থানীয় পর্যায়ের কর্মশালায় অংশগ্রহণকারীদের কতিপয় গুরুত্বপূর্ণ মতামত পর্যবেক্ষণ

- সমীক্ষায় প্রাপ্ত প্রাথমিক ফলাফলের উপর প্রদত্ত উপস্থাপনায় শুধু হাসপাতালের বিষয়টিই উপস্থাপিত হয়েছে, কিন্তু ইনস্টিটিউটের বিষয়ে কোন ফলাফল উপস্থাপিত হয়নি।
- হাসপাতালে নার্সদের অনেক পদ শূন্য রয়েছে যার ফলে রোগীদেরকে প্রত্যাশিত সেবা প্রদান করা সম্ভব হচ্ছে না।
- প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষা প্রতিবেদনে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালটিতে বর্তমানে জনবল কতজন আছে এবং কতজন থাকার কথা ছিল সে বিষয়ে একটা তুলনামুলক চিত্র তুলে ধরার প্রয়োজন আছে।
- ডাক্তার, নার্স, টেকনিশিয়ান ও ওয়ার্ডবয়দের পেশার প্রতি শ্রদ্ধাশীল থেকে যতটুকু সম্ভব রোগীদের সাথে উত্তম আচরণে সচেষ্ট থাকা প্রয়োজন।
- বর্তমান সকাল ৭:০০ টা হতে ২:০০ ঘটিকা পর্যন্ত নিয়মিত রোগী দেখার সময়কাল বৃদ্ধি করে বিকেল ৫:০০ টা পর্যন্ত করা সম্ভব কি না সে ব্যাপারে সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষের দৃষ্টি আকর্ষণ।
- জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের পরিকাঠামো, বিশেষ করে বিভিন্ন বিভাগ কতটুকু কম্প্যাক্ট, কতটুকু একাডেমিক ও চিকিৎসা বান্ধব, একাডেমিক পার্ট কতটুকু সফলভাবে বাস্তবায়িত হচ্ছে তা প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষায় তুলে আনতে হবে।
- বর্তমানে এ হাসপাতালে নিয়মিত বহির্বিভাগে ৭:০০ টা থেকে ২:০০ টা পর্যন্ত রোগী দেখার সময় নির্ধারণ করা থাকলেও জরুরি বিভাগে ২৪ ঘন্টা রোগী দেখার কার্যক্রম চালু রয়েছে। কাজেই অনেক রোগীর ধারণা এ হাসপাতালে বহির্বিভাগে ৭:০০ টা থেকে ২:০০ টা পর্যন্তই রোগী দেখা হয়, এর পর হয়তো আর রোগী দেখা হয় না, তাদের এ ধারণা সঠিক নয়।
- এ হাসপাতালে সরকার নির্ধারিত নির্দিষ্ট ফি'র অতিরিক্ত কোন অর্থ রোগীদের নিকট হতে আদায় করা হয় না। এখানে সরকারিভাবে যে পরিমাণ ঔষধ সরবরাহ করা হয়, তার পুরোটাই রোগীদের মাঝে বিনামুল্যে বিতরণ করা হয়। সরকারিভাবে সরবরাহকৃত লেন্স বিনামূল্যে রোগীদেরকে সরবরাহ করা হয়। তবে কোন রোগী যদি দামী উন্নতমানের লেন্স লাগাতে চায়, সেক্ষেত্রে তাদেরকে নিজস্ব অর্থ ব্যয় করে লেন্স ক্রয় করতে হয়।

৫.২১ জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান হাসপাতালে কার্যকর রেফারেল ব্যবস্থার উপর পর্যবেক্ষণ

হাসপাতালের বহির্বিভাগে আগত ওয়াক ইন রোগীদের জন্য নির্দিষ্ট সংখ্যা নির্ধারণ করে সেবা চালু রেখে বাকিদের যথাক্রমে পরবর্তী দিনের অ্যাপোয়েন্টমেন্ট প্রদানের মাধ্যমে ও সারাদেশ হতে আগত রেফারড রোগীদের জন্য ফার্স্ট ট্র্যাকে সেবা ও প্রি রেজিস্ট্রেশন ব্যবস্থা নিশ্চিত করার মাধ্যমে সমন্বিত একটি রেফারেল ব্যবস্থা গ্রহণ করা যেতে পারে। এই পরিকল্পনার মাধ্যমে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউটে আরবান হেলথ কেয়ার সিস্টেমে রেফারড রোগীদের উন্নত চিকিৎসা নিশ্চিত করা সম্ভব হবে।

একই সাথে বহির্বিভাগে কম গুরুত্বপূর্ণ সমস্যা নিয়ে আসা আগত ওয়াক ইন রোগীদের জন্যও সেবা প্রদানের সুযোগ থাকবে। এর ফলে সারাদেশের চক্ষু রোগীদের জন্য একটি কার্যকর রেফারেল ব্যবস্থা গড়ে তোলা যাবে, যা চক্ষু চিকিৎসা ব্যবস্থায় নতুন দিগন্ত উন্মোচন করবে।

৫.২২ প্রকল্পের ইম্প্যাক্ট, আউটকাম, আউটপুট ও ইনপুট পর্যালোচনা

লক্ষ্য (Goal) (Impact)

- সারা দেশের চক্ষুরোগীদের মাঝে বিশেষায়িত সেবা সম্প্রসারণ।
- জনসাধারণকে উত্তম সেবা প্রদানের লক্ষ্যে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে বিশেষায়িত জনবল সৃজন।

অর্জিত ফলাফল

- ❖ এ হাসপাতাল হতে প্রতিদিন প্রায় ২৫০০-৩০০০ চক্ষুরোগী বহির্বিভাগ ও ইমার্জেন্সি হতে বিশেষায়িত চক্ষু চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করছেন। এ ছাড়াও দেশের বিভিন্ন প্রান্ত হতে আসা রোগী অন্তর্বিভাগে এককালীন ভর্তি হয়েও চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করছেন। প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষার জরিপে কমান্ড গ্রুপ হিসেবে নির্বাচিত ৩৬৯ জন রোগী ৮টি বিভাগ ও ৪৮টি জেলা থেকে এ প্রতিষ্ঠান হতে চক্ষুরোগের চিকিৎসা গ্রহণ করেছেন।
- ❖ এ চক্ষু হাসপাতালে চিকিৎসক ও নার্সদেরকে প্রতিনিয়ত উচ্চ শিক্ষা ও উন্নতমানের প্রশিক্ষণ যেমন: এফসিপিএস, এম এস, ডিও ইত্যাদি ডিগ্রী প্রদান করা হচ্ছে। তাছাড়া চিকিৎসকদেরকে ফেলোশীপ প্রশিক্ষণ এবং এইচএমও প্রশিক্ষণও প্রদান করা হচ্ছে।

পর্যালোচনা

- ✓ জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালে সমগ্র দেশ থেকে চক্ষুরোগীরা এসে বিশেষায়িত সেবা গ্রহণ করে লাভবান হচ্ছেন।
- ✓ উচ্চ শিক্ষা ও প্রশিক্ষণ গ্রহণ করে চিকিৎসক ও নার্সগণ উন্নতমানের চক্ষুচিকিৎসা ও সেবা প্রদানের মাধ্যমে জনগণের চাহিদা পূরণে সমর্থ হচ্ছেন।

উদ্দেশ্য (Purpose)(Outcome)

- পর্যাপ্ত যন্ত্রপাতি সুসজ্জিত ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল প্রতিষ্ঠা করা যেখান হতে চক্ষুরোগীরা সেবা পাবেন।
- শিক্ষার্থীদেরকে পোস্ট-গ্র্যাজুয়েট কোর্স যেমন এফসিপিএস, এমএস এবং ডিপ্লোমা কোর্স প্রদান করা হবে।

অর্জিত ফলাফল

- ❖ প্রকল্পের আওতায় ভৌত সুযোগ-সুবিধা নির্মাণ ও পর্যাপ্ত আধুনিক বিদেশি যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জমাদি ক্রয়পূর্বক যথাযথভাবে স্থাপন করে চক্ষুরোগীদেরকে চিকিৎসা সেবা প্রদান করা হচ্ছে।
- ❖ ইনস্টিটিউট হতে পর্যাপ্ত সংখ্যক শিক্ষার্থী ডাক্তারদেরকে পোস্ট-গ্র্যাজুয়েট কোর্স যেমন এফসিপিএস, এমএস এবং ডিপ্লোমা কোর্স প্রদান করা হচ্ছে।

পর্যালোচনা

- ✓ চক্ষু পরীক্ষা, রোগ নির্ণয় এবং অপারেশনের জন্য এখানে প্রয়োজনীয় ভৌত সুযোগ-সুবিধা সৃষ্টি হওয়ায় এবং অত্যাধুনিক মানের বিদেশি যন্ত্রপাতি স্থাপিত হওয়ায় সারা দেশের জনসাধারণ এখান হতে চক্ষু রোগের চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে পারছেন।
- ✓ আধুনিক মানের এ প্রতিষ্ঠানটি এফসিপিএস, এমএস এবং ডিপ্লোমা শিক্ষার্থীদের জন্য যুগোপযোগী একাডেমিক পরিবেশ সৃষ্টি করতে সক্ষম হয়েছে।

ফলাফল (Output)

- চক্ষু রোগের চিকিৎসার জন্য ভৌত সুযোগ-সুবিধা প্রতিষ্ঠিত হবে।
- পোস্ট-গ্র্যাজুয়েট জনবল সৃষ্টি হবে যারা সংযুক্ত হাসপাতাল এবং দেশের অন্যান্য হাসপাতালে চক্ষু রোগের বিশেষায়িত চিকিৎসা প্রদান করতে পারবেন।
- জনসাধারণ সাশ্রয়ী ব্যয়ে দেশের অভ্যন্তরেই উন্নত সেবা পাবেন।

অর্জিত ফলাফল

- ❖ সরেজমিনে পরিদর্শন করে দেখা গিয়েছে যে, ৫২,০০০ বঃমিঃ বিল্ডিং স্থাপিত হয়েছে। অর্থাৎ মূল হাসপাতাল ভবন, চিকিৎসকদের জন্য আবাসিক ভবন, স্টাফদের জন্য আবাসিক ভবন, নার্সদের জন্য ডরমেটরী, নির্মিত হয়েছে এবং উন্নতমানের দেশীয় ও বিদেশী যন্ত্রপাতি ক্রয় করে যথাযথভাবে স্থাপন করা হয়েছে।
- ❖ হাসপাতাল স্থাপনের পর এ প্রতিষ্ঠান হতে ইতোমধ্যে ১৩৯ জন ডাক্তার এফসিপিএস, ২৫ জন এম এস, ১১৬ জন ডিও ডিগ্রী অর্জন করেছেন। এছাড়া, ১৩৩ জন ফেলোশীপ প্রশিক্ষণ এবং ৬৪৯ জন এইচএমও প্রশিক্ষণ সমাপ্ত করেছেন।
- ❖ ধারণা করা হয়, জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল প্রতিষ্ঠিত হওয়ার কারণে প্রতি বছর গড়ে প্রায় ১০,০০০ জন জটিল রোগী বিদেশে না গিয়ে দেশেই এ হাসপাতাল হতে চক্ষুরোগের চিকিৎসা গ্রহণ করছেন। বিদেশে চক্ষু রোগের চিকিৎসা করতে জন প্রতি আনুমানিক ৫,০০,০০০ টাকা ব্যয় হয়। অর্থাৎ এ হাসপাতাল প্রতিষ্ঠা হওয়ার কারণে প্রতি বছর প্রায় ৫০০ কোটি টাকার বৈদেশিক মুদ্রা সাশ্রয় হচ্ছে।

পর্যালোচনা

- ✓ যন্ত্রপাতি সুসজ্জিত একাডেমিক ইনস্টিটিউট এবং চক্ষু রোগ নির্ণয় ও চিকিৎসার জন্য হাসপাতালের কার্যক্রম চালু রয়েছে।
- ✓ উচ্চ শিক্ষা ও প্রশিক্ষণ গ্রহণ করে চিকিৎসক ও নার্সগণ অত্র প্রতিষ্ঠানসহ দেশের বিভিন্ন চক্ষু হাসপাতালে আধুনিক উন্নতমানের চিকিসা-সেবা প্রদান করছেন।
- ✓ জনসাধারণ দেশের বাহিরে না যেয়ে এ প্রতিষ্ঠান হতেই সাশ্রয়ী ব্যয়ে উন্নত সেবা পাচ্ছেন।

উপকরণ (Input)

- ▪ ৩.০০ একর ভূমি অধিগ্রহণ।
- ▪ চক্ষু চিকিৎসার আধুনিক যন্ত্রপাতি আহরণ।

অর্জিত ফলাফল

- ❖ ৩.০০ একর ভূমি অধিগ্রহণ করা হয়েছে।
- ❖ আধুনিক উন্নতমানের চিকিৎসা প্রদানের লক্ষ্যে ১৮৩৯.৩৭ লক্ষ টাকার আধুনিক যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদি ক্রয় করা হয়েছে।

পর্যালোচনা

- ✓ অধিগ্রহণকৃত ভূমির উপর সুবিশাল একাডেমিক ভবন ও অন্যান্য ভবন নির্মাণ কাজ সমাপ্ত হয়েছে।
- ✓ ক্রয়কৃত আধুনিক যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদি যথাযথভাবে স্থাপনপূর্বক সেগুলো ব্যবহার করে আধুনিক উপায়ে চক্ষুরোগীদের উন্নত চিকিৎসা সেবা প্রদান করা হচ্ছে।

৫.২৩ "ন্যাশনাল আই কেয়ার অপারেশনাল প্ল্যান"-এর আওতায় উপজেলা পর্যায়ে কমিউনিটি আই কেয়ার সেন্টার (ভিশন সেন্টার) স্থাপন ও কার্যকারিতা নিশ্চিতকরণ বিষয়ক একটি নীতিগত পর্যবেক্ষণ

বাংলাদেশ সরকারের ন্যাশনাল আই কেয়ার অপারেশনাল প্ল্যানের অধীনে দেশের ২০০টি উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে ভিশন সেন্টার স্থাপন করা হয়েছে। ভবিষ্যতে দেশের প্রতিটি উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে এই কেন্দ্র স্থাপনের পরিকল্পনা রয়েছে। এই উদ্যোগের উদ্দেশ্য হলো কমিউনিটি পর্যায়ে প্রাথমিক চক্ষু সেবা নিশ্চিত করা, অন্ধত্ব প্রতিরোধ এবং দৃষ্টিশক্তির মান উন্নয়ন।

উদ্দেশ্য

১. ভিশন সেন্টারসমূহের কার্যকারিতা পর্যালোচনা
২. চক্ষু সেবার সহজপ্রাপ্যতা ও গুণগত মান নিশ্চিতকরণে নীতিগত দিকনির্দেশনা প্রদান
৩. টেকসই ও সমন্বিত স্বাস্থ্যসেবা কাঠামো গঠনে কৌশল নির্ধারণ

মূল পর্যবেক্ষণ

জনবল ও সক্ষমতা: প্রশিক্ষিত প্যারামেডিক/অপটোমেট্রিস্ট নিয়োগ প্রয়োজন ও নিয়মিত প্রশিক্ষণ ও দক্ষতা উন্নয়ন কার্যক্রম অপরিহার্য

যন্ত্রপাতি ও অবকাঠামো: প্রয়োজনীয় চক্ষু পরীক্ষার যন্ত্রাদি যেমন অটো-রিফ্রাক্টোমিটার, টোনোমিটার, স্লিট ল্যাম্প নিশ্চিত করা ও প্রয়োজন অপেক্ষাকৃত কম দামে চশমা সরবরাহ ব্যবস্থা কার্যকর রাখা

টেলি-অফথালমোলজি সংযোগ: উপজেলা থেকে জেলাভিত্তিক বিশেষজ্ঞদের সাথে নিয়মিত টেলি-কনসাল্টেশন নিশ্চিত করা ও রেফারেল সিস্টেমকে আরও শক্তিশালী করা ।

জনসচেতনতা ও কমিউনিটি অংশগ্রহণ: স্কুলভিত্তিক ভিশন স্ক্রিনিং প্রোগ্রাম চালু করা ও স্থানীয় ইউনিয়ন ও ওয়ার্ড পর্যায়ে ক্যাম্পেইনের মাধ্যমে জনসম্পৃক্ততা বৃদ্ধি

মনিটরিং ও মূল্যায়ন: সেন্টারসমূহের কার্যক্রমের জন্য ডিজিটাল রিপোর্টিং ও রিয়েল টাইম মনিটরিং ব্যবস্থা চালু করা এবং নিয়মিত ডাটা বিশ্লেষণের মাধ্যমে গুণগত মূল্যায়ন ও ভবিষ্যৎ পরিকল্পনা গ্রহণ করা

রেফারেল ও ফলো-আপ ব্যবস্থা: নির্ধারিত সময়সীমার মধ্যে রোগী রেফার ও ফলো-আপ নিশ্চিত করা এবং ছানি অপারেশন ও দীর্ঘমেয়াদি রোগ (ডায়াবেটিক রেটিনোপ্যাথি, গ্লুকোমা) ব্যবস্থাপনায় সমন্বয় প্রয়োজন

অর্থায়ন ও অংশীদারিত্ব: সরকারি অর্থায়নের পাশাপাশি NGO ও প্রাইভেট সেক্টরের অংশগ্রহণকে উৎসাহিত করা এবং স্থানীয় জনপ্রতিনিধি ও প্রশাসনের অংশগ্রহণ নিশ্চিত করা

নীতিগত সুপারিশ

১. প্রশিক্ষণ: জাতীয় পর্যায়ে স্ট্যান্ডার্ড কারিকুলামের মাধ্যমে প্যারামেডিক ট্রেনিং নিশ্চিত করা
২. ইনফ্রাস্ট্রাকচার উন্নয়ন: ভিশন সেন্টারগুলোর জন্য নির্দিষ্ট কক্ষ, যন্ত্রপাতি ও বিদ্যুৎ সরবরাহ নিশ্চিত করা
৩. ডিজিটাল সংযোগ: টেলি-মেডিসিনের মাধ্যমে বিশেষজ্ঞদের সাথে নিয়মিত সংযোগ স্থাপন
৪. কমিউনিটি সংযোগ: জনসচেতনতা বৃদ্ধির মাধ্যমে রোগী প্রবাহ ও চিকিৎসা গ্রহণে আগ্রহ বৃদ্ধি
৫. ডেটা ম্যানেজমেন্ট: কেন্দ্রভিত্তিক ডেটাবেজের মাধ্যমে রিপোর্টিং ও পলিসি ফিডব্যাক নিশ্চিত
৬. রেগুলার মনিটরিং: NIO ও DGHS-এর পক্ষ থেকে ত্রৈমাসিক পরিদর্শন ও মূল্যায়ন ব্যবস্থা চালু
৭. অর্থায়ন কাঠামো: টেকসই অর্থায়নের জন্য সরকারি ও বেসরকারি অংশীদারিত্বের মডেল বাস্তবায়ন

উপসংহার: উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে ভিশন সেন্টার স্থাপন নিঃসন্দেহে এক যুগান্তকারী পদক্ষেপ। তবে তা টেকসই ও কার্যকর করতে হলে প্রশিক্ষিত জনবল, প্রযুক্তির সঠিক ব্যবহার, কার্যকর রেফারেল ব্যবস্থা এবং মনিটরিং প্রক্রিয়া নিশ্চিত করতে হবে। এটি বাস্তবায়নে সমন্বিত মনিটরিং ও মূল্যায়নের ব্যবস্থা গড়ে তোলা আবশ্যক। সমন্বিত প্রয়াস ও শক্তিশালী নীতিগত কাঠামোর মাধ্যমে বাংলাদেশে “Vision 2020: Right to Sight” লক্ষ্য অর্জন সম্ভব।

ষষ্ঠ অধ্যায়
সুপারিশ ও উপসংহার

৬.১ সুপারিশসমূহ

৬.১.১ প্রকল্প প্রণয়ন ও বাস্তবায়ন সম্পর্কিত

(ক) ভবিষ্যতে বৈদেশিক ঋণ/সাহায্য নির্ভর প্রকল্প প্রণয়নের ক্ষেত্রে অবশ্যই যথাসময়ে ঋণ/সাহায্য প্রাপ্তির বিষয়টি নিশ্চিত করতে হবে এবং এ ব্যাপারে প্রকল্প প্রণয়ন ও বাস্তবায়নের সাথে জড়িত সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তাদের আরও বেশি কৌশলী ও পারঙ্গম হতে হবে (পঞ্চম অধ্যায়, অনুচ্ছেদ ৫.১)।

(খ) প্রকল্প প্রণয়নকালে প্রকল্পের বিভিন্ন অঙ্গের সঠিক ব্যয় প্রাক্কলন করার লক্ষ্যে প্রকল্প প্রণয়নকারীকে উপযুক্ত কর্মকর্তার মাধ্যমে ব্যয় প্রাক্কলন করতে হবে (পঞ্চম অধ্যায়, অনুচ্ছেদ ৫.৫)।

(গ) এই ধরনের সেবাপ্রদানমূলক নতুন প্রকল্প প্রস্তাবনা তৈরির ক্ষেত্রে চাহিদা মোতাবেক (Need-based) অটোমেশন কম্পোনেন্টটি ডিপিপিতে সংযোজন করতে হবে (পঞ্চম অধ্যায়, অনুচ্ছেদ ৫.১১)।

(ঘ) প্রকল্প বাস্তবায়নকালে ব্যয়ের ক্ষেত্রে জবাবদিহিতা ও স্বচ্ছতা নিশ্চিতকরণের লক্ষ্যে নিয়মিত অভ্যন্তরীণ ও বাহ্যিক নিরীক্ষা কার্যক্রম (Audit) চালু রাখতে হবে (পঞ্চম অধ্যায়, অনুচ্ছেদ ৫.১২)।

(ঙ) প্রকল্প বাস্তবায়নে প্রকল্প পরিচালককে সার্বক্ষণিক সহায়তা প্রদানের জন্য ডিপিপিতে উপ-প্রকল্প পরিচালক ও সহকারী প্রকল্প পরিচালকের পদ রাখা আবশ্যক (পঞ্চম অধ্যায়, অনুচ্ছেদ ৫.৮)।

(চ) জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালকে সেন্টার অব এক্সিলেন্স করতে হলে কর্তৃপক্ষকে বিভিন্ন শূন্য পদ দ্রুত পূরণের প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে (পঞ্চম অধ্যায়, অনুচ্ছেদ ৫.৮)।

৬.১.২ হাসপাতালের পরিবেশ ও সেবার মান উন্নতকরণ সম্পর্কিত

(ক) হাসপাতালের বেইজমেন্ট পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন করে এটির যথাযথ ব্যবহার এবং আবাসিক ভবনের আশপাশের পরিবেশ পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন রাখার ব্যাপারে হাসপাতাল কর্তৃপক্ষকে বিশেষভাবে নজর দিতে হবে (পঞ্চম অধ্যায়, অনুচ্ছেদ ৫.১১)।

(খ) জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের চিকিৎসা সেবা প্রদানে রোগীদের প্রতি আরও বেশি সহমর্মিতা, গুরুত্ব, যত্ন ও কাঙ্ক্ষিত সেবা প্রদানে স্বাস্থ্য কর্মীদের যত্নশীল হওয়ার জন্য প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণে কর্তৃপক্ষকে উদ্যোগী হতে হবে এবং একই সাথে হাসপাতালের তথ্য ও নির্দেশনা বোর্ড সহজ করে রোগীবান্ধব করতে হবে (পঞ্চম অধ্যায়, অনুচ্ছেদ ৫.১৪)।

(গ) হাসপাতাল হতে প্রয়োজনীয় যাবতীয় ঔষধ/চশমা ইত্যাদি বিনামূল্যে সরবরাহ ও বিনাখরচে সমস্ত পরীক্ষা-নিরীক্ষা করার ব্যবস্থা সরকারিভাবে করতে হবে এবং এসকল সেবা প্রদান এবং সেবা গ্রহণ সংক্রান্ত রেজিস্টার যথাযথভাবে সংরক্ষণ করতে হবে এবং প্রযোজ্য ক্ষেত্রে অটোমেটেড ডাটাবেজ নির্ভর সফ্টওয়্যার যেমন ইনভেন্টরি সিস্টেম চালু করতে হবে (পঞ্চম অধ্যায়, অনুচ্ছেদ ৫.১৪)।

(ঘ) হাসপাতালে এসে রোগীদের চিকিৎসা সেবা গ্রহণের অপেক্ষার সময় কমানোর ব্যাপারে কর্তৃপক্ষকে প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণ করতে হবে (পঞ্চম অধ্যায়, অনুচ্ছেদ ৫.১৪)।

(ঙ) রোগীদের সংখ্যা ও চাহিদা বিবেচনায় নিয়মিত রোগী দেখার সময় সকাল ৭:০০ টা থেকে ২:০০ ঘটিকার পরিবর্তে সকাল ৭:০০ টা থেকে বিকেল ৫:০০ টা পর্যন্ত করা যেতে পারে (পঞ্চম অধ্যায়, অনুচ্ছেদ ৫.২০)। পাশাপাশি বাংলাদেশে চক্ষু চিকিৎসার সেন্টার অব এক্সিলেন্স হিসেবে কার্যকর ভূমিকা রাখতে হলে এ হাসপাতালে পর্যাপ্ত সংখ্যক নার্স ও টেকনিশিয়ান নিয়োগ এবং উন্নত প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করতে হবে এবং চিকিৎসক, নার্স ও অন্যান্য কর্মকর্তা-কর্মচারীদের সুবিধার জন্য হাসপাতালে ডে-কেয়ার সেন্টার স্থাপন করা যেতে পারে (পঞ্চম অধ্যায়, অনুচ্ছেদ ৫.১৯)।

(চ) সারাদেশ হতে আগত রেফারড রোগীদের জন্য ফার্স্ট ট্র্যাকে সেবা ও প্রি রেজিস্ট্রেশন ব্যবস্থা নিশ্চিত করার মাধ্যমে সমন্বিত একটি রেফারেল ব্যবস্থা চালু করা যেতে পারে (পঞ্চম অধ্যায়, অনুচ্ছেদ ৫.১৬)।

(ছ) হাসপাতালের আউটডোরে রোগীর সংখ্যা অনুযায়ী বসার স্থান, টয়লেট ও পানির ব্যবস্থা আরও ভালো করা প্রয়োজন (পঞ্চম অধ্যায়, অনুচ্ছেদ ৫.১৭)।

(জ) ভর্তি রোগীদের জন্য বেডের সংখ্যা বাড়ানো এবং হাসপাতালের সার্বিক পরিসর আরও বৃদ্ধির নিমিত্ত ১০ তলা ফাউন্ডেশনের উপর ৬ তলা পর্যন্ত নির্মিত ভবনটি ১০ তলায় রূপান্তর করা যেতে পারে (পঞ্চম অধ্যায়, অনুচ্ছেদ ৫.১৭)। তবে সম্প্রসারণ বিষয়ে নতুন প্রকল্প গ্রহণের ক্ষেত্রে বর্তমান "অপারেশন থিয়েটার"-টির স্থান রিওর্গানাইজ করতে হবে যাতে হাসপাতালের বিভিন্ন বিভাগ ও কক্ষগুলোতে গমনাগমন সহজতর হয়।

(ঝ) হাসপাতালে চিকিৎসা ব্যবস্থা উন্নত করার লক্ষ্যে Mid-level Paramedics, Counselor, optometrist ইত্যাদি পেশাজীবী গড়ে তুলতে হবে;

(ঞ) হাসপাতালে চিকিৎসা ব্যবস্থার অধিকতর উন্নত করার লক্ষ্যে রোগীদের previous history সংরক্ষণের জন্য Electronic Medical Record (EMR) system চালু করতে হবে।

৬.১.৩ চিকিৎসক ও নার্সদের দক্ষতা বৃদ্ধি সম্পর্কিত

(ক) চিকিৎসক ও নার্সদের দক্ষতা উন্নয়নের লক্ষ্যে অধিক সংখ্যক চিকিৎসক ও নার্সকে যুগোপযুগী প্রশিক্ষণের মাধ্যমে আধুনিক প্রযুক্তির ব্যবহার ও উন্নত চিকিৎসা পদ্ধতি শেখানোর ব্যবস্থা করা উচিত। প্রশিক্ষণ কোর্সের বিষয়বস্তু বর্তমান সময়ের চাহিদা অনুযায়ী হালনাগাদ করা প্রয়োজন। চিকিৎসক ও নার্সদের প্রয়োজনীয় আধুনিক প্রযুক্তি ও যন্ত্রপাতি-সরঞ্জাম ইত্যাদি সরবরাহ নিশ্চিত করা প্রয়োজন (পঞ্চম অধ্যায়, অনুচ্ছেদ ৫.১৬/৫.১৯)।

(খ) চিকিৎসকদের জন্য গবেষণার সুযোগ সম্প্রসারণ করতে হবে। এলক্ষ্যে গবেষণামূলক কার্যক্রমে অধিকতর সম্পৃক্ত করার জন্য অর্থায়ন ও সুযোগ-সুবিধা বৃদ্ধির প্রতি নজর দেওয়া প্রয়োজন (পঞ্চম অধ্যায়, অনুচ্ছেদ ৫.১৬)।

(গ) চিকিৎসক ও নার্সদের মধ্যে পেশাদার নেটওয়ার্ক গঠনের জন্য নিয়মিত কর্মশালা, কনফারেন্স ও আলোচনা সভার আয়োজন করা দরকার (পঞ্চম অধ্যায়, অনুচ্ছেদ ৫.১৬/৫.১৯)।

(ঘ) নার্সদের পেশাগত দক্ষতা উন্নয়নের জন্য দীর্ঘমেয়াদী প্রশিক্ষণ কর্মসূচি গ্রহণ করা উচিত। পাশাপাশি বর্তমানে চলমান স্বল্পকালীন প্রশিক্ষণ অধিকতর কার্যকর করার লক্ষ্যে প্রশিক্ষণ সময় বাড়ানোর উদ্যোগ নেওয়া যেতে পারে। তাদের হাতে-কলমে প্রশিক্ষণ প্রদানের জন্য বিশেষ কর্মশালা এবং অনুশীলনমূলক ক্লাসের সংখ্যা বাড়ানো প্রয়োজন। রোগীদের সাথে আরও কার্যকর যোগাযোগের জন্য বিশেষ প্রশিক্ষণ প্রয়োজন (পঞ্চম অধ্যায়, অনুচ্ছেদ ৫.১৯)।

(ঙ) চক্ষু চিকিৎসায় গবেষণাকে অগ্রাধিকার দিয়ে দীর্ঘমেয়াদী উন্নয়নের পরিকল্পনা করা উচিত। দেশের স্বাস্থ্য সেবার সার্বিক উন্নতির জন্য সুচিন্তিত ও বাস্তব সম্মত একটি রেফারেল পদ্ধতি অতীব জরুরি (পঞ্চম অধ্যায়, অনুচ্ছেদ ৫.১৬)।

৬.১.৪ দ্বিতীয় শিফট চালুর সম্ভাব্য প্রভাব সম্পর্কিত

(ক) দ্বিতীয় শিফট চালুর সম্ভাব্যতা ও জনবল কাঠামো পুনর্মূল্যায়ন করা প্রয়োজন।

(খ) রোগীর সংখ্যা বৃদ্ধি পেলে পরিষেবার মান বজায় রাখতে পর্যাপ্ত অবকাঠামোগত উন্নয়ন ও জনবল বৃদ্ধি অপরিহার্য।

(গ) বাজেট বরাদ্দ পরিকল্পনায় রোগী প্রতি গড় ব্যয় বিবেচনায় রাখা উচিত।

(ঘ) ব্যয়ের স্বচ্ছতা ও কার্যকরতা নিশ্চিত করতে বার্ষিক নিরীক্ষা জোরদার করা প্রয়োজন।

৬.২ উপসংহার

স্বাস্থ্য অধিদপ্তর কর্তৃক বাস্তবায়িত "২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক প্রকল্পটির প্রভাব মূল্যায়ন কার্যক্রম সম্পন্ন করার লক্ষ্যে প্রকল্প সংশ্লিষ্ট তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহ, বিশ্লেষণ, সরেজমিন পরিদর্শন, চক্ষু চিকিৎসার যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদি ও পূর্তকাজের গুণগতমান পর্যালোচনা ও পর্যবেক্ষণ, প্রশ্নোত্তর জরিপ, এফজিডি, কেস স্টাডি, কেআইআই সাক্ষাৎকার ও কর্মশালা ইত্যাদি কার্যাবলীর মাধ্যমে প্রতিবেদনটি প্রস্তুত করা হয়েছে। প্রকল্পের আওতায় স্থাপিত প্রতিষ্ঠানটি প্রতিনিয়ত আধুনিক উন্নতমানের সেবা প্রদান এবং বিশেষায়িত দক্ষ জনবল তৈরিতে কার্যকরী ভূমিকা পালন করছে। হাসপাতালে নিয়োজিত চিকিৎসকগণ চক্ষুরোগ ও চিকিৎসা বিষয়ে প্রতিনিয়ত গবেষণা পরিচালনা করছেন। এ প্রতিষ্ঠান হতে এপর্যন্ত ১০৬২ জন চিকিৎসক উচ্চশিক্ষা ও প্রশিক্ষণ গ্রহণ করেছেন। এ হাসপাতাল হতে প্রতিবছর ২টি জার্নাল নিয়মিত প্রকাশিত হচ্ছে। হাসপাতাল হতে প্রতি বছর প্রায় ৯ লক্ষ রোগীকে চিকিৎসা সেবা প্রদান করা হচ্ছে। ভর্তি রোগীর চেয়ে ইনডোরে ৫ গুণেরও অধিক এবং আউটডোরে ৪৬ গুণেরও অধিক চক্ষুরোগী এ হাসপাতাল হতে প্রতি বছর চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করছেন। হাসপাতাল প্রশাসনের মতে, দ্বিতীয় শিফট চালু করা হলে রোগীর সংখ্যা দ্বিগুণ হতে পারে (প্রায় ১৮-১৯ লক্ষ) এবং বাজেট দুই থেকে তিনগুণ পর্যন্ত বাড়তে পারে। এধরনের উন্নত সেবা প্রদানের সামর্থ্য সৃষ্টির কারণে প্রতিষ্ঠানটি টেকসই প্রতিষ্ঠানে পরিণত হচ্ছে। রোগীদের চাহিদার কথা বিবেচনা করে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালটির পরিসর বৃদ্ধি করা দরকার। যেহেতু মূল ভবনটি ১০ তলা ফাউন্ডেশনের উপর ৬ তলা পর্যন্ত নির্মিত হয়েছে, কাজেই এটিকে ১০ তলায় রুপান্তরের মাধ্যমে চক্ষুরোগীদের চিকিৎসা সেবার চাহিদা পুরণ করা যেতে পারে এবং পাশাপাশি নার্স ও কর্মচারীদের আবাসন সুবিধাও বৃদ্ধি করা যেতে পারে। চিকিৎসার ভৌত অবকাঠামোর উন্নত এবং চিকিৎসক ও নার্সের সংখ্যা বৃদ্ধির সাথে সাথে দেশে একটি সুচিন্তিত ও কার্যকরী রেফারেল পদ্ধতি প্রবর্তনের মাধ্যমে সবার জন্য স্বল্প ব্যয়ে উন্নত স্বাস্থ্য সেবার লক্ষ্য অর্জন কঠিন হলেও সম্ভব।

পরিশিষ্ট-১

"২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন" শীর্ষক সমাপ্ত প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন

চিকিৎসকদের জন্য প্রশ্নমালা

নমুনা নং ☐

প্রিয় চিকিৎসক,

আপনার মতামত ও অভিজ্ঞতা আমাদের সেবার মান ও প্রশিক্ষণ উন্নত করার জন্য অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। অনুগ্রহ করে নিচের প্রশ্নগুলোর সঠিক উত্তর দিন।

ক. চিকিৎসক হিসেবে আপনার পরিচিতি

উত্তরদাতার নাম: ..... **প্রতিষ্ঠানের নাম:** .....

ঠিকানা:.....

মোবাইল নম্বরঃ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

১. আপনার পেশাগত ভূমিকা কী? ☐
(১) প্রশিক্ষণার্থী চিকিৎসক, (২) বিশেষজ্ঞ চিকিৎসক, (৩) অন্যান্য (উল্লেখ করুন): _____

২. আপনি এখানে কতদিন ধরে কাজ করছেন? ☐
(১) ১ বছরের কম, (২) ১-৩ বছর, (৩) ৩ বছরের বেশি

৩. গড়ে আপনাকে কতজন রোগীকে সেবা প্রদান করতে হয়? [দিন, রোগীর সংখ্যা]
কনসালটেশন
অপারেশন

খ. পেশাগত উন্নয়ন ও অগ্রগতি

৪. এই প্রকল্প কীভাবে আপনার পেশাগত অগ্রগতিতে সহায়ক হয়েছে? ☐
(১) নতুন দক্ষতা শিখতে পেরেছি, (২) গবেষণার সুযোগ পেয়েছি, (৩) যোগাযোগ নেটওয়ার্ক তৈরি হয়েছে,
(৪) উল্লেখযোগ্য উন্নতি হয়নি

গ. সেবা প্রদান ও মান

৫. অবকাঠামো বা সম্পদের অপ্রতুলতার কারণে রোগীদের কাঙ্ক্ষিত সেবা প্রদানে কোন কোন ক্ষেত্রে আপনি চ্যালেঞ্জের মুখোমুখি হচ্ছেন? (১) হ্যাঁ, (২) না ☐

কোন কোন ক্ষেত্রে?..... যদি হ্যাঁ হয়। ☐
(১) প্রযুক্তি যন্ত্রপাতি, (২) মানবসম্পদ, (৩) অবকাঠামো, (৪) ওয়ার্ক লোড, (৫) ব্যবস্থাপনা,
(৬) সাপ্লাই, (৭) লজিস্টিক

৬. এই প্রকল্পের কর্মক্ষেত্রে চিকিৎসক-নার্স-সাপোর্টিং স্টাফ এবং ব্যবস্থাপনা কর্তৃপক্ষ বা আন্ত বিভাগগুলোর মধ্যে যোগাযোগে/সহযোগিতায় কোনো ঘাটতি/প্রতিবন্ধকতা আছে কী? ☐
(১) হ্যাঁ প্রতিবন্ধকতা আছে, (২) না কোন প্রতিবন্ধকতা নেই

৭. কর্মব্যস্ততা (ওয়ার্কলোড) ও মানব সম্পদের সংখ্যা ভিত্তিক বর্তমান অনুপাত কি রোগীদের মানসম্পন্ন সেবা প্রদানে কিংবা প্রশিক্ষণে কোন প্রতিবন্ধকতা তৈরি করেছে/প্রভাব বিস্তার করছে? ☐
(১) কোন প্রভাব নেই, (২) মোটামুটি প্রভাব আছে উন্নতির প্রয়োজন, (৩) প্রভাব আছে জরুরি উন্নতির প্রয়োজন

৮. হাসপাতালে আগত চক্ষু রোগীদের বর্তমানে প্রদত্ত সেবার গুণমান বিশ্লেষণ ও ধারাবাহিক ক্রমাগত উন্নয়নের লক্ষ্যে নিয়মিত প্রশিক্ষণ ও তত্ত্বাবধান চলমান আছে কী? (১) হ্যাঁ, (২) না ☐
না থাকলে এর প্রয়োজনীয়তা আছে বলে কি আপনি মনে করেন? (১) হ্যাঁ, (২) না ☐

৯. সেবা প্রদানের জন্য প্রয়োজনীয় সরঞ্জাম ও সহায়তা পর্যাপ্ত কী? (১) হ্যাঁ, (২) মোটামুটি, (৩) না ☐

ঘ. প্রশিক্ষণ সংক্রান্ত

১০. আপনার মতে, চিকিৎসক, নার্স, টেকনিশিয়ান (এম এল ও পি) চলমান কোর্স বা প্রশিক্ষণ প্রোগ্রাম ও কোর্স কারিকুলাম কি বর্তমান সময়ের চাহিদা পূরণে যথাযথ? ☐
(১) হ্যাঁ, যথাযথ, (২) আংশিক যথাযথ, (৩) একেবারে যথাযথ নয়, (৪) মতামত নেই।

১১. আপনার প্রশিক্ষণের সময় যন্ত্রপাতি, সম্পদ ব্যবস্থাপনা বা অন্যান্য সুবিধায় কোনো সীমাবদ্ধতা অনুভব করেছেন?
(১) হ্যাঁ, যথেষ্ট সীমাবদ্ধতা ছিল, (২) কিছু সীমাবদ্ধতা ছিল, (৩) কোনো সীমাবদ্ধতা ছিল না
(৪) মতামত নেই।

যদি সীমাবদ্ধতা অনুভব করেন, তা কীভাবে উন্নত করা যায়?

১২. আপনার অভিজ্ঞতায় প্রকল্পটি চক্ষু চিকিৎসা সেবা উন্নয়ন, দক্ষ জনবল সৃষ্টি, এবং গবেষণা কার্যক্রমে কতটা সফল? (১) অত্যন্ত সফল, (২) বেশ সফল, (৩) আংশিক সফল, (৪) সফল নয়, (৫) মতামত নেই
কোনো ব্যর্থতার দিক নির্দেশ করতে পারবেন?

১৩. এই প্রকল্পে উন্নত প্রশিক্ষণ ও দক্ষ মানব সম্পদ গড়ে তুলতে আপনার মতে কোন নির্দিষ্ট দিকগুলোতে উন্নতি করা সম্ভব? (একাধিক উত্তর চয়ন করতে পারবেন)
(১) কারিকুলাম আপডেট করা, (২) অধিক যন্ত্রপাতি সরবরাহ, (৩) প্রশিক্ষণের সময় বাড়ানো,
(৪) ব্যবস্থাপনা দক্ষতা বৃদ্ধি, (৫) গবেষণা কার্যক্রমে বিনিয়োগ, (৬) অন্যান্য (অনুগ্রহ করে উল্লেখ করুন)

ঙ. গবেষণা বিষয়ক প্রশ্নমালা (শুধুমাত্র বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকদের জন্য)

১৪. অভিজ্ঞতা এবং বিশেষায়িত ক্ষেত্র

১৪.১ আপনার চক্ষু চিকিৎসা বিষয়ে অভিজ্ঞতা কত বছর?

১৪.২ আপনার বিশেষায়িত ক্ষেত্র কী?
[১=ছানি, ২=রেটিনা, ৩=কর্নিয়া, ৪=গ্লকোমা, ৫=অকুলোপ্লাস্টি, ৬=পেডিয়াট্রিক অপথালমোলজি, ৭=ভিট্রিও-রেটিনা সার্জারি, ৮=অন্যান্য (অনুগ্রহ করে উল্লেখ করুন)]

১৪.৩ এই প্রতিষ্ঠানে বিশেষজ্ঞ চিকিৎসক হিসাবে কত দিন কর্মরত আছেন?

১৫. প্রকাশনা ও প্রকাশনার হার

১৫.১ সংশ্লিষ্ট বিষয়ে এই প্রতিষ্ঠানে আপনার মৌলিক প্রকাশনার সংখ্যা কতটি?

১৫.২ প্রতিবছর গড়ে কতগুলো গবেষণাপত্র প্রকাশ করেন?
[১=প্রতি বছর করা হয় না, ২=১-২টি, ৩=৩-৫টি, ৫টির বেশি]

১৬. গবেষণা কার্যক্রমের সুযোগ-সুবিধা ও সীমাবদ্ধতা

১৬.১ এই প্রতিষ্ঠানে আপনি আপনার গবেষণা কার্যক্রমের প্রাপ্ত সুযোগ সুবিধা নিয়ে কি সন্তুষ্ট? [১=হ্যাঁ, ২=না]

১৬.২ যদি না হন
গবেষণা কাজে আরও কার্যকরভাবে সম্পৃক্ত হতে না পারার জন্য আপনার কর্মক্ষেত্রে কী কী সীমাবদ্ধতা আছে বলে আপনি মনে করেন?
[১=পর্যাপ্ত তহবিলের অভাব, ২=আধুনিক সরঞ্জামের অভাব, ৩=লোকবলের অভাব, ৪=গবেষণার জন্য সময়ের স্বল্পতা, ৫=কর্মচাপ (ওয়ার্ক লোড), ৬=উপযুক্ত প্রশিক্ষণের অভাব, ৭=অন্যান্য (অনুগ্রহ করে উল্লেখ করুন)]

১৭. গবেষণা কার্যক্রম উন্নত করার সুপারিশ

১৭.১ আপনার মতামত অনুযায়ী, এই ইনস্টিটিউটের গবেষণা কার্যক্রম কীভাবে আরও উন্নত করা যায়?
[১=মাল্টি-ডিসিপ্লিনারি টিম গঠন, ২=উন্নত গবেষণা ল্যাব স্থাপন, ৩=আন্তর্জাতিক সহযোগিতা বাড়ানো, ৪=অধিকতর তহবিল বরাদ্দ, ৫=অন্যান্য (অনুগ্রহ করে উল্লেখ করুন)]

১৭.২ আপনার মতামত অনুযায়ী, এই ইনস্টিটিউটের বিভিন্ন কোর্সে অধ্যায়নরত ও প্রশিক্ষণ রত চিকিৎসকদের গবেষণা কার্যক্রমে অংশগ্রহণের সুযোগ আছে কী?
[১=হ্যাঁ, ২=না]

১৮. প্রশিক্ষণ ও গবেষণা কার্যক্রম উন্নত করার জন্য আপনার নির্দিষ্ট কোনো প্রস্তাবনা আছে?

চ. প্রশিক্ষণার্থী চক্ষু চিকিৎসকের জন্য গবেষণা বিষয়ক প্রশ্নমালা (শুধুমাত্র প্রশিক্ষণার্থী চিকিৎসকদের জন্য)

১৪. প্রশিক্ষণার্থী চক্ষু চিকিৎসকের বিবরণ

১৪.১ আপনি এই ইনস্টিটিউটে কোন কোর্সে অধ্যানরত /কোন সাব স্পেশিয়ালিটিতে প্রশিক্ষণার্থী হিসাবে আছেন?

কোর্স
[১=১. এম.এস., ২=২. ডি.ও., ৩=এফ.সি.পি.এস.]
প্রশিক্ষণ ও সংক্ষিপ্ত কোর্সসমূহ: রেসিডেন্সি প্রোগ্রাম/পোস্ট গ্রাজুয়েট ট্রেনিং।

সাব-স্পেশালিটি প্রশিক্ষণ: [১=ছানি, ২=রেটিনা, ৩=কর্নিয়া, ৪=গ্লকোমা, ৫=অকুলোপ্লাস্টি, ৬=পেডিয়াট্রিক অপথালমোলজি, ৭=ভিট্রিও-রেটিনা সার্জারি, ৮=অন্যান্য (অনুগ্রহ করে উল্লেখ করুন)]

১৪.২ আপনি সরকারি নাকি বেসরকারি প্রার্থী? [১=সরকারি, ২=বেসরকারি]

১৪.৩ আপনি এই ইনস্টিটিউটে কতদিন ধরে প্রশিক্ষণ নিচ্ছেন?
[১=১-৬ মাস, ২=৬-১২ মাস, ৩=১-২ বছর, ৪=২ বছরের বেশি]

১৫. গবেষণা ও প্রকাশনা
১৫.১ এই প্রতিষ্ঠানে গবেষণামূলক কার্যক্রমে আপনার অংশগ্রহণের সুযোগ আছে কী? [১=হ্যাঁ, ২=না]

১৫.২ চক্ষু বিষয়ে এই ইনস্টিটিউটে যোগদানের পর আপনার কোন গবেষণা/প্রকাশনা আছে কী? [১=হ্যাঁ, ২=না]

১৫.৩ যদি থাকে, কয়টি? [১=১-২টি, ২=৩-৫টি, ৩=৫টির বেশি]

১৬. গবেষণায় আগ্রহ
১৬.১ আপনি কি গবেষণা কার্যক্রমে আগ্রহী? [১=হ্যাঁ, ২=না]

১৬.২ আগ্রহী হলে কোন ক্ষেত্রগুলোতে কাজ করতে চান?
[১=ছানি, ২=রেটিনা, ৩=কর্নিয়া, ৪=গ্লকোমা, ৫=অকুলোপ্লাস্টি, ৬=পেডিয়াট্রিক অপথালমোলজি, ৭=ভিট্রিও-রেটিনা সার্জারি, ৮=অন্যান্য (অনুগ্রহ করে উল্লেখ করুন)]

১৭. প্রয়োজনীয় সহায়তা
১৭.১ গবেষণার জন্য কী ধরণের সাপোর্ট বা সহায়তা পেলে আপনার কাজ সহজ হবে বলে আপনি বিশ্বাস করেন?
[১=পর্যাপ্ত তহবিল, ২=গবেষণা সরঞ্জাম, ৩=প্রশিক্ষণ কর্মশালা, ৪=মেন্টরশিপ বা গাইডেন্স, ৫=অন্যান্য (অনুগ্রহ করে উল্লেখ করুন)]

১৮. প্রস্তাবনা
১৮.১. প্রশিক্ষণ ও গবেষণা কার্যক্রম উন্নত করার জন্য আপনার কোনো প্রস্তাবনা আছে?
[১=উন্নত সরঞ্জামের ব্যবস্থা, ২=গবেষণা সময় বরাদ্দ, ৩=জাতীয় ও আন্তর্জাতিক সহায়তা, ৪=ফান্ডিং স্কীম চালু, ৫=অন্যান্য (অনুগ্রহ করে উল্লেখ করুন)]

ছ. পরিকাঠামো ও ব্যবস্থাপনা

১৯. হাসপাতালের পরিকাঠামোগত সুবিধা সম্পর্কে আপনার মূল্যায়ন কী?
(১) চমৎকার, (২) ভালো, (৩) মোটামুটি, (৪) উন্নতির প্রয়োজন

২০. ব্যবস্থাপনা ও প্রশাসনিক সেবা কেমন? (১) কার্যকর, (২) মোটামুটি, (৩) অকার্যকর

জ. সেবা গ্রহণে প্রতিবন্ধকতা ও সুযোগ

২১. রোগীদের সেবা প্রদানের সময় কোনো প্রতিবন্ধকতা অনুভব করেছেন? (১) হ্যাঁ, (২) না
যদি হ্যাঁ হয়, উল্লেখ করুন: _____

২২. প্রকল্পটি বাংলাদেশের স্থানীয় ও জাতীয় উন্নয়নে কীভাবে অবদান রাখছে?
(১) উন্নত চিকিৎসা সেবা নিশ্চিত করছে, (২) দক্ষ জনবল তৈরি করছে, (৩) গবেষণা কার্যক্রমকে সমৃদ্ধ করছে,
(৪) উন্নয়নের ক্ষেত্রে উল্লেখযোগ্য ভূমিকা পালন করছে না

ঝ. সাধারণ মতামত ও পরামর্শ

২৩. উন্নত প্রশিক্ষণ ও দক্ষ মানব সম্পদ তৈরিতে প্রকল্পে কোন বিষয়গুলো উন্নতি করা উচিত?
(১) কারিকুলাম আধুনিকীকরণ, (২) পর্যাপ্ত যন্ত্রপাতি সরবরাহ, (৩) প্রশিক্ষকদের দক্ষতা বৃদ্ধি
(৪) অন্যান্য (উল্লেখ করুন): ____
আপনার কোনো অতিরিক্ত মতামত বা পরামর্শ থাকলে লিখুন:
আপনার সময় ও মতামতের জন্য ধন্যবাদ। আপনার অভিজ্ঞতা আমাদের উন্নয়নে সহায়ক হবে।

উত্তরদাতার স্বাক্ষর
তারিখ:

তথ্যসংগ্রহকারিদের স্বাক্ষর
তারিখ:

“২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন”
শীর্ষক সমাপ্ত প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন
রোগীদের জন্য প্রশ্নমালা

নমুনা নং ☐

প্রিয় রোগী/রোগীর অভিভাবক,
আপনার মতামত আমাদের জন্য গুরুত্বপূর্ণ। এই প্রশ্নমালা পূরণ করে আপনি আমাদের সেবার মান উন্নত করতে সাহায্য করবেন। অনুগ্রহ করে আপনার অভিজ্ঞতার ভিত্তিতে নিচের প্রশ্নগুলোর উত্তর দিন। এই সার্ভেতে অংশগ্রহণ আপনার জন্য ঐচ্ছিক। এখানে আপনার পরিচয় গোপন থাকবে। এই সার্ভে সরকারিভাবে জনস্বাস্থ্যের উন্নয়নে পরিচালিত হচ্ছে।

উত্তরদাতার নাম: .....

ঠিকানা:.....

মোবাইল নম্বরঃ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

ক. রোগীর প্রাথমিক তথ্য

১. আপনি কোন জেলা/বিভাগ থেকে এসেছেন**?**

( )..... / ঢাকা

( )....…...../.....বিভাগ

২. আপনার চোখের চিকিৎসার জন্য এই হাসপাতালকে বেছে নেওয়ার কারণ কী? ☐
(১) ওয়াক ইন, (২) রেফার্ড

৩. চক্ষু রোগের জন্য কতবার এখানে এসেছেন? ☐
(১) প্রথমবার, (২) ২-৩ বার, (৩) ৪ বা তার বেশি

খ. সেবা প্রদান বিষয়ে আপনার মতামত

৪. চিকিৎসা সেবা গ্রহণের সময় আপনি কি এই হাসপাতালের স্বাস্থ্য কর্মীদের নিকট হতে যথেষ্ট সহমর্মিতা, গুরুত্ব, যত্ন ও আপনার কাঙ্ক্ষিত সেবা যথাযথভাবে পেয়েছেন বলে কি আপনার মনে হয়েছে? ☐
(১) হ্যাঁ, (২) মোটামুটি, (৩) না

৫. তথ্য বা নির্দেশ বুঝতে কি কোনো অসুবিধা হয়েছে?
(১) হ্যাঁ, (২) না

৬. প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি বা সকল প্রয়োজনীয় ওষুধ পেতে কি কোন অসুবিধা হয়েছে?
(১) হ্যাঁ, (২) না

৭. চিকিৎসা বা প্রক্রিয়া বোঝার ক্ষেত্রে কি কোনো অসুবিধা হয়েছে?
(১) হ্যাঁ, (২) না

৮. ফলো-আপ কেয়ার বা পরামর্শ সেবা কি যথাযথ ছিল? ☐
(১) হ্যাঁ, (২) না

৯. অ্যাপয়েন্টমেন্ট নেওয়ার ক্ষেত্রে কোনো অসুবিধা হয়েছে কী?
(১) হ্যাঁ, (২) না

১০. আপনার চক্ষু চিকিৎসায় প্রয়োজনীয় পরামর্শ ও পরীক্ষা-নীরিক্ষার ক্ষেত্রে ---এই হাসপাতালের বাইরে বেসরকারি কোন চক্ষু হাসপাতালে কি পরীক্ষার/সেবা গ্রহণে যেতে হয়েছে? ☐
(১) হ্যাঁ, (২) না

১১. ডাক্তার নার্স ও অন্যান্য কর্মচারীদের ব্যবহার কেমন ছিল?
(১) খুব ভালো, (২) ভালো, (৩) মোটামুটি, (৪) খারাপ

১২. এই হাসপাতালে সেবা গ্রহণ করতে এসে কোথাও দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করতে হয়েছে কী? ☐
(১) হ্যাঁ, (২) না

১৩. হয়ে থাকলে কোথায়?
(১) রেজিস্ট্রেশন/চিকিৎসকের এপয়েন্টমেন্ট, (২) অপারেশনের সিরিয়াল, (৩) বহিঃবিভাগে কনসাল্টেশন, (৪) পরীক্ষা- নিরীক্ষা, (৫) ফলোআপ, (৬) অন্যান্য.....

১৪. এই হাসপাতালে সেবা গ্রহণ করতে এসে যথাসময়ে যথাস্থানে সেবা প্রাপ্তির ব্যাপারে আপনার অভিজ্ঞতা কেমন? (১) খুব ভালো, (২) ভালো, (৩) মোটামুটি, (৪) খারাপ

গ. সেবার মান ও গুণ

১৫. আপনি কি চিকিৎসার মানে সন্তুষ্ট?
(১) হ্যাঁ, (২) মোটামুটি, (৩) না

ঘ. পরিকাঠামো ও সুবিধা

১৬. হাসপাতালের পরিবেশ কেমন ছিল?
(১) খুব পরিষ্কার, (২) পরিষ্কার, (৩) মোটামুটি, (৪) অপরিচ্ছন্ন

১৭. বসার স্থান, টয়লেট ও পানির ব্যবস্থা কেমন ছিল?
(১) ভালো, (২) মোটামুটি, (৩) খারাপ

ঙ. সাশ্রয়ী ও মানসম্পন্ন সেবা

১৮. চিকিৎসা সেবার খরচ আপনার সাধ্যের মধ্যে ছিল কী?
(১) হ্যাঁ, (২) মোটামুটি, (৩) না

১৯. আপনি কি মনে করেন, সেবা মানসম্পন্ন ছিল?
(১) হ্যাঁ, (২) মোটামুটি, (৩) না

২০. হাসপাতালে আপনার চোখের চিকিৎসা নিতে এসে সরকারি অন্যান্য হাসপাতালে আপনার অভিজ্ঞতায় প্রাপ্ত চক্ষু চিকিৎসার তুলনায় এখানে কি কোন পার্থক্য লক্ষ্য করেছেন? (১) হ্যাঁ, (২) না
যদি হ্যাঁ হয়, দয়া করে উল্লেখ করুন: _____

চ. সেবার সুযোগ ও উন্নয়ন

২১. হাসপাতালে আসতে এবং সেবা নিতে কোনো সমস্যার সম্মুখীন হয়েছেন?
(১) হ্যাঁ, (২) না

২২. আপনি কি মনে করেন, হাসপাতালে আরও কোনো সুযোগ-সুবিধা যুক্ত করা উচিত? (১) হ্যাঁ, (২) না
যদি হ্যাঁ হয়, দয়া করে উল্লেখ করুন: _____

ছ. সাধারণ মতামত ও পরামর্শ

২৩. আপনি কি মনে করেন বিশেষায়িত এই চক্ষু হাসপাতাল বাংলাদেশের স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় চক্ষু সেবার ক্ষেত্রে রোগীদের জন্য নতুন সম্ভাবনা তৈরি করেছে?
(১) হ্যাঁ, (২) না

২৪. আপনি কি মনে করেন এই অত্যাধুনিক সুবিধা সম্বলিত এই চক্ষু হাসপাতালটি সারা দেশের মানুষের চক্ষু সেবার চাহিদা পূরণে দেশের মানুষের জন্য সহায়ক হচ্ছে?
(১) হ্যাঁ, (২) না

২৫. আপনার কোনো অতিরিক্ত মতামত বা পরামর্শ আছে কী? (১) হ্যাঁ, (২) না
থাকলে লিখুন:
আপনার মূল্যবান সময় দেওয়ার জন্য ধন্যবাদ। আপনার মতামত আমাদের সেবার মানোন্নয়নে সহায়ক হবে।

তথ্যপ্রদানকারীর নাম ও স্বাক্ষর
তারিখ:

তথ্যসংগ্রহকারীর নাম ও স্বাক্ষর
তারিখ:

“২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন”
শীর্ষক সমাপ্ত প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন
সকল প্রশিক্ষণার্থী নার্স/স্টাফ নার্স/সিনিয়ার স্টাফ নার্স/ জন্য প্রশ্নমালা

নমুনা নং ☐

আপনার মতামত ও অভিজ্ঞতা আমাদের সেবার মান ও প্রশিক্ষণ উন্নত করার জন্য অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। অনুগ্রহ করে নিচের প্রশ্নগুলোর সঠিক উত্তর দিন।

নার্স হিসেবে আপনার পরিচিতি

উত্তরদাতার নাম: ..... **প্রতিষ্ঠানের নাম:** .....

ঠিকানা:.....

মোবাইল নম্বরঃ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

ক. আপনার পেশাগত ভূমিকা কী?

(১) প্রশিক্ষণার্থী নার্স, (২) অপারেশন থিয়েটারে কর্মরত নার্স, (৩) অন্তঃবিভাগ ও বহির্বিভাগে কর্মরত নার্স ☐

খ. আপনি এখানে কতদিন ধরে কাজ করছেন? ☐

(১) ১ বছরের কম, (২) ১-৩ বছর, (৩) ৩ বছরের বেশি

গ. প্রশিক্ষণ ও দক্ষতা

১. আপনি কি মনে করেন যে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট প্রকল্পের নার্সিং প্রশিক্ষণ আপনার দক্ষতা উন্নয়নে যথেষ্ট সহায়ক হয়েছে? (১) হ্যাঁ, (২) না, (৩) আংশিক (৪) জরুরী বিভাগে কর্মরত নার্স ☐

২. এই প্রকল্পে প্রশিক্ষণের সময় কি পর্যাপ্ত হাতে-কলমে অনুশীলন করার যথেষ্ট সুযোগ রয়েছে/পেয়েছিলেন? ☐
(১) হ্যাঁ, (২) না, (৩) আংশিক

৩. এই প্রকল্পে একজন নার্স হিসাবে আপনার জন্য কোন বিশেষ দক্ষতা বা জ্ঞান অর্জন করার সুযোগ তৈরি হয়েছে যা অন্য কোন জায়গায় হয়তো করা সম্ভব ছিল না? ☐
(১) চক্ষু বিষয়ে বিশেষ দক্ষতা অর্জন, (২) চক্ষু চিকিৎসা সেবায় উন্নত প্রযুক্তির ব্যবহার, (৩)বিশেষায়িত হাসপাতালে দক্ষতা অর্জন

৪. আপনার ব্যক্তিগত অভিজ্ঞতায় নার্স হিসেবে কর্মক্ষেত্রে ও প্রশিক্ষণকালীন সময়ে প্রকল্প ব্যবস্থাপক, চিকিৎসক ও প্রশিক্ষকদের কাছ থেকে পর্যাপ্ত সহযোগিতা ও পূর্ণ সমর্থন পেয়েছেন কী? ☐
(১) হ্যাঁ, (২) না, (৩) কখনও কখনও

৫. আপনার প্রশিক্ষণের সময় যন্ত্রপাতি ও শিক্ষা উপকরণের পর্যাপ্ত সুযোগ-সুবিধা ছিল কী? ☐
(১) হ্যাঁ, (২) না, (৩) কখনও কখনও

ঘ. পেশাগত উন্নয়ন ও অগ্রগতি

৬. কোন কোন ক্ষেত্রে এই প্রকল্পটি রোগীদের উন্নত সেবা দেওয়ার ক্ষেত্রে আপনার সক্ষমতা বাড়িয়েছে বা প্রতিনিয়ত বাড়াচ্ছে বলে আপনি মনে করেন? ☐
(১) যুগপযোগী জ্ঞান অর্জন, (২) উন্নত প্রযুক্তির ব্যবহার, (৩) দক্ষতা বৃদ্ধি, (৪) আত্মবিশ্বাস অর্জন, (৫) কমিউনিকেশন স্কীল

৭. এই প্রকল্পে কাজ করার পর জটিল চক্ষু রোগের রোগীদের ব্যবস্থাপনার ক্ষেত্রে আপনার আত্মবিশ্বাস কী আগের তুলনায় বৃদ্ধি পেয়েছে? ☐
(১) উল্লেখযোগ্য ভাবে বেড়েছে, (২) মোটামুটি বেড়েছে, (৩) কোনই প্রভাব পড়েনি।

ঙ. সেবা প্রদান ও সেবার মান

৮. অবকাঠামো বা সম্পদের অপ্রতুলতার/অসম বন্টনের কারণে রোগীদের কাঙ্ক্ষিত সেবা প্রদানে কোন কোন ক্ষেত্রে আপনি চ্যালেঞ্জের মুখোমুখি হচ্ছেন? ☐
(১) হ্যাঁ, (২) না, ...উত্তর হ্যাঁ হলে কোন ক্ষেত্রে
(প্রযুক্তি, যন্ত্রপাতি, মানবসম্পদ, অবকাঠামো, ওয়ার্ক লোড, ব্যবস্থাপনা, সাপ্লাই, লজিস্টিক)
(সেবা প্রদানের জন্য কি পর্যাপ্ত সরঞ্জাম, ওষুধপত্র ইত্যাদি রয়েছে?)

৯. এই প্রকল্পের কর্মক্ষেত্রে চিকিৎসক -নার্স -সাপোর্টিং স্টাফ এবং ব্যবস্থাপনা কর্তৃপক্ষ বা আন্তঃ বিভাগগুলোর মধ্যে যোগাযোগে/সহযোগিতায় কোনো ঘাটতি/প্রতিবন্ধকতা আছে কী?
(১) হ্যাঁ প্রতিবন্ধকতা আছে, (২) না কোন প্রতিবন্ধকতা নেই।
এ বিষয়ে আরো উন্নতির প্রয়োজন আছে বলে কি আপনি মনে করেন?
(১) প্রয়োজন আছে, (২) প্রয়োজন নেই।

১০. কর্মব্যস্ততা (ওয়ার্কলোড) ও মানব সম্পদের সংখ্যা ভিত্তিক বর্তমান অনুপাত কি রোগীদের মানসম্পন্ন সেবা প্রদানে কিংবা প্রশিক্ষণে কোন প্রতিবন্ধকতা তৈরি করেছে/প্রভাব বিস্তার করছে?(নার্স ও রোগীর অনুপাত)
(১) কোন প্রভাব নেই, (২) মোটামুটি প্রভাব আছে উন্নতির প্রয়োজন, (৩) প্রভাব আছে জরুরি উন্নতির প্রয়োজন

১১. হাসপাতালে আগত চক্ষু রোগীদের বর্তমানে প্রদত্ত সেবার গুণমান বিশ্লেষণ ও ধারাবাহিক ক্রমাগত উন্নয়নের লক্ষ্যে নিয়মিত প্রশিক্ষণ ও তত্ত্বাবধান চলমান আছে কী? (১) হ্যাঁ, (২) না
না থাকলে এর প্রয়োজনীয়তা আছে বলে কি আপনি মনে করেন? (১) হ্যাঁ, (২) না

১২. এই প্রকল্পে নার্সিং সেবা আরো উন্নত করতে প্রধান বাধাগুলো কী?
(১) পর্যাপ্ত সরঞ্জামের অভাব, (২) পর্যাপ্ত কর্মীর অভাব, (৩) ব্যবস্থাপনার দুর্বলতা

চ. পরিকাঠামো ও ব্যবস্থাপনা

১৩. এই প্রকল্পে উন্নত প্রশিক্ষণ ও দক্ষ মানব সম্পদ গড়ে তুলতে আপনার মতে কোন নির্দিষ্ট দিকগুলোতে উন্নতি করা সম্ভব? (বেশ কয়েকটি উত্তর চয়ন করতে পারবেন)
(১) কারিকুলাম আপডেট করা, (২) অধিক যন্ত্রপাতি সরবরাহ, (৩) প্রশিক্ষণের সময় বাড়ানো, (৪) ব্যবস্থাপনা দক্ষতা বৃদ্ধি, (৫) গবেষণা কার্যক্রমে বিনিয়োগ, (৬) অন্যান্য (অনুগ্রহ করে উল্লেখ করুন)।

১৪. হাসপাতালের পরিকাঠামোগত সুবিধা সম্পর্কে আপনার মূল্যায়ন কী (ব:হি বিভাগ অন্ত বিভাগ ও জরুরী বিভাগ? (১) চমৎকার, (২) ভালো, (৩) মোটামুটি, (৪) উন্নতির প্রয়োজন

১৫. ব্যবস্থাপনা ও প্রশাসনিক সেবা কেমন?
(১) কার্যকর, (২) মোটামুটি, (৩) অকার্যকর

ছ. সেবা গ্রহণে প্রতিবন্ধকতা ও সুযোগ

১৬. রোগীদের সেবা প্রদানের সময় কোনো প্রতিবন্ধকতা অনুভব করেছেন? (১) হ্যাঁ, (২) না
যদি হ্যাঁ হয়, উল্লেখ করুন: _____

১৭. প্রকল্পটি বাংলাদেশের স্থানীয় ও জাতীয় উন্নয়নে কীভাবে অবদান রাখছে?
(১) উন্নত চিকিৎসা সেবা নিশ্চিত করছে, (২) দক্ষ জনবল তৈরি করছে, (৩) গবেষণা কার্যক্রমকে সমৃদ্ধ করছে
(৪) উন্নয়নের ক্ষেত্রে উল্লেখযোগ্য ভূমিকা পালন করছে না

১৮. আপনার দৃষ্টিতে প্রকল্পটি চক্ষু চিকিৎসায় উন্নত সেবা প্রদানে কতটুকু সফল?
(১) খুব সফল, (২) মোটামুটি সফল, (৩) উন্নতির প্রয়োজন

জ. সার্বিক মূল্যায়ন

১৯. আপনার অভিজ্ঞতায় নার্সিং প্রশিক্ষণ প্রোগ্রামে কোনো ঘাটতি/দুর্বলতা রয়েছে কী?
(১) হ্যাঁ, অনেক ঘাটতি রয়েছে, (২) কিছুটা ঘাটতি রয়েছে, (৩) ঘাটতি নেই

ঝ. স্থানীয় ও জাতীয় উন্নয়নে প্রকল্পের অবদান

২০. বাংলাদেশের স্থানীয় ও জাতীয় উন্নয়নে প্রকল্পের অবদান সম্পর্কে আপনার মতামত কী?
(১) গুরুত্বপূর্ণ অবদান রেখেছে, (২) সীমিত অবদান রেখেছে, (৩) কোনো উল্লেখযোগ্য অবদান নেই, (৪) এ বিষয়ে আমার ধারণা নেই

আপনার কোনো অতিরিক্ত মতামত বা পরামর্শ থাকলে লিখুন:

আপনার সময় ও মতামতের জন্য ধন্যবাদ। আপনার অভিজ্ঞতা আমাদের উন্নয়নে সহায়ক হবে।

তথ্যপ্রদানকারীর নাম ও স্বাক্ষর
তারিখ:

তথ্যসংগ্রহকারীর নাম ও স্বাক্ষর
তারিখ:

“২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন” শীর্ষক সমাপ্ত প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন

সকল কর্মরত টেকনিশিয়ান (মিড লেভেল অপথালমিক প্যারামেডিক) দের মাঝে সার্ভের জন্য প্রশ্নমালা

নমুনা নং

প্রিয় ☐

টেকনিশিয়ান/(মিড লেভেল অপথালমিক প্যারামেডিক আপনার মতামত ও অভিজ্ঞতা আমাদের সেবার মান ও প্রশিক্ষণ উন্নত করার জন্য অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। অনুগ্রহ করে নিচের প্রশ্নগুলোর সঠিক উত্তর দিন।

টেকনিশিয়ান হিসেবে আপনার পরিচিতি

উত্তরদাতার নাম: ..... **প্রতিষ্ঠানের নাম:** .....
ঠিকানা:.....
মোবাইল নম্বরঃ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

ক. আপনার পেশাগত ভূমিকা কী? ☐
(১) রোগীর প্রাথমিক মূল্যায়ন, (২) চোখের পরীক্ষা (ভিজ্যুয়াল একুইটি, রিফ্রাকশন),
(৩) অপারেশন প্রক্রিয়ার সহায়তা, (৪) রোগীকে চিকিৎসা পরামর্শ প্রদান, (৫) অন্য কিছু (উল্লেখ করুন)

খ. আপনি এখানে কতদিন ধরে কাজ করছেন? ☐
(১) ১ বছরের কম, (২) ১-৩ বছর, (৩) ৩ বছরের বেশি

গ. দৈনিক আপনার গড়ে কতজন রোগীর সেবা দিতে হয়? ☐
(১) ১-১০, (২) ১১-২০, (৩) ২১-৩০, (৪) ৩০-এর বেশি

ঘ. সুবিধা ব্যবস্থাপনা

১. আপনার পেশাগত দক্ষতা উন্নত করার জন্য কী কী প্রশিক্ষণ পেয়েছেন? ☐
(১) অপথালমিক ডায়াগনস্টিক পরীক্ষা, (২) অপারেশন থিয়েটার ব্যবস্থাপনা, (৩) রোগী ব্যবস্থাপনা
(৪) আধুনিক প্রযুক্তি ব্যবহারের প্রশিক্ষণ

২. আপনার কাজের জন্য নিম্নলিখিত সুবিধাগুলো কি পর্যাপ্তভাবে সজ্জিত? ☐
বহির্বিভাগ
অন্তঃবিভাগ
পরীক্ষাগার
অপারেটিং রুম
(১) হ্যাঁ, (২) কিছুটা, (৩) না

৩. রোগীদের সেবা নিশ্চিত করতে গিয়ে কী কী চ্যালেঞ্জের মুখোমুখি হন? ☐
(১) অপর্যাপ্ত সরঞ্জাম, (২) কর্মী সংকট, (৩) সময়ের অভাব, (৪) অন্য কিছু

৪. সরঞ্জামের রক্ষণাবেক্ষণ ও আপডেট নিয়মিতভাবে করা হয় কী? ☐
(১) হ্যাঁ, (২) মাঝে মাঝে, (৩) না

৫. আপনার কর্মক্ষেত্র কি দক্ষ সেবা প্রদানের জন্য উপযুক্ত? ☐
(১) হ্যাঁ, (২) কিছুটা, (৩) না

৬. সুবিধা ব্যবস্থাপনা উন্নত করতে আপনার পরামর্শ কী? ☐
(১) আধুনিক সরঞ্জাম সরবরাহ, (২) আরো প্রশিক্ষণ, (৩) কর্মী সংখ্যা বৃদ্ধি, (৪) অন্যান্য সুযোগ

৭. এই প্রকল্পটি আপনার পেশাগত উন্নয়নে কীভাবে সহায়তা করেছে?
(১) প্রশিক্ষণ, (২) সার্টিফিকেশন, (৩) কর্মশালা, (৪) কিছুই নয়

৮. আধুনিক প্রযুক্তি বা পদ্ধতির সঙ্গে দক্ষতা উন্নত করার সুযোগ পেয়েছেন কী? (১) হ্যাঁ, (২) কিছুটা, (৩) না

৯. পেশাগত উন্নতির জন্য আপনি আর কী ধরনের প্রশিক্ষণ চান?
(১) নতুন প্রযুক্তি ব্যবহার, (২) উন্নত রোগী ব্যবস্থাপনা, (৩) বিশেষায়িত অপথালমিক পদ্ধতি
(৪) অন্যান্য (উল্লেখ করুন)

১০. সিদ্ধান্ত গ্রহণ প্রক্রিয়ায় আপনি নিজেকে জড়িত মনে করেন? (১) হ্যাঁ, (২) কিছুটা, (৩) না

ঙ. ঝুঁকি

১১. দৈনন্দিন কাজে আপনি কী ধরনের ঝুঁকির সম্মুখীন হন?
(১) পেশাগত বিপদ, (২) রোগী নিরাপত্তা সমস্যা, (৩) কাজের চাপ, (৪) অন্য কিছু

১২. জরুরি অবস্থার জন্য প্রটোকল আছে কী? (১) হ্যাঁ, (২) আংশিক, (৩) না

১৩. ঝুঁকি ব্যবস্থাপনার জন্য প্রশিক্ষণ পেয়েছেন কী? (১) হ্যাঁ, (২) কিছুটা, (৩) না

১৪. কাজের চাপ বা কর্মী সংকট কী প্রভাব ফেলে?
(১) গুরুতর সমস্যা, (২) মাঝারি সমস্যা, (৩) সমস্যা নেই

চ. সম্পদ বরাদ্দ

১৫. চিকিৎসা সরঞ্জাম ও ভোগ্য সামগ্রী কি পর্যাপ্ত? (১) হ্যাঁ, (২) কিছুটা, (৩) না

১৬. সম্পদ সংকটের কারণে কাজের উপর কী প্রভাব পড়ে?
(১) কাজের গতি কমে যায়, (২) রোগীদের জন্য অপেক্ষার সময় বেড়ে যায়, (২) প্রভাব পড়ে না

১৭. সম্পদ ব্যবস্থাপনা কীভাবে পরিচালিত হয়? (১) সঠিকভাবে, (২) কিছুটা সুশৃঙ্খল, (৩) অপ্রতুল

১৮. আপনার অভিজ্ঞতায় এই প্রকল্পে সম্পদের অপচয় হয় কী? (১) হ্যাঁ, (২) কিছুটা, (৩) না

ছ. উন্নতির জন্য প্রস্তাব

১৯. সুবিধা ব্যবস্থাপনা উন্নত করতে কোন পরিবর্তনের প্রয়োজন?
(১) সরঞ্জামের আধুনিকীকরণ, (২) কর্মী সংখ্যা বৃদ্ধি, (৩) আরো প্রশিক্ষণ, (৪) অন্য কিছু

২০. পেশাগত বৃদ্ধির জন্য কী ধরনের সুযোগ চান?
(১) প্রশিক্ষণ, (২) কর্মশালা, (৩) উন্নত সরঞ্জাম ব্যবহার, (৪) অন্য কিছু

২১. কাজের চ্যালেঞ্জ মোকাবেলায় কী পদক্ষেপ নেওয়া যেতে পারে?
(১) সরঞ্জামের উন্নয়ন, (২) কর্মীদের মানসিক সাপোর্ট, (৩) কাজের চাপ হ্রাস, (৪) অন্যান্য

জ. স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থায় ভূমিকা

২২. চোখের চিকিৎসা সেবায় আপনার ভূমিকা কেমন? (১) গুরুত্বপূর্ণ, (২) কিছুটা গুরুত্বপূর্ণ, (২) কম গুরুত্বপূর্ণ

২৩. আপনার অবদানগুলো কি স্বীকৃত হয়? (১) হ্যাঁ, (২) কিছুটা, (৩) না

২৪. সেবা উন্নত করতে আপনি কী দায়িত্ব নিতে চান?
(১) রোগী ব্যবস্থাপনা উন্নত করা, (২) প্রযুক্তি ব্যবহারে দক্ষতা বাড়ানো, (৩) প্রশিক্ষণ প্রদান,
(৪) অন্য কিছু

২৫. চোখের যত্ন সেবায় সহযোগিতা উন্নত করতে কী পদক্ষেপ নেওয়া যেতে পারে?
(১) টিমওয়ার্ক উন্নত করা, (২) বেশি কর্মশালা আয়োজন, (৩) দক্ষ কর্মী নিয়োগ, (৪) অন্যান্য

আপনার কোনো অতিরিক্ত মতামত বা পরামর্শ থাকলে লিখুন:
আপনার সময় ও মতামতের জন্য ধন্যবাদ। আপনার অভিজ্ঞতা আমাদের উন্নয়নে সহায়ক হবে।

তথ্যপ্রদানকারীর নাম ও স্বাক্ষর
তারিখ:

তথ্যসংগ্রহকারীর নাম ও স্বাক্ষর
তারিখ:

“২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন” শীর্ষক সমাপ্ত প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন

রোগী ও তাদের সাথে থাকা অভিভাবকের জন্য ফোকাস গ্রুপ আলোচনার চেকলিস্ট

উপস্থিতিদের নাম ও স্বাক্ষর

নং	নাম	প্রতিষ্ঠানের নাম	পদবী	মোবাইল নং	স্বাক্ষর
১					
২					
৩					
৪					
৫					
৬					
৭					
৮					
৯					
১০					

ক. প্রকল্পের উপকারিতা

১. আপনার চোখের চিকিৎসার জন্য এই হাসপাতালকে বেছে নেওয়ার কারন কী? (ওয়াক ইন/ রেফার্ড) বা এ হাসপাতাল বা প্রকল্পটি কীভাবে আপনাকে বা আপনার পরিবারকে চক্ষু চিকিৎসা সেবা গ্রহণে সহায়তা করেছে?

২. এ হাসপাতালে আপনার চোখের চিকিৎসা নিতে এসে সরকারি অন্যান্য হাসপাতালে আপনার অভিজ্ঞতায় প্রাপ্ত চক্ষু চিকিৎসার তুলনায় এখানে কী পার্থক্য লক্ষ্য করেছেন?

৩. চিকিৎসা সেবা গ্রহণের সময় আপনি কি এই হাসপাতালের স্বাস্থ্য কর্মীদের নিকট হতে যথেষ্ট সহমর্মিতা, গুরুত্ব, যত্ন ও আপনার কাঙ্ক্ষিত সেবা যথাযথভাবে পেয়েছেন বলে কি আপনার মনে হয়েছে?

৪. বিশেষ করে এই হাসপাতালে চক্ষু চিকিৎসার কোন কোন সেবাগুলি আলাদাভাবে আপনার জন্য সবচেয়ে উপকারী হয়েছে বলে আপনি মনে করেন?

খ. সেবা প্রদান বিষয়ক

৫. আপনি কি খুব সহজেই এ হাসপাতালে আপনার প্রয়োজনীয় চোখের চিকিৎসা নিতে পেয়েছেন?
(যেমন তথ্য, রেজিস্ট্রেশন, যোগাযোগ, পরিবহন)

৬. চিকিৎসা গ্রহণের কোন পর্যায়ে কি কোনো ধরনের সমস্যার সম্মুখীন হয়েছেন?
(কর্মীদের আচরণ বা পেশাদারিত্ব)

৭. চিকিৎসক, নার্স ও অন্যান্য স্টাফ কি প্রয়োজনে যথাসময়ে চিকিৎসা সহায়তা প্রদানে যথাস্থানে উপস্থিত ছিলেন?

৮. আপনার চক্ষু চিকিৎসায় প্রয়োজনীয় পরামর্শ ও পরীক্ষা-নীরিক্ষার ক্ষেত্রে-এই হাসপাতালের বাইরে বেসরকারি কোন চক্ষু হাসপাতালে কি পরীক্ষার/সেবা গ্রহণে যেতে হয়েছে?
(সরঞ্জাম ও যন্ত্রপাতির অভাব/অকার্যকর)

৯. এই হাসপাতালে সেবা গ্রহণ করতে এসে কোথাও দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করতে হয়েছে কী?
(রেজিস্ট্রেশন/চিকিৎসকের এপয়েন্টমেন্ট/অপারেশনের সিরিয়াল/বহি বিভাগে কনসাল্টেশন/পরীক্ষা-নিরীক্ষা/ফলোআপ)

গ. দুর্বলতা যা প্রকল্পে হস্তক্ষেপ করতে পারে।

১০. আপনার চক্ষু চিকিৎসায় বা এই হাসপাতালের সেবা গ্রহণের সময় কি কোনো সমস্যা বা অসুবিধার সম্মুখীন হয়েছেন?
যেমন: ফলো-আপ কেয়ার বা পরামর্শ সেবা কেমন ছিল? এ সংক্রান্ত কোনো অসুবিধা হয়েছে?

১১. চিকিৎসা বা প্রক্রিয়া বোঝার ক্ষেত্রে কি কোনো অসুবিধা হয়েছে?

১২. তথ্য বা নির্দেশ বুঝতে কি কোনো অসুবিধা হয়েছে?
(নিদৃষ্ট বিভাগ, কক্ষ খুজে পেতে নির্দেশিকা/চিকিৎসা সংক্রান্ত প্রয়োজনীয় তথ্য)

১৩. প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি বা সকল প্রয়োজনীয় ওষুধ পেতে কি কোনো অসুবিধা হয়েছে?

১৪. সেবার খরচ নিয়ে কি কোনো অসুবিধা হয়েছে?

উপরোল্লেখিত কোনো সেবা অনুপস্থিত ছিল বা কার্যকরভাবে প্রদান করা হয়নি বলে কি আপনি মনে করেন?

ঘ. সেবার গুণগত মান উন্নয়নে পরামর্শ

১৫. এই বিশেষায়িত চক্ষু হাসপাতালে আপনার অভিজ্ঞতা আরও ভালো করার জন্য ও সেবাগুলো আরও সহজলভ্য বা ব্যবহারকারী-বান্ধব করতে কী করা যেতে পারে?

১৬. চিকিৎসা বা সেবার উন্নতির জন্য আপনারা কোনো পরামর্শ দিতে চান? বা আর কী কোন ধরনের অতিরিক্ত সহায়তার প্রয়োজন আছে বলে আপনি মনে করেন?

১৭. চিকিৎসক নার্স ও স্টাফরা-রোগী ও তাদের পরিবারের জন্য কোন কোন ক্ষেত্রে ও কীভাবে আরও সহায়ক ভূমিকা পালন করতে পারে? (পেশাদারিত্ব, সহমর্মিতা, ধৈর্যশীল আচরণ)

১৮. রোগী এবং সেবা প্রদানকারীদের মধ্যে আরও ভালো যোগাযোগের জন্য আপনার পরামর্শ কী?
(পারস্পরিক শ্রদ্ধাবোধ, মানবিক আচরণ, সু ব্যবহার)

১৯. আপনি কি মনে করেন নতুন কোনো সেবা বা সুবিধা যোগ করা উচিত?
(চিকিৎসা সুবিধা এবং সরঞ্জামের মান উন্নয়ন)

ঙ. সেবায় প্রবেশের সুযোগ

২০. এই হাসপাতাল ও এর বিশেষায়িত চক্ষু সেবা সম্পর্কে সকল তথ্য কি আপনার জন্য সহজলভ্য ছিল? (এখানে আসার আগে হাসপাতাল সংক্রান্ত সকল তথ্য কি আপনার জানা ছিল?)

২১. হাসপাতালে পৌঁছাতে কি কোনো অসুবিধার সম্মুখীন হয়েছেন?

২২. এই হাসপাতালের চিকিৎসার খরচ কি আপনার সামর্থ্যের মধ্যে ছিল?

২৩. অ্যাপয়েন্টমেন্ট নেওয়ার ক্ষেত্রে কোনো অসুবিধা হয়েছে কী?

২৪. সেবা প্রদানের সময় (কনসালটেশন আওয়ার) কি রোগীদের প্রয়োজন অনুযায়ী যথোপযোগী?

২৫. আপনার এলাকায় কি এমন কেউ আছেন যাদের এই সেবা প্রয়োজন, কিন্তু তারা সেখানে তা পায় না?

চ. স্থানীয় ও জাতীয় উন্নয়নে প্রকল্পের অবদান

২৬. আপনি কি মনে করেন বিশেষায়িত এই চক্ষু হাসপাতাল বাংলাদেশের স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় চক্ষু সেবার ক্ষেত্রে রোগীদের জন্য নতুন সম্ভাবনা তৈরি করেছে?

২৭. আপনি কি মনে করেন এই অত্যাধুনিক সুবিধা সম্বলিত এই চক্ষু হাসপাতালটি সারা দেশের মানুষের চক্ষু সেবার চাহিদা পূরণে দেশের মানুষের জন্য সহায়ক হচ্ছে?

২৮. প্রকল্পটি স্থানীয় বা রাজধানী ঢাকার চক্ষু চিকিৎসা স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থাকে কীভাবে শক্তিশালী করেছে?

২৯. এই প্রকল্প কি বিভিন্ন জাতীয় স্বাস্থ্য উদ্যোগ গুলোর তুলনায় যথেষ্ট উন্নত, যুগোপযোগী ও রোগীবান্ধব?
(যেমন: বিএসএমএমইউ বিশেষায়িত হাসপাতাল, শেখ রাসেল জাতীয় বার্ন ও প্লাস্টিক হাসপাতাল)

ছ. সুযোগ, ঝুঁকি এবং সম্পদের ব্যবস্থাপনা উন্নয়নের পরামর্শ

৩০. কোথাও হাসপাতালের সম্পদের অপচয় হচ্ছে বা সঠিকভাবে ব্যবহার করা হচ্ছে না এমন কিছু কি আপনার নজরে পড়েছে?

৩১. এই হাসপাতালে কি পর্যাপ্ত চিকিৎসক নার্স ও সাপোর্টিং স্টাফ, ওষুধ বা সুবিধা রয়েছে বলে কি আপনি মনে করেন?

৩২. হাসপাতালের ব্যবস্থাপনায় কোন উন্নতি করার প্রয়োজন আছে বলে কি আপনি মনে করেন?

৩৩. রোগী ও তাদের পরিবারের জন্য সেবার মান উন্নয়নে হাসপাতালটি আরও ভালো কীভাবে হতে পারে বলে আপনি মনে করেন?

“২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন”
শীর্ষক সমাপ্ত প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন

চিকিৎসকদের সাথে ফোকাস গ্রুপ ডিসকাশন চেকলিস্ট
উপস্থিতিদের নাম ও স্বাক্ষর

নং	নাম	প্রতিষ্ঠানের নাম	পদবী	মোবাইল নং	স্বাক্ষর
১					
২					
৩					
৪					
৫					
৬					
৭					
৮					
৯					
১০					

ক. প্রকল্পের উপকারীতা

১. জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট প্রকল্প কীভাবে একজন দক্ষ বিশেষজ্ঞ চক্ষু চিকিৎসক হিসেবে নিজেকে গড়ে তুলতে আপনার ক্ষেত্রে অবদান রেখেছে বা রাখছে?
(চিকিৎসা শিক্ষা, দক্ষতা অর্জন, প্রশিক্ষণ, জটিল রোগ নির্ণয়ে ও চিকিৎসায় সময়োপযুগী প্রযুক্তির ব্যবহার, কর্মপরিবেশ, প্রতিনিয়ত নতুন শিক্ষা)

২. এই প্রকল্পে একজন চক্ষু চিকিৎসক হিসাবে আপনার জন্য কি বিশেষ দক্ষতা বা জ্ঞান অর্জন করার সুযোগ তৈরি হয়েছে যা অন্য কোন জায়গায় হয়তো করা সম্ভব ছিল না?

৩. আপনি কি মনে করেন এ প্রকল্পটি রোগীদের উন্নত সেবা দেওয়ার ক্ষেত্রে আপনার সক্ষমতা বাড়িয়েছে বা প্রতিনিয়ত বাড়াচ্ছে? (updated knowledge, উন্নত প্রযুক্তির ব্যবহার,দক্ষতা বৃদ্ধি, আত্মবিশ্বাস অর্জন)

৪. এখানে চিকিৎসক হিসেবে কাজ করে এবং প্রশিক্ষণ গ্রহণ করার ফলে কি আপনার পেশাগত উন্নয়ন বা ব্যক্তিগত ক্যারিয়ারে নতুন সম্ভাবনার দ্বার উন্মোচিত হয়েছে বা হওয়ার সম্ভাবনা তৈরি হয়েছে?

৫. উপস্থিত কারো কোন নির্দিষ্ট সফলতার উদাহরণ থাকলে আপনারা উল্লেখ করতে পারেন।

খ. সেবা প্রদান বিষয়ক

৬. অবকাঠামো বা সম্পদের অপ্রতুলতার কারণে রোগীদের কাঙ্ক্ষিত সেবা প্রদানে কোন কোন ক্ষেত্রে আপনি চ্যালেঞ্জের মুখোমুখি হচ্ছেন? (প্রযুক্তি, যন্ত্রপাতি, মানবসম্পদ, অবকাঠামো, ওয়ার্ক লোড, ব্যবস্থাপনা, সাপ্লাই, লজিস্টিক)

৭. এই প্রকল্পে চিকিৎসক হিসাবে যোগদানের পর নিজের সেবা প্রদানের দক্ষতা ও স্বক্ষমতা বৃদ্ধির ফলে রোগীদের চিকিৎসা সেবার সার্বিক ব্যবস্থাপনায় আপনার মানসিকতার উপর কোন প্রভাব পড়েছে কী?কিভাবে?
(আগের প্রতিষ্ঠানের- সাথে তুলনামূলক বিচার)
(আগের মানসিকতা-বর্তমানের মানসিকতা)

৮. এই প্রকল্পের কর্মক্ষেত্রে চিকিৎসক -নার্স -সাপোর্টিং স্টাফ এবং ব্যবস্থাপনা কর্তৃপক্ষ বা আন্ত বিভাগগুলোর মধ্যে যোগাযোগে/ সহযোগিতায় কোনো ঘাটতি/প্রতিবন্ধকতা আছে কী?
বা এ বিষয়ে উন্নতির প্রয়োজন আছে বলে কি আপনি মনে করেন?

৯. কর্মব্যস্ততা (ওয়ার্কলোড) ও মানব সম্পদের সংখ্যা ভিত্তিক বর্তমান অনুপাত কি রোগীদের মানসম্পন্ন সেবা প্রদানে কিংবা প্রশিক্ষণে কোন প্রতিবন্ধকতা তৈরি করেছে/প্রভাব বিস্তার করছে?

১০. হাসপাতালে আগত চক্ষু রোগীদের বর্তমানে প্রদত্ত সেবার গুণমান বিশ্লেষণ ও ধারাবাহিক ক্রমাগত উন্নয়নের লক্ষ্যে নিয়মিত প্রশিক্ষণ ও তত্ত্বাবধান চলমান আছে কী?
থাকলে কি ধরনের?
না থাকলে এর প্রয়োজনীয়তা আছে বলে কি আপনি মনে করেন?

গ. দুর্বলতা যা প্রকল্পে প্রভাব বিস্তার করতে পারে

১১. চিকিৎসক, নার্স, টেকনিশিয়ান (এম এল ও পি) দের চলমান কোর্স সমূহের প্রশিক্ষণ প্রোগ্রাম বা শিক্ষা কারিকুলাম যুগোপযোগী কিনা?

কোনো ঘাটতি/দুর্বলতা রয়েছে কী?

১২. আপনার অভিজ্ঞতায় প্রশিক্ষণের সময় সুবিধা, কাজের পরিধি, যন্ত্রপাতি বা সম্পদের ব্যবস্থাপনার ক্ষেত্রে কোনো সীমাবদ্ধতার মুখোমুখি হয়েছেন বা হচ্ছেন কী?

১৩. আপনার দৃষ্টিতে প্রকল্পটি চক্ষু চিকিৎসায় উন্নত চিকিৎসা সেবা, দক্ষ জনবল সৃষ্টি ও গবেষণা কার্যক্রমে তার লক্ষ্য পূরণে কতটুকু সফল? ব্যর্থতার কোন জায়গা কি চিহ্নিত করতে পেরেছেন কী?

১৪. আপনার ব্যক্তিগত অভিজ্ঞতায়

কর্মক্ষেত্রে ও প্রশিক্ষণকালীন সময়ে প্রকল্প ব্যবস্থাপক ও প্রশিক্ষকদের কাছ থেকে পর্যাপ্ত সহযোগিতা ও পূর্ণ সমর্থন পেয়েছেন কী?

১৫. উন্নত প্রশিক্ষণ ও দক্ষ মানব সম্পদ তৈরিতে আপনার দৃষ্টিতে এ প্রকল্পে আরো উন্নতি করা উচিত বা করা সম্ভব এমন কোন নির্দিষ্ট বিষয়ের প্রতি আপনি কি দৃষ্টি আকর্ষণ করতে চান?

ঘ. সেবা প্রদানের ও গুণমান উন্নয়নের জন্য পরামর্শ

১৬. উন্নত রোগী সেবা নিশ্চিত করতে ক্লিনিক্যাল কাজে আরো দক্ষতা অর্জনের জন্য হাতে কলমে প্রশিক্ষণের নীতিমালায় কী কী পরিবর্তন প্রয়োজন বলে আপনি মনে করেন?

১৭. এই প্রকল্পে রোগী সেবা আরও দক্ষ, কার্যকর রোগী বান্ধব করতে নতুন কি কি পদক্ষেপ নেওয়া উচিত বলে আপনি মনে করেন?

১৮. প্রশিক্ষণার্থী ও প্রশিক্ষক /পেশাদারদের মধ্যে সহযোগিতা বাড়ানোর জন্য কোনো উন্নতির নতুন কোন ক্ষেত্র আছে কী? যেখানে জোর দেওয়া উচিত।

১৯. এই প্রকল্পে অবকাঠামো বা যন্ত্রপাতি উন্নয়নের জন্য/রক্ষণাবেক্ষণ নিশ্চিতে--আপনার নির্দিষ্ট কোন পরামর্শ আছে কী?

২০. হাসপাতালে প্রদত্ত সেবার গুণমান বিষয়ক সমস্যাগুলো সমাধানে প্রতিক্রিয়া প্রদান পদ্ধতি কীভাবে আরো শক্তিশালী ও কার্যকর করা যায়?

(অভিযোগ-পরামর্শ-কর্মপরিবেশ-সন্তুষ্টি)

(পর্যবেক্ষণ-তত্ত্বাবধান-মূল্যায়ন-জবাবদিহিতা)

(ক্রমাগত উন্নয়নের উদ্দেশ্যে)

ঙ. সেবায় প্রবেশাধিকার

২১. এই হাসপাতালে রোগীরা সেবা পেতে কোনো প্রতিবন্ধকতার মুখোমুখি হন কী?

(যেমন খরচ, ওয়েটিং টাইম বা সময়সূচি)

২২. সুবিধাবঞ্চিত জনগোষ্ঠীর প্রবেশাধিকার কীভাবে উন্নত/নিশ্চিত করা যেতে পারে?

(শিশু ও প্রবীণ সুবিধাবঞ্চিতদের জন্য আলাদা সেবা নিশ্চিত করা)

(হেল্প ডেস্ক, বিশেষ আসন ব্যবস্থা, অগ্রাধিকার ভিত্তিক সেবা)

হাসপাতালের অবকাঠামো প্রতিবন্ধী বান্ধব কিনা?

(হুইল চেয়ার ও র‍্যাম্প, আলাদা কাউন্টার, প্রতিবন্ধীবান্ধব শৌচাগার/গ্রেব বার)

২৩.এই হাসপাতালের রেফারেল ব্যবস্থা কি কার্যকর ও দক্ষ? বর্তমান ব্যবস্থাপনায় আপনারা সন্তুষ্ট?

২৪. রোগীরা কি সেবার প্রাপ্যতা সম্পর্কে যথেষ্ট সচেতন?

(বিশেষজ্ঞ চিকিৎসক সেবা, উন্নত পরীক্ষা-নিরীক্ষা, ঔষধ, সকল ধরনের অস্ত্র পাচার, ফলোআপ)

২৫. প্রশিক্ষণার্থী, নার্স ও সাপোর্টিং স্টাফরা কি প্রয়োজনীয় সরঞ্জাম, সম্পদ ও শিক্ষা উপকরণের পর্যাপ্ত প্রবেশাধিকার পান?

চ. স্থানীয় ও জাতীয় উন্নয়নে প্রকল্পের অবদান

২৬. বাংলাদেশের সার্বিক স্বাস্থ্যসেবার প্রেক্ষাপটে প্রকল্পটি কীভাবে চোখের যত্নে সক্ষমতা বৃদ্ধিতে কি প্রাসঙ্গিক অবদান রেখেছে/রাখছে বলে আপনি মনে করেন?

২৭. এ প্রকল্পটি চক্ষু সেবার মান উন্নয়নে বাংলাদেশে গবেষণা, প্রশিক্ষণ বা কর্মসংস্থানের জন্য নতুন সুযোগ সৃষ্টি করেছে বলে কি আপনি মনে করেন?

আপনি কোনটির উপর জোর দিতে চান?

(গবেষণা-প্রশিক্ষণ -কর্মসংস্থান -উন্নত চক্ষু সেবা)

২৮. প্রকল্পটি স্থানীয় ও জাতীয় পর্যায়ে জনস্বাস্থ্য ফলাফলে কী প্রভাব ফেলেছে?

স্থানীয় পর্যায়ে প্রভাব:

(চক্ষু সেবার সহজলভ্যতা, প্রাথমিক চিকিৎসার উন্নয়ন, সচেতনতা বৃদ্ধি, উন্নত অবকাঠামো)

জাতীয় পর্যায়ে প্রভাব

(অন্ধত্ব প্রতিরোধ ও চিকিৎসা, চক্ষু সেবার মানোন্নয়ন, গবেষণা ও শিক্ষার প্রসার, নীতি এবং পরিকল্পনা বাস্তবায়ন: NEC, অন্তর্ভুক্তিমূলক স্বাস্থ্যসেবা)

২৯. এই প্রকল্পটি দেশের দীর্ঘমেয়াদী স্বাস্থ্য লক্ষ্যগুলোর সঙ্গে কীভাবে সামঞ্জস্যপূর্ণ?

স্বাস্থ্য ব্যবস্থার টেকসই উন্নয়ন, অন্ধত্ব প্রতিরোধ, এবং স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থার সমতা নিশ্চিতকরণ

(১) অন্ধত্ব নির্মূল এবং "ভিশন ২০২০" লক্ষ্যপূরন

(২) সার্বজনীন স্বাস্থ্য সেবা (Universal Health Coverage - UHC) নিশ্চিতকরণ:

(৩) জনস্বাস্থ্যের মানোন্নয়ন:

(৪) চক্ষু সেবার দক্ষ জনশক্তি তৈরি:

(৫) গবেষণা ও প্রযুক্তির উন্নয়ন:

(৬) সমতা ও অন্তর্ভুক্তি:

(৭) জাতীয় স্বাস্থ্যখাত পরিকল্পনার সঙ্গে সংযোগ:

- সরকারি ন্যাশনাল হেলথ পলিসি এবং ন্যাশনাল আই কেয়ার প্ল্যানের লক্ষ্যগুলোর বাস্তবায়নে একটি কেন্দ্রীয় ভূমিকা পালন করছে।
- আঞ্চলিক হাসপাতাল এবং কমিউনিটি ক্লিনিকের মাধ্যমে চক্ষু সেবা বিস্তৃত করে গ্রামীণ ও শহুরে স্বাস্থ্য ব্যবস্থার মধ্যে সমতা আনার চেষ্টা করছে।
- কর্মক্ষমতা ও অর্থনৈতিক উন্নয়ন:

ছ. শিক্ষা ও সচেতনতা বৃদ্ধি:

৩০. এটি জনস্বাস্থ্যের উন্নয়ন, অন্ধত্ব প্রতিরোধ, সমতা প্রতিষ্ঠা, এবং সার্বজনীন স্বাস্থ্য সেবার লক্ষ্য অর্জনে একটি গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করছে।

৩১. চোখের যত্নের নীতিমালা প্রণয়নে প্রকল্পটি প্রভাব ফেলেছে বলে আপনি মনে করেন কী?

- নীতি এবং পরিকল্পনা বাস্তবায়ন:
- ন্যাশনাল আই কেয়ার প্ল্যান বাস্তবায়নে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন।
- সরকারের স্বাস্থ্যখাতের পরিকল্পনার সাথে সমন্বয় করে চক্ষু সেবা সম্প্রসারণ

জ. ব্যবস্থাপনা, সুযোগ, ঝুঁকি এবং সম্পদের উন্নয়নের জন্য অংশগ্রহণকারীদের পরামর্শ

৩২. বাংলাদেশে চক্ষু চিকিৎসার সেন্টার অফ এক্সিলেন্স হিসেবে কার্যকর ভূমিকা রাখতে এই প্রকল্পে প্রশিক্ষণ ও হাসপাতালের ব্যবস্থাপনায় কীভাবে আরো উন্নতি করা যেতে পারে?

৩৩. আপনার দৃষ্টিতে এই প্রকল্পে সম্পদগুলির কোনো ক্ষেত্রে অপচয় বা ভুল ব্যবস্থাপিত হয়েছে বা হচ্ছে কী?

৩৪. মাঠ পর্যায়ে চক্ষু সেবায় একদল প্রশিক্ষিত দক্ষ ও পেশাদার জনবল সৃষ্টির লক্ষ্যে চিকিৎসক প্রশিক্ষণার্থী ও পেশাদারদের জন্য প্রকল্পটিতে কী ধরনের অতিরিক্ত সুযোগ সৃষ্টি করা যেতে পারে বলে আপনি মনে করেন?

৩৫. হাসপাতালে সার্বিক সেবার মান, প্রশিক্ষণের মানোন্নয়ন, দক্ষ চক্ষু চিকিৎসক তৈরীর ক্ষেত্রে ও গবেষণা কার্যক্রম কে আরো গতিশীল করতে সম্পদ বরাদ্দ (পুনঃবরাদ্দ/পুনঃ বন্টন) কীভাবে আরো উন্নত করা যায়?

- (রিসোর্স রি-এলোকেশন/রিসোর্স মবিলাইজেশন)
- (মানব সম্পদ/ম্যাটেরিয়াল/ফান্ড)

৩৬. সেবা প্রদান ও ব্যবস্থাপনা উন্নত করতে প্রশিক্ষণার্থী এবং পেশাদাররা আলাদা আলাদা ভাবে কী ভূমিকা রাখতে পারেন?

“২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন”
শীর্ষক সমাপ্ত প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন

নার্সদের সাথে ফোকাস গ্রুপ ডিসকাশন চেকলিস্ট
উপস্থিতিদের নাম ও স্বাক্ষর

নং	নাম	প্রতিষ্ঠানের নাম	পদবী	মোবাইল নং	স্বাক্ষর
১					
২					
৩					
৪					
৫					
৬					
৭					
৮					
৯					
১০					

ক. প্রকল্পের উপকারিতা

১. জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট প্রকল্প কীভাবে আপনার নার্সিং দক্ষতা এবং একাডেমিক জ্ঞানের উন্নয়নে আপনার ক্ষেত্রে অবদান রেখেছে বা রাখছে? (চিকিৎসা শিক্ষা, দক্ষতা অর্জন, প্রশিক্ষণ, উন্নত প্রযুক্তির ব্যবহার, কর্মপরিবেশ, প্রতিনিয়ত নতুন শিক্ষা)

২. এই প্রকল্পে একজন নার্স হিসাবে আপনার জন্য কি বিশেষ দক্ষতা বা জ্ঞান অর্জন করার সুযোগ তৈরি হয়েছে যা অন্য কোন জায়গায় হয়তো করা সম্ভব ছিল না?

৩. কোন কোন ক্ষেত্রে এই প্রকল্পটি রোগীদের উন্নত সেবা দেওয়ার ক্ষেত্রে আপনার সক্ষমতা বাড়িয়েছে বা প্রতিনিয়ত বাড়াচ্ছে বলে আপনি মনে করেন? (updated knowledge, উন্নত প্রযুক্তির ব্যবহার, দক্ষতা বৃদ্ধি, আত্মবিশ্বাস অর্জন, কমিউনিকেশন স্কীল) (আপনার নার্সিং পেশায়)

৪. পেশাগত উন্নয়ন বা ক্যারিয়ারে অগ্রগতির জন্য এই প্রকল্প কি নতুন কোন সুযোগ করে দিয়েছে বলে আপনি মনে করেন?

৫. এই প্রকল্পে কাজ করার পর জটিল চক্ষু রোগের রোগীদের ব্যবস্থাপনার ক্ষেত্রে আপনার আত্মবিশ্বাস কী আগের তুলনায় বৃদ্ধি পেয়েছে?

৬. উপস্থিত কারো কোন নির্দিষ্ট সফলতার উদাহরণ থাকলে আপনারা উল্লেখ করতে পারেন।

খ. সেবা প্রদানের উপর প্রভাব ফেলা বিষয়গুলো

৭. অবকাঠামো বা সম্পদের অপ্রতুলতার/অসম বন্টনের কারণে রোগীদের কাঙ্ক্ষিত সেবা প্রদানে কোন কোন ক্ষেত্রে আপনি চ্যালেঞ্জের মুখোমুখি হচ্ছেন? (প্রযুক্তি, যন্ত্রপাতি, মানবসম্পদ, অবকাঠামো, ওয়ার্ক লোড, ব্যবস্থাপনা, সাপ্লাই, লজিস্টিক) (সেবা প্রদানের জন্য কি পর্যাপ্ত সরঞ্জাম, ওষুধপত্র ইত্যাদি রয়েছে?)

৮. এই প্রকল্পের কর্মক্ষেত্রে চিকিৎসক -নার্স -সাপোর্টিং স্টাফ এবং ব্যবস্থাপনা কর্তৃপক্ষ বা আন্ত বিভাগগুলোর মধ্যে যোগাযোগে/ সহযোগিতায় কোনো ঘাটতি/প্রতিবন্ধকতা আছে কী?বা এ বিষয়ে আরো উন্নতির প্রয়োজন আছে বলে কি আপনি মনে করেন?

৯. এই প্রকল্পে নার্স হিসাবে প্রশিক্ষণ নেওয়ার পর নিজের সেবা প্রদানের দক্ষতা ও স্বক্ষমতা বৃদ্ধির ফলে রোগীদের চিকিৎসা সেবার সার্বিক ব্যবস্থাপনায় আপনার কর্ম পদ্ধতি ও মানসিকতার উপর কোন প্রভাব পড়েছে কী? কিভাবে? (আগের প্রতিষ্ঠানের- সাথে তুলনামূলক বিচার) (আগের মানসিকতা-বর্তমানের মানসিকতা)

১০. কর্মব্যস্ততা (ওয়ার্কলোড) ও মানব সম্পদের সংখ্যা ভিত্তিক বর্তমান অনুপাত কি রোগীদের মানসম্পন্ন সেবা প্রদানে কিংবা প্রশিক্ষণে কোন প্রতিবন্ধকতা তৈরি করেছে/প্রভাব বিস্তার করছে?(নার্স ও রোগীর অনুপাত সেবা প্রদানে কীভাবে প্রভাব ফেলে?)

গ. প্রকল্পের দুর্বলতা

১১. আপনার অভিজ্ঞতায় নার্সিং প্রশিক্ষণ প্রোগ্রামে কোনো ঘাটতি/দুর্বলতা রয়েছে কী?

১২. কর্ম ক্ষেত্রে ও প্রশিক্ষণের ক্ষেত্রে নার্সিং চাহিদার কোনো অমীমাংসিত সমস্যা বা উপেক্ষিত দিক রয়েছে কী?

১৩. আপনার অভিজ্ঞতায় নার্সিং প্রশিক্ষণের সময় সুবিধা, কাজের পরিধি, সুযোগ-সুবিধার, যন্ত্রপাতি বা সম্পদের ব্যবস্থাপনার ক্ষেত্রে কোনো অভাব/সীমাবদ্ধতার মুখোমুখি হয়েছেন বা হচ্ছেন কী?

১৪. এই প্রকল্পে প্রশিক্ষণের সময় কি পর্যাপ্ত হাতে-কলমে অনুশীলন করার যথেষ্ট সুযোগ রয়েছে?

১৫. আপনার দৃষ্টিতে প্রকল্পটি চক্ষু চিকিৎসায় উন্নত চিকিৎসা সেবা, দক্ষ জনবল সৃষ্টি ও গবেষণা কার্যক্রমে তার লক্ষ্য পূরণে কতটুকু সফল? ব্যর্থতার কোনো জায়গা কি চিহ্নিত করতে পেরেছেন কী?
১৬. আপনার ব্যক্তিগত অভিজ্ঞতায় নার্স হিসেবে কর্মক্ষেত্রে ও প্রশিক্ষণকালীন সময়ে প্রকল্প ব্যবস্থাপক, চিকিৎসক ও প্রশিক্ষকদের কাছ থেকে পর্যাপ্ত সহযোগিতা ও পূর্ণ সমর্থন পেয়েছেন কী?
১৭.উন্নত প্রশিক্ষণের মাধ্যমে চক্ষু চিকিৎসায় দক্ষ নার্সিং স্টাফ তৈরিতে আপনার দৃষ্টিতে এ প্রকল্পে আরো উন্নতি করা উচিত বা করা সম্ভব এমন কোনো নির্দিষ্ট বিষয়ের প্রতি আপনি কি দৃষ্টি আকর্ষণ করতে চান?

ঘ. সেবা ও সেবার মান উন্নতির জন্য প্রস্তাবনা

১৮. এই প্রকল্পে নার্সিং সেবা উন্নয়নের লক্ষ্যে আরও দক্ষ, কার্যকর রোগী বান্ধব সেবা নিশ্চিতে নতুন কি কি পদক্ষেপ নেওয়া উচিত বলে আপনি মনে করেন? / কী ধরনের পরিবর্তন প্রয়োজন? (নার্সদের কর্মপরিবেশ বা অবকাঠামো/রোগী -নার্স অনুপাত কীভাবে উন্নত করা যেতে পারে?)
১৯. নার্সিং প্রশিক্ষণার্থী ও প্রশিক্ষক/পেশাদারদের মধ্যে সহযোগিতা বাড়ানোর জন্য কোনো উন্নতির নতুন কোন ক্ষেত্র আছে কী? যেখানে জোর দেওয়া উচিত। (নার্স ও অন্যান্য স্বাস্থ্যকর্মীদের মধ্যে যোগাযোগ ও সহযোগিতা কীভাবে বাড়ানো যায়) (নার্স প্রশিক্ষণ প্রোগ্রামগুলো কীভাবে আরও কার্যকরভাবে ব্যবহারিক প্রয়োজন মেটাতে পারে?)
২০. হাসপাতালে প্রদত্ত সেবার গুণমান বিষয়ক সমস্যাগুলো সমাধানে প্রতিক্রিয়া প্রদান পদ্ধতি কীভাবে আরো শক্তিশালী ও কার্যকর করা যায়? (অভিযোগ-পরামর্শ-কর্মপরিবেশ-সন্তুষ্টি) (পর্যবেক্ষণ-তত্ত্বাবধান-মূল্যায়ন-জবাবদিহিতা) (ক্রমাগত উন্নয়নের উদ্দেশ্যে)

ঙ. সেবায় প্রবেশাধিকার

২১. এই হাসপাতালে রোগীরা নার্সিং সেবা পেতে কোনো প্রতিবন্ধকতার মুখোমুখি হন কী?(যেমন, ওয়েটিং টাইম বা সময়সূচি, ওয়ার্কলোড)
২২. আপনার অভিজ্ঞতায় এই প্রকল্পটিতে গ্রামীণ বা সুবিধাবঞ্চিত জনগোষ্ঠীর জন্য সেবার প্রবেশাধিকার কীভাবে বাড়ানো যায়?
২৩. রোগী সেবায় নার্সদের কি পর্যাপ্ত সরঞ্জাম ও সম্পদ সরবরাহ করা হয়?
২৪. বিধাবঞ্চিত ও প্রতিবন্ধী রোগীদের/বিশেষ প্রয়োজনের রোগীদের সহায়তায় নার্সদের কি আলাদা ও পর্যাপ্ত প্রশিক্ষণ দেওয়া হয়?

চ. স্থানীয় ও জাতীয় উন্নয়নে প্রকল্পের অবদান

২৫. চক্ষু চিকিৎসা সেবায় দক্ষ নার্স তৈরিতে কীভাবে এই প্রকল্প নার্সিং শিক্ষা ও প্রশিক্ষণের উন্নয়ন ঘটিয়েছে বলে আপনি মনে করেন? (নার্সিং ইনস্টিটিউটে প্রাপ্ত প্রশিক্ষণ-বিশেষায়িত এই হাসপাতালে প্রাপ্ত প্রশিক্ষণ-তুলনামূলক বিচার)
২৬. এ প্রকল্পটি নার্সিং সেবায় প্রশিক্ষণ ও কর্মসংস্থানের জন্য নতুন সুযোগ সৃষ্টি করেছে বলে কি আপনি মনে করেন?
২৭. বাংলাদেশের সার্বিক স্বাস্থ্যসেবার প্রেক্ষাপটে প্রকল্পটি কীভাবে চোখের যত্নে সক্ষমতা বৃদ্ধিতে কি প্রাসঙ্গিক অবদান রেখেছে/ রাখছে বলে আপনি মনে করেন?
২৮. প্রকল্পটি স্থানীয় ও জাতীয় পর্যায়ে জনস্বাস্থ্য কী প্রভাব ফেলেছে?
স্থানীয় পর্যায়ে প্রভাব:
(চক্ষু সেবার সহজলভ্যতা, প্রাথমিক চিকিৎসার উন্নয়ন, সচেতনতা বৃদ্ধি, উন্নত অবকাঠামো)
জাতীয় পর্যায়ে প্রভাব
(অন্ধত্ব প্রতিরোধ ও চিকিৎসা, চক্ষু সেবার মানোন্নয়ন, গবেষণা ও শিক্ষার প্রসার, নীতি এবং পরিকল্পনা বাস্তবায়ন: NEC, অন্তর্ভুক্তিমূলক স্বাস্থ্যসেবা)
২৯. এই প্রকল্পটি দেশের দীর্ঘমেয়াদী স্বাস্থ্য লক্ষ্যগুলোর সঙ্গে কীভাবে সামঞ্জস্যপূর্ণ?
স্বাস্থ্য ব্যবস্থার টেকসই উন্নয়ন, অন্ধত্ব প্রতিরোধ, এবং স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থার সমতা নিশ্চিত করন

- অন্ধত্ব নির্মূল এবং ‘‘ভিশন ২০২০” লক্ষ্যপূরণ
- সার্বজনীন স্বাস্থ্য সেবা (Universal Health Coverage - UHC) নিশ্চিতকরণ:
- জনস্বাস্থ্যের মানোন্নয়ন:
- চক্ষু সেবার দক্ষ জনশক্তি তৈরি:
- গবেষণা ও প্রযুক্তির উন্নয়ন:
- সমতা ও অন্তর্ভুক্তি:
- জাতীয় স্বাস্থ্যখাত পরিকল্পনার সঙ্গে সংযোগ:
- সরকারি ন্যাশনাল হেলথ পলিসি এবং ন্যাশনাল আই কেয়ার প্ল্যানের লক্ষ্যগুলোর বাস্তবায়নে একটি কেন্দ্রীয় ভূমিকা পালন করছে।
- আঞ্চলিক হাসপাতাল এবং কমিউনিটি ক্লিনিকের মাধ্যমে চক্ষু সেবা বিস্তৃত করে গ্রামীণ ও শহুরে স্বাস্থ্য ব্যবস্থার মধ্যে সমতা আনার চেষ্টা করছে।

- কর্মক্ষমতা ও অর্থনৈতিক উন্নয়ন:
- শিক্ষা ও সচেতনতা বৃদ্ধি:
- এটি জনস্বাস্থ্যের উন্নয়ন, অন্ধত্ব প্রতিরোধ, সমতা প্রতিষ্ঠা এবং সার্বজনীন স্বাস্থ্য সেবার লক্ষ্য অর্জনে একটি গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করছে।

ছ. অংশগ্রহণকারীদের প্রস্তাবনা: ব্যবস্থাপনা, সুযোগ, ঝুঁকি, এবং সম্পদ

৩০. বাংলাদেশে চক্ষু চিকিৎসার সেন্টার অফ এক্সিলেন্স হিসেবে কার্যকর ভূমিকা রাখতে এই প্রকল্পে নার্স প্রশিক্ষণ, সেবা প্রদানে ও হাসপাতালের ব্যবস্থাপনায় নার্সদের আরো সম্পৃক্ত করে কীভাবে এই প্রকল্পে উন্নতি করা যেতে পারে বলে আপনি মনে করেন।

৩১. আপনার দৃষ্টিতে এই প্রকল্পে সম্পদগুলির কোনো ক্ষেত্রে অপচয় বা ভুল ব্যবস্থাপিত হয়েছে বা হচ্ছে কী?

৩২. মাঠ পর্যায়ে চক্ষু সেবায় একদল প্রশিক্ষিত দক্ষ ও পেশাদার নার্সিং স্টাফ সৃষ্টির লক্ষ্যে প্রশিক্ষণার্থী নার্স ও নার্সদের জন্য প্রকল্পটিতে কী ধরনের অতিরিক্ত সুযোগ সৃষ্টি করা যেতে পারে বলে আপনি মনে করেন?

৩৩. নার্সদের পেশাগত উন্নয়নের জন্য এই প্রকল্পে আর কি কী সুযোগ অন্বেষণ করা উচিত?

৩৪. আপনার দৃষ্টিতে সেবা প্রদানে ও প্রতিষ্ঠানের ব্যবস্থাপনা উন্নত করতে নার্সরা কী ভূমিকা রাখতে পারে?

“২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন” শীর্ষক সমাপ্ত প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন

ফোকাস গ্রুপ আলোচনার চেকলিস্ট টেকনিশিয়ান দের জন্য

উপস্থিতিদের নাম ও স্বাক্ষর

নং	নাম	প্রতিষ্ঠানের নাম	পদবী	মোবাইল নং	স্বাক্ষর
১					
২					
৩					
৪					
৫					
৬					
৭					
৮					
৯					
১০					

ক. ব্যবস্থাপনা সুবিধা

১. আপনার কাজের জন্য কি বহির্বিভাগ, অন্ত বিভাগ, পরীক্ষাগার, অপারেটিং রুম ইত্যাদি পর্যাপ্তভাবে সজ্জিত?

২. উপরের সুবিধাগুলি ব্যবহার করে রোগীদের চিকিৎসা সেবা নিশ্চিত করতে গিয়ে আপনি কী কী কোন চ্যালেঞ্জের মুখোমুখি হন?

৩. নিয়মিতভাবে চিকিৎসা সরঞ্জামগুলোর রক্ষণাবেক্ষণ ও আপডেট কি করা হয়?

৪. এই প্রকল্পের কর্মক্ষেত্র কি সুশৃঙ্খল এবং দক্ষ সেবা প্রদানের জন্য উপযুক্ত?

সুবিধা ব্যবস্থাপনা আরো উন্নত করতে আপনি কী কোন পরামর্শ দেবেন?

খ. সুযোগ

৫. প্রকল্পটি আপনার পেশাগত উন্নয়নে কীভাবে সহায়তা করেছে? প্রশিক্ষণ, সার্টিফিকেশন, কর্মশালা ইত্যাদি

৬. আধুনিক প্রযুক্তি বা পদ্ধতির সঙ্গে দক্ষতা উন্নত করার সুযোগ পেয়েছেন কী?

৭. এই প্রকল্পে আপনার কাজ সম্পর্কিত সিদ্ধান্ত গ্রহণ প্রক্রিয়ায় আপনি কি নিজেকে জড়িত মনে করেন?

গ. ঝুঁকি

৮. দৈনন্দিন কাজে আপনি কী কোন ধরনের ঝুঁকির সম্মুখীন হন (যেমন পেশাগত বিপদ, রোগী নিরাপত্তার নিশ্চিত জনীত সমস্যা)?

৯. জরুরি অবস্থা বা অপ্রত্যাশিত চ্যালেঞ্জ মোকাবেলার জন্য কোন প্রটোকল আছে কী?

১০. কর্মক্ষেত্রে ঝুঁকি ব্যবস্থাপনার জন্য কি আপনি যথাযথ প্রশিক্ষণ পেয়েছেন?

১১. কাজের চাপ, ক্লান্তি, বা কর্মীসংকটের মতো সমস্যা কি রয়েছে?

ঘ. সম্পদ বরাদ্দ

১২. আপনার কর্মস্থলে সম্পদ (যেমন চিকিৎসা সরঞ্জাম, ভোগ্য সামগ্রী, এবং প্রশিক্ষণ সামগ্রী) কি পর্যাপ্তভাবে পাওয়া যায়?

১৩. কোনো সম্পদ সংকটের মুখোমুখি হন যা আপনার কর্মক্ষমতাকে বাধাগ্রস্ত করে?

ঙ. উন্নতির জন্য প্রস্তাব

১৪. ব্যবস্থাপনা উন্নত করতে আপনি কী পরিবর্তনের প্রস্তাব করবেন?

১৫. পেশাগত সক্ষমতা/দক্ষতা বৃদ্ধির জন্য আপনি আর কী ধরনের সহায়তা বা সুযোগ চান?

চ. স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থায় ভূমিকা

১৬. চোখের যত্ন সেবার প্রদানে আপনি আপনার ভূমিকা কীভাবে দেখেন?

১৭. আপনার অবদানগুলো কি যথাযথভাবে স্বীকৃত এবং মূল্যায়িত হয়?

১৮. চক্ষু প্রযুক্তিবিদ এবং অন্যান্য স্বাস্থ্য পেশাজীবীদের মধ্যে সহযোগিতা কীভাবে উন্নত করা যেতে পারে?

১৮. চক্ষু চিকিৎসা সেবা মধ্যম পর্যায়ের প্যারামেডিকদের (এম এল ও পি) অংশগ্রহন বাড়ানোর জন্য আপনার কোনো পরামর্শ আছে কী?

ছ. সেবার প্রাপ্যতা

১৯. রোগীরা চক্ষু সেবার প্রাপ্যতায় কী কোনো বাধার সম্মুখীন হন (যেমন আর্থিক, ভৌগোলিক)?

২০. প্রকল্পের অধীনে প্রদত্ত সেবা সম্পর্কে সচেতনতার স্তর কেমন?

২১. রোগীদের সেবা প্রাপ্তি সহজ করতে প্রচার কার্যক্রম কীভাবে উন্নত করা যেতে পারে?

২২. কোনো উপেক্ষিত জনগোষ্ঠীর প্রতি বিশেষ মনোযোগ প্রয়োজন কী?

জ. অংশগ্রহণকারীদের প্রস্তাবনা: ব্যবস্থাপনা, সুযোগ, ঝুঁকি, এবং সম্পদ

২৩. বাংলাদেশে চক্ষু চিকিৎসার সেন্টার অফ এক্সিলেন্স হিসেবে কার্যকর ভূমিকা রাখতে এই প্রকল্পে টেকনিশিয়ান প্রশিক্ষণ, সেবা প্রদানে ও হাসপাতালের ব্যবস্থাপনায় তাদের আরো সম্পৃক্ত করে কীভাবে এই প্রকল্পে উন্নতি করা যেতে পারে বলে আপনি মনে করেন।

২৪. আপনার দৃষ্টিতে এই প্রকল্পে সম্পদগুলির কোনো ক্ষেত্রে অপচয় বা ভুল ব্যবস্থাপিত হয়েছে বা হচ্ছে কী?

২৫. মাঠ পর্যায়ে চক্ষু সেবায় একদল প্রশিক্ষিত দক্ষ ও পেশাদার টেকনোলজিস্ট সৃষ্টিতে এই প্রকল্পটিতে কী ধরনের অতিরিক্ত সুযোগ সৃষ্টি করা যেতে পারে বলে আপনি মনে করেন?

২৬. টেকনোলজিস্টদের পেশাগত উন্নয়নের জন্য এই প্রকল্পে আর কি কী সুযোগ অন্বেষণ করা উচিত?

২৭. আপনার দৃষ্টিতে সেবা প্রদানে ও প্রতিষ্ঠানের ব্যবস্থাপনা উন্নত করতে টেকনোলজিস্টদের কী ভূমিকা রাখতে পারে?

২৮. হাসপাতালে সার্বিক সেবার মান, প্রশিক্ষণের মানোন্নয়ন, দক্ষ টোকনলজিস্ট তৈরীর ক্ষেত্রে ও গবেষণা কার্যক্রম কে আরো গতিশীল করতে: সম্পদ বরাদ্দ (পুনঃবরাদ্দ/পুনঃ বন্টন) কীভাবে আরো উন্নত করা যায়? (রিসোর্স রি-এলোকেশন /রিসোর্স মবিলাইজেশন), (মানব সম্পদ /ম্যাটেরিয়াল /ফান্ড)

“২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন” শীর্ষক সমাপ্ত প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন

প্রকল্প পরিচালক/উপ প্রকল্প পরিচালক/ প্রকল্প সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তাগণের সাথে সাক্ষাৎকার (KII) গাইডলাইন

নমুনা নং

উত্তরদাতার নাম: ..... **পদবি** .....**শাখা**.....

দপ্তর.....**ফোন/মোবাইল**.....**তারিখ**.....

১। আপনি প্রকল্পে কতদিন দায়িত্ব পালন করেছেন? শুরুর তারিখ ..... শেষের তারিখ.....

২। প্রকল্প বিষয়ে যৌক্তিকতা এবং উপযোগিতা সম্পর্কে আপনার মতামত প্রদান করুন?

৩। (ক) প্রকল্পের সম্ভাব্যতা যাচাই করা হয়েছিল কিনা? [হ্যাঁ=১, না=২, জানা নেই=৩]
(খ) প্রকল্পের সম্ভাব্যতা যাচাইয়ে কোন দুর্বলতা ছিল কিনা? [হ্যাঁ=১, না=২, প্রযোজ্য নয়=৩]
(গ) হ্যাঁ হলে কী ধরনের দুর্বলতা ছিল বলে মনে করেন?
(ঘ) প্রকল্পের সম্ভাব্যতা যাচাই না করা হলে তার কারণ কী ছিল বলে মনে করেন?
কারন ..... প্রযোজ্য নয়.....

৪। (ক) সময়মত প্রকল্প পরিচালক নিয়োগ হয়েছিল কিনা? [হ্যাঁ=১, না=২]
(খ) দেরিতে নিয়োগ করা হয়ে থাকলে, দেরিতে নিয়োগ করার কারণসমূহ কী?
(গ) প্রকল্পটির মেয়াদ ১৩ বছর বৃদ্ধির মূল কারণগুলা কী কী?

৫। (ক) প্রকল্প শুরুর পর থেকে শেষ পর্যন্ত অর্থ বরাদ্দ এবং অর্থ ছাড়ে কোন সমস্যা হয়েছিল কী?
হলে, বরাদ্দ অনুযায়ী অর্থ ছাড়ের ক্ষেত্রে কী ধরনের প্রতিবন্ধকতার সম্মুখীন হতে হয়েছে?
(খ) কীভাবে সমস্যাগুলো মোকাবেলা করা হয়েছে?

৬। প্রকল্পের আওতায় বিভিন্ন পণ্য, কার্য ও সেবা ক্রয় এবং সংগ্রহে (Procurement) এর প্রচলিত বিধিমানা (PPA-০৬/PPR-০৮) অনুসরণ করার ক্ষেত্রে কোন সমস্যা/ঝুঁকির সম্মুখীন হতে হয়েছে কী? [হ্যাঁ=১, না=২]
(খ) হ্যাঁ হলে, কিভাবে সেগুলো মোকাবেলা করেছেন বিস্তারিত ব্যাখ্যা করুন।

৭। (ক) ডিপিপির ডিজাইন ও স্পেসিফিকেশন অনুসারে প্রকল্পের উন্নয়ন কার্যক্রম ও ভৌত অবকাঠামো নির্মাণকরা সম্ভব হয়েছে কিনা? [হ্যাঁ=১, না=২]
(খ) যদি না হয়ে থাকে, ডিপিপির ডিজাইন ও স্পেসিফিকেশন অনুসারে কেন উন্নয়ন কার্যক্রম এবং ভৌত অবকাঠামো নির্মাণ করা সম্ভব হয়নি বলে মনে করেন?

৮। (ক) ডিপিপি/আরডিপিপিতে টেকনিক্যাল সাপোর্টের জন্য কনসালটেন্ট/পরামর্শক নিয়োগের সুযোগ ছিল কিনা? [হ্যাঁ=১, না=২]
(খ) যথাযথভাবে কনসালটেন্ট/পরামর্শক নিয়োগ করা হয়েছিল কিনা? [হ্যাঁ=১, না=২]
(গ) কনসালটেন্ট/পরামর্শক নিয়োগ না হয়ে থাকলে প্রকল্পের কাজের গতি এবং কাজের মানে কোনো প্রভাব ফেলেছে বলে আপনি মনে করেন কী?
(ঘ) কনসালটেন্ট/পরামর্শক নিয়োগে ডিপিপিআরডিপিপি ও টেন্ডার ডকুমেন্টে কোন ধরনের সীমাবন্ধতা ছিল কিনা? বিস্তারিত ব্যাখ্যা করুন।

৯। (কে) প্রকল্পের অর্গানোগ্রাম অনুযায়ী প্রকৌশলী ও কারিগরি জনবল নিয়োগ করা হয়েছিল কী?
[হ্যাঁ=১, না=২]
(খ) না হয়ে থাকলে তার কারণসমূহ কী?
(গ) জনবল সংক্রান্ত বিষয়ে ডিপিপি/আরডিপিপি ও টেন্ডার ডকুমেন্টে কোনো ধরনের সীমাবদ্ধতা ছিল কিনা? [হ্যাঁ=১, না=২]
(ঘ) জনবল সংক্রান্ত বিষয়ে কোনো সীমাবদ্ধতা থেকে থাকলে সে কারণে প্রকল্পের কাজের গতি ও কাজের মানে কী ধরনের প্রভাব পড়েছে বলে আপনি মনে করেন?

১০। ২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল নির্মাণের ফলে পরিবেশের কোন ক্ষতি হয়েছে/হচ্ছে কিনা? দয়া করে মতামত প্রদান করুন।

১১। প্রকল্পের ডিপিপি প্রস্তুতে এবং টেন্ডার ডকুমেন্টস প্রস্তুতকালে কোন রেট শিডিউল (PWD/RHD/LGED) অনুসরণ করা হয়েছে?

১২। প্রকল্পের আওতায় সংগৃহীত মালামালগুলোর তালিকা রেজিস্টার করা হয়েছে কী? [হ্যাঁ=১, না=২]
(সংগৃহীত মালামালগুলোর তালিকা প্রদান করুন)

১৩। প্রকল্পের আওতায় সংগৃহীত পণ্য, কার্য ও সেবার গুণগতমান এবং পরিমাণ কীভাবে যাচাই করা হয়েছে?

১৪। (ক) ঠিকাদার কর্তৃক সঠিক সময়ে কাজ সম্পন্ন করার ক্ষেত্রে কোন অসুবিধার সম্মুখীন হতে হচ্ছে কী? [হ্যাঁ=১, না=২]
(খ) হ্যাঁ হলে বিস্তারিত ব্যাখ্যা করুন?

১৫। নির্মাণ কাজের জন্য নিয়োজিত ঠিকাদার প্রতিষ্ঠান তাদের চুক্তিপত্র ও পরিকল্পনা অনুযায়ী কাজ করছে কিনা?

১৬। (ক) ঠিকাদারের দাখিলকৃত দর BoQ Estimate এর সাথে ঠিক ছিল কিনা? [হ্যাঁ=১, না=২]
(খ) না থাকলে BoQ Estimate এ কতটুকু ভেরিয়েশন হয়েছে?
(গ) প্রকল্পে এই পর্যন্ত BoQর কোন কোন আইটেমে ভেরিয়েশন হয়েছে এবং কোন আইটেমে কত পার্সেন্ট ভেরিয়েশন হয়েছে (ঘ) প্রকল্পের এই পর্যন্ত BoQর সার্বিক ভেরিয়েশন কত?

১৭। (ক) যে কোনো উন্নয়ন প্রকল্পের সফল বাস্তবায়নের ক্ষেত্রে কার্যকর মনিটরিং সর্বদাই গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে থাকে সে ক্ষেত্রে এই প্রকল্প বাস্তবায়নের কাজ কীভাবে মনিটরিং করা হয়েছে?
(খ) সংস্থা/মন্ত্রণালয়ের উদ্ধর্তন কর্তৃপক্ষ কর্তৃক নিয়মিত মনিটরিং হয়েছে কিনা? [হ্যাঁ=১, না=২]
(গ) মনিটরিং রেজিস্টার যথাযথভাবে বজায় রাখা হয়েছে কিনা এবং সঠিকভাবে প্রয়োজনীয় নির্দেশনাসমূহ লিপিবদ্ধ রাখা হয়েছে কিনা? [হ্যাঁ=১, না=২]

১৮। প্রকল্পটি বাস্তবায়নের ক্ষেত্রে কী কী বাধা/বিপত্তির সম্মুখীন হয়েছেন?

১৯। (ক) লগ-ফ্রেম Time bound, input, output, measureable indicator realistic কিনা?
[হ্যাঁ=১, না=২]
(খ) এ বিষয়ে আপনার কোনো পর্যবেক্ষণ আছে কিনা? থাকলে ব্যাখ্যা করুন

২০। (ক) প্রকল্পের PIC, PSC কমিটির সভাগুলো ডিপিপি অনুযায়ী নিয়মিত আয়োজন করা হয় কিনা? [হ্যাঁ=১, না=২]
(PIC এবং Steering Committee Meeting রেজুলেশন প্রদান করুন)
(খ) নিয়মিত না হরে ডিপিপি/আরডিপিপি অনুযায়ী PIC, Steering Committee Meeting গুলো না হওয়ার কারন উল্লেখ করুন?

২১। (ক) PIC ও তত্ত্বাবধান কমিটি মন্তব্য ও সুপারিশগুলো যথাযথভাবে বাস্তবায়ন হয়েছে কিনা?
[হ্যাঁ=১, না=২]
(খ) PIC ও তত্ত্বাবধান কমিটির সুপারিশের আলোকে কোন বিশেষ সিদ্ধান্ত বাস্তবায়ন না হয়ে থাকলে কারণুগলো কী?

২২। (ক) আইএমইডি'র সুপারিশগুলো যথাযথভাবে বাস্তবায়ন হয়েছে কিনা? [হ্যাঁ=১, না=২]
(খ) উদাহরণসহ কয়েকটি সুপারিশ উল্লেখ করুন?

২৩। এ'যাবত কয়টি (ইন্টারনাল ও এক্সাটারনাল) অডিট হয়েছে?
ইন্টারনাল ..... সংখ্যা
এক্সাটারনাল ..... সংখ্যা
(খ) অডিটে কোন আপত্তি ছিল কিনা? [হ্যাঁ=১, না=২]
(গ) হ্যাঁ হলে, আপত্তিগুলো কী ধরনের ছিল?
(ঘ) অডিটে কয়টি আপত্তি ছিল? ..... সংখ্যা
(ঙ) অডিট আপত্তিগুলো নিষ্পন্ন হয়েছে কী? [হ্যাঁ=১, না=২] (নিষ্পন্নের কপি প্রদান করুন)
(চ) কোন অডিট আপত্তি অমীমাংসিত থাকলে সে সম্পর্কে বলুন।

তথ্যপ্রদানকারীর নাম ও স্বাক্ষর
তারিখ:

তথ্যসংগ্রহকারীর নাম ও স্বাক্ষর
তারিখ:

“২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন” শীর্ষক সমাপ্ত প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন

পরিচালক/সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তাদের সাথে আলোচনা (KII)

নমুনা নং

নাম ..... বয়স..... লিঙ্গ .....

ঠিকানা.....

পেশা ..... মোবাইল নম্বর.....

ক. সংগঠন কাঠামো এবং ব্যবস্থাপনা

১. জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট (NIO)-এর সংগঠন কাঠামো সম্পর্কে বলুন।

২. আপনার বিভাগের প্রধান ভূমিকা এবং দায়িত্বগুলো কী?

৩. জবাবদিহিতা এবং দক্ষতা নিশ্চিত করার জন্য ব্যবস্থাপনা ব্যবস্থা কিভাবে ডিজাইন করা হয়েছে?

৪. জনবল, সম্পদ বরাদ্দ বা ব্যবস্থাপনার ক্ষেত্রে কোনো চ্যালেঞ্জ আছে কী?

৫. নীতিগত এবং প্রাতিষ্ঠানিক স্তরে সিদ্ধান্ত গ্রহণ কীভাবে হয়?

বিভাগ : সমন্বয় এবং সহযোগিতা

৬. NIO কীভাবে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের অন্যান্য বিভাগের সাথে সমন্বয় সাধন করে?

৭. সরকারি সংস্থা, এনজিও বা আন্তর্জাতিক এনজিও সংস্থার সাথে কোনো অংশীদারিত্ব বা সহযোগিতা আছে কী? থাকলে, সেগুলি কতটা কার্যকর?

৮. বিভিন্ন স্টেকহোল্ডারের মধ্যে কার্যকর যোগাযোগ এবং সহযোগিতা নিশ্চিত করতে কী ব্যবস্থা রয়েছে?

৯. সমন্বয়ের ক্ষেত্রে কোনো ঘাটতি বা অপ্রয়োজনীয় ওভারল্যাপ রয়েছে কী? থাকলে, সেগুলি কীভাবে সমাধান করা যায়?

খ. বিভাগ : প্রদত্ত সেবা

১০. NIO-এর প্রধান সেবাগুলো কী?

১১. বর্তমান ক্ষমতা কী (যেমন, দৈনিক/মাসিক কতজন রোগী চিকিৎসা পান)?

১২. শিশু, প্রবীণ বা প্রতিবন্ধীদের মতো দুর্বল জনগোষ্ঠীর জন্য বিশেষ সেবা প্রদান করা হয় কী?

১৩. জটিল/রেফার্ড রোগীদের ক্ষেত্রে এই হাসপাতালে কি কি বিশেষায়িত সেবা রয়েছে যার সহজ প্রাপ্রতা অন্য হাসপাতালে নেই?

১৪. রোগীদের জন্য ফলো-আপ বা ধারাবাহিক চিকিৎসা কীভাবে নিশ্চিত করা হয়?

গ. বিভাগ : সেবার প্রবেশযোগ্যতা

১৫. রোগীদের সেবা পাওয়ার ক্ষেত্রে কোনো অসুবিধা (আর্থিক, ভৌগোলিক, সাংস্কৃতিক ইত্যাদি) রয়েছে কী?

১৬. অর্থনৈতিকভাবে দুর্বল জনগোষ্ঠীর জন্য সাশ্রয়ী চিকিৎসা কীভাবে নিশ্চিত করা হয়?

১৭. হাসপাতালের ক্রয়কৃত সকল যন্ত্রপাতি (ইলেক্ট্রো মেকানিকাল যন্ত্রাদি) কার্যকর ভাবে কাজ করছে কিনা?

১৮. যন্ত্রপাতি গুলোর রক্ষনাবেক্ষনে ও মেরামতে কি কি চ্যালেঞ্জের সম্মুক্ষীন হচ্ছেন?

বিভাগ : সুযোগ এবং সম্ভাবনা

১৯. NIO-তে সেবা সম্প্রসারণ বা উন্নত করার জন্য কী সুযোগ রয়েছে?

২০. আধুনিক প্রযুক্তি বা কৌশল অন্তর্ভুক্তির জন্য কোনো চলমান বা পরিকল্পিত উদ্যোগ আছে কী?

২১. রোগীদের মতামত এবং পরামর্শ সেবা উন্নতিতে কীভাবে অন্তর্ভুক্ত করা হয়?

ঘ. ন্যাশনাল আইকেয়ার অপারেশন প্লান পরিচালনা বিষয়ক

২২. জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের অধীনে পরিচালিত ন্যাশনাল আই কেয়ার অপারেশন প্লানের প্রধান উদ্দেশ্য কী?

২৩. ন্যাশনাল আই কেয়ারের মাধ্যমে টেলিমেডিসিন সেবার গুরুত্বপূর্ণ উপাদানগুলো কী কী?

২৪. টেলিমেডিসিন সেবা গ্রহণে প্রধান বাধাগুলো কী কী?

২৫. অদ্যাবধি এই প্রকল্পের আওতায় কতজন স্বাস্থ্য সেবা গ্রহীতা টেলিমেডিসিনে চক্ষু সেবা গ্রহণ করেছেন?

২৬. বেইজ হাসপাতাল হিসেবে মেডিকেল কলেজগুলোর প্রধান কার্যক্রম কী?

২৭. ১৩ টি মেডিকেল কলেজে এই প্রকল্পের মাধ্যমে বেইজ হাসপাতালের সম্প্রসারিত চক্ষু চিকিৎসা সেবা দেশের সামগ্রিক চক্ষু চিকিৎসা সেবায় কি প্রভাব ফেলছে বলে আপনি মনে করেন?

ঙ. বিভাগ: সেবার উন্নতি

২৮. সেবার মান উন্নত করতে সম্প্রতি কী পদক্ষেপ নেওয়া হয়েছে?

২৯. কর্মীদের জন্য কোনো প্রশিক্ষণ বা দক্ষতা বৃদ্ধির প্রোগ্রাম আছে কী?

৩০. রোগীদের সন্তুষ্টি কীভাবে পর্যবেক্ষণ এবং উন্নত করা হয়?

৩১. সেবা প্রদানের মান উন্নত করতে অতিরিক্ত কী সম্পদ বা সহায়তা প্রয়োজন?

চ. বিভাগ: উদীয়মান চ্যালেঞ্জ

৩২. সেবা প্রদানের ক্ষেত্রে NIO-এর প্রধান চ্যালেঞ্জগুলো কী?

৩৩. চোখের চিকিৎসার ক্রমবর্ধমান চাহিদা মোকাবিলার জন্য NIO কীভাবে প্রস্তুত?

৩৪. অর্থায়ন বা সম্পদ সংগ্রহের ক্ষেত্রে কোনো চ্যালেঞ্জ রয়েছে কী?

৩৫. দৃষ্টিহীনতা প্রতিরোধ বা চোখের যত্ন সম্পর্কে জনসচেতনতা তৈরিতে NIO কী ভূমিকা পালন করছে?

৩৬. কেভিড মহামারীর পরে সেবা প্রদানে কোনো বিশেষ চ্যালেঞ্জ দেখা দিয়েছে কী?

ছ. শেষ কথা

৩৭. NIO-এর সামগ্রিক কার্যকারিতা এবং দক্ষতা বাড়ানোর জন্য আপনার কী সুপারিশ রয়েছে?

৩৮. NIO-এর বর্তমান বা ভবিষ্যৎ অবস্থা সম্পর্কে আপনি আর কিছু শেয়ার করতে চান?

আপনার সময় ও মতামতের জন্য ধন্যবাদ। আপনার অভিজ্ঞতা আমাদের উন্নয়নে সহায়ক হবে।

তথ্যপ্রদানকারীর নাম ও স্বাক্ষর
তারিখ:

তথ্যসংগ্রহকারীর নাম ও স্বাক্ষর
তারিখ:

“২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন” শীর্ষক সমাপ্ত প্রকল্পের প্রভাব মুল্যায়ন

মুখ্য তথ্যদাতাদের সাক্ষাৎকার (সংশ্লিষ্ট ব্যক্তি)

নমুনা নং

নাম .... বয়স.......................... লিঙ্গা ....

ঠিকানা..

পেশা .... মোবাইল নম্বর...

১. বাংলাদেশের প্রান্তিক পর্যায়ে চক্ষু সেবার বিষয়ে জনগণের সচেতনতা এবং সবার জন্য উন্নত সেবা পাওয়ার সুযোগ কেমন?

২. উন্নত চক্ষু সেবা পেতে মানুষদের কী কী সমস্যা বা বাঁধার মুখোমুখি হতে হয়?

৩. দেশের বিশাল জনগনের চক্ষু সেবায় দক্ষ চক্ষু চিকিৎসক ও প্রশিক্ষিত জনশক্তি তৈরি করতে আর কি কি পদক্ষেপ নেওয়া প্রয়োজন?

৪. আপনার অভিজ্ঞতায় প্রকল্পটি চক্ষু চিকিৎসা সেবা উন্নয়ন, দক্ষ জনবল সৃষ্টি, এবং গবেষণা কার্যক্রমে কতটা সফল?

৫. সেবার মান ও গুণ সম্পর্কে আপনার মতামত কী?

৬. আপনার ব্যাক্তিগত অভিজ্ঞতার আলোকে জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট কীভাবে চক্ষু সেবার মান আরো উন্নত করতে পারে?

৭. হাসপাতালে আপনার চোখের চিকিৎসা নিতে এসে সরকারি অন্যান্য হাসপাতালে আপনার অভিজ্ঞতায় প্রাপ্ত চক্ষু চিকিৎসার তুলনায় এখানে কি কোনো পার্থক্য লক্ষ্য করেছেন?

৮. আপনি কি মনে করেন বিশেষায়িত এই চক্ষু হাসপাতাল বাংলাদেশের স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় চক্ষু সেবার ক্ষেত্রে রোগীদের জন্য নতুন সম্ভাবনা তৈরি করেছে?

৯. আপনি কি মনে করেন এই অত্যাধুনিক সুবিধা সম্বলিত এই চক্ষু হাসপাতালটি সারা দেশের মানুষের চক্ষু সেবার চাহিদা পূরণে দেশের মানুষের জন্য সহায়ক হচ্ছে?

১০. দৃষ্টি প্রতিবন্ধীদের সামাজিক পুনর্বাসনের জন্য এই প্রকল্পে নতুন কি ধরনের সুযোগ তৈরি করা যেতে পারে?

১১. আপনার কোনো অতিরিক্ত মতামত বা পরামর্শ আছে কী?

আপনার সময় ও মতামতের জন্য ধন্যবাদ। আপনার অভিজ্ঞতা আমাদের উন্নয়নে সহায়ক হবে।

তথ্যপ্রদানকারীর নাম ও স্বাক্ষর
তারিখ:

তথ্যসংগ্রহকারীর নাম ও স্বাক্ষর
তারিখ:

“২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন” শীর্ষক সমাপ্ত প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন

মুখ্য তথ্য দাতার জন্য চেকলিস্ট (বিদেশে চক্ষু সেবা গ্রহণকারী রোগী/অভিভাবক)

বিদেশে চিকিৎসা গ্রহণ এবং দেশীয় চিকিৎসা সেবার মধ্যে পার্থক্য নিয়ে তথ্য সংগ্রহের জন্য এই প্রশ্নমালা চিকিৎসা সেবার মান, ব্যয়, এবং অভিজ্ঞতার মধ্যে তুলনামূলক বিশ্লেষণ করতে সহায়তা করবে।

নমুনা নং ☐

নাম ..... বয়স..... লিঙ্গ .....

ঠিকানা.....

পেশা ..... মোবাইল নম্বর.....

ক. রোগীর অভিজ্ঞতা:

১. আপনি কী কারণে বিদেশে চক্ষু চিকিৎসা গ্রহণ করার সিদ্ধান্ত নিয়েছিলেন?
(১) স্থানীয় চিকিৎসা সেবার মানের ঘাটতি, (২) নির্দিষ্ট চিকিৎসা পদ্ধতির জন্য বিদেশে যাওয়া, (৩) উন্নত প্রযুক্তি এবং চিকিৎসা সরঞ্জামের প্রাপ্যতা, (৪) বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকের অভিজ্ঞতার জন্য (৫) পূর্বে সফল চিকিৎসার অভিজ্ঞতা, (৬) ব্যক্তিগত সুপারিশ বা পরিবারের সিদ্ধান্ত, (৭) ত্বরিত এবং নির্ভরযোগ্য সেবা পেতে, (৮) অন্যান্য (দয়া করে নির্দিষ্ট করুন)। (যদি একাধিক কারণ থাকে, তবে প্রাসঙ্গিক সবগুলো উত্তর নির্বাচন করুন)।

২. বিদেশে চিকিৎসা নিতে গিয়ে কোন কোন ধরনের সুবিধা পেয়েছেন?

৩. বিদেশে চিকিৎসা গ্রহণে সময়কাল এবং ব্যয়ের আনুমানিক হিসাব কী ছিল?

৪. চিকিৎসার ফলাফল সম্পর্কে আপনার অভিজ্ঞতা কী? এটি কি আপনার প্রত্যাশা পূরণ করেছে?

৫. দেশীয় চিকিৎসা সেবা গ্রহণে আপনার কী কী সীমাবদ্ধতা/ বোধ করেছিলেন মনে হয়েছিল?

খ. চিকিৎসা সেবার মান:

৬. বিদেশে চক্ষু চিকিৎসার প্রযুক্তি ও পদ্ধতিগুলো কীভাবে উন্নত মনে হয়েছে?

৭. চিকিৎসকের দক্ষতা এবং রোগী ব্যবস্থাপনার ক্ষেত্রে বিদেশি চিকিৎসা ব্যবস্থার প্রধান পার্থক্য কী?

৮. বিদেশে চিকিৎসা গ্রহণের সময় চিকিৎসা-পরবর্তী ফলো-আপ বা সাপোর্ট কেমন ছিল?

৯. দেশীয় চিকিৎসা ব্যবস্থায় কী ধরনের উন্নতি করলে আপনি বিদেশে চিকিৎসার প্রয়োজনীয়তা অনুভব করবেন না?

গ. আর্থিক এবং সামাজিক দিক:

১০. বিদেশে চিকিৎসা গ্রহণে আপনার মোট ব্যয় কত ছিল, এবং এটি কি আপনার জন্য আর্থিকভাবে চাপ সৃষ্টি করেছে?

১১. বিদেশে চিকিৎসা নিতে গিয়ে ভাষাগত বা সাংস্কৃতিক কোনো চ্যালেঞ্জের মুখোমুখি হয়েছিলেন কী?

১২. বিদেশে চিকিৎসা নেওয়ার ফলে সামাজিক বা পারিবারিক জীবনে কী প্রভাব পড়েছিল?

১৩. দেশীয় চিকিৎসার ব্যয় এবং বিদেশে চিকিৎসার ব্যয়ের মধ্যে তুলনা করলে আপনার মতামত কী?

ঘ. উন্নয়নের সুপারিশ:

১৪. জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউটে কোন ধরণের সেবা সংযোজন করলে এটি বিদেশি চিকিৎসার সমকক্ষ হতে পারে?

১৫. দেশীয় চিকিৎসক ও হাসপাতালগুলোর দক্ষতা বৃদ্ধির জন্য কী ধরণের পদক্ষেপ প্রয়োজন?

১৬. বিদেশি চিকিৎসা সেবার কোন দিকগুলো আপনি দেশে বাস্তবায়িত দেখতে চান?

১৭. সরকার বা হাসপাতালের পক্ষ থেকে রোগীদের দেশীয় চিকিৎসা গ্রহণে উৎসাহিত করতে কী উদ্যোগ নেওয়া যেতে পারে?

তথ্যপ্রদানকারীর নাম ও স্বাক্ষর
তারিখ:

তথ্যসংগ্রহকারীর নাম ও স্বাক্ষর
তারিখ:

“২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন”
শীর্ষক সমাপ্ত প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন

গবেষণা ও প্রকাশনা বিষয়ক তথ্য সংগ্রহের জন্য মুখ্য তথ্যদাতার জন্য চেকলিস্ট

নমুনা নং [ ]

নাম ..... বয়স..... লিঙ্গ .....

ঠিকানা.....পেশা ..... মোবাইল নম্বর.....

ক. গবেষণার বিষয়ে তথ্য সংগ্রহ:

১. বর্তমানে এই প্রতিষ্ঠানে কতটি গবেষণা প্রকল্প পরিচালিত হচ্ছে?

২. গবেষণার নাম এবং বিষয়বস্তু।

৩. গবেষণার লক্ষ্য এবং উদ্দেশ্য।

৪. গবেষণার সময়কাল।

৫. অংশগ্রহণকারীদের সংখ্যা এবং মানদন্ড।

৬. গবেষণার বর্তমান অগ্রগতি এবং সময়সীমা।

খ. নৈতিকতা এবং অনুমোদন:

৭. নৈতিক কমিটির (Ethical committee) বিবরণ।

৮. গবেষণায় অংশগ্রহণকারীদের গোপনীয়তা রক্ষা সম্পর্কে কী পদক্ষেপ নেওয়া হয়েছে?

৯. গবেষণার নৈতিক চর্চার নথিপত্র বা রেকর্ড কিভাবে সংরক্ষণ করা হয়?

গ. ডেটা সংগ্রহ ও বিশ্লেষণ:

১০. গবেষণা ও তথ্য সংগ্রহের জন্য কোন ধরণের প্রযুক্তি বা পদ্ধতি ব্যবহার করা হয়?

১১. ডেটা সংগ্রহের জন্য ব্যবহৃত পদ্ধতি।

১২. ডেটা বিশ্লেষণের জন্য ব্যবহৃত সফটওয়ার বা পদ্ধতি।

১৩. ডেটার বৈধতা এবং নির্ভরযোগ্যতা নিশ্চিত করার উপায়।

ঘ. প্রকাশনার বিষয়ে তথ্য সংগ্রহ:

১৪. গবেষণার ফলাফল প্রকাশের ক্ষেত্রে কোন কোন প্ল্যাটফর্ম বা জার্নাল প্রাধান্য পায়?

১৫. গবেষণার ফলাফল প্রকাশের জন্য নিজস্ব জার্নাল থাকলে তা নিয়মিত প্রকাশিত হয় কী?

১৬. পূর্বে প্রকাশিত গবেষণার তালিকা (যদি থাকে)।

১৭. কোনো প্রকাশনা গাইডলাইন অনুসরণ করা হচ্ছে কিনা।

ঙ. গবেষণা ও প্রকাশনা দলের সমন্বয়:

১৮. গবেষণা/ প্রকাশনা পরিচালনায় জড়িত প্রধান ও সহকারী গবেষকদের নাম। (editorial board)

১৯. দল পরিচালনার কাঠামো এবং কাজের বিভাজন।

২০. গবেষণা দল সদস্যদের প্রশিক্ষণ বা দক্ষতা উন্নয়নের কার্যক্রম।

চ. অর্থায়ন ও সংস্থান ব্যবস্থাপনা:

২১. গবেষণা এবং প্রকাশনার জন্য ইনস্টিটিউটের বার্ষিক বাজেট কত?

২২. অর্থায়নের উৎস (সরকারি, বেসরকারি, বা আন্তর্জাতিক সংস্থা)।

২৩. সংস্থানের প্রাপ্যতা ও ব্যবহারের বিস্তারিত তথ্য।

ছ. ভবিষ্যত পরিকল্পনা:

২৪. গবেষণা কার্যক্রম পরিচালনার ক্ষেত্রে প্রধান চ্যালেঞ্জগুলো কী কী?

২৫. গবেষণা ফলাফল প্রয়োগের পরিকল্পনা/উদাহরণ।

২৬. গবেষণার ভিত্তিতে ভবিষ্যৎ প্রকল্প প্রস্তাব।

২৭.গবেষণার মাধ্যমে জাতীয় বা আন্তর্জাতিকভাবে কীভাবে অবদান রাখা হবে।

মুখ্য তথ্যদাতার কাছে প্রশ্ন করার নির্দেশিকা:

- সংক্ষেপে কথা বলুন: স্পষ্ট ও নির্ধারিত প্রশ্ন করুন।
- পর্যাপ্ত সময় দিন: তথ্যদাতাকে উত্তর দেওয়ার জন্য যথেষ্ট সময় দিন।
- রেকর্ড রাখুন: অনুমতি নিয়ে তথ্য রেকর্ড করুন।
- ফলাফলের স্বচ্ছতা নিশ্চিত করুন: প্রশ্নের উত্তর সুনির্দিষ্ট এবং প্রাসঙ্গিক কিনা তা যাচাই করুন।
- এই চেকলিস্ট ব্যবহার করে মুখ্য তথ্যদাতা বা দায়িত্বপ্রাপ্ত ব্যক্তির কাছ থেকে গবেষণা ও প্রকাশনা সংক্রান্ত তথ্য সংগ্রহ করুন।

তথ্যপ্রদানকারীর নাম ও স্বাক্ষর
তারিখ:

তথ্যসংগ্রহকারীর নাম ও স্বাক্ষর
তারিখ:

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
পরিকল্পনা মন্ত্রণালয়
বাস্তবায়ন পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন বিভাগ
“২৫০ শয্যা বিশিষ্ট জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল স্থাপন” শীর্ষক সমাপ্ত প্রকল্পের প্রভাব মূল্যায়ন সমীক্ষার
ক্রয়কার্যের কেস স্টাডি সংক্রান্ত প্রশ্নপত্র
(প্রতিটি প্যাকেজের জন্য আলাদা আলাদা প্রশ্নপত্র ব্যবহার করা হবে)

নমুনা নং

ক্রমিক নং	বিষয়	উত্তর/মন্তব্য লিখুন
১	প্যাকেজ/দরপত্র নং	
২	কাজের ধরনঃ পণ্য/কার্য/সেবা	
৩	প্যাকেজে লট আছে কিনা?	১. হ্যাঁ ২. না
৪	হ্যাঁ হলে কয়টি?	--------টি
৫	ডিপিপি/আরডিপিপি’র বিধান কী ছিল?	
৬	ক্রয় পদ্ধতি/টেন্ডারিং অনুসৃত পদ্ধতি	
৭	ক্রয় প্রক্রিয়ার ধরন	১. অন-লাইন ২. অফ-লাইন
৮	দরপত্র প্রকাশের মাধ্যম (জাতীয়/আন্তর্জাতিক)(বাংলা ও ইংরেজী পত্রিকার নামসহ তারিখ এবং ওয়েব সাইট’এর নাম)	১। পত্রিকার নাম (বাংলা)----------তারিখ---------- ২। পত্রিকার নাম (ইংরেজী)----------তারিখ:---------- ৩। সিপিটিইউ ওয়েব সাইট----------তারিখ:----------
৯	১ কোটি টাকার অধিক মূল্যের দরপত্র বিজ্ঞপ্তি সিপিটিইউ ওয়েব সাইটে প্রকাশ করা হয়েছে কিনা?	১. হ্যাঁ ২. না
দরপত্র দাখিল সংক্রান্ত তথ্যাদি		
১০	দরপত্র বিক্রির শুরুর তারিখ ও সময়	তারিখ:----------সময়:----------
১১	দরপত্র দাখিলের সর্বশেষ তারিখ ও সময়	তারিখ:----------সময়:----------
১২	বিক্রয়কৃত দরপত্রের সংখ্যা	----------টি
১৩	প্রাপ্ত দরপ্রত্রের সংখ্যা	----------টি
১৪	পুনঃদরপত্র আহবান করা হয়েছিল কিনা?	১. হ্যাঁ ২. না
দরপত্র উন্মুক্তকরণ ও মূল্যায়ন সংক্রান্ত তথ্যাদি		
১৫	দরপত্র উন্মুক্তকরণ কমিটি কতজন সদস্য সমন্বয়ে গঠিত হয়েছিল?	--------জন
১৬	দরপত্র খোলার তারিখ ও সময়	তারিখ:----------সময়:----------
১৭	দরপত্র খোলার সময় উপস্থিত সদস্য সংখ্যা	----------জন
১৮	দরপত্র মূল্যায়ন কমিটি হতে ১জন সদস্য দরপত্র উন্মুক্তকরণ কমিটিতে অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছিল কিনা?	১. হ্যাঁ ২. না
১৯	কত তারিখে দরপত্র মূল্যায়ন শেষ হয়েছে?	তারিখ:----------
২০	রেসপনসিভ দরপত্রের সংখ্যা	---------টি
২১	দরপত্র মূল্যায়ন প্রতিবেদন কত তারিখে যথাযথ কর্তৃপক্ষের নিকট জমা দেয়া হয়েছিল?	তারিখ:----------
২২	কত তারিখে দরপত্র চূড়ান্তভাবে অনুমোদিত হয়েছে?	তারিখ:----------
২৩	দরপত্র ডিলিগেশন অব পাওয়ার অনুযায়ী যথাযথ কর্তৃপক্ষ কর্তৃক অনুমোদিত হয়েছে কিনা? ● কর্তৃপক্ষ কে? ● অনুমোদন করেছেন কে?	১. হ্যাঁ ২. না পদবী---------- পদবী----------
২৪	লটের প্যাকেজ হলে তা ‘হোপ’ কর্তৃক অনুমোদিত কিনা?	১. হ্যাঁ ২. না
কার্যাদেশ প্রদান, কাজ সম্পন্নকরণ ও সময় বৃদ্ধিকরণ থাকলে সে সংক্রান্ত তথ্যাদি		
২৫	Notification of Award প্রদানের তারিখ	তারিখ:----------

২৬	Notification of Award-এর Validity Period-এর মধ্যে চুক্তি স্বাক্ষর হয়েছে কিনা?	১. হ্যাঁ ২. না
২৭	ডিপিপি/আরডিপিপি অনুযায়ী প্রাক্কলিত ব্যয় [প্রস্তাবকৃত মূল্য (ডিপিপি/আরডিপিপি)]	----------লক্ষ টাকা
২৮	উদ্ধৃত দর	----------লক্ষ টাকা
২৯	চুক্তি মূল্য	----------লক্ষ টাকা
৩০	কার্যাদেশ প্রাপ্ত প্রতিষ্ঠানের নাম	
৩১	চুক্তি স্বাক্ষরের তারিখ	তারিখ:----------
৩২	ডিপিপি/আরডিপিপি অনুযায়ী কাজ শেষ হওয়ার তারিখ	তারিখ:----------
৩৩	কার্যাদেশ/চুক্তি অনুযায়ী কাজ শুরুর তারিখ	তারিখ:----------
৩৪	চুক্তি অনুযায়ী কাজ শেষ করার তারিখ	তারিখ:----------
৩৫	কাজ শেষ হওয়ার প্রকৃত তারিখ	তারিখ:----------
৩৬	• সময় বৃদ্ধি করা হয়েছে কিনা? • হলে কতদিন বৃদ্ধি করা হয়েছে? • বৃদ্ধির কারণ	১. হ্যাঁ ২. না দিন---------- ----------
৩৭	সময় বৃদ্ধির জন্য যথাযথ কর্তৃপক্ষের অনুমোদন নেওয়া হয়েছে কিনা?	১. হ্যাঁ ২. না
৩৮	কাজ সমাপ্তিতে বিলম্ব হয়ে থাকলে Liquidated damage আরোপ করা হয়েছে কী?	১. হ্যাঁ ২. না
৩৯	সরবরাহকৃত পণ্য/মালামালের ওয়ারেন্টি ছিল কী?	১. হ্যাঁ ২. না
৪০	ক্রয়ের ক্ষেত্রে পিপিআর ২০০৮-এর কোন ব্যত্যয় হয়েছেল কী?	১. হ্যাঁ ২. না
৪১	যদি হয়ে থাকে তবে তার কারণ উল্লেখ করুন	----------
৪২	ক্রয় সংক্রান্ত রেকর্ডপত্র সংরক্ষিত আছে কিনা?	১. হ্যাঁ ২. না
৪৩	ক্রয়কৃত পণ্য/মালামাল গ্রহণের পদ্ধিতি	----------
অডিট সংক্রান্ত তথ্যাদি		
৪৪	ক্রয় সংক্রান্ত কোন প্রকার অডিট হয়েছে কিনা?	১. হ্যাঁ ২. না
৪৫	হ্যাঁ হলে অডিট আপত্তি ছিল কিনা?	১. হ্যাঁ ২. না
৪৬	অডিট আপত্তি থাকলে কতটি আপত্তি ছিল এবং কতটি নিষ্পন্ন হয়েছে?	আপত্তির সংখ্যা:---------- নিষ্পত্তির সংখ্যা:----------
৪৭	অডিট আপত্তি নিষ্পন্ন না হয়ে থাকলে তার কারণ?	----------

তথ্যপ্রদানকারীর নাম ও স্বাক্ষর
তারিখ:

তথ্যসংগ্রহকারীর নাম ও স্বাক্ষর
তারিখ:

Project management setup

Name of the post	Quantity	Qualifications (As per approved by MOHFW নং-প্রবা-১/ বিবিধ-১১/২০০৪/১২৩ তারিখঃ ০৫/০৩/২০০৫ খ্রিঃ মোতাবেক)	Scale/ Amount (Pay Scale/15)	Responsibilities/ Accountabilities
Project Director	01	Deputed	56500-74400/-	• He is responsible for overall implementation of the project. • Implementation the decision of the PIC. • Ensure submission of routine reports and returns.
Accountant	01	H.S.C passed with (i) Cash book maintain. (ii) Bank, custom clearance work experienced will be preferred.	12500-30230/-	• Deal with all accounts matters and maintenances of accounts, cash book, bills & vouchers etc. • Any others work assigned by the Project Director.
P.A. cum Computer Operator	01	- H.S.C Passed with (a) Shorthand (i) Shorthand speed 80 words/minutes in English (ii) Shorthand speed 50 words/minutes in (b) Typing (i) Typing speed 30 words/minutes in English (ii) Typing speed 25 words/minutes in Bengali.	11000-26590/-	• Perform all secretarial responsibility relating to the project implementation. • Maintenances of files all types of documents of the project implementation. • Any others work assigned by the Project Director.
Driver	01	- Read up to class VIII. Should possess valid heavy motor driving license.	9700-23490/-	• Drive and maintenance of vehicle, log book and account of POL.
M.L.S.S.	01	- Read up to class VIII.	8250-20010/-	• All activities for cleanliness and maintenance of office environment healthy.

পরিশিষ্ট - ৩

হাসপাতালগুলোতে জেলাভিত্তিক রোগী আগমনের চিত্র

বিভাগ	জেলা	আগত রোগীর সংখ্যা		
		কমান্ড গ্রুপ	কন্ট্রোল গ্রুপ	মোট
রংপুর	পঞ্চগড়	০	১	১
	দিনাজপুর	৩	০	৩
	লালমনিরহাট	-	-	-
	নীলফামারী	০	২	২
	গাইবান্ধা	-	-	-
	ঠাকুরগাঁও	-	-	-
	রংপুর	২	১	৩
	কুড়িগ্রাম	১	১	২
রাজশাহী	সিরাজগঞ্জ	৮	১	৯
	পাবনা	২	৫	৭
	বগুড়া	৪	০	৪
	রাজশাহী	১	০	১
	নাটোর	৪	০	৪
	জয়পুরহাট	-	-	-
	চাঁপাইনবাবগঞ্জ	-	-	-
	নওগাঁ	১	১	২
বরিশাল	ঝালকাঠি	১	০	১
	পটুয়াখালী	৪	১	৫
	পিরোজপুর	০	১	১
	বরিশাল	১৯	৪	২৩
	ভোলা	৪	০	৪
	বরগুনা	২	০	২
খুলনা	যশোর	২	২	৪
	সাতক্ষীরা	১	০	১
	মেহেরপুর	১	০	১
	নড়াইল	০	১	১
	চুয়াডাঙ্গা	২	১	৩
	কুষ্টিয়া	৪	৩	৭
	মাগুরা	-	-	-
	খুলনা	৯	৩	১২
	বাগেরহাট	-	-	-
	ঝিনাইদহ	২	১	৩
ময়মনসিংহ	শেরপুর	২	০	২
	ময়মনসিংহ	৩	৩	৬
	জামালপুর	৬	০	৬
	নেত্রকোণা	৩	৩	৬
সিলেট	সিলেট	১	০	১
	মৌলভীবাজার	-	-	-
	হবিগঞ্জ	-	-	-
	সুনামগঞ্জ	-	-	-
ঢাকা	নরসিংদী	৭	১	৮
	গাজীপুর	১৩	০	১৩
	শরীয়তপুর	৪	১	৫

বিভাগ	জেলা	আগত রোগীর সংখ্যা		
		কমান্ড গ্রুপ	কন্ট্রোল গ্রুপ	মোট
	নারায়ণগঞ্জ	১১	১৩	২৪
	টাঙ্গাইল	১৪	৪	১৮
	কিশোরগঞ্জ	৬	২	৮
	মানিকগঞ্জ	৭	০	৭
	ঢাকা	১৬৮	১১০	২৭৮
	মুন্সিগঞ্জ	১	১	২
	রাজবাড়ী	-	-	-
	মাদারীপুর	৩	২	৫
	গোপালগঞ্জ	৬	০	৬
	ফরিদপুর	৫	৩	৮
চট্টগ্রাম	কুমিল্লা	৯	৫	১৪
	ফেনী	-	-	-
	ব্রাহ্মণবাড়িয়া	৫	৫	১০
	রাঙ্গামাটি	-	-	-
	নোয়াখালী	৭	১১	১৮
	চাঁদপুর	৭	২	৯
	লক্ষ্মীপুর	৪	০	৪
	চট্টগ্রাম	-	-	-
	কক্সবাজার	-	-	-
	খাগড়াছড়ি	-	-	-
	বান্দরবান	-	-	-
মোট ৮বিভাগ	**৬৪ জেলা**	**৩৬৯**	**১৯৫**	**৫৬৪**

প্রকল্পের আওতায় ক্রয়কৃত যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদির তালিকা

ক্রমিক নং	ক্রয়কৃত যন্ত্রের নাম	যন্ত্রপাতি স্থাপনের তারিখ	বর্তমান অবস্থা		ক্রয়কারী কর্তৃপক্ষ
			কার্যকর	অকার্যকর	
1.	YAG Laser Capsulotomy	14.03.2019	কার্যকর	-	CMSD
2.	ND YAG Laser	18.04.2019	কার্যকর	-	CMSD
3.	Non Contract Tonometer	14.03.2019	কার্যকর	-	CMSD
4.	Slit Lamp	24.06.2019	কার্যকর	-	CMSD
5.	Auto Refractometer with Keratometer	14.03.2019	কার্যকর	-	CMSD
6.	Auto Refractometer with Keratometer	14.03.2019	কার্যকর	-	CMSD
7.	Slit Lamp	24.06.2019	কার্যকর	-	CMSD
8.	Auto Refractometer with Keratometer	14.03.2019	কার্যকর	-	CMSD
9.	Slit Lamp	24.06.2019	কার্যকর	-	CMSD
10.	200 Wide-Field Imaging Device For Retina With FFA/ICG/AF/IR	20.06.2019	-	অকার্যকর	CMSD
11.	Pattern Laser (Multi spot) System	18.04.2019	কার্যকর	-	CMSD
12.	Double Frequency YAG Laser With Photo Coagulator with Slit Lamp Delivery System	18.04.2019	কার্যকর	-	CMSD
13.	B-Scan	14.03.2019	কার্যকর	-	CMSD
14.	Indirect Ophthalmoscope	14.03.2019	কার্যকর	-	CMSD
15.	Slit Lamp	24.06.2019	কার্যকর	-	CMSD
16.	Slit Lamp	24.06.2019	কার্যকর	-	CMSD
17.	Double Frequency Yag Laser	14.03.2019	কার্যকর	-	CMSD
18.	Slit Lamp	24.06.2019	কার্যকর	-	CMSD
19.	Selective Laser Trabeculoplasty (SLT) With Contact Lens	18.04.2019	কার্যকর	-	CMSD
20.	Upgrade Automated Visual Field Analyzer	15.05.2019	কার্যকর	-	CMSD
21.	Ultrasound Bio Microscope	17.01.2019	কার্যকর	-	CMSD
22.	Pachymetry	14.03.2019	কার্যকর	-	CMSD
23.	Upgraded Visual Field Analyzer	24.06.2019	কার্যকর	-	CMSD
24.	Slit Lamp	24.06.2019	কার্যকর	-	CMSD
25.	YAG Laser Capsulotomy	14.03.2019	কার্যকর	-	CMSD
26.	Automatic Washing, Disinfecting and Draining Machine with accessories	22.05.2019	কার্যকর	-	CMSD
27.	Ultrasonic Cleaner with accessories	22.05.2019	কার্যকর	-	CMSD
28.	Autoclave with steam generator with accessories	22.05.2019	কার্যকর	-	CMSD
29.	Plush Autoclave with steam generator with accessories	22.05.2019	কার্যকর	-	CMSD
30.	Table top autoclave capacity 22liter with accessories	22.05.2019	কার্যকর	-	CMSD
31.	Water Softener with accessories	22.05.2019	কার্যকর	-	CMSD
32.	DCR Laser	17.01.2019	কার্যকর	-	CMSD
33.	Transpupillary Thermo therapy (TTT)	17.01.2019	কার্যকর	-	CMSD
34.	Latest Phaco Emulsification System	18.04.2019	কার্যকর	-	CMSD
35.	Corneal Cross Linking System	20.06.2019	কার্যকর	-	CMSD
36.	Femtosecond System (Cataract)	03.09.2019	কার্যকর	-	CMSD
37.	Phaco Emulsification Middle Range	17.01.2019	কার্যকর	-	CMSD
38.	Corneal Cross Linking	17.01.2019	কার্যকর	-	CMSD
39.	Image Guided Cataract Surgery/Computer Assisted Cataract Surgery	24.06.2019	কার্যকর	-	CMSD
40.	Higher end Phaco Machine	12.06.2020	কার্যকর	-	CMSD
41.	Ophthalmic Operating Microscope	12.06.2020	কার্যকর	-	CMSD
42.	Latest Vitrectomy Machine	24.06.2019	কার্যকর	-	CMSD
43.	Slit Lamp	24.06.2019	কার্যকর	-	CMSD
44.	Pediatric Auto Refractometer	14.03.2019	কার্যকর	-	CMSD
45.	Slit Lamp	24.06.2019	কার্যকর	-	CMSD
46.	Air Condition (Oculoplasty)		কার্যকর	-	CMSD
47.	ETO Machine, Ethylene Oxide Gas Sterilizer	24.08.2021	কার্যকর	-	CMSD

48.	ICU Bed	26.04.2022	কার্যকর	-	CMSD
49.	Ventilator ICU (Adult)	26.04.2022	কার্যকর	-	CMSD
50.	Slit Lamp with Applanation Tonometer	24.05.2022	কার্যকর	-	CMSD
51.	Higher End Slit Lamp with Applanation Tonometer and Imaging System	28.04.2022	কার্যকর	-	CMSD
52.	Retinal Laser with Endo and LIO Delivery System	28.05.2022	কার্যকর	-	CMSD
53.	Non Contact Biometer with Toric App	20.05.2023	কার্যকর	-	CMSD
54.	Ocular Coherence Tomography	20.05.2023	কার্যকর	-	CMSD
55.	Ophthalmic Operating Microscope with retinal viewing System	20.05.2023	কার্যকর	-	CMSD
56.	Autorefractometer	21.06.2023	কার্যকর	-	CMSD
57.	Table Top Refraction System	21.06.2023	কার্যকর	-	CMSD
58.	Fundus Fluroscein Angiography	21.06.2023	কার্যকর	-	CMSD
59.	Specular Microscope	21.06.2023	কার্যকর	-	CMSD
60.	Retinal Laser Photocooagulator console with LIO	21.06.2023	কার্যকর	-	CMSD
61.	Air Puff Tonometer with Pachymetry	20.03.2024	কার্যকর	-	CMSD
62.	Digital Lenso meter	20.03.2024	কার্যকর	-	CMSD
63.	Slit Lamp Biomicroscope with 5 steps Magnification & Applanation Tonometer 03Nos.	20.03.2024	কার্যকর	-	CMSD
64.	Pachymeter	20.03.2024	কার্যকর	-	CMSD
65.	Indirect Ophthalmoscope	20.03.2024	কার্যকর	-	CMSD
66.	MRI Machine	24.07.2008	কার্যকর	-	NIO Project
67.	Multi Slice C.T. Scan Machine	24.07.2008	-	অকার্যকর	NIO Project
68.	X-Ray Machine 1000MA	08.08.2007	কার্যকর	-	NIO Project
69.	500MA Radiographic X-Ray System	08.08.2007	-	অকার্যকর	NIO Project
70.	Portable X-ray Machine 300MA	08.08.2007	কার্যকর	-	NIO Project

Directorate General of Health Services
Ministry of Health & Family Welfare
Government of the People's Republic of Bangladesh

Sanctioned Post Summary Report of National Institute Of Ophthalmology (NIO)
Total 619 items found.

S/L	Designation	Class	Payscale	Type	Agency	Total	Filled (Male)	Filled (Female)	Filled (Total)	Vacant	Vacant(%)
1	Accountant	Class 3	14	Revenue Permanent	DGHS	1	1	0	1	0	0.00
2	Accountant of Rentcollector	Class 3	14	Revenue Permanent	DGHS	1	0	0	0	1	100.00
3	Administrative Officer	Class 2	10	Revenue Permanent	DGHS	2	1	1	2	0	0.00
4	Anesthesiologist	Class 1	9	Revenue Temporary	DGHS	3	2	1	3	0	0.00
5	Anesthetist	Class 1	9	Revenue Temporary	DGHS	1	1	0	1	0	0.00
6	Artist	Class 4	17	Revenue Permanent	DGHS	1	0	0	0	1	100.00
7	Associate Professor	Class 1	4	Cadre	DGHS	20	14	3	17	3	15.00
8	Asstt. Cook	Class 4	20	Revenue Permanent	DGHS	3	1	1	2	1	33.33
9	Asstt. Director	Class 1	5	Revenue Temporary	DGHS	1	0	0	0	1	100.00
10	Asstt. Librarian	Class 3	13	Revenue Permanent	DGHS	1	0	0	0	1	100.00
11	Asstt. Professor	Class 1	6	Revenue Temporary	DGHS	25	7	7	14	11	44.00
12	Asstt. Registrar	Class 1	9	Revenue Temporary	DGHS	17	9	8	17	0	0.00
13	Asstt. Store Keeper	Class 3	16	Revenue Temporary	DGHS	1	0	1	1	0	0.00
14	Asstt. Surgeon	Class 1	9	Revenue Temporary	DGHS	22	6	16	22	0	0.00
15	Care Taker	Class 4	20	Revenue Temporary	DGHS	1	1	0	1	0	0.00
16	Cash Sarkar	Class 4	18	Revenue Temporary	DGHS	1	0	0	0	1	100.00
17	Cashier	Class 3	13	Revenue Permanent	DGHS	1	0	0	0	1	100.00
18	Cataloger	Class 3	16	Revenue Temporary	DGHS	1	0	1	1	0	0.00
19	Cook	Class 4	20	Revenue Permanent	DGHS	3	2	0	2	1	33.33
20	Dark Room Attendant		19	Revenue Temporary	DGHS	2	2	0	2	0	0.00
21	Darwan	Class 4	20	Revenue Permanent	DGHS	1	1	0	1	0	0.00
22	Data Entry Operator	Class 3	14	Revenue Temporary	DGHS	2	2	0	2	0	0.00
23	Dental Surgeon	Class 1	9	Revenue Temporary	DGHS	1	0	1	1	0	0.00
24	Deputy Director	Class 1	4	Cadre	DGHS	1	0	1	1	0	0.00
25	Deputy Nursing Superintendent	Class 2	10	Revenue Permanent	DGHS	2	0	1	1	1	50.00
26	Dhupi	Class 4	20	Revenue Permanent	DGHS	5	2	0	2	3	60.00
27	Diet Clerk	Class 3	15	Revenue Permanent	DGHS	1	0	0	0	1	100.00
28	Dietician	Class 3	13	Revenue Temporary	DGHS	1	1	0	1	0	0.00
29	Director cum Professor	Class 1	3	Cadre	DGHS	1	1	0	1	0	0.00
30	Driver	Class 3	16	Revenue Permanent	DGHS	6	3	0	3	3	50.00
31	ECG Technician	Class 3	16	Revenue Temporary	DGHS	2	1	1	2	0	0.00
32	Electrician	Class 4	19	Revenue Temporary	DGHS	1	1	0	1	0	0.00
33	Emergency Medical Officer	Class 1	9	Cadre	DGHS	5	2	3	5	0	0.00
34	Engineer	Class 1	9	Revenue Temporary	DGHS	1	0	0	0	1	100.00
35	Epidascope Operator	Class 4	17	Revenue Permanent	DGHS	1	0	0	0	1	100.00
36	Head Asstt.	Class 3	13	Revenue Permanent	DGHS	1	0	1	1	0	0.00
37	Health Educator	Class 3	11	Revenue Temporary	DGHS	1	0	1	1	0	0.00
38	Helper	Class 4	20	Revenue Temporary	DGHS	1	1	0	1	0	0.00
39	Imam	Class 3	11	Revenue Temporary	DGHS	1	0	0	0	1	100.00
40	Instrument Care Taker	Class 4	17	Revenue Permanent	DGHS	2	1	0	1	1	50.00
41	Jamadar	Class 4	19	Revenue Temporary	DGHS	2	0	0	0	2	100.00
42	Jr. Consultant	Class 1	6	Revenue Temporary	DGHS	7	5	2	7	0	0.00
43	Lab. Attendant	Class 4	18	Revenue Temporary	DGHS	2	0	0	0	2	100.00
44	Lecturer	Class 1	9	Cadre	DGHS	2	1	1	2	0	0.00
45	Liftman	Class 4	18	Revenue Temporary	DGHS	8	5	0	5	3	37.50
46	Lilen Keeper	Class 3	14	Revenue Permanent	DGHS	1	1	0	1	0	0.00
47	Mali	Class 4	20	Revenue Permanent	DGHS	2	2	0	2	0	0.00
48	Mashalchi	Class 4	20	Revenue Permanent	DGHS	3	0	0	0	3	100.00
49	Medical Officer	Class 1	9	Cadre	DGHS	8	2	6	8	0	0.00
50	Medical Technologist	Class 3	11	Revenue Temporary	DGHS	7	5	1	6	1	14.29
51	MLSS	Class 4	20	Revenue Permanent	DGHS	17	6	5	11	6	35.29
52	MO Cum Refractionist	Class 1	9	Cadre	DGHS	4	2	2	4	0	0.00
53	Moazzin	Class 3	14	Revenue Temporary	DGHS	1	1	0	1	0	0.00

S/L	Designation	Class	Payscale	Type	Agency	Total	Filled (Male)	Filled (Female)	Filled (Total)	Vacant	Vacant(%)
54	Neurologist	Class 1	9	Revenue Temporary	DGHS	1	0	1	1	0	0.00
55	Night Guard	Class 4	20	Revenue Permanent	DGHS	4	2	0	2	2	50.00
56	Nursing Supervisor	Class 2	10	Revenue Permanent	DGHS	7	0	2	2	5	71.43
57	Office Asstt. Cum Computer Operator	Class 3	16	Revenue Permanent	DGHS	7	6	1	7	0	0.00
58	Pathologist	Class 1	9	Revenue Temporary	DGHS	2	0	2	2	0	0.00
59	Personal Officer	Class 1	9	Revenue Temporary	DGHS	1	1	0	1	0	0.00
60	Pharmacist	Class 3	11	Revenue Permanent	DGHS	3	3	0	3	0	0.00
61	Photographer	Class 3	15	Revenue Permanent	DGHS	2	2	0	2	0	0.00
62	Professor	Class 1	3	Revenue Temporary	DGHS	11	2	1	3	8	72.73
63	Programmer	Class 1	6	Revenue Temporary	DGHS	1	1	0	1	0	0.00
64	Projectionist	Class 4	17	Revenue Temporary	DGHS	1	0	0	0	1	100.00
65	Receptionist	Class 3	16	Revenue Temporary	DGHS	1	0	0	0	1	100.00
66	Record Keeper	Class 4	17	Revenue Permanent	DGHS	1	0	0	0	1	100.00
67	Registrar	Class 1	8	Cadre	DGHS	4	2	2	4	0	0.00
68	Resident Surgeon	Class 1	6	Revenue Temporary	DGHS	3	1	2	3	0	0.00
69	SDPP	Class 1	6	Cadre	DGHS	1	1	0	1	0	0.00
70	Secuirity Guard	Class 4	20	Outsourced	DGHS	12	0	0	0	12	100.00
71	Sr. Consultant	Class 1	5	Cadre	DGHS	2	0	0	0	2	100.00
72	Sr. Lecturer	Class 1	7	Cadre	DGHS	1	0	1	1	0	0.00
73	Sr. Medical Technologist	Class 2	10	Revenue Temporary	DGHS	1	1	0	1	0	0.00
74	Sr. Staff Nurse	Class 2	10	Revenue Permanent	DGHS	217	4	208	212	5	2.30
75	Staff Nurse	Class 2	10	Revenue Temporary	DGHS	23	2	21	23	0	0.00
76	Stenographer	Class 3	13	Revenue Permanent	DGHS	4	1	1	2	2	50.00
77	Sterilizer cum Mechanic	Class 3	15	Revenue Temporary	DGHS	2	1	1	2	0	0.00
78	Steward	Class 3	13	Revenue Permanent	DGHS	1	1	0	1	0	0.00
79	Store Keeper	Class 3	15	Revenue Permanent	DGHS	1	0	0	0	1	100.00
80	Store Officer	Class 2	10	Revenue Temporary	DGHS	1	1	0	1	0	0.00
81	Stretcher Bearer	Class 4	20	Revenue Permanent	DGHS	8	5	0	5	3	37.50
82	Strealizer Cum Mechanic	Class 3	15	Revenue Permanent	DGHS	1	0	0	0	1	100.00
83	Sub Asstt. Community Medical Officer	Class 3	11	Revenue Temporary	DGHS	2	1	1	2	0	0.00
84	Table boy	Class 4	20	Revenue Permanent	DGHS	2	1	0	1	1	50.00
85	Tailor	Class 4	20	Revenue Temporary	DGHS	1	0	1	1	0	0.00
86	Technician	Class 3	16	Revenue Temporary	DGHS	1	0	1	1	0	0.00
87	Ticket Clerk	Class 4	17	Revenue Temporary	DGHS	2	0	0	0	2	100.00
88	Upper Division Asstt.	Class 3	13	Revenue Temporary	DGHS	1	0	1	1	0	0.00
89	Ward Boy	Class 4	20	Revenue Permanent	DGHS	31	8	2	10	21	67.74
90	Ward Master	Class 3	16	Revenue Permanent	DGHS	2	1	0	1	1	50.00
91	Orthotist	Class 3	11	Revenue Temporary	DGHS	1	1	0	1	0	0.00
92	Cleaning Staff	Class 4	20	Revenue Permanent	DGHS	42	0	1	1	41	97.62
93	Accounts Clerk-cum-Rent Collect	Class 4	17	Revenue Temporary	DGHS	1	1	0	1	0	0.00

I have checked the information above, and found all fields updated and correct.

Signature (Head of the Organization)

Date:2025-02-12

পরিশিষ্ট-৬

জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতাল হতে প্রকাশিত জার্নাল আর্টিক্যালের তালিকা

ক্রমিক নং	ভলিউমভিত্তিক প্রকাশিত প্রবন্ধ
	Volume 1 - Issue 1 JAN 2018
১.	Clinical presentation and Management of Retinoblastoma
২.	Causes and Visual Outcome of Low Vision Patients Attending in Low Vision Clinic at a Tertiary Cars Hospital
৩.	Visual outcome of pediatric traumatic cataract in a tertiary care hospital, Bangladesh
৪.	On Axis Clear Corneal Incision in Phacoemulsification Surgery: A Simple and Effective Way of Correcting Pre-existing Corneal Astigmatism
৫.	The Status of Retinopathy of Prematurity in Low Birth Weight Babies of a Tertiary Child Care Hospital, Bangladesh
	Review Article
৬.	Cardiopulmonary Resuscitation-latest Update
	Case Report
৭.	Case report of pneumatic vitreolysis for management of symptomatic focal vitreomacular fraction
৮.	Posterior Ciliary Artery occlusion in Giant Call Arteritis
	Volume 1 Issue 2 JUL 2018
৯.	Role of Intravitreai Bevacizumab for surgical treatment of severse proliferative diabetic retinopathy
১০.	Identification of refractive error in school going children age group 6 to 15 years
১১.	Correlation Between Retinal Nerve Fiber Layer Thickness Measured by Optical Coherence
১২.	Tomography and Retinal Sensitivity Measured by Humphrey Perimetry Respectively in Early Primary Open Angle Glaucoma
১৩.	Peroperative complications of small incision cataract surgery-a study of 200 cases 25
১৪.	Visual outcome with low vision devices in children
১৫,	Ocular trauma: A Health Issue to be Concerned
	Review Article
১৬.	Retinopathy of Prematurity: Paradigm changes over time
১৭.	Ocular Rhinosporidiosis: A case report
	Case Report
১৮.	Vogt Koyanagi Harada syndrome with necrotizing scleritis in a patient with neurofibromatosis type I
	Volume 2 Issue 1 JAN 2019
১৯.	Intravitreal bevacizumab and laser in the management of treatable retinopathy of prematurity
২০.	Evaluation of Risk factors for development of Retinopathy of prematurity: A Prospective Observational Study
২১.	Study of infant profile and retinopathy of prematurity in premature twin babies
২২.	Outcome of general anaesthesia in Paediatric ophthalmic surgery by laryngeal mask airway (LMA) in the national Institute of ophthalmology and hospital, Dhaka
২৩.	The compare study of the effect of surgical induced astigmatism in superior versus temporal incision in Manual small incision cataract surgery cases.
	Review Article
২৪.	Inequities in Diabetic Retinopathy: a review of socio-demographic rise factors
	Case Report
২৫.	Frosted Branch Angitis: A case report
	Volume 2 Issue 2 JUL 2019
২৬.	Change of Refractive Status after Corneal Collagen Cross-linking in Progressive Keratoconus
২৭.	Visual Outcome of LASIK in Myopic Patients with -20 to-100 Myopia
২৮.	Management of intraocular foreign body
২৯.	Effect of Intra Vitreal Bevacizumab injection in treatment of Macular edema secondary to Brach retinal vein occlusion at a tertiaray care hospital in Bangladesh
৩০.	Comparison of astigmatism produced by 2.2 mm and 2.8 mm keratome incisions in temporal clear corneal phacoemulsification surgery
৩১.	Pattern of ocular trauma among the patients admitted in emergency department of national institute of ophthalmology and hospital, Dhaka

ক্রমিক নং	ভলিউমভিত্তিক প্রকাশিত প্রবন্ধ
	Review Article
৩২.	KERATOCONUS (KC): Facts and Documents and causation
	Case Report
৩৩.	Familial Exudative Vitreoretinopathy with Tractional Retinal Detachment in Teenager Boy: Rare case report
	Volume 3 Issue 1 Jan 2020
৩৪.	Our Experience of Retinopathy of Prematurity Screening at Ophthalmology Department in NICH
৩৫.	Evaluation of tear film status in diabetic patients after phacoemulsification
৩৬.	Distribution of Myopia among school going children
৩৭.	Changes of Topographic Status after Corneal Collagen Cross-linking in Keratoconus
৩৮.	Effect of two different types of viscoelastic agents on post-operative intraocular pressure (IOP) used in phacoemulsification cataract surgery
৩৯.	Use of Topical Cyclosporine 0.05% in adenoviral sub epithelial infiltrate
	Review Article
৪০.	Full thickness Macular Hole (FTMH): Recompense & challenge for Management
	Case Report
৪১.	A Case Report on Central Retinal Artery Occlusion following Subcutaneous Plasma Filler Injection
	Volume 3 Issue 2 June 2020
৪২.	Retinal changes in pregnancy induced hypertensions (PIH). Experience of a tertiary care hospital in Bangladesh
৪৩.	Risk Factors and Clinical Presentation of Age Rested Macular Degeneraton Patients Attending at Tertiary Level Eye Hospital in Bangladesh
৪৪.	Anti-inflammatory effect of difluprednate four saws daily in the treatment of acute anterior uveitis
৫৫.	Outcome of supramaximal levator resection with poor function in ptosis
৪৬.	Serum lipid profile in patients with clinically significant diabetic macular edema
৪৭.	Visual Recovery After Primary Repair of Penetrating Corneal injury
৪৮.	Assessment of Surgical Outcome with Preoperative Prognostic Factors in Hospital Strabismus Surgery-a Hospital Based Study
	Case Report
৪৯.	Eyelid Tuberculosis: A Case Report
	Review Article
৫০.	Lens induced Glaucoma - A review article
	Volume 4 Issue 1 Jan 2021
৫১.	Outcomes of Pars Plana Vitrectomy for Advanced Diabetic Eye Disease: Experience in Limited Resources Setting
৫২.	Study of Time Calculation of Completion of Phacoemulsification step by a Beginner Surgeon
৫৩.	Intraretinal Foreign Bodes: Approached and Outcomes
৫৪.	Stereopsis following delayed strabismus surgery
৫৫.	Evaluation of complication Following ND YAG Laser Capsulotomy in patients attending Rangpur medical college hospital with Posterior Capsular Opacification
৫৬.	Success rate of Dacryocystorhinostomy (DCR) with and without Intraoperative Mitomycin C (MMC) – A comparative Study
৫৭.	Factors Affecting Visual Outcome After Primary Repair of Penetrating Corneal injury
	Case Report
৫৮.	Systemic Lupus Erythematous with Ocular Manifestations in Pregnancy
	Review Article
৫৯.	Management of Mechanical Trauma of Eye-an Update
	Volume 4 Issue 2 July 2021
৬০.	Morphological Changes of the Anterior Chamber Following Laser Peripheral Iridotomy in Primary Angle Closure Glaucoma
৬১.	Demographic and Clinical Profile of Patients of Unilateral Optic Disc Swelling in Tertiary Eye Care Hospital
৬২.	Association of Diabetic Retinopathy with Glycosylated Hemoglobin Level in type Diabetes Mellitus in Children
৬৩.	Association between Serum Ferritin Level and Primary open angle glaucoma

ক্রমিক নং	ভলিউমভিত্তিক প্রকাশিত প্রবন্ধ
৬৪.	Visual Outcome after Cataract Surgery in Complicated Cataract
৬৫.	Comparison of iris claw lens and scleral fixated intraocular lens in terms of visual outcome and complications
৬৬.	Management and Outcome of Lens Induced Glaucoma at National Institute of Ophthalmology and Hospital, Dhaka, Bangladesh
৬৭.	Level of Serum Homocysteine in Retinal Vascular Occlusive Disease
৬৮.	Axial Length Measurement by Optical Coherence Biometry vs Immersion Method-A Comparative Study of 100 Cases
	Case Report
৬৯.	A Case Report on Phacolytic Glaucoma with Anterior Lens Capsule Disruption
	Review Article
৭০.	Current Perspectives of Low Vision Patients in Bangladesh
	Volume 5 Issue 1 2022
৭১.	Comparison of a Preservative-free Non-steroidal Anti-inflammatory Drug and Preservative-free Corticosteroid after Uneventful Cataract Surgery: A Randomized Control Trial
৭২.	Pattern of Ocular Myasthenia Gravis in a Tertiary Eye Care Hospital, Bangladesh
৭৩.	Incidence of the Oculocardiac Reflex using Isoflurane & Halothane during Enucleation Surgery under General Anaesthesia at NIO&H-A Comparative Study
৭৪.	Visual Outcome after Scleral Fixation of Intraocular Lens (SFIOL) Implantation Following Pars Plana Vitrectomy (PPV) and Removal of dropped Intra-Ocular Lens (IOL)
৭৫.	A Study on the Advanced Ophthalmic Training Program of Bangladesh
৭৬.	Clinical Profile of Patients with Bilateral Optic Disc Swelling Attending in an Apex Eye Hospital in Bangladesh
	Volume 5 Issue 2 2022
৭৭.	A Comparative Evaluation of Corneal Endothelium between Diabetic & Non-Diabetic Patients Undergoing Phacoemulsification in a Tertiary Hospital
৭৮.	Consequences of Sclera-fixated Intraocular Lens (SFIOL) Implantation after 1 Year Follow Up
৭৯.	Association of Serum IgE with Keratoconus
৮০.	Changes in Visual Acuity and Keratometry Readings following Pterygium Excision: A Study in Public Medical College Hospital
৮১.	Topographic Pattern of Keratoconus patient at First Presentation in Tertiary Eye Hospital of Bangladesh
৮২.	Efficacy of Topical Difluprednate in Control of Inflammation after Phacoemulsification
	Volume 6 Issue 1 2023
৮৩.	Socio-economic Factors Responsible for Delayed Presentation of ROP in a Tertiary Neonatal Care Unit in Bangladesh
৮৪.	Association of Fasting Serum Lipid Level with Diabetic Retinopathy
৮৫.	Clinical Outcome of Amniotic Membrane Transplantation in Chemically Injured Eyes
৮৬.	Visual Outcomes & Associated Factors in Patients with Chemical Injury in a Tertiary Eye Care Hospital in Bangladesh
৮৭.	Barriers of High Cataract Surgery Rate in Rural Area of Barisal Division
৮৮.	Assessment and Comparison of Bacterial Contamination in Anterior Chamber Aspirates in Small Incision Cataract Surgery (SICS) And Phaco-Emulsification
৮৯.	Refractive Status after Phacoemulsification with Biometry Done by Haigis and SRK-T Formulae in Myopic Patients
	Volume 7
৯০.	Factors associated with delayed reporting of babies for retinopathy of prematurity screening.
৯১.	Retinopathy of Prematurity Scenario in A Tertiary Eye Care Hospital.
৯২.	Effects of collagen cross-linking on corneal topographic characteristics in the patients with keratoconus.
৯৩.	Relationship between Presenting and Final Visual Acuity in Penetrating Corneal Injury Patients in a Tertiary Eye Hospital of Bangladesh.
৯৪.	Brimonidine in Reducing Preoperative Bleeding in Pterygium Surgery.
৯৫.	Assessment of Patient Satisfaction: Experience from Eye Department in a Tertiary Care Public Hospital.
৯৬.	Hydrostatic massage improves the treatment of congenital saso-lacrimal duct obstruction (CNLDO) within one year of age.

জাতীয় চক্ষুবিজ্ঞান ইনস্টিটিউট ও হাসপাতালের প্রশিক্ষকদের নামের তালিকা

No	Name	Designation
1	Prof. Khair Ahmed Choudhury	Director Cum Professor
2	Prof Md. Abdul Quader (Chairman, Academic committee)	Professor
3	Prof. Nishat Parveen	Professor
4	Dr. Md. Zinnu Rain	Associate Professor
5	Dr. Md. Zan-E-Alam Mridha	Associate Professor
6	Dr. Md. Ashiqur Rahman Akanda	Associate Professor
7	Dr. A.S.M.M Quadir	Associate Professor
8	Dr. Md. Mezbahul Alam	Associate Professor
9	Dr. Shahidul Islam	Associate Professor
10	Dr. S. M. Enamul Haque	Associate Professor
11	Dr. Md. Miftahul Hossain Choudhury	Associate Professor
12	Dr. Nazneen Begum	Associate Professor
13	Dr. Samarendra Nath Adhikary	Associate Professor
14	Dr. Md. Zahirul Islam	Associate Professor
15	Dr. Mohammad Monir Hossain	Associate Professor
16	Dr. Md. Hasnuzzaman	Associate Professor
17	Dr. Farhat Jahan	Assistant Professor
18	Dr. Md. Ismail Hossain	Assistant Professor
19	Dr. Syeed Mehbub Ul Kadir	Assistant Professor
20	Dr. Shayamal Kumar Sarker	Assistant Professor
21	Dr. Kousik Chowdhury	Assistant Professor
22	Dr. Mossammat Shoheli Nasrin	Assistant Professor
23	Dr. Sujit Kumar Sarker	Assistant Professor
24	Dr. Tarzeen Khadiza Shuchi	Assistant Professor
25	Dr. Shafiul Mcstafiz	Assistant Professor
26	Dr. Israt Jahan	Assistant Professor
27	Dr. Nasima Aktar	Assistant Professor
28	Dr. Zabun Nesa	Assistant Professor
29	Dr. Md. Farid Hossain	Assistant Professor (Glaucoma)
30	Dr. Naoroze Ferdous	Assistant Professor (Cornea)
31	Dr. Zakia Sultana Neela (Academic Co-ordinator)	Assistant Professor (Retina)
32	Dr. Nusrat Shahrin	Assistant Professor (Pasdualne ophthalmology)
33	Dr. Shaila Sharmin	Assistant Professor (Cornea)
34	Dr. Upama Guha Roy	Assistant Professor (Physiology)
35	Dr. Fatema Ferdous Ara	Sr. Consultant

No	Name	Designation
36	Dr. Rifat Moin Joya	Sr. Consultant
37	Dr. Mehenaj Tabassum	Resident Surgeon (Ophthalmology)
38	Dr. Sanjay Kumar Sarker	Jr. Consultant (Resident Surgeon)
39	Dr. Abeed Mozid	Jr. Consultant (Resident Surgeon)
40	Dr. Md. Zahidul Hasan	Resident Surgeon
41	Dr. Md. Masud Rana	Jr. Consultant
42	Dr. Nasima Khatun	Jr. Consultant
43	Dr. Rowjatul Jannat Munjifa	Resident Surgeon
44	Dr. Md. Abdur Rashid	Jr. Consultant
45	Dr. Md Aktherzzaman	Jr. Consultant
46	Dr. Chandan Kumar Paul	Jr. Consultant
47	Dr. Helal Mahmood Arafat	Jr. Consultant
48	Dr. SMA Mahbub	Jr. Consultant
49	Dr. Farjana Sultana Borna	Jr. Consultant
50	Dr. Rifat Subrina Anna	Jr. Consultant
51	Dr. Md. Mahboobur Rahman Bhuyan	Jr. Consultant
52	Dr. Tajkiratun Naim	Registrar
53	Dr. Sharaban Tahura	Registrar
54	Dr. Md. Mahfuzul Alam	Registrar

গবেষণার জন্য গাইডলাইন

Bangladesh College of Physicians and Surgeons

67, Shaheed Tajuddin Ahmed Sarani, Mohakhali, Dhaka-1212.

Research and Training Monitoring Department

Dissertation/thesis Guidelines for FCPS Part-II Candidates

Submission of Protocol on a chosen topic, its approval from Research and Training Monitoring Department (RTMD) of BCPS and preparing a dissertation/thesis acceptable to the College, is mandatory for all candidates aspiring to appear at FCPS-II examination.

Principles:

- A guide should be selected by the candidate himself after passing the FCPS part I examination from the institution where he/ she is doing the research or is working. The guide should be a fellow of BCPS or equivalent, having the position of an Associate Professor or Professor above and must agree to supervise the work. Guide must be accredited with RTM department of BCPS. In an exceptional (when Professor and Associate Professor not available) case, prior permission from the college should be taken for selection of guide.
- Guide and trainee must work in the same institute except any special situation.
- An Assistant or Associate Professor (FCPS or Equivalent) of the same Institute may be the co-guide of each dissertation/thesis in consultation with the guide.
- Guide and co-guide may be changed in case of transfer of the trainee or guides or in any special situation with the prior permission of RTMD.
- Protocol should be submitted to the college at least 18 months prior to the date candidate desires to sit for the final FCPS examination.
- Review article will no longer be accepted as dissertation/thesis.
- Dissertation/thesis must be submitted six months before the date of examination in which the candidate desires to appear.
- Dissertation/thesis work (data collection) should be started after the approval of protocol on selected topic during the training period of the candidate. It is desirable that candidate should complete the dissertation/thesis during training period
- A guide is expected to guide not more than 6 dissertation/thesis for BCPS at any given time.
- For sub-specialties, a trainee should submit a protocol for thesis. The format of this protocol will be similar to those submitted for dissertation/thesis. The thesis is required to be defended at the time of examination.
- Dissertation/thesis on the same title can not be done within 5 years.
- Ethical clearance from the Institute/BMRC/BCPS should be taken before protocol submission.

তারিখ: 2/2/2019

- Regarding reference either Harvard or Vancouver (any one) is acceptable.
- If the trainee copies someone else's dissertation/thesis, it will be liable for a punitive action which may include debarring him/her from appearing in FCPS examination for lifetime.
- Once the dissertation/thesis is submitted, it must not be submitted to any other institution for a postgraduate diploma or degree. Violation of this rule will render the trainee liable to punitive action which may include cancellation of Fellowship.
- Three hard certified copies and one CD of dissertation/thesis must be submitted to the RTMD, through the guide for assessment and approval, at least six months before the date of examination in which the candidate desires to appear.
- With dissertation/thesis the trainee must submit a copy of protocol acceptance letter, a copy of accepted protocol & congratulation letter of FCPS part-I examination.
- Every trainee (from those who passed FCPS Part-I examination in July 2010) must attend the "**Training Program on Research Methodology**" organized by RTMD, BCPS before submission of protocol.
- Trainee should follow the **"Manual for Writing Dissertation/Thesis"** published by the college.

election of Topic

- First step for starting a dissertation/thesis is to choose an appropriate topic with the help of the guide and confirm that it has not been done within last 5 years.
- The topic must be selected in consultation with the guide.
- The dissertation/thesis will be candidate's own work. It should be an original research work done by the candidate. It can be carried out any time after passing FCPS part I examination during training.
- To get a guideline of the dissertation/thesis topics, one can seek help from a list of previous topics by candidates of the same discipline (www.bcpsbd.org).

issertation/thesis Protocol

- The candidate needs to write a protocol which should contain title, name of the guide, short introduction, hypothesis, rationale, objectives and methodology with references.
- Before writing proposal, an extensive literature search should be done by the candidate.
- The candidates are advised to collect the 'Manual for Writing Dissertation/Thesis' published by BCPS and go through the manual and note the important points.
- Within 60 days of its receipt, the college will inform the candidate of its acceptance or otherwise about the proposal.
- Any significant change of the title after acceptance of the proposal will have to be communicated to the college with justification within 6 months after acceptance of the Protocol. BCPS may or may not accept the change of title

Steps of dissertation/thesis Writing

Format of dissertation/thesis

- The format of the dissertation/thesis should be similar to that of any research paper e.g. title, name of the investigator and guide, abstract, introduction, literature review, hypothesis rationale of the study, objectives, methodology, result, discussion, conclusion, references and appendix.
- The dissertation/thesis must be of good literary presentation in English according to the standard practice of dissertation/thesis writing.
- Three hard copies and one soft copy of dissertation/thesis shall be submitted, spiral bound and should not exceed more than 150 pages.
- Font size & type: Arial font 12 point is suggested for all the textual material of the dissertation/thesis.
- The guide shall have to certify that the work was done under his supervision and that it is up to his satisfaction.

Writing dissertation/thesis

- In writing the dissertation/thesis, the candidates are advised to follow the instructions given in the manual.
- Either Vancouver style or Harvard style should be followed in referencing (any one)
- Sequence of the references should be consistent with the text.
- In the text it is advisable to write acronym before putting abbreviation e.g. Acronym-Acute Lymphoblastic Leukemia: Abbreviation (ALL)

Title Page

It is the very first page of dissertation/thesis. The title is a concise statement identifying actual variables or theoretical issues under investigation and the relation between them. A title should be in minimum possible words that adequately describes the contents of research work/study. All the words in the title are to be chosen with great care and the association with one another properly sequenced. This is also important for indexing the study. The title should not contain any abbreviation, chemical formulae, proprietary names and jargons etc. The title should be written on the top in bold letters followed by full name of trainee in the order of first, middle, initial and last name along with the highest academic degree. Then full name of guide is mentioned under whom the entire research work/study has been completed together with his/her highest academic degree. At the bottom the name of department and institution is to be given, where research work has been conducted. The date of submission of dissertation/thesis is to be written at the lowest end of the title page.

Guide's Certificate

It is placed after the acknowledgement in a separate Page.

Dedication

It is an optional section in which trainees normally dedicate their dissertation/thesis to their parents, brother, sister, teachers, friends, spouses and/or children. The dedication is written in the center of a separate page in one or two lines and page numbered is Roman numerals.

Acknowledgement

This section is designed to offer thanks or appreciation to the efforts of individuals or organizations for help, advice or financial and material assistance extended by them during the research work/study. The trainees should not forget to mention the names of their colleagues, statisticians,

the computer operator and spouse, if applicable, as well as the guide. This is the best place to show gratitude and appreciation. Technical help and other contributions like financial and material support are acknowledged in a separate paragraph. This section is placed after the dedication on a separate page and numbered in Roman numerals.

Table of Contents

It is an important section of part I that contains the main headings of the text in the dissertation/thesis, annexes and page numbers in Arabic and Roman numerals. Sub-headings are also used where necessary. Table of contents is written on separate page(s) and numbered in Roman numerals.

List of Tables

All the tables of dissertation/thesis are listed together with titles and page numbers in this section. It is written on separate page(s) and numbered in Roman numerals.

List of Figures / Graphs / Illustrations

All the figures, graphs and illustrations drawn for the dissertation/thesis are listed with titles and page numbers in this section. It is written on a separate page and duly numbered in Roman numerals.

List of Abbreviations

A list of all the abbreviations used in the dissertation/thesis along with full words is written on separate page(s) and numbered in Roman numerals. Only standard abbreviations are used in the dissertation/thesis.

Structured Abstract

It is the first section of the dissertation/thesis. The abstract is a brief account of the dissertation/thesis, summarizing the information given in each major section. It is different from

the conclusion and identifies the basic contents of the dissertation/thesis. It is written in past tense, emphasizing on important aspects of the dissertation/thesis. The abstract is around 250 words written under the following headings: introduction, objectives, methodology, results, and conclusions. At the end of abstract, three to ten (3-10) key words are identified and written.

Introduction

It should be brief and must state the problem under study. The contents of introduction include the statement of the problem undertaken for the work. Candidate may also include information, data, definition and any other essential relevant description that candidate consider useful in understanding the topic and the importance of the work. There is no need of extensive discussion on background knowledge and no need of inclusion of chapters written in books and journals. Only pertinent references are cited but not extensively reviewed in this section.

Literature review

Review the current knowledge in the field relevant to the topic. Describe the characteristics of previous studies in the areas. Citation of those references that are essential to justify the proposed study should be done.

Rationale

It is the section that describes and particularly focuses on the importance of the problem and shows why the work is justified.

Research question: It is the unanswered question/s that has stimulated you to undertake the research.

Hypothesis:

A hypothesis is a statement showing expected relation between two variables. A hypothesis is needed in the following study designs:

i. All interventional studies
ii. Cohort
iii. Case control
iv. Comparative cross sectional.

Objectives

It is the summary of the expected benefits of the study. In writing objectives, use action verbs such as 'To assess……' 'To describe…..' 'To determine……' 'To find out……' etc.

i) General objective/s or aim/s: it is the broad statement of your intention.

ii) Specific objectives- State each task that will be undertaken during the research work. (Every research work involves several tasks)

Material and Methods:

This section is the most important part of the study. It describes the procedure in sufficient details so that a scientific reader can fully understand, judge the work and can repeat the same in future. The content of the materials and methods can be arranged more or less according to the following sequences:

a. Study design
b. Study population
c. Place of the study/ study setting
d. Period of the study
e. Method of estimating sample size and the detailed sampling technique
f. Inclusion criteria
g. Exclusion criteria
h. Operational definitions
i. Data gathering instrument/s
j. Procedures with laboratory tests
k. Study plan with flow chart and timetable
l. Ethical issues
m. Method of data processing and statistical analysis, computer program and statistical significance

Results

The function of this results section is to present the findings of the research work. However, not every finding that is obtained from the observation needs to be reported in this chapter. It should report only the data pertinent to the research question or the objectives. Data are facts, expressed in numbers or words obtained from observation. Text, table and figures are the usual components of the results chapter. These should be:

a) Data should be reported in sufficient detail to justify the conclusions.

b) Reported in the past tense.

c) Described without comment.

d)Supplemented by concise textual description of the data by avoiding unnecessary detail.

e) Presented either in table or figure avoiding duplication

f) Statistical test/tests that has been used throughout the manuscript, should be clearly stated in the methods section.

* During preparation of table following principles should be followed:

- Table should be simple
- Each table should have a title, which is a phrase but not a sentence
- The title should be self explanatory and placed above the table
- The table or figure- should be numbered consecutively

- Use footnotes to explain items in the title, column headings or body of a table, abbreviation and symbols
- Avoid making either too large or too small table by omitting unnecessary information
- Indicate statistical significance wherever applicable

Discussion: This chapter should be organized in the following order:

- General consideration: Includes a short recapitulation of the objectives and result of the study
- Discussion on the result: Here the results of the present study are discussed as compared to the results of other studies. It is necessary to state, support, and explain the study and also other important matter directly related to the issues. The length of this section should not be more than one third of the total length of the dissertation/thesis.

Limitations of the present study: What makes this study difficult?

Conclusions and recommendations:

This is the last section of the text in which conclusions or inferences drawn on the basis of the results of study are described. The conclusions should be linked with the objectives of the study. Recommendations for further research may be included when appropriate. It is important to be careful that the conclusions should not go beyond data and should be based on the study results.

References: Vancouver or Harvard style (any one) should be followed for referencing.

Appendices: This is a supplementary section that contain material related to the text but not suitable for inclusion in it.

Appendices include:

a) Copies of the blank data collection form e.g. questionnaire or interview schedule
b) The informed consent
c) Procedural explanation
d) Approval from ethical committee etc.

Adnexee: If any.

Undertaking: The candidate should provide a written undertaking that this is his original work and done with personal initiatives and has not been published or submitted as thesis of any other course. The undertaking should be mention at the beginning of the publication.

২/২১/২০১৯

ইউসুফ এন্ড এসোসিয়েটস্
সাউথ এভিনিউ টাওয়ার (৫ম তলা, ব্লক-এ), ৭ গুলশান এভিনিউ, ঢাকা-১২০৭, বাংলাদেশ
Telphone: 883-2149, 4881-0739, E-mail < eusuf1986@gmail.com
Website: www.eusuf.org