গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার








# মা ও শিশু স্বাস্থ্য উন্নয়নে স্থানীয় সরকারের ভূমিকা

পুনর্মুদ্রণের নিবেদনঃ এই পুস্তিকা ২০১৯ সালে শুধুমাত্র লোগো পরিবর্তন করে পুনর্মুদ্রণ করা হয়। ভিতরের কোনো তথ্য ও লেখনীর পরিবর্তন বা পরিমার্জন করা হয়নি।

প্রচ্ছদ এবং ডিজাইন: মোঃ কবিরুল আবেদীন

# ভূমিকা

সারা দেশে মাতৃ ও শিশু স্বাস্থ্যের উন্নয়নের জন্য ইউনিয়ন পর্যায়ের স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রগুলোর ভূমিকা অপরিসীম। বিষয়টি অনুধাবন করে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর মাতৃ ও শিশু স্বাস্থ্যের উন্নয়নের লক্ষ্যে ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রগুলোকে শক্তিশালী করার বিষয়টিকে বিশেষভাবে গুরুত্ব দিচ্ছে। ইউনিয়নে অবস্থিত হওয়ার কারনে এই কেন্দ্রগুলো দূর্গম এলাকার সাধারণ মানুষের নাগালের মধ্যে, ফলে এই কেন্দ্রগুলোকে মান সম্পন্ন সেবা প্রদানের উপযোগী করা গেলে মাতৃ ও শিশু স্বাস্থ্যের, বিশেষ করে নিরাপদ ও স্বাভাবিক প্রসব সেবার উল্লেখযোগ্য অগ্রগতি ঘটানো সম্ভব।

অবকাঠামোগত দুর্বলতা, প্রয়োজনীয় লোকবল ও যথাযথ তদারকির অভাবে বেশ কিছু ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যান কেন্দ্র পূর্ণ মাত্রায় সেবা দিতে পারছে না। আমরা বিশ্বাস করি পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের সাথে সমন্বয়ের মাধ্যমে স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠানগুলো যদি এ ব্যাপারে সচেষ্ট হয় তবে বাকি কেন্দ্রগুলোকে অচিরেই পুরো মাত্রায় কার্যক্ষম করে তোলা সম্ভব। ইউনিয়ন পরিষদের সহায়তায় ইউনিয়ন স্বাস্থ্য কেন্দ্রকে শক্তিশালী করার উদাহরণ ইতোমধ্যে তৈরি হয়েছে। মা-মনি এইচএসএস প্রকল্প তার কর্মএলাকায় (নোয়াখালী, হবিগঞ্জ, লক্ষীপুর জেলা) সফলভাবে এই ধারণার বাস্তবায়ন করতে পেরেছে।

স্থানীয় সরকার (ইউনিয়ন পরিষদ) আইন, ২০০৯ অনুযায়ী স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা সেবার উন্নয়নে কাজ করা ইউনিয়ন পরিষদের অন্যতম দায়িত্ব। বার্ষিক উন্নয়ন বাজেটে এ খাতে শতকরা ১৫ ভাগ ব্যয় বরাদ্দের বিধানও রয়েছে। স্থানীয় সরকারের নির্বাচিত প্রতিনিধিগণ স্থানীয় সম্পদ আহরণ ছাড়াও সেবা প্রদান কার্যক্রম তদারকি করে মান সম্পন্ন স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিত করার গুরু দায়িত্ব পালন করতে পারেন।

এই পুস্তিকায় ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রে প্রাপ্ত সেবা, এর লোকবল, কার কি দায়িত্ব সে সম্পর্কে বিষদভাবে আলোকপাত করা হয়েছে। এছাড়া এর উন্নয়নে বিভিন্ন কমিটি সমূহ, তাদের ম্যান্ডেট, স্থানীয় সরকার ও পরিবার পরিকল্পনা বিভাগ কিভাবে নিজেদের মধ্যে সমন্বয় সাধনের মাধ্যমে স্বাস্থ্য সেবার সার্বিক মান উন্নয়নে কাজ করতে পারে সেসব বিষয়ে সুনির্দিষ্টভাবে আলোচনা করা হয়েছে। আসুন আমরা সবাই মিলে কাজ করি এবং নিশ্চিত করি- যে যেখানেই থাকুক স্বাস্থ্য সেবা থেকে কেউ যেন বঞ্চিত না হয়।

**ডাঃ মোহাম্মদ শরীফ**
পরিচালক (এমসিএইচ - সার্ভিসেস) এবং
লাইন ডাইরেক্টর (এমসি আরএএইচ)
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর

# বানী

গনপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার ৪র্থ স্বাস্থ্য সেক্টর প্রোগ্রামের আওতায় স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা খাতে যুগান্তকারী পদক্ষেপ গ্রহন করেছে। এই পদক্ষেপগুলো বাস্তবায়নের লক্ষ্যে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রসমূহে বেশ কিছু নূতন কার্যক্রম সংযোজিত করেছে। এর মধ্যে অন্যতম প্রধান হচ্ছে ২৪/৭ সেবার মাধ্যমে প্রত্যন্ত অঞ্চলের প্রসূতি মায়েদের নিরাপদ ও স্বাভাবিক প্রসব নিশ্চিত করা। পাশাপাশি মা ও শিশুদের অন্যান্য সেবা ও পরিবার পরিকল্পনা সেবা মানসম্মতভাবে প্রদান করা।

প্রয়োজনীয় দক্ষ জনবলের স্বল্পতা, সহযোগিতা মূলক তদারকি, উপযুক্ত অবকাঠামো ও বাসস্থানের অভাবে এ সকল কেন্দ্রে প্রয়োজনীয় সেবা প্রদান সম্ভব হচ্ছে না। এ ব্যাপারে স্থানীয় জনপ্রতিনিধি ও বিভিন্ন স্থানীয় সরকার কমিটিসমূহ গুরুত্বপূর্ন অবদান রাখতে পারে। এ সকল প্রতিষ্ঠানগুলো পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের সাথে সমন্বিতভাবে কার্যক্রম গ্রহন করলে পুরো মাত্রায় কার্যক্রম করা সম্ভব। সেভ দ্য চিলড্রেন এর মামনি এইচএসএস প্রকল্প ইতিমধ্যে তার কর্ম এলাকায় (নোয়াখালী, হবিগঞ্জ ও লক্ষীপুর জেলা) সফলভাবে এ ধারনা ও পদক্ষেপ বাস্তবায়ন করতে পেরেছে।

মামনি প্রকল্প তাদের অর্জিত অভিজ্ঞতার ভিত্তিতে "মা ও শিশু স্বাস্থ্য উন্নয়নে স্থানীয় সরকারের ভূমিকা" ও স্বাস্থ্য সেবার উন্নয়নে স্থানীয় সরকারের ভূমিকা" শীর্ষক সচিত্র পুস্তিকা প্রণয়ন করেছে। এই পুস্তিকায় "ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রে প্রাপ্ত সেবাসমূহ, এর জনবল ও তাদের দায়িত্ব সম্পর্কে বিষদভাবে বর্ণনা করা হয়েছে। এ ছাড়াও সরকারের বিভিন্ন কমিটি, উহার কর্মপরিধি ও পরিবার পরিকল্পনা বিভাগের সাথে সমন্বয়ের মাধ্যমে কিভাবে মানসম্মত ও উপযুক্ত সেবা নিশ্চিত করা যায়, এ বিষয়ে সুনির্দিষ্টভাবে আলোচনা করা হয়েছে।

এ পুস্তিকা প্রণয়নের জন্য পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের এমসিএইচ ইউনিটের সংশ্লিষ্ট সকলকে ও সার্বিক সহায়তার জন্য মামনি প্রকল্পকে ধন্যবাদ জানাচ্ছি।

আমি এ উদ্যোগের সার্বিক সফলতা কামনা করছি।

**কাজী মোস্তফা সারোয়ার**
মহাপরিচালক
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর

# সূচনা

বাংলাদেশে বিগত দশকে স্বাস্থ্য কেন্দ্রে প্রসবের হার ১২% থেকে ৩৭% (BDHS - 14)এ উন্নীত হয়েছে; যেখানে সরকারি সেবা কেন্দ্রে প্রসবের হার ১৩% (BDHS 2014) । টেকসই উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রা অর্জন করার জন্য আগামী ২০৩০ সালের মধ্যে সরকারি সেবা কেন্দ্রে প্রসবের হার (তিনগুণ) বৃদ্ধি করতে হবে এবং মাতৃমৃত্যুর হার প্রতি ১০০,০০০ জীবিত জন্মে ৭০ এর নীচে নামিয়ে আনতে হবে।

ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রের উন্নয়নের মাধ্যমে মাঠ পর্যায়ে সার্বক্ষনিক (সপ্তাহের ৭ দিনই ২৪ ঘন্টা, অর্থাৎ ২৪/৭) স্বাভাবিক প্রসব সেবার ব্যবস্থা ও এর মাধ্যমে শিশু ও মাতৃমৃত্য কমানো চতুর্থ স্বাস্থ্য, পুষ্টি ও জনসংখ্যা সেক্টর প্রোগ্রামের (HNPSP ২০১৭-২০২২) একটি অন্যতম কর্মসূচি। এই লক্ষ্যে ২০১১-২০১৬ তৃতীয় স্বাস্থ্য, পুষ্টি ও জনসংখ্যা সেক্টর প্রোগ্রামে মোট ১৭৯৪ জন পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা মিডওয়াইফারী প্রশিক্ষণ পেয়েছে। এছাড়াও এই লক্ষ্য অর্জনে ইউনিয়ন স্বাস্থ্য কেন্দ্রের সংস্কার সাধন, জনবল, প্রয়োজনীয় ঔষধ ও যন্ত্রপাতি ইত্যাদি নিশ্চিত করার পাশাপাশি জনগনের অংশগ্রহণ (community engagement) গুরুত্বের  সাথে বিবেচনা করা হয়েছে। জনগনের সক্রিয় অংশগ্রহণের মাধ্যমেই কার্যকরী রেফারেল ব্যবস্থা, জবাবদিহিতা ও মানসম্মত ২৪/৭ প্রসব সেবা দেয়া সম্ভব হবে। এই লক্ষ্যে ঐঘচঝচ অপারেশন প্ল্যান এ নিম্নলিখিত কার্যক্রম সুপারিশ করা হয়েছে:

- জেলা, উপজেলা ও ইউনিয়ন পর্যায়ে কমিউনিটি সাপোর্ট গ্রুপসমূহ এবং অন্যান্য স্টেকহোল্ডারদের সাথে নিয়মিত আলোচনার মাধ্যমে ২৪/৭ প্রসব সেবার প্রচারণা ও প্রসার করতে হবে। এক্ষেত্রে নির্বাচিত প্রতিনিধি বিশেষত ইউনিয়ন পরিষদের মহিলা সদস্য, শিক্ষক, এনজিও প্রতিনিধি ও যুবসমাজ সবাইকে সম্পৃক্ত করতে হবে।
- ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রের ব্যবস্থাপনা কমিটি নিয়মিত কেন্দ্রের কার্যক্রম ও সেবার মান পর্যালোচনা ও তদারকি করবেন এবং প্রাপ্ত তথ্যের ভিত্তিতে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা নেবেন। এছাড়া ইউনিয়ন শিক্ষা, স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা স্ট্যান্ডিং কমিটি (UEHFPSC) নিয়মিত ভিত্তিতে কেন্দ্রের কার্যক্রম পর্যালোচনা করবেন ও প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ নিবেন।

গ্রামীণ জনগোষ্ঠীর স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা সেবা নিশ্চিত করতে বাংলাদেশ সরকার প্রতিটি ইউনিয়নে (উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সভূক্ত ইউনিয়ন ব্যতীত) একটি করে ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র পরিচালনা করছে যেখানে গ্রামাঞ্চলের সর্বস্তরের জনগণ সহজেই যেতে পারে। এ কেন্দ্রগুলো হতে প্রাথমিক স্বাস্থ্য সেবাসহ পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশু স্বাস্থ্য সেবা, প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা, কৈশোরকালীন প্রজনন স্বাস্থ্য ও পুষ্টি সেবা এবং বিনা মূল্যে ঔষধ প্রদান করা হয়। মোট ৩,৫৯০টি কেন্দ্রের মধ্যে ২৫০০টি কেন্দ্রে স্বাভাবিক প্রসব সেবা প্রদান করা হচ্ছে। কেন্দ্রগুলোতে পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা সার্বক্ষনিক অবস্থান করে স্বাভাবিক প্রসব সেবা এবং প্রয়োজনে উপযুক্ত রেফারেল নিশ্চিত করতে পারে। বাংলাদেশে প্রতিবছর আনুমানিক শিশু জন্মের সংখ্যা ৩৫ লক্ষ। ৩৫৯০টি কেন্দ্রের প্রতিটিতে মাসে গড়ে ২০টি স্বাভাবিক প্রসব হলে প্রতিমাসে মোট প্রসব হবে ৭৯০০০ জন, যা বছরে প্রায় সাড়ে ৯ লক্ষ এবং তা মোট প্রসবের ২৭%। কেন্দ্রগুলোতে স্বাভাবিক প্রসবসেবা জোরদার করা হলে অপ্রয়োজনীয় সিজারিয়ান সেকশনের সংখ্যা যেমন কমবে, পাশাপাশি গুণগত প্রসবসেবা নিশ্চিত করা হলে প্রসবপূর্ব, প্রসবকালীন ও প্রসব পরবর্তী জটিলতা চিহ্নিত হবে এবং উপযুক্ত রেফারেল নিশ্চিত হবে। স্থানীয় সরকার এবং স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা বিভাগের সমন্বিত উদ্যোগের মাধ্যমে এসব সেবা নিশ্চিত করা সম্ভব।

| ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রের লোকবল এবং প্রদেয় সেবাসমূহ | |
|---|---|
| **লোকবল** | **সেবাসমূহ** |
| ১. মেডিকেল অফিসার (এফডব্লিউ) - প্রযোজ্য ক্ষেত্রে (২৫০ পদ)<br>২. উপ-সহকারী কমিউনিটি মেডিকেল অফিসার (স্যাকমো)<br>৩. পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা (এফডব্লিউভি))<br>৪. ফার্মাসিস্ট (৭৫০ পদ)<br>৫. পরিবার পরিকল্পনা পরিদর্শক (এফপিআই)<br>৬. এমএলএসএস/নিরাপত্তা প্রহরী<br>৭. আয়া | ১. প্রসবপূর্ব সেবা<br>২. প্রসবকালীন সেবা (স্বাভাবিক প্রসব সেবা )<br>৩. প্রসবপরবর্তী সেবা<br>৪. পরিবার পরিকল্পন সেবা<br>৫. নবজাতকের পরিচর্যা<br>৬. ০-৫ বছরের শিশুস্বাস্থ্য সেবা<br>৭. কিশোর-কিশোরীদের স্বাস্থ্য সেবা ও প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা<br>৮. পুষ্টি সেবা<br>৯. স্বাস্থ্য শিক্ষা<br>১০. রেফারেল ব্যবস্থাপনা<br>১১. এম আর ও গর্ভপাত পরবর্তী সেবা<br>১২. NIA RTI-STI ব্যবস্থাপনা অন্যান্য সেবা<br>১৩. সীমিত স্বাস্থ্য পরিচর্যা/ সাধারন রোগের চিকিৎসা |

| কর্মসূচী | সেবাসমুহ | সেবা প্রদানকারী |
|---|---|---|
| মাতৃস্বাস্থ্য সেবা কার্যক্রম | গর্ভবতী মায়েদের রেজিষ্ট্রেশন | **পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকাঃ** ইউনিয়নের সকল গর্ভবতী মায়েদের রেজিষ্ট্রেশন নিশ্চিত করবেন।<br>**উপ-সহকারী কমিউনিটি মেডিকেল অফিসারঃ** পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকার অনুপস্থিতিতে বা স্যাটেলাইট ক্লিনিক চলাকালীন সময়ে তিনি গর্ভবতী মায়েদের রেজিষ্ট্রেশন নিশ্চিত করবেন। |
| | গর্ভকালীন সেবা | **পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকাঃ** ইউনিয়নের সকল গর্ভবতী মায়েদের গর্ভকালীন সেবা কেন্দ্র এবং স্যাটেলাইট ক্লিনিকের মাধ্যমে নিশ্চিত করবেন। সকল গর্ভবতী মায়েদের ইতিহাস নেয়া, গর্ভবতী মায়েদের পরিচর্যা কার্ড পূরণ করা, শারীরিক পরীক্ষা, যথা- জরায়ুর উচ্চতা পরিমাপ, গর্ভস্থ শিশুর হৃদস্পন্দন, মাতৃগর্ভে শিশুর অবস্থান নির্ণয় এবং সকল গর্ভবতী মায়েদের নিয়মিত সেবাসমূহ প্রদান ও ফলোআপ করবেন। ঝুঁকিপূর্ণ গর্ভবতী মায়েদের চিহ্নিত করে প্রয়োজনে তাদের মেডিকেল অফিসার (এমসিএইচএফপি/ক্লিনিক/ এফডব্লিউ) এর নিকট রেফার করবেন ও তাদের নিয়মিত ফলো-আপ নিশ্চিত করবেন। সকল গর্ভবতী মায়েদের টিকাদান সম্পর্কে পরামর্শ, সেবাকেন্দ্রে নিরাপদ প্রসব সম্পাদনের জন্য উৎসাহিত করবেন।<br>**উপ-সহকারী কমিউনিটি মেডিকেল অফিসারঃ** পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকার অনুপস্থিতিতে বা স্যাটেলাইট ক্লিনিক চলাকালীন সময়ে তিনি গর্ভবতী মায়েদের গর্ভকালীন সেবা নিশ্চিত করবেন। |

| কর্মসূচী | সেবাসমুহ | সেবা প্রদানকারী |
|---|---|---|
| মাতৃস্বাস্থ্য সেবা কার্যক্রম | প্রসবকালীন সেবা | **পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকাঃ** ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যান কেন্দ্রগুলোতে তিনি স্বাভাবিক প্রসব সেবা প্রদান করবেন। প্রযোজ্য ক্ষেত্রে রেফারের ব্যবস্থা |
| | প্রসব পরবর্তী সেবা | **পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকাঃ** সন্তান প্রসবের পর মা ও নবজাতকের পরীক্ষা, নবজাতকের পরিচর্যা, বুকের দুধ পানে সহযোগিতা প্রদান এবং পরিবার পরিকল্পনা ব্যবস্থা গ্রহণে পরামর্শ দেবেন। প্রসব পরবর্তী যে কোন জটিলতায় মেডিকেল অফিসার (এফডব্লিউ)/মেডিকেল অফিসার (এমসিএইচ- এফপি)/ ক্লিনিক/ উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স ও সদর জেলা হাসপাতালে এ রেফার করবেন। |
| শিশু সেবা কার্যক্রম | নবজাতকের স্বাস্থ্য সেবা ও আই এম সি আই | **উপ-সহকারী কমিউনিটি মেডিকেল অফিসারঃ** কেন্দ্রে আগত অসুস্থ শিশুদের চিকিৎসা প্রদান করবেন। প্রযোজ্য ক্ষেত্রে আইএমসিআই প্রটোকল অনুযায়ী ৫ বছরের কম বয়সী শিশুদের চিকিৎসা প্রদান করবেন। ২ মাসের কম বয়সী অসুস্থ শিশুদের জাতীয় নীতিমালা অনুযায়ী চিকিৎসা সেবা প্রদান করবেন। প্রয়োজনে অসুস্থ শিশুদের উপযুক্ত স্থানে রেফারের ব্যবস্থা করবেন।<br>**পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকাঃ** সকল নবজাতকের নাভিতে প্রসবের পরপরই ৭.১% ক্লোরহেক্সিডিন ব্যবহার সহ নবজাতকের অত্যাবশকীয় পরিচর্যা নিশ্চিত করবেন। নীতিমালা অনুযায়ী উপ-সহকারী কমিউনিটি মেডিকেল অফিসারকে অসুস্থ শিশুদের ব্যবস্থাপনায় সহায়তা করবেন। |
| কৈশোর কালীন স্বাস্থ্য সেবা | কিশোর-কিশোরীদের প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা | **পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকাঃ** কিশোর- কিশোরীদের প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা সংক্রান্ত পরামর্শ ও প্রয়োজনীয় চিকিৎসা প্রদান করবেন। প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণ রোগে (আরটিআই) এবং যৌন রোগের (এসটিডি) ক্ষেত্রে লক্ষণ ভিত্তিক চিকিৎসা এবং এইচআইভি/এইডস্ সম্পর্কে পরামর্শ প্রদান করবেন।<br>**উপ-সহকারী কমিউনিটি মেডিকেল অফিসারঃ** পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকার অনুপস্থিতিতে বা স্যাটেলাইট ক্লিনিক চলাকালীন সময়ে তিনি কিশোর- কিশোরীদের প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিত করবেন। |
| প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা | ● এম আর ও গর্ভপাত পরবর্তী সেবা<br>● RTI-STI ব্যবস্থাপ-না | **পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকাঃ** ম্যানুয়েল ও সংস্লিষ্ট নির্দেশন অনুযায়ী Post Abortion Care (PAC) নিশ্চিত করবেন এমআর (MR) সম্পাদন করবেন এবং এম আর পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহনে সহায়তা করবেন।<br>**উপ-সহকারী কমিউনিটি মেডিকেল অফিসারঃ** প্রশিক্ষিত মহিলা উপ-সহকারী কমিউনিটি মেডিকেল অফিসার এম আর সম্পাদন করতে পারেন। |

| কর্মসূচী | সেবাসমূহ | সেবা প্রদানকারী |
|---|---|---|
| পুষ্টি সেবা কার্যক্রম | মাতৃ পুষ্টি সেবা | **উপ-সহকারী কমিউনিটি মেডিকেল অফিসারঃ** গর্ভকালীন ও প্রসব পরবর্তী পুষ্টি বিষয়ে পরামর্শ প্রদান করবেন।<br>**পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকাঃ** গর্ভকালীন ও প্রসব পরবর্তী পুষ্টি বিষয়ে পবামর্শ প্রদান করবেন এবং আয়রন ও ফলিক এসিড বড়ি প্রদান করবেন। তাছাড়া দুগ্ধদান কারী মাকে আই ওয়াই সি এফ (IYCF) বিষয়ে কাউন্সেলিং করবেন। |
| | কিশোর-কিশোরীদের পুষ্টি সেবা | **পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকাঃ** আয়রন বড়ি ও কৃমিনাশক ঔষধ বিতরন করবেন।<br>**উপ-সহকারী কমিউনিটি মেডিকেল অফিসারঃ** পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকার অনুপস্থিতিতে বা স্যাটেলাইট ক্লিনিক চলাকালীন সময়ে তিনি কিশোর-কিশোরীদের আয়রন বড়ি ও কৃমিনাশক ঔষধ বিতরন করবেন। |
| | ০-৫ বৎসরের সকল শিশুর পুষ্টি সেবা | **উপ-সহকারী কমিউনিটি মেডিকেল অফিসারঃ** কেন্দ্রে আগত ৫ বছরের কম বয়সী সকল শিশুদের গ্রোথ মনিটরিং প্রমোশন (জিএমপি) কার্ডের মাধ্যমে শরীর ও ওজন বৃদ্ধি মনিটর করবেন, নিয়মিত ফলোআপ নিশ্চিত করবেন, সকল ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের প্রয়োজন বোধে মেডিকেল অফিসার (এফডব্লিউ)/মেডিকেল অফিসার (এমসিএইচ-এফপি) এর নিকট রেফার করবেন। মুয়াক টেপ ব্যবহার করে মারাত্মক অপুষ্টিতে আক্রান্ত (SAM) শিশুদের চিহ্নিত করবেন এবং উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স ও সদর জেলা হাসপাতালের SAM কর্ণারে প্রেরণ করবেন। পুষ্টি সেবা কার্যক্রমের ম্যানুয়াল অনুযায়ী কেন্দ্রে আগত ৫ বছরের কম বয়সী সকল শিশুদের পুষ্টি সেবা প্রদান করবেন।<br>**পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকাঃ** উপ-সহকারী কমিউনিটি মেডিকেল অফিসারের অনুপস্থিতিতে কেন্দ্রে আগত ৫ বছরের কম বয়সের সকল শিশুকে জাতীয় নীতমালা অনুযায়ী পুষ্টি সেবা দেবেন ও প্রয়োজনে রেফার করবেন। |
| পরিবার পরিকল্পনা সেবা | প্রসব পরবর্তী সেবা | **উপ-সহকারী কমিউনিটি মেডিকেল অফিসারঃ** পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকার অনুপস্থিতিতে বা স্যাটেলাইট ক্লিনিক চলাকালীন সময়ে তিনি গর্ভবতী মায়েদের প্রসব পরবর্তী সেবা নিশ্চিত করবেন এবং প্রয়োজনে রেফার করবেন । |
| | | **পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকাঃ** কেন্দ্রে আগত সকল মায়েদের পরিবার পরিকল্পনা সেবা গ্রহণে উদ্বুদ্ধ করবেন। আগত সকল সক্ষম দম্পতিদের চাহিদা এবং উপযুক্ততা বিচার করে সঠিক পদ্ধতি গ্রহণে উৎসাহ এবং পরামর্শ দেবেন। তদুপরি, পরিবার পরিকল্পনা সেবা গ্রহণকারীদের বিশেষ করে নবদম্পতি ও প্রসবোত্তর পরিবার পরিকল্পনা সেবা গ্রহণে উদ্বুদ্ধ ও পরামর্শ দিবেন। কেন্দ্রে পরিবার পরিকল্পনা স্থায়ী ও দীর্ঘমেয়াদী ক্যাম্পে অস্ত্রোপচারের পূর্বে, অস্ত্রোপচারের সময় ও অস্ত্রোপচারের পরে সকল কার্যক্রমে অস্ত্রোপচারকারী চিকিৎসককে সার্বিক সহযোগিতা প্রদান করবেন। |

| কর্মসূচী | সেবাসমুহ | সেবা প্রদানকারী |
|---|---|---|
| সাধারণ স্বাস্থ্য সেবা | | **উপ-সহকারী কমিউনিটি মেডিকেল অফিসারঃ** কেন্দ্রে আগত (৫ বছরের ওপরের) সকল রোগীর ইতিহাস, শারীরিক ও ক্লিনিক্যাল পরীক্ষা এবং প্রয়োজনীয় চিকিৎসা প্রদান করবেন। ঝুঁকিপূর্ন (৫ বছরের ওপরের) রোগীদের প্রযোজ্য ক্ষেত্রে রেফার করবেন এবং সেবা প্রাপ্তি নিশ্চিত করবেন। **পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকাঃ** উপ-সহকারী কমিউনিটি মেডিকেল অফিসারের অনুপস্থিতিতে তিনি উক্ত সেবা সমূহ নিশ্চিত করবেন। |
| স্বাস্থ্য শিক্ষা কার্যক্রম | | **পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা এবং উপ-সহকারী কমিউনিটি মেডিকেল অফিসার** পারস্পরিক সমন্বয়ের মাধ্যমে কেন্দ্রে এবং স্কুলে স্বাস্থ্য শিক্ষা কার্যক্রম পরিচালনা করবেন। |
| রেফারেল | • ঝুঁকিপূর্ন ও বিপদ জনক গর্ভবতী<br>• প্রসব ও প্রসবোত্তার মা কে রেফার করা<br>• নবজাতকের বিপদ চিহ্ন ও সম্বলিত শিশুর জটিলতা | **উপ-সহকারী কমিউনিটি মেডিকেল অফিসারঃ** কেন্দ্রে আগত (৫ বছরের ওপরের) সকল রোগীর ইতিহাস, শারীরিক ও ক্লিনিক্যাল পরীক্ষা এবং প্রয়োজনীয় চিকিৎসা প্রদান করবেন। ঝুঁকিপূর্ন (৫ বছরের ওপরের) রোগীদের প্রযোজ্য ক্ষেত্রে রেফার করবেন এবং সেবা প্রাপ্তি নিশ্চিত করবেন। **পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকাঃ** উপ-সহকারী কমিউনিটি মেডিকেল অফিসারের অনুপস্থিতিতে তিনি উক্ত সেবা সমূহ নিশ্চিত করবেন। মা ও নবজাতকের চিকিৎসার ধরন (যেমন সিজারিয়ান অপারেশন, রক্তদান ইত্যাদি) বুঝে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যান কেন্দ্র হতে বিভিন্ন রেফারেল কেন্দ্রে রেফার করা হয়। যেমন: উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স, মা ও শিশু কল্যান কেন্দ্র বা জেলা সদর হাসপাতাল। বাধাপ্রাপ্ত প্রসবের ক্ষেত্রে সিজারিয়ান অপারেশন হয় এমন কেন্দ্রে রেফার করা হয় আবার মারাত্নক অসুস্থ নবজাতকের ক্ষেত্রে নবজাতকের বিশেষায়িত সেবা কেন্দ্রে রেফার করা হয়। |

## ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র সমূহের বর্তমান অবস্থা

ইউনিয়ন পর্যায়ের স্বাস্থ্য কেন্দ্র গুলো ২৪ ঘন্টা স্বাভাবিক প্রসব ও নবজাতকের জরুরী স্বাস্থ্য সেবা দেওয়ার জন্য কতটুকু প্রস্তুত সেটা জানার জন্য পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর (DGFP) এবং স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় (MOH&FW) ২০১৪ সালে জাতীয় পর্যায়ে একটি জরীপ পরিচালনা করে। সেই জরীপে দেখা গেছে যে, বর্তমানে সর্বমোট ৪,৪৬১টি ইউনিয়ন পর্যায়ের স্বাস্থ্য কেন্দ্রের মধ্যে ৩,৫৯০ টি ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র হিসেবে কাজ করছে। এই স্বাস্থ্য কেন্দ্রগুলোর মধ্যে ৮১% কেন্দ্রে পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা (FWV) নিযুক্ত আছে এবং ৩০% কেন্দ্রে পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা (FWV) বসবাস করছে।

সমন্বিত তথ্যের ভিত্তিতে ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যান কেন্দ্রগুলোতে A, B ও C এই তিনটি শ্রেনীতে ভাগ করা হয়েছিলো। এই শ্রেনীবিভাগ নির্দেশ করে, স্বাস্থ্য কেন্দ্রগুলো ২৪ ঘন্টা স্বাভাবিক প্রসব ও নবজাতকের জরুরী স্বাস্থ্য সেবা দেওয়ার জন্য কতটুকু প্রস্তুত এবং সেবা দেওয়ার জন্য কতটা সক্ষমতা তাদের আছে।

**ইউনিয়ন পর্যায়ের স্বাস্থ্য কেন্দ্রগুলোর শ্রেণীবিন্যাস**

| যেসব বৈশিষ্ট্যের ভিত্তিতে শ্রেণীবিভাগ করা হয়েছে | শ্রেণীবিভাগ | | |
|---|---|---|---|
| | **A** (যেগুলো বর্তমানে সক্রিয় আছে এবং সামান্যই বিনিয়োগ দরকার) | **B** (যেগুলোতে সামান্য থেকে মাঝারি বিনিয়োগ দরকার) | **C** (যেগুলোতে অধিকতর সংস্কার, স্থাপনায় বিনিয়োগ এবং পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা স্থায়ীভাবে বসবাস করা প্রয়োজন) |
| যোগাযোগ রাস্তা | যে কোন যানবাহন দিয়ে সহজে যাতায়াত যোগ্য (ভ্যান, রিকশা) বিনিয়োগ নিষ্প্রয়োজন | রাস্তা আছে কিন্তু যাতায়াত আরামদায়ক না (অসমতল রাস্তা) | দুর্গম রাস্তা, যানবাহন চলাচলের উপযুক্ত নয় |
| সেবাপ্রদানকারীদের প্রাপ্যতা | সকল সেবাদানকারীদের উপস্থিতি (আয়া, পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা, উপ সহকারী কমিউনিটি মেডিকেল অফিসার ইত্যাদি) | বেশিরভাগ সেবাদানকারীদের উপস্থিতি, বিশেষ করে পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা | পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকার অনুপস্থিতি |
| সেবাপ্রদানকারীদের প্রশিক্ষণ | ধাত্রীবিদ্যায় ট্রেনিং প্রাপ্ত পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা | পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা ধাত্রীবিদ্যার ট্রেনিং পায়নি | --------- |
| কেন্দ্রের অবকাঠামো | কেন্দ্রের জন্য নূন্যতম সংস্কার প্রয়োজন বা কোন সংস্কার প্রয়োজন নেই | কেন্দ্রের জন্য নূন্যতম বা কিছু সংস্কার প্রয়োজন | কেন্দ্রের ব্যাপক সংস্কার প্রয়োজন |
| প্রসবের জন্য কেন্দ্রের প্রস্তুতি | লেবার টেবিল, হাত ধোবার জায়গায় পানির ব্যবস্থা, বিদ্যুত সরবরাহ ইত্যাদি আছে এবং ব্যবহারযোগ্য | আছে কিন্তু ব্যবহারযোগ্য নয় | নেই |
| পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকার বাসস্থান | আছে এবং বসবাসযোগ্য | ন্যূনতম / কিছু সংস্কার প্রয়োজন | ব্যাপক সংস্কার প্রয়োজন (টয়লেট/বিদ্যুৎ ইত্যাদি) |
| **সংখ্যা (মোট ৩৫৯০)** | **৪৮৯** | **২৪৮০** | **৬২১** |
| **শতকরা** | **১৪%** | **৬৯%** | **১৭%** |

জরীপে দেখা যায়, ৫৩% ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র স্বাভাবিক প্রসব সেবা প্রদান করেছে এবং ২১% সপ্তাহে ৭ দিন, ২৪ ঘন্টা বিরতিহীনভাবে সেবা প্রদান করেছে। ৪৭% ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র কোন প্রসব সেবা প্রদান করে নাই।

## কিভাবে ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র সমূহকে সেবা উপযোগী করা যায়?

ইউনিয়ন পর্যায়ের স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রগুলো থেকে মানসম্মত সেবা নিশ্চিত করার জন্য স্বাস্থ্য বিভাগ, পরিবার পরিকল্পনা বিভাগ, স্থানীয় সরকার ও স্টেকহোল্ডারদের সমন্বিত পদক্ষেপ প্রয়োজন।

### সমস্যা চিহ্নিত ও সমাধানের পরিকল্পনা

ইউনিয়ন পরিষদ চেয়ারম্যান ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র ব্যবস্থাপনা কমিটির সভাপতি এবং তিনি এই কমিটির সভায় কেন্দ্রের সেবাদানকারীর (পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা ও উপ-সহকারী কমিউনিটি মেডিকেল অফিসার) নিকট কেন্দ্রের প্রয়োজন ও সমস্যা সম্পর্কে অবহিত হতে পারেন। ইউনিয়ন স্বাস্থ্য কেন্দ্রের সমস্যা ও প্রয়োজনগুলো তিনি পরিষদের ইউনিয়ন শিক্ষা, স্বাস্থ্য, পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক স্থায়ী কমিটির সভায় উপস্থাপনের মাধ্যমে সমাধানের ব্যবস্থা নিতে পারেন।

### বাজেট বরাদ্দ

আর্থিক সহযোগিতার ক্ষেত্রে স্বাস্থ্য খাতে বা সেবার মান উন্নয়ন খাতে ইউনিয়ন পরিষদের মোট বাজেটের সর্বোচ্চ ১৫% অর্থ বরাদ্দ রাখার সুয়োগ রয়েছে যা ইউনিয়ন পরিষদ চেয়ারম্যান বা ইউনিয়ন পরিষদ পরিচালনা কমিটির হাতে সংরক্ষিত। ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রে অনুষ্ঠিত ২য় পাক্ষিক সভা, ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র ব্যবস্থাপনা কমিটির সভা এবং ইউনিয়ন শিক্ষা, স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক স্ট্যাডিং কমিটির সভার সিদ্ধান্ত মোতাবেক সম্ভাব্য বাজেট খাত নির্ধারণ করতে হবে। পাশাপাশি ইউনিয়ন পরিষদের আওতার বাইরের সমস্যা বা প্রয়োজনগুলোর ক্ষেত্রে উপজেলা পর্যায়ের স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক স্থায়ী কমিটির সভায় উপস্থাপনের মাধ্যমে সমাধানের সুযোগ রয়েছে। যেমন: এলজিএসপি, এডিবি, জাইকা, রাজস্ব ইত্যাদি খাতে পৃথক পৃথক প্রকল্প তৈরী করে উপজেলা পরিষদে প্রেরন এবং উপজেলা পরিষদের মাসিক সমন্বয় সভায় উক্ত বিষয়ে আলোচনার ভিত্তিতে সিদ্ধান্ত গ্রহন করতে হবে। উপজেলা পরিষদ কর্তৃক অনুমোদিত হওয়ার পর সংশ্লিষ্ট ইউনিয়ন পরিষদ কর্তৃক বাজেট প্রাপ্তি সাপেক্ষে প্রকল্প বাস্তবায়ন করা যাবে।

### জবাবদিহিতা নিশ্চিত করা

মানসম্মত সেবার স্থায়ীত্ব বিবেচনা করে স্থানীয় সরকারের সম্পৃক্তকরণ আবশ্যকীয়। বিভিন্ন সেবা কার্যক্রমের সাথে স্থানীয় সরকারের সম্পৃক্তকরনের ফলে দেখা গেছে যে সেবাগ্রহনকারীর সংখ্যা, সেবার মান এবং সেবাদানকারীর জবাবদিহিতা/ নিয়মানুবর্তিতা অনেকাংশে বেড়েছে। অন্যদিকে সেবা কার্যক্রমের সাথে স্থানীয় সরকারের সম্পৃক্তকরনের ফলে স্থানীয় জনপ্রতিনিধিদের দায়িত্ববোধও বৃদ্ধি পেয়েছে।

ইউনিয়ন পর্যায়ে মা, নবজাতক, পরিবার পরিকল্পনা ও পুষ্টি বিষয়ক সেবা সমূহের উন্নয়নের জন্য মনিটরিং ও সুপারভিশন অত্যন্ত জরুরী। ইউনিয়ন পরিষদ চেয়ারম্যান পদাধিকার বলে ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রের সভাপতি। তিনি নিয়মিত কেন্দ্র পরিদর্শন করতে পারেন। পাশাপাশি স্বাস্থ্য এবং পরিবার পরিকল্পনা বিভাগের কর্মকর্তাগন পরিকল্পনা অনুযায়ী ইউনিয়ন চেয়ারম্যানসহ কেন্দ্রগুলো পরিদর্শনের মাধ্যমে কেন্দ্রের সেবা ব্যবস্থাপনার মান উন্নয়নে ভূমিকা রাখতে পারেন। বিশেষ করে যে সকল কেন্দ্রে ২৪ ঘন্টা সপ্তাহে ৭ দিন নিরাপদ প্রসব কার্যক্রম চলমান আছে সেগুলোর জন্য যৌথ পরিদর্শন অনেক বেশী ফলপ্রসূ হয়। যেমন: ইউপি চেয়ারম্যান প্রতিদিন অন্তত: একবার কেন্দ্র পরিদর্শন করে দেখেন যে সেবা প্রদানকারীগন সময়মত

সেবা কেন্দ্রে আসছেন কিনা, পরিস্কার পরিচ্ছন্নতা কর্মী কেন্দ্রটি পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রেখেছে কিনা, নিয়মশৃংখলা মাফিক গুনগত সেবা প্রদান করা হচ্ছে কিনা ইত্যাদি।

সেই সাথে অনুষ্ঠিত সভাসমূহ - পাক্ষিক সভা, ২য় পাক্ষিক সভা, কেন্দ্র ব্যবস্থাপনা কমিটির সভা নিয়মিতকরন ও পরিদর্শনের মাধ্যমেও সেবার মান উন্নয়ন করা সম্ভব। যেমনঃ যদি কোন কেন্দ্রের অগ্রগতি সন্তোষজনক না হয় এবং এক্ষেত্রে সেবা প্রদানকারী ও মাঠ কর্মীদের অবহেলা পরিলক্ষিত হয়, বিষয়টি স্বাস্থ্য এবং পরিবার পরিকল্পনা বিভাগের মাসিক সভার এজেন্ডায় অর্ন্তভূক্ত করে, পর্যালোচনা এবং প্রয়োজনীয় দিকগুলি তুলে ধরে সেবা প্রদানকারী ও কর্মীদের জবাবদিহিতায় আনা সম্ভব। এক্ষেত্রে মেডিকেল অফিসার (এমসিএইচ-এফপি) বিশেষ ভূমিকা রাখতে পারেন। প্রয়োজনীয় ক্ষেত্রে স্থানীয় স্টেকহোল্ডারদের সম্পৃক্ত করে সেবাসমূহ নিশ্চিত করতে পারেন।

## উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা বিভাগের দায়িত্ব

উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা নির্দিষ্ট ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রের উন্নয়নের জন্য সংশ্লিষ্ট পরিবার পরিকল্পনা পরিদর্শকের মাধ্যমে ইউপি চেয়ারম্যানের সাথে যোগাযোগ করে ইউনিয়নের স্বাস্থ্যসেবার অবস্থা এবং সম্ভাবনা তুলে ধরবেন। এরপর ইউপি চেয়ারম্যানের সাথে যোগাযোগের মাধ্যমে সমন্বিত পরিকল্পনার জন্য সভার আয়োজন করবেন। পরিকল্পনা সভায়, সেবা প্রদানের উপযোগী করার জন্য কেন্দ্রগুলোতে কি কি প্রয়োজন সেই অনুযায়ী অগ্রাধিকার ঠিক করতে হবে যেমন- লোকবল, ঔষধ, লজিষ্টিক, সংস্কার ইত্যাদি। প্রয়োজন অনুযায়ী কি কি কাজ করা হবে, কে কোন কাজটি করবে, কতদিনের মধ্যে করবে, কাজটি করার সময় কার কার সহযোগিতা প্রয়োজন, কে মনিটরিং করবে এবং সর্বোপরি বাজেট কোথা হতে পাওয়া যাবে সবকিছু কর্মপরিকল্পনায় অন্তর্ভুক্ত থাকতে হবে।

## কর্মপরিকল্পনার একটি নমুনা ছক

| কার্যক্রম | কে করবেন | কত দিনের মধ্যে করবেন | কার সহযোগিতা লাগবে | কে মনিটরিং করবেন | কত টাকা লাগবে | কোথা থেকে টাকা আসবে | মন্তব্য |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

পরিকল্পনার সময়, যে সমস্ত কর্মকান্ড স্থানীয় পর্যায়ে সহজে সমাধানযোগ্য সেগুলোকে অগ্রাধিকার ভিত্তিতে বাস্তবায়নের জন্য চেষ্টা করতে হবে। ইউনিয়ন ভিত্তিক এই সমন্বিত বাৎসরিক কর্মপরিকল্পনার কপি স্বাস্থ্য বিভাগ, পরিবার পরিকল্পনা বিভাগ ও স্থানীয় সরকারের সংশ্লিষ্ট প্রতিনিধির নিকট থাকা প্রয়োজন। কর্মপরিকল্পনাটি বিভিন্ন সভা, সুপারভাইজারী ভিজিট ও স্বাস্থ্য কেন্দ্র ভিজিট এর সময় ফলোআপ করা এবং প্রতিনিয়ত হালনাগাদ করা প্রয়োজন। ইউনিয়ন পর্যায়ের স্বাস্থ্য কেন্দ্র সংক্রান্ত সমস্যাগুলো ইউনিয়ন ফলোআপ সভা, ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যান ব্যবস্থাপনা কমিটির সভা, ইউনিয়ন পরিষদের স্বাস্থ্য, শিক্ষা ও পরিবার পরিকল্পনা স্ট্যান্ডিং কমিটির সভায় আলোচনা ও পদক্ষেপসমূহ ফলো আপ করা এবং সেটা রেজুলেশনে অন্তর্ভুক্ত করা প্রয়োজন। কর্মপরিকল্পনার কাজগুলো ইউনিয়ন, উপজেলা ও জেলা পর্যায়ের মিটিং এ অগ্রগতি পর্যালোচনা করা প্রয়োজন। প্রয়োজনে অসম্পূর্ণ কাজের জন্য নূতন পরিকল্পনা গ্রহন করতে হতে পারে।

| কর্মপরিকল্পনা বাস্তবায়নের জন্য স্থানীয় সরকার এবং স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা বিভাগের ভূমিকা | | | |
|---|---|---|---|
| কোন কোন ক্ষেত্রে উন্নয়ন দরকার | ইউনিয়ন পরিষদের ভূমিকা | স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা বিভাগের ভূমিকা | মন্তব্য |
| অবকাঠামোগত উন্নয়ন | ● সেবাকেন্দ্রের নিয়মিত/ ক্ষুদ্র /অধিকতর সংস্কার/রক্ষণাবেক্ষণ এর প্রয়োজন হলে ইউনিয়ন পরিষদ বিভিন্ন প্রকল্পের মাধ্যমে এই কাজে বাজেট বরাদ্দ দিতে পারে।<br>● সেবা কেন্দ্রের ক্ষুদ্র সংস্কার ও রক্ষণাবেক্ষণের জন্য ইউনিয়ন পরিষদ কর্তৃক ভিন্ন ভিন্ন প্রকল্প তৈরী করে তা অনুমোদনের জন্য উপজেলা পরিষদে প্রেরণ করা যেতে পারে। যেমন-পানি সরবরাহ, বাসস্থান বসবাসের উপযোগী করা, সেবা প্রদানের উপযুক্ত পরিবেশ সৃষ্টি, টয়লেট মেরামত, বিদ্যুতের ব্যবস্থা করা, সংযোগ সড়ক নির্মাণ, সড়ক ইট সলিং, দরজা ও সিড়ি মেরামত, নিরাপত্তার জন্য সীমানা প্রাচীর ইত্যাদি। | ● সেবাকেন্দ্রের বড় ধরনের সংস্কারের প্রয়োজন হলে স্বাস্থ্য প্রকৌশল দপ্তর কাজটি সমাধান করবে। | |
| জনবল নিশ্চিত করণ | ● শূণ্য পদ পূরণের ক্ষেত্রে স্থানীয় সরকার খন্ডকালীন কর্মী নিয়োগের ব্যবস্থা করতে পারে (যেমন: প্যারামেডিক, আয়া, এমএলএসএস, নৈশ প্রহরী)।<br>● সেবাদানকারীর সেবাকেন্দ্রের নিয়মিত উপস্থিতি নিশ্চিত করার জন্য ইউনিয়ন পরিষদ নিয়মিত খোঁজখবর রাখতে পারে। | ● স্বাস্থ্য কেন্দ্রের প্রস্তুতির শ্রেনিকরণ অনুযায়ী জেলা পর্যায়ে উপ-পরিচালক, পরিবার পরিকল্পনা পদায়ন এর সাথে সেবাপ্রদানকারীদের পুন:স্থানান্তরিত করার জন্য আলোচনা করবেন।<br>● সেবাপ্রদানে সেবাকর্মীর দক্ষতা বাড়ানোর জন্য সরকার থেকে প্রশিক্ষণ/ | |
| লজিস্টিকস সরবরাহ নিশ্চিত করণ | ● সেবাকেন্দ্রের প্রয়োজনীয় ঔষধ পত্র ও লজিস্টিকের স্বল্পতা থাকলে ইউনিয়ন পরিষদ বরাদ্দকৃত বাজেট হতে সেগুলো সরবরাহের উদ্যোগ নেবেন। যেমন আয়রন বড়ি, ক্যালসিয়াম, অক্সিটোসিন, ডেলিভারী যন্ত্রপাতি, ওজন মেশিন, পর্দা, ফ্যান, লাইট, পানির ফিল্টার, চেয়ার, টেবিল, বেঞ্চ, টিউবওয়েল, সৌর বিদ্যুৎ সহ প্রয়োজনীয় লজিস্টিক সহায়তা প্রদান করে সেবাকেন্দ্রের নিয়মিত কার্যক্রম সচল রাখতে পারেন। | ● সেবাকেন্দ্রের প্রয়োজনীয় ঔষধ ও লজিস্টিকের স্বল্পতা থাকলে উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা, মেডিকেল অফিসার এবং উপ-পরিচালক, পরিবার পরিকল্পনা এর মাধ্যমে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা নিবেন।<br>● স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা বিভাগ তাদের কি কি সরবরাহ আছে এবং কি কি সরবরাহ নাই এ বিষয়ে স্থানীয় সরকার/ইউনিয়ন পরিষদকে অবগত করবেন। | |

| কোন কোন ক্ষেত্রে উন্নয়ন দরকার | ইউনিয়ন পরিষদের ভূমিকা | স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা বিভাগের ভূমিকা | মন্তব্য |
|---|---|---|---|
| গুণগত মান উন্নয়ন | ● বর্জ্য ব্যবস্থাপনার জন্য প্রয়োজনীয় জিনিসপত্র যেমন - বর্জ্য পৃথকীকরণের জন্য নির্দিষ্ট তিনটি রং এর বিন (লাল, হলুদ, কাল) ঢাকনাসহ ব্যবহার করা, সেবাকেন্দ্রের ভিতরে বর্জ্য ব্যবস্থাপনা, ধারালো বস্তু সংগ্রহের জন্য সেফটি বক্স, স্বাস্থ্যকেন্দ্র চত্বরে ডাম্পিং পিট আছে কি না ফলোআপ করা এবং প্রয়োজনে ব্যবস্থা গ্রহন<br>● ওয়ার্ড মেম্বার/চেয়ারম্যান কর্তৃক সেবাকেন্দ্র পরিদর্শন ও কমিউনিটি থেকে সেবাকেন্দ্র বিষয়ক ফিডব্যাক গ্রহন এবং সেই অনুযায়ী পরিকল্পনা করা।<br>● সেবাকেন্দ্রের মান বৃদ্ধির জন্য বাজেট ব্যবহার করতে হবে কিনা ফলোআপ করা; ঔষধের স্বল্পতা বা অন্য কোন লজিস্টিকের স্বল্পতা আছে কিনা সে বিষয়ে ফলোআপ করা।<br>● উপজেলা পরিষদের মিটিং এ উপস্থাপনের মাধ্যমে উপজেলা পরিষদের সহায়তায় ডাম্পিং পিট স্থাপন করার বিষয়ে ফলোআপ করা। | ● সেবাদানকারী স্টান্ডার্ড অনুযায়ী প্রতিটি সেবা প্রদান করবেন। যেমন: প্রত্যেক গর্ভকালীন চেকআপ এ গর্ভবতীর রক্তচাপ মাপা, আয়রন ফলিক এসিড ট্যাবলেট প্রদান, প্রস্রাব পরীক্ষা, রক্তে হিমোগ্লোবিন পরিমাপ করা, ক্যালসিয়াম ট্যাবলেট প্রদান, পরামর্শ প্রদান করা ইত্যাদি।<br>● প্রসব সেবার ক্ষেত্রে প্রতিটি প্রসবের জন্য মান অনুসরন করা, প্রসব পরবর্তী যত্ন এবং নবজাতকের অত্যাবশ্যকীয় সেবা, নাভিতে ক্লোরহেক্সিডিন ব্যবহার করা।<br>● ন্যূনতম সংক্রমণ প্রতিরোধ যেমন - সাবান ও পানিসহ হাত ধোয়ার ব্যবস্থা, প্রতিদিন ০.৫% ক্লোরিণ দ্রবণ তৈরী করে যন্ত্রপাতি বিশোধন ও জীবানুমুক্ত করা, এর জন্য নির্দিষ্ট তিনটি রং এর বালতি ঢাকনাসহ (লাল, সবুজ, নীল) ব্যবহার এবং সরঞ্জাম, গ্লাভস এবং অন্যান্য উপকরণ জীবানুমুক্ত করার জন্য নিয়মিত অটোক্লেভ ব্যবহার নিশ্চিত করা।<br>● সেবাকেন্দ্রের ব্যবস্থাপনা, সেবাপ্রদান এবং মানসম্মত সেবার তথ্য নিয়মিত হালনাগাদ করা এবং সেবাপ্রদানের পর সেবাগ্রহীতার কাছ থেকে সেবা সংক্রান্ত ফিডব্যাক নেওয়া এবং ফিডব্যাক এর আলোকে পরিকল্পনা করা।<br>● নির্ধারিত চেকলিস্টের সহায়তায় নিয়মিত সেবার মান ও সেবাকেন্দ্র সাপোর্টিভ সুপারভিশন করা। | |

## সমন্বিতভাবে কাজ করার উপায় ও সম্পদের ব্যবস্থাপনা

স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা বিভাগ এবং স্থানীয় সরকার শতভাগ মানসম্মত সেবা নিশ্চিতকরনের লক্ষ্যে কমিউনিটিতে যে সকল সম্পদ আছে যেমন, সিএসবিএ , প্রাইভেট সিএসবিএ, বিভিন্ন ক্লাব, গন্যমাণ্য ব্যক্তি, ইমাম ও সমমনা এনজিওদের সমন্বয় করার জন্য উদ্যোগ গ্রহন করবেন।

### ইউনিয়ন পর্যায়ে

ইউনিয়ন পর্যায়ে তিনটি স্তরে মা, নবজাতক, শিশু , পরিবার পরিকল্পনা ও পুষ্টি বিষয়ক সমস্যা চিহ্নিত করা, আলোচনা করা, কর্মপরিকল্পনা গ্রহন করা এবং সমস্যার সমাধান করা যেতে পারে এবং প্রয়োজনের প্রেক্ষিতে উচ্চতর পর্যায়ে প্রেরণ করা যেতে পারে:

- ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রে অনুষ্ঠিত ২য় পাক্ষিক সভা
- ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র ব্যবস্থাপনা কমিটির সভা
- ইউনিয়ন শিক্ষা, স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক স্ট্যান্ডিং কমিটির সভা

ইউনিয়ন পর্যায়ে সমস্যা সমাধান না হলে উপজেলা বা জেলা পর্যায়ে প্রেরণ করতে হবে। ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রে অনুষ্ঠিত ২য় পাক্ষিক সভায় পরিবার পরিকল্পনা বিভাগের সকল মাঠকর্মী এবং সেবাপ্রদানকারী উপস্থিত থাকেন, সেখানে সেবাকেন্দ্র বিষয়ক সমস্যাসমূহ আলোচনা করে প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহনের জন্য ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যণ কেন্দ্র ব্যবস্থাপনা কমিটির সভার এজেন্ডায় অন্তর্ভুক্ত করতে হবে। যেমনঃ কেন্দ্রটিতে বিদ্যুৎ সরবরাহ নাই, পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা কর্মী/ আয়া নাই ইত্যাদি। সমস্যাগুলো ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র ব্যবস্থাপনা কমিটিতে আলোচনার পর সমাধানের জন্য ইউনিয়ন শিক্ষা, স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক স্ট্যান্ডিং কমিটির সভায় উপস্থাপনের মাধ্যমে সমাধান করা যেতে পারে। ইউনিয়ন পরিষদ চেয়ারম্যান এর সভাপতিত্বে অনুষ্ঠিত এই সভায় বেশিরভাগ সমস্যা ও প্রয়োজন সমাধান যোগ্য তবে ক্লিনিক্যাল স্ট্যান্ডার্ড ও প্রকল্প বিষয়ক সমস্যা বা প্রয়োজনগুলো ইউনিয়ন শিক্ষা, স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক স্ট্যান্ডিং কমিটির সভায় এবং উপজেলা স্বাস্থ্য বিভাগ ও উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা বিভাগের মাসিক সমন্বয় সভায় যথাক্রমে ইউনিয়ন চেয়ারম্যান, এইচআই/ এইচএ ও এফপিআই উপস্থাপনের মাধ্যমে সমাধানের চেষ্টা করাই ভাল।

### উপজেলা পর্যায়ে

উপজেলা পর্যায়ে অনুষ্ঠিত স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক স্ট্যান্ডিং কমিটির সভায় উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা, উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা ও ইউনিয়ন চেয়ারম্যান স্ব স্ব ক্ষেত্রের সমস্যা ও প্রয়োজন যেগুলো ইউনিয়ন পর্যায়ে সমাধান করা সম্ভব হয়নি সেগুলো উপস্থাপনের মাধ্যমে সমাধানের চেষ্টা করবেন। যেমনঃ একটি ২৪/৭ নিরাপদ প্রসব সেবা প্রদানকারী কেন্দ্রের জন্য বর্জ্য ব্যবস্থাপনা একটি গুরুত্বপূর্ণ সমস্যা। এই সমস্যা সমাধানের জন্য ডাম্পিং পিট তৈরী করা প্রয়োজন। এই সমস্যাটি সমাধানের জন্য যে প্রকল্প প্রয়োজন তার ব্যয়ভার অনেক ক্ষেত্রে ইউনিয়ন পরিষদের থাকে না। এই ধরনের বড় সমস্যা উপজেলা পরিষদের মিটিং এ উপস্থাপনের মাধ্যমে উপজেলা পরিষদের সহায়তায় সমাধান করা সম্ভব। এছাড়া উপজেলা উন্নয়ন সমন্বয় সভায়ও এর সুযোগ রয়েছে।

# পরিবর্তনের গল্প

*সম্প্রতি তৈরিকৃত নিঝুম দ্বীপ ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র, হাতিয়া*

*পূর্বে নিঝুম দ্বীপ ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রের ডেলিভারি রুম*

*বর্তমানে নিঝুম দ্বীপ ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রের ডেলিভারি রুম*

*পূর্বে নিঝুম দ্বীপ ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রের বিশ্রাম রুম*

*বর্তমানে নিঝুম দ্বীপ ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রের বিশ্রাম রুম*

# স্থানীয় সরকার বদলে দিতে পারে স্বাস্থ্য সেবার চেহারা

নোয়াখালী জেলায় বেগমগঞ্জ উপজেলার দূর্গাপুর ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রটি এখন বাংলাদেশের শ্রেষ্ঠ মডেল ইউনিয়ন পর্যায়ের স্বাস্থ্য সেবাকেন্দ্রের সম্মানে সম্মানিত। এই অর্জনের পিছনে স্থানীয় ইউনিয়ন পরিষদ তথা ইউনিয়ন চেয়ারম্যান এবং উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তার ব্যাপক ভূমিকা রয়েছে। তাদের নিয়মিত মনিটরিং ও আন্তরিক সহযোগিতায় এই কেন্দ্রটি একটি আদর্শ কেন্দ্র হিসাবে প্রতিষ্ঠিত হয়েছে। ফলে উক্ত এলাকায় স্বাস্থ্যসেবা বিশেষ করে মা ও নবজাতক সেবা সাধারণ মানুষের দোরগোড়ায় পৌছে গেছে। তবে অতীতে এই এলাকার স্বাস্থ্যসেবার চিত্র এমন ছিল না। যদিও ২০১৪ সালের আগে থেকেই দূর্গাপুর ইউনিয়ন স্বাস্থ্য পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রে একজন এসএসিএমও, এফডব্লিউভি মা ও শিশু স্বাস্থ্য সেবায় নিয়োজিত ছিলেন, কিন্তু সেবা নিতে আসা লোকজনের আনা গোনা খুবই কম ছিল। সেখানে সেবা প্রদান ও গ্রহনের জন্য উপযুক্ত পরিবেশ ছিল না। কেন্দ্রের চারদিকে অপরিষ্কার, আগাছা, গাছ-গাছালি ভিতরে অন্ধকার ময়লা আবর্জনা, খাচায় মুরগীর পালন, ছাদ দিয়ে চুইয়ে পানি পড়ত। বিদ্যুৎ সংযোগ লাইনগুলো অকেজো, পানির লাইন নষ্ট ছিল, স্বাভাবিক প্রসবের প্রয়োজনীয় যন্ত্র যেমন: অটোক্লেভ মেশিন, ডেলিভারী টেবিল, স্পট লাইট, সিলিং ফ্যান, ব্যাসিন, এনার্জি বাল্ব নষ্ট অবস্থায় পড়ে ছিল, এফডব্লিউসি ব্যবস্থাপনা কমিটির সভাগুলো আয়োজন করা হতো না।

## স্থানীয় সরকারের সম্পৃক্তকরণ এবং সমন্বয়

এই প্রেক্ষিতে মা মনিঃ স্বাস্থ্য ব্যবস্থা শক্তিশালীকরণ প্রকল্পের সমন্বয়ে উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা, পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা, স্থানীয় সরকার প্রতিনিধিগণের সমন্বয়ে একটি টিম দুর্গাপুর স্বাস্থ্য পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রটি পরিদর্শন করেন। সমস্যাসমূহ চিহ্নিত করণের মাধ্যমে স্বাভাবিক প্রসবসহ অন্যান্য সেবা চালু করার লক্ষ্যে, ইউপি বাজেট থেকে স্বাভাবিক প্রসব সহযোগিতার হাত বাড়ায়। স্বাভাবিক প্রসব সেবা চালু করার জন্য প্রয়োজনীয় উপকরণ সরবরাহ করেন। ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রটির পরিষ্কার- পরিচ্ছন্নতার জন্য দুইদিন ব্যাপি ১০-১২ জন শ্রমিক দিয়ে চারদিকে ময়লা আর্বজনা পরিষ্কার করা হয়। ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রটির ছাদের পানি নিষ্কাশনের ব্যবস্থা এবং স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যান কেন্দ্র রং করা, প্রবেশ পথের ভাঙ্গা রাস্তাটি সংস্কার, বিদ্যুৎ লাইন সংযোগ, ফ্যান, পানির লাইন জেনারেটর স্থাপন করা হয়। পাশাপাশি, ইউনিয়ন পরিষদের সদস্যদের মাধ্যমে অবহিতকরণ সভা, ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র ব্যবস্থাপনা কমিটির সভা, এলাকায় সচেতনতা বাড়ানোর জন্য বিল বোর্ড, ব্যানার, ভিডিও শো, মাইকিং এর মাধ্যমে প্রচারাভিযান করা হয়। এছাড়া এলাকায় ওয়ার্ড মিটিং, কমিউনিটি এ্যাকশন গ্রুপ মিটিং করা হয়। ইউনিয়ন পরিষদ উক্ত স্বাস্থ্য কেন্দ্রের জন্য ফ্রিজ ,নিরাপদ পানির ফিল্টার, দুইটি সিলিং ফ্যান, সোলার প্যানেল, মিনি আইপিএস, সিলিন্ডার ও চুলা, ওটি লাইট বেড, বেডশীট চাদরের ব্যবস্থা করেন। ব্লিচিং পাউডার, বালিশ, বালিশের কাভার রেকসিন বেডসিট, কম্বল, রিং স্লাব দিয়ে ডামপিং পীটের ব্যবস্থা করা হয়।

## স্থানীয় সরকার কর্তৃক তত্ত্বাবধান

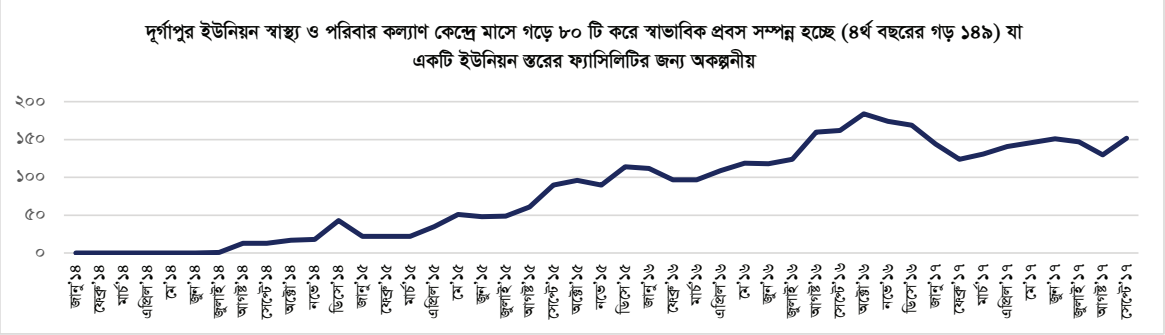
উপজেলা ও ইউনিয়ন পরিষদের সদস্যগণ এবং উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা প্রায়ই কমিউনিটি ক্লিনিক এবং ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র, স্যাটেলাইট ক্লিনিক হঠাৎ করে পরিদর্শন করে থাকেন, যাতে করে প্রকৃত চিত্র দেখতে পাওয়া যায়- 'আসলে সাধারণ মানুষ সেবা পাচ্ছেন কিনা'। স্থানীয় লোকজনদের সাথে কথা বলে জানার চেষ্টা করেন সেখানে সেবা প্রদানকারী নিয়মিত আসেন কিনা এবং সেবা প্রদান করেন কিনা, সেবা প্রদানকারী যথাসময়ে সেবা কেন্দ্রে উপস্থিত হয়ে নির্ধারিত সময় পর্যন্ত সেবা প্রদান করছে কি না, সেবা প্রদানকারী তার কর্মএলাকায় অবস্থান নিশ্চিত করা, প্রয়োজনীয় ঔষধ সরবাহ তদারকীসহ বিভিন্ন বিষয়

নিশ্চিত করেন। ইউনিয়ন পর্যারের মাসিক সমন্বয় সভায় সংশ্লিষ্ট ইউনিয়নের স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা বিভাগের কর্মীগণের উপস্থিতি, কাজের অগ্রগতি এবং জবাবদিহিতা নিশ্চিত করার মাধ্যমে মা, নবজাতক ও শিশু স্বাস্থ্যের সেবার মান বৃদ্ধির লক্ষ্যে কাজ করে যাচ্ছে ইউনিয়ন এবং উপজেলা পরিষদ।

## ফলাফল

স্বাস্থ্য, পরিবার পরিকল্পনা বিভাগ এবং স্থানীয় সরকারের সমন্বয়ে বিভিন্ন উদ্যোগ গ্রহনের প্রেক্ষিতে বিগত ২৩শে জুলাই ২০১৪ নরমাল ডেলিভারী সেন্টার হিসেবে উদ্বোধন করা। পর্যায়ক্রমে মা-মনি এইচএসএস প্রকল্পের প্যারামেডিক এবং এফডব্লিউভি এর মাধ্যমে, জুলাই ২০১৪ থেকে সেপ্টেম্বর ২০১৭ পর্যন্ত মোট ৩,৬৯৬ টি স্বাভাবিক প্রসব সম্পন্ন হয়, অর্থাৎ প্রতি মাসে গড়ে ৮০টি করে স্বাভাবিক প্রসব হয়েছে। প্রতিটি নবজাতক ভুমিষ্ট হবার পর ইউনিয়নের চেয়ারম্যান মহোদয় প্রত্যেককে এক সেট জামা কাপড় প্রদান করেন (যার মুল্য ২০০ দুইশত টাকা), স্বাভাবিক প্রসবের জন্য গর্ভবতীদের প্রয়োজনীয় ঔষধপত্র বিশেষ করে অক্সিটোসিন সরবরাহ চলমান রাখার প্রতিশ্রুতি দেন। তিনি নিয়মিত ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রটি পরিদর্শন করেন। প্যারামেডিক, এফডব্লিউভি- এর মাধ্যমে অত্র ইউনিয়নে ০৮ টি স্যাটেলাইট, সকল গর্ভবতীর তালিকা থেকে গর্ভবতী মায়ের তালিকা তৈরী ও ইডিডি ট্র্যাকিং/মোবাইল, গর্ভকালীন, প্রসবকালীন, পরিবার পরিকল্পনা কাউসিলিং করা হয়। ইউনিয়ন ফলোআপ সভা, স্ট্যাণ্ডিং কমিটির সভা করা হয়। ২০১৪-২০১৫ অর্থ বছরে ২৫৫,৩৫০ টাকা বরাদ্দের বিপরীতে খরচ ২৫৫,৩২৫ টাকা, ২০১৫-২০১৬ অর্থ বছরে ২৩০,০০০ টাকা বরাদ্দের বিপরীতে খরচ ২৮৭,৫২১ টাকা, ২০১৬-২০১৭ অর্থ বছরে ১২০,০০০ টাকা বরাদ্দের বিপরীতে খরচ ৮৯,০০০ টাকা এবং বর্তমান অর্থ বছরে (২০১৭-২০১৮) ২৩০,০০০ টাকা বরাদ্দের বিপরীতে সেপ্টেম্বর ২০১৭ পর্যন্ত খরচ ১২৯,৫০০ টাকা যা মা ও শিশু স্বাস্থ্য উন্নয়নের লক্ষ্যে ব্যয় করা হয়েছে ।

দুর্গাপুর ইউনিয়নের চেয়ারম্যান বলেন, **“আমি জীবনে যত কাজ করেছি তার মধ্যে একটি মহৎ কাজ করতে পেরে আমি অত্যন্ত খুশি”**।



*দূর্গাপুর ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রে স্থানীয় সরকার কর্তৃক প্রতিশ্রুত বর্জ্য ব্যবস্থাপনার জন্য ডাম্পিং পিট নির্মাণ কাজ উদ্বোধন করছেন* ***জনাব এম এ জলিল চৌধুরী***

*পূর্বে দূর্গাপুর ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র*

*বর্তমানে দুর্গাপুর ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র*

# মা-মনি এইচএসএস প্রকল্পের জেলাসমূহে স্থানীয় সরকারের অবদান

মা-মনি হেল্‌থ সিস্টেম্‌স স্ট্রেনদেনিং প্রকল্প হবিগঞ্জ, নোয়াখালী, লক্ষীপুর ও ঝালকাঠী জেলায় স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় এবং স্থানীয় সরকার এর সাথে সমন্বয়ের মাধ্যমে কাজ করছে। উপজেলা ভিত্তিক পরিকল্পনার সময় ইউনিয়ন পর্যায়ের সেবাকেন্দ্র সমূহে মা, নবজাতক, পরিবার পরিকল্পনা ও পুষ্টি সেবা, সেবাকেন্দ্রের সক্ষমতা, জনবল, তদারকি, সেবার চাহিদা ও সেবার গুনগত মান সংক্রান্ত বিভিন্ন সীমাবদ্ধতা নির্ণয় করা হয়। স্থানীয় সম্পদের সুষ্ঠু ব্যবহারের মাধ্যমে বিদ্যমান সমস্যা সমাধান এর বিভিন্ন উদ্যোগ নেয়া হয়। চারটি জেলাতেই ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কেন্দ্রের শক্তিশালীকরণ, সেবার মান উন্নয়ন ও সেবা গ্রহণ বাড়ানোর জন্য স্থানীয় সরকার বিশেষ করে ইউনিয়ন পরিষদ বিশেষ অবদান রেখেছে।

## বার্ষিক বাজেটে স্বাস্থ্য খাতে বরাদ্দ

বিগত কয়েক বছর ধরে ইউনিয়ন পরিষদ বার্ষিক উন্নয়ন বাজেটে স্বাস্থ্য ও পুষ্টি খাতে বরাদ্দের মাধ্যমে উল্লেখযোগ্য অবদান রেখে আসছে । মা-মনি এইচএসএস প্রকল্পের জেলা সমূহ- হবিগঞ্জ, নোয়াখালী, লক্ষীপুর ও ঝালকাঠী জেলায় অক্টোবর ২০১৪ থেকে সেপ্টেম্বর ২০১৭ পর্যন্ত বরাদ্দকৃত বাজেটের মধ্যে মোট ব্যয়ের পরিমাণ তিন কোটি বাহাত্তর লক্ষ একানব্বই হাজার সাতশত ছাপ্পান্ন (৩,৭২,৯১,৭৫৬) টাকা। উক্ত জেলাসমূহে উল্লেখিত বছরে ব্যয়ের পরিমান যথাক্রমে হবিগঞ্জ-এক কোটি তেইশ লক্ষ আশি হাজার ছয়শত সাতাশি (১,২৩,৮০,৬৮৭) টাকা, নোয়াখালী-এক কোটি সাতচল্লিশ লক্ষ সাতাশ হাজার পাঁচশত বাইশ (১,৪৭,২৭,৫২২) টাকা, লক্ষীপুর-আশি লক্ষ ছিয়ানব্বই হাজার তিনশত সাতাশি (৮০,৯৬,৩৮৭) টাকা ও ঝালকাঠী-বিশ লক্ষ সাতাশি হাজার একশত ষাট (২০,৮৭,১৬০) টাকা, যা মা ও শিশু স্বাস্থ্য উন্নয়নে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখছে।

## স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যান কেন্দ্র সংস্কার ও নির্মাণ

ইউনিয়ন পরিষদ এর অন্যতম গুরুত্বপূর্ণ অবদানের মধ্যে রয়েছে নতুন ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র নির্মাণ, ভবন সংস্কার, রাস্তা মেরামত ও ডাম্পিং পিট তৈরী ইত্যাদি । ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র নির্মাণ যেমন- নোয়াখালী জেলার হাতিয়া উপজেলায় অন্তর্ভূক্ত হর্নী, জাহাজমারা ও চানন্দী ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রগুলো পুরোপুরি ইউনিয়ন পরিষদের অর্থায়নে নির্মাণ করা হয়েছে; এছাড়া পুরাতন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রগুলো ব্যবহারপযোগী করতে মা-মনি এইচএসএস প্রকল্পের সকল জেলায় সংস্কার ইউনিয়ন পরিষদসমূহ কাজে প্রয়োজনীয় সহযোগিতা করেছে।

## উপকরন সরবরাহ

বিভিন্ন ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রে ইউনিয়ন পরিষদ কর্তৃক সরবরাহকৃত প্রয়োজনীয় উপকরনের মধ্যে রয়েছে ফ্রিজ, নিরাপদ পানির জন্য ফিল্টার, সিলিং ফ্যান, সোলার প্যানেল, বিদ্যুত সংযোগ, মিনি আইপিএস, সিলিন্ডার ও চুলা, ওটি লাইট, খাট, বালিশ, বেডসিট ও চাদর ইত্যাদি।

এছাড়া ব্লিচিং পাউডার, ঔষধ (আয়রন ট্যাবলেট, ক্যালসিয়াম ট্যাবলেট), জরুরী ঔষধ সরবরাহ (অক্সিটসিন) ও মেডিকেল যন্ত্রপাতি যেমন-রক্ত চাপ মাপার যন্ত্র, ওজন মাপার যন্ত্র, সংক্রমণ প্রতিরোধের জন্য প্রয়োজনীয় জিনিস এবং ওয়াটার এম্বুলেন্স রক্ষণাবেক্ষণ সহ বিভিন্ন প্রয়োজনীয় উপকরণ সরবরাহে সহায়তা প্রদান করে সেবাকেন্দ্রের নিয়মিত কার্যক্রম সচল রাখতে মা-মনি এইচএসএস প্রকল্পের সকল জেলায় ইউনিয়ন পরিষদ সহযোগিতা করছে।

*উপজেলা পরিষদ চেয়ারম্যান সংক্রমণ প্রতিরোধ উপকরন বিতরন করছেন*

*ইউনিয়ন পরিষদ চেয়ারম্যান ইনজেকশন অক্সিটোসিন বিতরন করছেন*

তদুপরি, মা-মনি এইচএসএস প্রকল্পের সকল জেলায় শূণ্য পদ পূরণের ক্ষেত্রেও স্থানীয় সরকার খন্ডকালীন কর্মী (যেমন: প্যারামেডিক, আয়া, এমএলএসএস, নৈশ প্রহরী) নিয়োগ করেছে। উল্লেখ্য, নোয়াখালী জেলার সুবর্ণচর ও বেগমগঞ্জ উপজেলার অন্তর্ভূক্ত চরবাতা ও রাজগঞ্জ ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রে দুই জন প্যারামেডিক এক বছরের জন্য নিয়োগ দিয়েছে।

## উন্নয়ন পরিকল্পনা

তাছাড়া উপজেলা পর্যায়ে উপজেলা পরিষদের বিভিন্ন সমন্বয় সভায় ইউনিয়ন পরিষদের চেয়ারম্যানদেরকে আমন্ত্রণ করা হয়। প্রতিটি ইউনিয়নের বিভিন্ন সমস্যা আলোচনার মাধ্যমে সিদ্ধান্ত গ্রহন এবং সমাধান করার প্রক্রিয়া গ্রহন করা হয়। ইউনিয়ন পরিষদের বাজেটের সীমাবদ্ধতার ক্ষেত্রে উপজেলা পরিষদ বিভিন্ন খাতে সহযোগিতা করে আসছে। পাশাপাশি জেলা পর্যায়ে ডিডি-এলজি মহোদয়ের উপস্থিতিতে স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা বিভাগের প্রত্যেক ত্রৈমাসিক অগ্রগতি মূল্যায়ন সভায় স্থানীয় সরকারের অগ্রগতি পর্যালোচনা করা হয়। উক্ত সভায় ইউনিয়ন এবং উপজেলা পরিষদের মা ও নবজাতকের স্বাস্থ্য সেবার মান উন্নয়নে বরাদ্দকৃত বাজেটের ব্যবহার, বাজেট ব্যবহারের খাত এবং পরবর্তী অগ্রাধিকারভিত্তিক পরিকল্পনাসমূহ আলোচনা করা হয় এবং প্রয়োজনীয় সিদ্ধান্ত গ্রহন করা হয়। জেলা, উপজেলা এবং ইউনিয়ন পরিষদ থেকে প্রাপ্ত সহযোগিতা, দিকনির্দেশনা এবং প্রয়োজনীয় ভূমিকায় স্থানীয় সরকার মা, নবজাতক ও শিশু স্বাস্থ্য উন্নয়নে ভূমিকা রেখে চলেছে।

*এফ ডব্লিউ ভি'র বাসভবন, বহরা ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র (সংস্কারের আগে)*

*এফ ডব্লিউ ভি'র বাসভবন, বহরা ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র (সংস্কারের পরে)*

## সেবার মান উন্নয়নে তদারকি

উপজেলা এবং ইউনিয়ন পরিষদের চেয়ারম্যানগণ জনগনের নিকট দায়বদ্ধতা থেকে প্রত্যেক পরিষদের মাধ্যমে নিজেরাই স্ব-স্ব ইউনিয়নের মা ও শিশু স্বাস্থ্যের উন্নয়নের জন্য এবং নিরাপদ প্রসব সেবা নিশ্চিতকরণে কাজ করছেন। সাধারণ মানুষ সেবা পাচ্ছেন কিনা তা দেখার জন্য উপজেলা ও ইউনিয়ন পরিষদের সদস্যগণ নিয়মিত ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র এবং কমিউনিটি ক্লিনিক, স্যাটেলাইট ক্লিনিক পরিদর্শন করে থাকেন।

এছাড়া স্থানীয় লোকজনের সাথে কথা বলে জানার চেষ্টা করেন সেবা প্রদানকারী যথাসময়ে সেবা কেন্দ্রে উপস্থিত হয়ে নির্ধারিত সময় পর্যন্ত সেবা প্রদান করছে কি না। সেবা প্রদানকারীকে তার কর্মএলাকায় অবস্থান নিশ্চিত করা, প্রয়োজনীয় ঔষধ সরবাহ তদারকীসহ বিভিন্ন বিষয় নিশ্চিত করা হয়। ইউনিয়ন পর্যায়ের মাসিক সমন্বয় সভায় সংশ্লিষ্ট ইউনিয়নের স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা বিভাগের কর্মীগণের উপস্থিতি, কাজের অগ্রগতি এবং জবাবদিহিতা নিশ্চিত করার মাধ্যমে মা, নবজাতক ও শিশু স্বাস্থ্যের সেবার মান বৃদ্ধির লক্ষ্যে কাজ করে যাচ্ছে ইউনিয়ন পরিষদ।

*বাঘাসুরা ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র (সংস্কারের আগে)*

*বাঘাসুরা ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র (সংস্কারের পরে)*

মোঃ আকিব উদ্দিন, পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা, বলেন "উপজেলা চেয়ারম্যান, উপজেলা নির্বাহী কর্মকর্তা, ইউনিয়ন পর্যায়ের স্থানীয় জনপ্রতিনিধি, মাঠ পর্যায়ে কর্মরত কর্মীগণ এবং মা-মনি এইচএসএস প্রকল্পের সমন্বয়ে এই অর্জন সম্ভব হয়েছে, স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের একার পক্ষে এই বিশাল অর্জন সম্ভব ছিল না।"

মাধবপুর উপজেলা পরিষদের চেয়ারম্যান এস.এফ.এ.এম শাহজাহান বিশ্বাস করেন, স্থানীয় সরকারের প্রতিনিধিগণের নিকট সমস্যাসমূহ যৌক্তিকভাবে উপস্থাপন, বিশ্বস্ততা অর্জন এবং ফলাফল উপস্থাপন করতে পারলে তাদের সহযোগিতা পাওয়া সম্ভব।

## উপসংহার

মা-মনি হেল্‌থ সিস্টেম্‌স স্ট্রেনদেনিং প্রকল্প আশাবাদী যে, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের নেতৃত্বে বাংলাদেশের সকল ইউনিয়ন পরিষদ স্বাস্থ্য সেবা উন্নয়নে এগিয়ে আসবে এবং মা ও শিশু মৃত্যুরোধে উল্লেখযোগ্য ভূমিকা রাখবে।

*জাহাজমারা ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র (সংস্কারের আগে)*

*জাহাজমারা ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র (সংস্কারের পরে)*

*উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স হাতিয়া*

*উপজেলা পরিষদ কর্তৃক সংস্কারকৃত অপারেশন থিয়েটার ও ডেলিভারী রুম*

*চরকাঁকড়া ইউনিয়ন পরিষদ কর্তৃক ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র, কোম্পানীগঞ্জ-এ প্রদত্ত ডাম্পিং পিট এবং ফ্রীজ*

## স্থানীয় সরকারের অংশগ্রহণে মা, নবজাতক, শিশু ও পরিবার পরিকল্পনা সেবার উন্নতকরণ

*ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র ব্যবস্থাপনা কমিটি সভা*

২০১২ সালের জানুয়ারী থেকে ডোমারের বামুনিয়া এবং গোমনাতি ইউনিয়নে প্ল্যান ইন্টারন্যাশনালের (Plan International) ওয়াচ (WATCH) প্রজেক্টের কার্যক্রম শুরু হয়। এক্ষেত্রে ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রগুলো (UH&FWC) থেকে আরো উন্নত মা, নবজাতক, শিশু ও পরিবার পরিকল্পনা (MNCH) সেবা পাওয়ার জন্য ইউনিয়ন পরিষদ উল্লেখযোগ্য অবদান রেখেছে। নিজেদের নিয়মিত কার্যক্রমের পাশাপাশি, তারা নিয়মিত ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রগুলোর মিটিংগুলোতে উপস্থিত থাকা, সংস্কার কাজে সহায়তা করা, হোয়াইট ওয়াশ করা, বিদ্যুৎ সংযোগ স্থাপন করা, আয়া এবং সিএসবিএ নিয়োগ করা, জরুরী ওষুধ সরবরাহের ব্যবস্থা করা, সিএসবিএদের থাকার ব্যবস্থা করা, পানি সংযোগ স্থাপন করা, সেবা কেন্দ্রের প্রাঙ্গণে টিউবওয়েল ও মোটর পাম্পের ব্যবস্থা, গাছপালা রোপণ করা ও বেড়া নির্মাণ, ব্যাংক অ্যাকাউন্ট খোলা ও বিভিন্ন উন্নয়নমূলক প্রকল্প থেকে তহবিল সংগ্রহ করা এবং প্রসারে নিয়মিত তত্তাবধায়নে গুরুত্বপূর্ণ অবদান রেখেছে।

চেয়ারম্যান মহোদয়ের কার্যালয়ে প্রতি ওয়ার্ডের প্রসূতি মায়ের তালিকা মজুত রাখা ছাড়াও, ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রগুলোতে প্রাতিষ্ঠানিক প্রসব হওয়া মায়ের ফলো আপ করার দায়িত্ব প্রত্যেক ইউনিয়ন পরিষদ সদস্যের ওপর নির্ধারিত ছিল। চেয়ারম্যান স্বয়ং মাসিক সভার মাধ্যমে ফলো আপ করে থাকেন। বাড়িতে প্রসব হলে ইউনিয়ন পরিষদ সদস্যদের চেয়ারম্যান মহোদয়ের কাছে কৈফিয়ত দিতে হয়। এছাড়া ইউনিয়ন পরিষদ সদস্যরা প্রসূতির স্বামী ও তার পরিবারের প্রবীণ সদস্যদের প্রাতিষ্ঠানিক প্রসবের গুরুত্ব বুঝিয়ে বলেছেন। প্রয়োজনে ইউনিয়ন পরিষদ সদস্যরা  তাদের জন্য যানবাহনের ব্যবস্থা করে সেবাকেন্দ্রে পৌঁছেও দিয়েছেন।

ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র এবং কমিউনিটির অগ্রগতি ও সমস্যা সম্পর্কে জিও-এনজিও সমন্বয় সভায় এ আলোচনা করা হয়েছে। ইউনিয়ন পরিষদ সদস্যরা মা ও শিশুর জীবন বাঁচানোর উদ্দেশ্যে বিশেষ নজর দেওয়ার কারণে পরিস্থিতির ধীরে ধীরে উন্নতি হয়েছে। যার ফলে পরিশেষে ৯৫% - ১০০% প্রসব ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রে হয়েছে। ধীরে ধীরে সকল জিও-এনজিও ও ইউনিয়ন পরিষদ প্রতিনিধিরা উপলব্ধি করলেন যে নিরাপদ প্রসব নিশ্চিত করা অত্যন্ত জরুরী এবং কমিউনিটির সকল মা ও শিশুর জীবন বাঁচানোর উদ্দেশ্যে সকলের কাজ করা উচিত।

# সংযুক্তি

রেজিস্টার্ড নং ডি এ-১

# বাংলাদেশ গেজেট

অতিরিক্ত সংখ্যা

কর্তৃপক্ষ কর্তৃক প্রকাশিত

**সোমবার, ডিসেম্বর ১৯, ২০১৬**

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

**স্থানীয় সরকার, পল্লী উন্নয়ন ও সমবায় মন্ত্রণালয়**

**স্থানীয় সরকার বিভাগ**

**প্রজ্ঞাপন**

তারিখ : ০১ পৌষ, ১৪২৩ বঙ্গাব্দ/১৫ ডিসেম্বর, ২০১৬ খ্রিস্টাব্দ

**এস, আর, ও নং ৩৭০-আইন/২০১৬।**—স্থানীয় সরকার (ইউনিয়ন পরিষদ) আইন, ২০০৯ (২০০৯ সনের ৬১ নং আইন) এর ধারা ৯৮ এর উপ-ধারা (২), ধারা ৯৭ এর সহিত পঠিতব্য, এ প্রদত্ত ক্ষমতাবলে সরকার নিম্নরূপ নমুনা প্রবিধানমালা প্রণয়ন করিলেন, যথা :—

**প্রথম অধ্যায়**

**প্রারম্ভিক**

১। **সংক্ষিপ্ত শিরোনাম ও প্রয়োগ।**—(১) এই প্রবিধানমালা ইউনিয়ন পরিষদ নমুনা প্রবিধানমালা, ২০১৬ নামে অভিহিত হইবে।

(২) ইহা অবিলম্বে কার্যকর হইবে।

(৩) পরিষদ আইনের ধারা ৯৭ এর অধীন—

(ক) প্রবিধান প্রণয়ন না করা পর্যন্ত এই নমুনা প্রবিধানমালা; এবং

(খ) প্রবিধান প্রণয়নের ক্ষেত্রে, এই নমুনা প্রবিধানমালা,

অনুসরণ করিবে।

২। **সংজ্ঞা।**—(১) বিষয় কিংবা প্রসঙ্গের পরিপন্থী কোনো কিছু না থাকিলে, এই প্রবিধিমালায়—

(১) **'অপরাধ'** অর্থ আইনের পঞ্চম তফসিলে বর্ণিত ইউনিয়ন পরিষদের অধীনে বিবেচ্য অপরাধসমূহ;

(১৮৩৪৯)

**মূল্য ঃ** টাকা ৪০.০০

(২) কর নিরূপণ ও আদায় বিষয়ক স্থায়ী কমিটির কার্যাবলী হইবে নিম্নরূপ, যথা :—

(ক) কর, ফি, টোল , ফিস ইত্যাদির ধার্যকরণ ও আদায়ে ইউনিয়ন পরিষদ আদর্শ কর তফসিল, ২০১৩ অনুযায়ী পরিষদকে পরামর্শ প্রদান;

(খ) কর আদায় ও উহা পরিষদ হিসাবে অন্তর্ভুক্তিকরণ বিষয় তদারকি;

(গ) বকেয়া কর আদায়ে পরিষদকে সহায়তা প্রদান;

(ঘ) কর, ফি, টোল, ফিস ইত্যাদি সংক্রান্ত আপিল বা আপত্তি নিষ্পত্তিতে পরিষদকে সহায়তা প্রদান;

(ঙ) ওয়ার্ড সভার প্রস্তাব বা মতামত বিবেচনা;

(চ) ইউনিয়ন পরিষদের সদৃশ কাজে নিয়োজিত অন্যান্য সংস্থার সহিত সহযোগিতা সম্প্রসারণে পরিষদে প্রয়োজনীয় সুপারিশ দাখিল; এবং

(ছ) পরিষদ বিভিন্ন সময় যে সব দায়িত্ব পালনের নির্দেশ প্রদান করিবে, সে সকল দায়িত্ব পালন করা।

২৬। **শিক্ষা, স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক স্থায়ী কমিটির গঠন ও কার্যাবলী**।—(১) শিক্ষা, স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক স্থায়ী কমিটি নিম্নরূপে গঠিত হইবে, যথা :—

| | | |
|---|---|---|
| (ক) | পরিষদ সদস্য (পুরুষ বা মহিলা) | সভাপতি |
| (খ) | স্থানীয় ১ (এক) জন ডাক্তার বা প্যারামেডিস্ক বা অবসরপ্রাপ্ত পরিবার পরিকল্পনা কর্মী। | সদস্য |
| (গ) | স্থানীয় ১ (এক) জন অবসরপ্রাপ্ত শিক্ষক বা শিক্ষিকা | সদস্য |
| (ঘ) | স্থানীয় ১ (এক) জন শিক্ষানুরাগী (পুরুষ) | সদস্য |
| (ঙ) | স্থানীয় ১ (এক) জন শিক্ষানুরাগী (মহিলা) | সদস্য |
| (চ) | স্থানীয় ১ (এক) জন সমাজকর্মী বা বেসরকারি সংস্থার প্রতিনিধি | সদস্য |
| (ছ) | পরিষদ সচিব বা কর্মচারী | সদস্য-সচিব |

(২) শিক্ষা, স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক স্থায়ী কমিটির কার্যাবলী হইবে নিম্নরূপ, যথা :—

(ক) মহামারি নিয়ন্ত্রন বিষয়ক কার্যাদি:

(খ) প্রাথমিক চিকিৎসা কেন্দ্রের ব্যবস্থা গ্রহণ সংক্রান্ত কার্যাদি;

(গ) ইউনিয়ন স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স, ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কল্যাণ কেন্দ্র, ইউনিয়ন সাব সেন্টার ও কমিউনিটি ক্লিনিকে প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিতকরণে অবলোকন, পর্যবেক্ষণ এবং এতদ্‌সংক্রান্ত সুপারিশ পরিষদে দাখিল;

(ঘ) ইউনিয়ন পর্যায়ে সকল স্বাস্থ্য সেবা প্রতিষ্ঠান বা কেন্দ্রের মেরামত, রক্ষণাবেক্ষণ, নিরাপত্তা, পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা, ইত্যাদি কার্যক্রমের জোরদারের লক্ষ্যে সুপারিশ প্রণয়ন;

(ঙ) শিশু স্বাস্থ্য এবং দরিদ্র-সুবিধাবঞ্চিত জনসাধারণের স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিতকরণের লক্ষ্যে প্রয়োজনীয় সুপারিশ দাখিল;

(চ) ভেজাল খাদ্য, স্বাস্থ্য উপকরণ ও ঔষধ সরবরাহকারীদের বিরুদ্ধে আইনানুগ ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য পরিষদ ও যথাযথ কর্তৃপক্ষের নিকট সুপারিশ পেশ;

(ছ) ইউনিয়নের শিক্ষার উন্নয়নে একটি দীর্ঘমেয়াদী দৃষ্টিভঙ্গি সৃষ্টি এবং উহা ইউনিয়ন পরিষদের উন্নয়ন পরিকল্পনায় অন্তর্ভুক্তির উদ্যোগ গ্রহণ;

(জ) মাধ্যমিক স্কুল ও মাদ্‌রাসাসমূহের ছাত্র-ছাত্রীর সংখ্যা, শিক্ষকদের উপস্থিতি, পাঠদান পদ্ধতি, পরীক্ষার ফলাফল, শিক্ষার গুণগতমান, ছাত্র-অভিভাবক-শিক্ষক সমন্বয়, ইত্যাদি বিষয়ে তথ্য ভাণ্ডার সৃষ্টি এবং তদ্‌সম্পর্কে প্রয়োজনীয় সুপারিশ পরিষদে উপস্থাপন;

(ঝ) কৃতি ও মেধাবী ছাত্র-ছাত্রীদের জন্য সংবর্ধনা প্রদান ও শ্রেষ্ঠ অভিভাবকগণকে পুরস্কৃতকরণের ব্যবস্থা গ্রহণ;

(ঞ) দরিদ্র ছাত্র-ছাত্রী ও ঝরে পড়া ছাত্র-ছাত্রীদের জন্য বিশেষ শিক্ষা বৃত্তির ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য যথাযথ কর্তৃপক্ষের নিকট সুপারিশ দাখিল;

(ট) প্রতিটি বিদ্যালয়ের ব্যবস্থাপনা কমিটিগুলোকে সক্রিয়করণে সহায়তাদান এবং শিক্ষক-অভিভাবক সভা, বার্ষিক ক্রীড়া ও সাংস্কৃতিক অনুষ্ঠান উদযাপনে সহায়তা করা;

(ঠ) প্রাথমিক শিক্ষার বর্তমান অবস্থার পর্যালোচনা ও প্রাথমিক শিক্ষার একটি রেখচিত্র প্রণয়ন এবং উহা পরিষদে উপস্থাপন;

(ড) ইউনিয়নের প্রাথমিক শিক্ষার সকল সরকারি ও বেসরকারি বিদ্যালয়ভিত্তিক সরকারি বরাদ্দ ও ব্যয়ের একটি সার্বিক চিত্র সংরক্ষণের সুপারিশমালা পরিষদে দাখিল;

(ঢ) ছাত্র-ছাত্রীদের বিনামূল্যে বইসহ শিক্ষা উপকরণ সম্পর্কিত চাহিদা নিরূপণে সহযোগিতা, সংগ্রহ ও বিতরণ রেজিস্টার, ইত্যাদি পর্যবেক্ষণ করিয়া সুষ্ঠু বন্টনের ব্যবস্থায় সহায়তা করা;

(ণ) ইউনিয়ন এলাকার প্রাথমিক বিদ্যালয়সমূহের সংস্কার, মেরামত, পুনর্নির্মাণ, বিদ্যুৎ সুবিধা, উন্নত তথ্য-প্রযুক্তির সুবিধা, ইত্যাদি বিষয়ে প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণের জন্য পরিষদে সুপারিশ দাখিল;

(ত) শিক্ষার মান উন্নয়ন বিশেষ করিয়া বিজ্ঞান, বাংলা, গণিত ও ইংরেজি শিক্ষার মানোন্নয়নে বিশেষ ব্যবস্থা গ্রহণের সুপারিশ;

(থ) স্থানীয় শিক্ষা প্রতিষ্ঠানসমূহে সুপেয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন ব্যবস্থা নিশ্চিতকরণে প্রয়োজনীয় সুপারিশ দাখিল;

(দ) প্রাথমিক ও গণশিক্ষার সহিত সংশ্লিষ্ট বেসরকারি সংস্থা ও সকল ব্যক্তি উদ্যোগের সমন্বয় সাধনের উদ্যোগ গ্রহণ;

(ধ) প্রতিটি প্রাথমিক বিদ্যালয়ে ব্যবস্থাপনা কমিটি গঠনে সহায়তা প্রদান;

(ন) প্রাথমিক শিক্ষার গুণগত মানোন্নয়নের লক্ষ্যে উপজেলা শিক্ষা কর্মকর্তাদের সঙ্গে একত্রে বিদ্যালয় পরিদর্শন;

(প) সংশ্লিষ্ট খাত ও খাতসমূহের উপর তথ্য ভাণ্ডার তৈরি, নবায়ন ও সংরক্ষণ;

(ফ) ওয়ার্ড সভার প্রস্তাব বা মতামত বিবেচনা;

(ব) ইউনিয়ন পরিষদের সদৃশ কাজে নিয়োজিত অন্যান্য সংস্থার সহিত সহযোগিতা সম্প্রসারণে পরিষদে প্রয়োজনীয় সুপারিশ দাখিল; এবং

(ভ) পরিষদ বিভিন্ন সময় যে সব দায়িত্ব পালনের নির্দেশ প্রদান করিবে, সে সকল দায়িত্ব পালন করা।

(৬) প্রকল্প বা কার্যক্রম বাছাইয়ের ক্ষেত্রে নিম্নরূপ খাতভিত্তিক বিভাজন অনুসরণ করা যাইবে, যথা :—

| খাতসমূহ | বরাদ্দ | |
|---|---|---|
| | সর্বনিম্ন পরিমাণ | সর্বোচ্চ পরিমাণ |
| ১। **কৃষি ও ক্ষুদ্র সেচ ঃ**<br>(ক) **কৃষি ও সেচ ঃ** নিবিড় শস্য কর্মসূচি, প্রদর্শনী খামার, বীজ সরবরাহ, পরিপার্শ্বিক বৃক্ষরোপণসহ সামাজিক বনায়ন, ফলমূল ও শাক-সবজি চাষ, জলনিষ্কাশন ও সেচ ব্যবস্থা, ছোট ছোট বন্যা নিরোধক বাঁধ এবং ক্ষুদ্র সেচ কাঠামো নির্মাণ। | ১০% | ১৫% |
| (খ) **মৎস্য ও পশু সম্পদ ঃ** পুকুর খনন, মজাপুকুর সংস্কার, গ্রামীণ মৎস্য খামার, হাঁস মুরগী ও গবাদি পশুর উন্নয়ন। | ৫% | ১০% |
| (গ) **ক্ষুদ্র ও কুটির শিল্প ঃ** ক্ষুদ্র ও কুটির শিল্প ওয়ার্কশপ কর্মসূচি, দক্ষতা উন্নয়ন, প্রশিক্ষণ ও সম্প্রসারণ, আয় বর্ধক কর্মতৎপরতা, ইত্যাদি। | ৫% | ৭% |
| ২। **বস্তুগত অবকাঠামো ঃ**<br>(ক) **পরিবহন ও যোগাযোগ ঃ** রাস্তা, নির্মাণ, পল্লী পূর্ত কর্মসূচি, ছোট ছোট সেতু, কালভার্ট নির্মাণ, পুনঃ নির্মাণ ও উন্নয়ন। | ১২% | ২০% |
| (খ) **গৃহ নির্মাণ ও বস্তুগত পরিকল্পনা ঃ** হাট ও বাজার, গুদামজাতকরণের সুযোগ-সুবিধা, কমিউনিটি সেন্টার। | ৫% | ৭% |
| (গ) **জনস্বাস্থ্য ঃ** পল্লী জল সরবাহের ব্যবস্থা, স্বল্প ব্যয়ে পায়খানা নির্মাণ, প্রভৃতি। | ১৫% | ২০% |
| ৩। **আর্থ সামাজিক অবকাঠামো ঃ**<br>(ক) **শিক্ষার উন্নয়ন ঃ** শিক্ষা প্রতিষ্ঠান, শ্রেণিকক্ষ, খেলার মাঠ, শিক্ষার উপকরণের উন্নয়ন ও সরবরাহ। | ৭% | ১৫% |
| (খ) **স্বাস্থ্য ও সমাজকল্যাণ ঃ** স্বাস্থ্যগত পরিচ্ছন্নতা ও পরিবার পরিকল্পনা, প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা, ইপিআই কর্মসূচি, যুবক ও মহিলা কল্যাণসহ সমাজ কল্যাণমূলক কর্মকাণ্ড। | ১০% | ২০% |
| (গ) **ক্রীড়া ও সংস্কৃতি ঃ** খেলাধূলা, ক্রীড়া, সাংস্কৃতিক তৎপরতা, শিশুদের শারীরিক, মানসিক ও সাংস্কৃতিক উন্নয়ন। | ১০% | ২০% |
| (ঘ) **বিবিধ ঃ** জন্ম মৃত্যুর রেজিস্ট্রিকরণ সংক্রান্ত কার্য, দুর্যোগ পরবর্তী ত্রাণকার্য (প্রয়োজনবোধে ইউনিয়ন জরীপ ও উন্নয়নমূলক কার্য তদারকী ব্যয় হিসাবে ১% অর্থ এই খাত হইতে ব্যবহার করা যাইবে। | ১০% | ২০% |

দুটি সন্তানের বেশী নয়
একটি হলে ভাল হয়।

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
এমসিএইচ-সার্ভিসেস ইউনিট (১১ তলা)
৬, কাওরান বাজার, ঢাকা-১২১৫
www.dgfp.gov.bd

স্মারক নং-পপঅ/এমসিআরএএইচ/এফডাব্লিউসি-সংস্করণ/০৭/২০১৩/ ৭৬ তারিখঃ ২৬/০৯/১৫

## ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রের ব্যবস্থাপনা কমিটি

| | |
|---|---|
| ১. ইউনিয়ন পরিষদ চেয়ারম্যান | সভাপতি |
| ২. সংশ্লিষ্ট ওয়ার্ডের ইউনিয়ন পরিষদ নির্বাচিত মহিলা সদস্য | সহ সভাপতি |
| ৩. ইউনিয়ন পরিষদের অন্যান্য নারী সদস্য | সদস্য ২ জন |
| ৪. স্থানীয় কলেজের অধ্যক্ষ/উচ্চবিদ্যালয়ের প্রধান শিক্ষক/ প্রাইমারী স্কুলের প্রধান শিক্ষক | সদস্য ১ জন |
| ৫. মহিলা ভিডিপি দলনেত্রী/বিআরডিবি/মাদার্স ক্লাব/মহিলা বিষয়ক অধিদপ্তর/ সমাজসেবা অধিদপ্তরের ইউনিয়ন পর্যায়ের কর্মী | সদস্য ১ জন |
| ৬. বেসরকারী স্বেচ্ছাসেবী সংস্থার প্রতিনিধি | সদস্য ১ জন |
| ৭. ফার্মাসিষ্ট | সদস্য ১ জন |
| ৮. পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা | সদস্য ১ জন |
| ৯. কমিউনিটি হেল্‌থ কেয়ার প্রোভাইডার (সিএইচসিপি) (সংশ্লিষ্ট ইউনিয়নের অর্ন্তভূক্ত কমিউনিটি ক্লিনিকের সেবাদানকারী) | সদস্য ১ জন |
| ১০. পরিবার পরিকল্পনা পরিদর্শক | সদস্য ১ জন |
| ১১. ইউনিয়নে কর্মরত পরিবার কল্যাণ সহকারী | সদস্য ১ জন |
| ১২. স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের ইউনিয়ন পর্যায়ের কর্মী | সদস্য ১ জন |
| ১৩. কিশোর ও কিশোরী প্রতিনিধি | সদস্য ২ জন |
| ১৪. সুবিধাবঞ্চিত যেমন প্রতিবন্ধী, ক্ষুদ্র নৃ-তাত্ত্বিক জনগোষ্ঠি/গ্রুপের প্রতিনিধি | সদস্য ১ জন |
| ১৫. ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রের মেডিকেল অফিসার উপসহকারী কমিউনিটি মেডিকেল অফিসার | সদস্য সচিব |

**সদস্য নির্বাচনে নীতিমালাঃ**

পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রের ব্যবস্থাপনা কমিটির সদস্য নির্বাচন করার ক্ষেত্রে নিম্নরূপ নীতিমালা অনুসরণ করে পদভিত্তিতে মনোনয়ন বা নির্বাচন করে নির্ধারিত করতে হবে।

- ক্রমিক নং- ৪-এ বর্ণিত সদস্য নির্ধারনের ক্ষেত্রে যদি ইউনিয়নে কোন কলেজ বা উচ্চ বিদ্যালয় থাকে এবং উক্ত কলেজ/ উচ্চ বিদ্যালয়ের অধ্যক্ষ/প্রধান শিক্ষককে মনোনীত করা হবে। যদি কোন কলেজ/ উচ্চ বিদ্যালয় না থাকে তবে প্রাইমারী স্কুলের প্রধান শিক্ষককে সদস্য মনোনীত করা যাবে।
- যে সব ইউনিয়নের ক্রমিক নং ৫ এ বর্ণিত সংস্থা একের অধিক, সে ক্ষেত্রে অন্যান্য সদস্যদের মতামতের ভিত্তিতে সদস্য নির্বাচন করা হবে।
- ক্রমিক নং ৪, ৫ ও ৬ এ বর্ণিত শ্রেনীর সদস্যদের স্থানীয় ইউনিয়ন পরিষদের চেয়ারম্যান মনোনীত করবেন।
- কমিটি ইচ্ছা করলে স্থানীয় মহিলা সমাজকর্মীদের মধ্যে থেকে ২ জনকে কো-অপট সদস্যরূপে মনোনীত করতে পারবেন।
- কমিটি সদস্য নির্বাচনের ক্ষেত্রে দুই সন্তানের মাতা/ পিতাদের অগ্রাধিকার দিবেন।
- উপরোক্ত নীতিমালা অনুযায়ী গঠিত কমিটিতে সদস্য সংখ্যা সর্বোচ্চ একুশ হতে পারে।

**কমিটির দায়িত্ব ও কর্তব্যঃ**

১. ইউনিয়নের গর্ভবতী মা ও অণুর্ধ ৫ বৎসর শিশুরা যাতে স্বাস্থ্য সেবা পায় তার জন্য প্রতি কেন্দ্রে পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশু স্বাস্থ্য, পুষ্টি ও কৈশোরকালীন প্রজনন স্বাস্থ্য সেবার জন্য নির্ধারিত লক্ষ্যমাত্রা বাস্তবায়নের ব্যবস্থা গ্রহণ করা।
২. ইউনিয়নে সক্ষম দম্পতি যারা পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণ করেছেন তাদের নিয়মিত সেবাপ্রদান এবং যারা এখনো কোন পদ্ধতি গ্রহণ করেন নাই তাদের পদ্ধতি গ্রহণের উদ্বুদ্ধ করার ব্যবস্থা গ্রহণ।
৩. যে সকল কেন্দ্রে ২৪ ঘন্টা প্রসবের ব্যবস্থা আছে সেখানে প্রসবের জন্য জনগণকে উদ্বুদ্ধ করণ ও কেন্দ্রের রক্ষনাবেক্ষনে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ।
৪. পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রের জন্য সরবরাহকৃত ডিডিএসকিট্‌স, ঔষধপত্র, বিভিন্ন সরঞ্জাম ও উপকরণের সুষ্ঠ ব্যবহার নিশ্চিত করা।

৫. বিভিন্ন জন্মনিয়ন্ত্রণ সামগ্রির বিতরণ এবং ব্যবহার সুষ্ঠুভাবে হচ্ছে কিনা পর্যালোচনা করে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ
৬. গর্ভবতী মা ও শিশুদের টিকাদান কর্মসুচী বাস্তবায়নের সহায়তা প্রদান করা।
৭. ইউনিয়নে সিএসবিএ দের কাজের অগ্রগতি পর্যালোচনা এবং সহায়তা প্রদান করা।
৮. সপ্তাহে ০২ দিন কেন্দ্রে কর্মরত এফডাব্লিউভি কর্তৃক স্যাটেলাইট ক্লিনিক ও এসএসিএমও কর্তৃক স্কুল স্বাস্থ্য শিক্ষা সংগঠন করার সহায়তা প্রদান।
৯. পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রকে ইউনিয়নে স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক শিক্ষা এবং স্বাস্থ্য শিক্ষা কেন্দ্ররূপে প্রতিষ্ঠিত করা।
১০. পুষ্টি সেবা প্রদান নিশ্চিত করা।
১১. বিভিন্ন জাতীয় দিবস যেমন স্বাধীনতা দিবস, বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস, বিশ্ব স্বাস্থ্য দিবস, আর্ন্তজাতিক নারী ও শিশু দিবস, নিরাপদ মাতৃত্ব দিবস, মাতৃদুগ্ধ সপ্তাহ, মাদকাশক্তি প্রতিরোধ দিবস উপলক্ষ্যে আলোচনা অনুষ্ঠান এবং শোভাযাত্রার ব্যবস্থা গ্রহন করা।
১২. নিয়মিত পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র পরিদর্শনের ব্যবস্থা গ্রহন করা এবং সমস্যা সমাধানে উদ্যোগ নেয়া। কেন্দ্রের সুষ্ঠ পরিচালনার ক্ষেত্রে স্থানীয়ভাবে সমাধান করা যায় না এমন সব সমস্যা উপজেলা পরিষদ এবং পরিবার পরিকল্পনা ও স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তার নজরে নিয়ে আসার ব্যবস্থা গ্রহন কবা।
১৩. কেন্দ্রের সুষ্ঠ ব্যবস্থাপনা ও দরিদ্র রোগীদের চিকিৎসা নিশ্চিত করার জন্য রোগী কল্যাণ তহবিল গঠন ও নীতিমালা প্রনয়ন করা।

দ্রষ্টব্য ঃ বিশেষ সদস্য যেমন-সভাপতি, সহ সভাপতি, সদস্য সচিব ও ক্যাশিয়ারের দায়িত্ব নির্দিষ্ট হতে হবে।

কার্যপ্রণালীঃ

- কমিটি ২ মাসে অন্তত একবার সভায় মিলিত হবে।
- কমিটির সভাপতি কোন সভায় উপস্থিত থাকতে না পারলে সহ সভাপতি মিটিং পরিচালনা করবেন।
- কমিটির সভাপতি এবং অপর স্থায়ী মেম্বারের উপস্থিতিতে সভার কোরাম হবে।
- সভার কার্যবিবরণী কমিটির সদস্য সচিব কর্তৃক একটি রেজিষ্টারে লিপিবদ্ধ করা হবে। প্রত্যেক সভায় পূর্ববর্তী সভার সিদ্ধান্ত উপস্থিত সদস্যদেরকে পড়ে শোনানো হবে এবং তাদের সম্মতিক্রমে তা চুড়ান্ত হবে।
- কমিটির সভায় গৃহীত সিদ্ধান্ত সংশ্লিষ্ট ইউনিয়ন পরিষদ, উপজেলা পরিষদ এবং পরিবার পরিকল্পনা ও স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তার নিকট ব্যবস্থা গ্রহনের জন্য প্রেরণ করা হবে।
  মেডিকেল অফিসার (এমসিএইচ-এফপি), উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা, সহকারী পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা এবং এএফডব্লিউও (এমসিএইচ-এফপি) এই কমিটির সভায় পর্যবেক্ষকরূপে যোগদান করতে পারবেন।
- কমিটির প্রতিটি সভার কার্যবিবরনী লিপিবদ্ধ করার জন্য উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা একটি রেজিষ্টার সরবরাহ করবেন।
- কমিটির আনুসংগিক ব্যয় বহন করার জন্য উপজেলা বা ইউনিয়ন পরিষদকে কিছু আর্থিক সহায়তা প্রদান করার জন্য অনুরোধ করা যেতে পারে। উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা এ বিষয়ে উদ্যোগ গ্রহন করবেন।

ব্যবস্থাপনায় উর্দ্ধতন কর্মকর্তাদের ভূমিকাঃ

**উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা ঃ**

উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা সংশ্লিষ্ট উপজেলা/ইউনিয়ন পরিষদকে এই কমিটির গঠন এবং কার্যক্রম সম্পর্কে অবহিত করবেন। তিনি উপজেলায় এবং ইউনিয়নে কর্মরত সকল কর্মকর্তা এবং কর্মীকে এ সম্পর্কে অবহিত করবেন। তিনি ইউনিয়ন পরিষদের চেয়াম্যানের সাথে যোগাযোগ করে কমিটি গঠনের ব্যবস্থা নিবেন।

**মেডিক্যাল অফিসার (এমসিএইচ-এফপি)/এমওসিসি/এডিএফপি/এডিসিসি/আঞ্চলিক সুপারভাইজার (এফপিসিএসটি/কিউএটি)**

উপরোক্ত কর্মকর্তাগণ কমিটির সভায় পর্যবেক্ষকরূপে যোগদান করবেন এবং প্রয়োজনীয় পরামর্শ প্রদান করবেন। তারা এ বিষয়ে উপ-পরিচালককেও অবহিত করবেন।

**উপ-পরিচালক (পরিবার পরিকল্পনা)ঃ**

প্রত্যেক উপ-পরিচালক (পরিবার পরিকল্পনা) এই কমিটির কার্যক্রম ও বিষয়বস্তু সম্পর্কে জেলা পরিবার পরিকল্পনা সমন্বয় কমিটিকে অবহিত করবেন।

**বিভাগীয় পরিচালক (পরিবার পরিকল্পনা)ঃ**

মহাপরিচালক, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, মহোদয়ের সদয় অনুমোদনক্রমে এ পত্র জারি করা হলো এবং এটা অবিলম্বে কার্যকর হবে।

(ডাঃ মোহাম্মদ শরীফ)
পরিচালক (এমসিএইচ-সার্ভিসেস)
লাইন ডাইরেক্টর (এমসি-আরএএইচ)
ফোনঃ ৮১২৯৩৪৬ (অফিস)
ই-মেইলঃ dirmchsfp@gmail.com

অনুলিপি সদয় কার্যার্থে (জ্যেষ্ঠতার ভিত্তিতে নয়) ঃ

১. পরিচালক/লাইন ডাইরেক্টর (সকল)---------- এই অধিদপ্তর।
২. পরিচালক, পরিবার পরিকল্পনা/ পরিচালক (স্বাস্থ্য) (সকল)---------- বিভাগ।
৩. পরিচালক, এমএফএসটিসি, মোহাম্মদপুর, ঢাকা/ তত্ত্বাবধায়ক, এমসিএইচটিআই, আজিমপুর, ঢাকা।
৪. সিভিল সার্জন (সকল)---------- জেলা।
৫. উপ-পরিচালক, পরিবার পরিকল্পনা (সকল)---------- জেলা।
৬. জেলা শিক্ষা অফিসার/জেলা সমাজ সেবা কর্মকর্তা (সকল)---------- জেলা।
৭. আঞ্চলিক সুপারভাইজার, (এফপিসিএসটি/কিউএটি) (সকল)---------- অঞ্চল।
৮. সহকারী পরিচালক (সিসি/এফপি)---------- জেলা।
৯. উপজেলা চেয়ারম্যান---------- উপজেলা----------জেলা।
১০. উপজেলা নির্বাহী কর্মকর্তা---------- উপজেলা----------জেলা।
১১. উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা (সকল), ----------উপজেলা ----------জেলা।
১২. মেডিকেল অফিসার (এমসিএইচ-এফপি)/ উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা (সকল)----------
উপজেলা---------- জেলা।
১৩. জেলা/উপজেলা হিসাব রক্ষণ কর্মকর্তা ---------- উপজেলা----------জেলা।
১৪. ইউনিয়ন পরিষদ চেয়ারম্যান (সকল)---------- ইউনিয়ন----------উপজেলা---------- জেলা।
১৫. মহিলা সদস্য ইউনিয়ন পরিষদ----------ইউনিয়ন----------উপজেলা----------জেলা

সদয় জ্ঞাতার্থেঃ

১. মন্ত্রী মহোদয়ের একান্ত সচিব, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা।
২. প্রতিমন্ত্রী মহোদয়ের একান্ত সচিব, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা।
৩. সিনিয়র সচিব মহোদয়ের একান্ত সচিব, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, বাংলাদেশ সচিবালয়, ঢাকা।
৪. মহাপরিচালক, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, মহোদয়ের ব্যক্তিগত সহকারী, এই অধিদপ্তর।

স্মারক নং ঃ উপপ/ বেগম/ নোয়া/ ১৫/ ৪৫/ ১(৬০) তারিখ ঃ 22/02/ ১৫ খ্রিঃ।

অনুলিপি অবগতি ও প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য প্রেরণ করা হলো ঃ

০১. উপ-পরিচালক, পরিবার পরিকল্পনা, নোয়াখালী।
০২. উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা, বেগমগঞ্জ, নোয়াখালী।
০৩. চেয়ারম্যান .....ইউনিয়ন পরিষদ, বেগমগঞ্জ, নোয়াখালী।
০৪. উপ-সহকারী কমিউনিটি মেডিকেল অফিসার.....ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র, বেগমগঞ্জ, নোয়াখালী- পত্রের নির্দেশনা মোতাবেক ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রের ব্যবস্থাপনা কমিটি গঠন করে কার্যক্রম বাস্তবায়ন ও সংযুক্ত "ছক" মোতাবেক ০২(দুই) কপি আগামী ১০/০৩/২০১৫ খ্রিঃ তারিখের মধ্যে নিম্নস্বাক্ষরকারীর কার্যালয়ে দাখিল করার জন্য নির্দেশ দেওয়া হলো।

( ডাঃ মোঃ কামরুল হাসান )
মেডিকেল অফিসার(এমসিএইচ-এফপি)(অঃদাঃ)
বেগমগঞ্জ, নোয়াখালী।
22/2/15

USAID
আমেরিকার জনগণের পক্ষ থেকে

Directorate General of Family Planning

Save the Children