



এইচআইভি প্রতিরোধে ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কার্যক্রম পরিচালনা নির্দেশিকা



ডিসেম্বর, ২০১৯



জাতীয় এইডস/এসটিডি কন্ট্রোল
স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, মহাখালী, ঢাকা

এইচআইভি প্রতিরোধে ডিআইসি/ সেবা কেন্দ্র (সকল ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠী) কার্যক্রম পরিচালনা নির্দেশিকা

প্রনয়ণে: জাতীয় এইডস/ এসটিডি প্রোগ্রাম

স্বাস্থ্য অধিদপ্তর

প্রকাশকাল: ডিসেম্বর, ২০১৯

এইডস/ এসটিডি প্রোগ্রাম, দ্য গ্লোবাল ফান্ড অধিন প্রিন্সিপ্যাল রিসিপিয়েন্ট সহায়তাপুষ্টি ও অন্যান্য প্রতিষ্ঠান
কর্তৃক পরিচালিত সকল ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর এইচআইভি/ এইডস সেবা প্রদানের নির্দেশিকা

মুখবন্ধ

বাংলাদেশে তুলনামূলকভাবে প্রতিবেশি দেশগুলোর তুলনায় এইচআইভি সংক্রমণ কম যা সাধারণ জনগোষ্ঠীর মধ্যে ০.০১% এর নীচে। বিশ্বে এইচআইভি সংক্রমণের তথ্য প্রকাশ হওয়ার সাথে সাথে বাংলাদেশে এই ভাইরাসের সংক্রমণ প্রতিরোধে যথাপোযুক্ত কার্যক্রম গ্রহণ বাংলাদেশকে সংক্রমণের হার নিম্নে রাখতে সহায়তা করেছে। ১৯৮৯ সালে প্রথম এইচআইভি কেস শনাক্ত হওয়ার পর পরই মূলত প্রতিরোধ কর্মসূচি শুরু হয়। বিভিন্ন তথ্য সূত্র মোতাবেক ৯০ দশকের মাঝামাঝি ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর জন্য এইচআইভি প্রতিরোধ সেবা প্রদান শুরু করা হয়। যেহেতু ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠী যেমন নারী যৌনকর্মী, শিরায় মাদকগ্রহণকারি ও এম এসএম/ হিজড়ারা সমাজে বিভিন্ন ধরনের কুসংস্কার ও বৈষম্যের শিকার হয় সেহেতু সমাজের মূলধারার সেবা কেন্দ্রে এসকল জনগোষ্ঠীকে সেবা প্রদান কঠিনসাধ্য, বিষয়টির বিবেচনায় এই জনগোষ্ঠীগুলোকে বিশেষ ব্যবস্থায় স্বাস্থ্যসেবা বিশেষত এইচআইভি/ এইডস বিষয়ক সেবা প্রদান শুরু করা হয়। বিগত ২০ বছরের অধিক সময় বিশেষ ব্যবস্থায় বেসরকারি প্রতিষ্ঠানের মাধ্যমে এইচআইভি সেবা প্রদান করা হচ্ছে। ড্রপ ইন সেন্টার (ডিআইসি) হলো একটি এ্যাপ্রোচ বা কৌশল, যেখানে নির্দিষ্ট জনগোষ্ঠীকে এইচআইভি বিষয়ক পরামর্শ, এইচআইভি ও যৌনরোগ প্রতিরোধক উপকরণ বিতরণ ও কাউন্সেলিং সেবা দেয়া হয়।

দেশের সামগ্রিক পরিবর্তিত পরিস্থিতির কারণে ড্রপ ইন সেন্টারের মাধ্যমে এইচআইভি সেবার প্রদানের কৌশলে সাম্প্রতিক সময়ে অনেক ধরনের পরিবর্তন এসেছে। সঙ্গত কারণে এই সকল ড্রপ ইন সেন্টার পরিচালনা ও ব্যবস্থাপনায়ও সময়ের সাথে পরিবর্তন ও উন্নয়ন প্রয়োজন। প্রেক্ষিতে, জাতীয় এইডস/ এসটিডি প্রোগ্রাম সকল ধরনের ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর সেবার মান উন্নয়ন কে গুরুত্ব দিয়ে ড্রপ ইন সেন্টার বা সেবাদান কেন্দ্রের কার্যক্রমে গতিশীলতা আনয়নের লক্ষ্যে ডিআইসি পরিচালনার গাইড লাইন উন্নয়নের উদ্যোগ গ্রহণ করে। বিভিন্ন স্টেকহোল্ডারদের সাথে পরামর্শ ও আলোচনা এবং অন্যান্য দেশের সংশ্লিষ্ট নির্দেশিকা পর্যালোচনা সাপেক্ষে ড্রপ ইন সেন্টার বাস্তবায়নকারি প্রতিষ্ঠান সমূহের জন্য এই গাইড লাইন প্রণয়ন করা হয়েছে।

আমি আশা করি বেসরকারি প্রতিষ্ঠানগুলো এই গাইড লাইন অনুসরণ করে ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠী বিশেষত নারী যৌনকর্মী, শিরায় মাদকগ্রহণকারি, এমএসএম ও হিজড়াদের জন্য এইচআইভি প্রতিরোধে পরিচালিত সেবা কেন্দ্র বা ড্রপ ইন সেন্টারের কার্যক্রমের মানোন্নয়নে সক্ষম হবে এবং এসকল জনগোষ্ঠীর মধ্যে এইচআইভি'র সংক্রমণ নিয়ন্ত্রিত অবস্থায় রাখতে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখবে। এই গাইড লাইন উন্নয়নে সংশ্লিষ্ট প্রতিষ্ঠান/ ব্যক্তিবর্গ তাদের মতামত দিয়ে এটিকে সমৃদ্ধ করেছে আমি তাদের সকলকে ধন্যবাদ জানাই।

সকলের সম্মিলিত প্রচেষ্টায় বাংলাদেশ ২০৩০ সালের মধ্যে এইচআইভি নির্মূল করতে সক্ষম হবে।



অধ্যাপক ডা: আবুল কালাম আজাদ
মহাপরিচালক, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর

প্রেরাপট

বিগত ২০ বছরের উর্দে বাংলাদেশে ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর মধ্যে এইচআইভি প্রতিরোধে ড্রপ ইন সেন্টার (ডিআইসি) এ্যাপ্রোচের মাধ্যমে সেবা প্রদান করে আসছে। সাম্প্রতিক সময়ে দেশের আর্থ-সামাজিক পরিবর্তন, ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর অবস্থা ও অবস্থান এবং সরকারের বিস্তৃত স্বাস্থ্যসেবা অবকাঠামোর পরিপ্রেক্ষিতে ড্রপ ইন সেন্টার পরিচালনা বা ব্যবস্থাপনার ক্ষেত্রে আমাদেরকে নতুন করে ভাবতে হচ্ছে। সরকারি এবং উন্নয়ন সহযোগীদের অর্থায়নে দীর্ঘদিন যাবত ড্রপ ইন সেন্টারের মাধ্যমে এইচআইভি'র জন্য ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর মধ্যে প্রতিরোধ সেবা প্রদান করা হচ্ছে। এ সকল সেবাসমূহের মানোন্নয়ন, দেশের বিভিন্ন প্রান্তে পরিচালিত ড্রপ ইন সেন্টারের কার্যক্রম একটি নির্ধারিত মানদণ্ড অনুযায়ী পরিচালনা নিশ্চিতকরণের জন্য জাতীয় এইডস/এসটিডি কন্ট্রোল এই নির্দেশিকা পুণ:উন্নয়নের উদ্যোগ গ্রহণ করে।

বিগত সময়ে বিভিন্ন ধরনের ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর জন্য ভিন্ন ভিন্ন নির্দেশিকা ব্যবহৃত হতো যা সংশ্লিষ্ট বাস্তবায়কারি প্রতিষ্ঠান তৈরী করতো, এইডস/এসটিডি প্রোগ্রাম সকল নির্দেশিকাগুলো পর্যালোচনা করে একত্রিত করণের উদ্যোগ গ্রহণ করে। পর্যালোচনার ক্ষেত্রে প্রতিবেশি দেশগুলোতে ব্যবহৃত গাইড লাইন সমূহকেও বিবেচনা করা হয়েছে। এই পর্যালোচনা প্রক্রিয়ায় বর্তমান বাস্তবায়নকারি প্রতিষ্ঠান, জাতিসংঘের সহযোগি সংস্থা প্রতিনিধি, উন্নয়ন সহযোগি, সরকারি অন্যান্য সংশ্লিষ্ট বিভাগ এবং ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর প্রতিনিধিত্বকারি সংগঠনসমূহ সম্পৃক্ত ছিল, সকলের আলোচনা ও পরামর্শ অনুযায়ী এই নির্দেশিকা প্রণয়ন করা হয়েছে। এই প্রক্রিয়ায় অংশগ্রহনকারি সকল প্রতিষ্ঠান ও ব্যক্তিবর্গকে আমি বিশেষভাবে ধন্যবাদ জানাচ্ছি।

আমি আশা করি এই নির্দেশিকা অনুসরণ করে সকল বাস্তবায়নকারি প্রতিষ্ঠান ড্রপ ইন সেন্টারের মানোন্নয়নে ভূমিকা রাখবে। ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠী যেমন নারী যৌনকর্মী, শিরায় মাদকগ্রহণকারি, এমএসএম ও হিজড়া জনগোষ্ঠী ড্রপ ইন সেন্টার বা সংশ্লিষ্ট সেবা কেন্দ্র হতে বৈষম্যহীন এইচআইভি, এসটিআই সহ প্রতিরোধ সেবা ও পরামর্শ সেবা পাবে বলে আমি আশা করছি। একই সাথে এই কর্মসূচি পর্যবেক্ষণকারি সংস্থাসমূহ এই নির্দেশিকা অনুসরণ করে কাজের মান অক্ষুন্ন রাখতে প্রয়োজনীয় পরামর্শ দিতে পারবেন।

আমাদের সকলের ঐক্যবদ্ধ প্রচেষ্টা দেশ থেকে ২০৩০ সালের মধ্যেই এইচআইভি নির্মূলে অবদান রাখবে বলে আমি আশা করছি।



অধ্যাপক ডা: মো: শামিউল ইসলাম
পরিচালক (এমবিডিসি) ও লাইন ডাইরেক্টর
টিবি- লেপ্রসী ও এইডস/এসটিডি প্রোগ্রাম, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর

১. সহায়িকা পরিচিতি	৪
১.১ ভূমিকা	৪
১.২ বাংলাদেশে ডিআইসি বা সেবা কেন্দ্র পরিচালনার সংক্ষিপ্ত বর্ণনা	
১.৩ ডিআইসি বা সেবা কেন্দ্র পরিচালনা গাইডলাইনের প্রয়োজনীয়তা ও শ্রেণীপট	৫
১.৪ এই সহায়িকার উদ্দেশ্য	৫
১.৫ এই সহায়িকা তৈরীর পদ্ধতি ও কৌশল	
১.৬ এই সহায়িকা কারা ব্যবহার করবে	৫
১.৭ সহায়িকাটির ব্যবহার নির্দেশনা	৬
২. ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর জন্য ড্রপ-ইন সেন্টার (ডিআইসি) বা সেবা কেন্দ্র	৭
২.১ ড্রপ-ইন সেন্টার বা সেবা কেন্দ্র কি?	
২.২ ডিআইসি বা সেবা কেন্দ্র থেকে কাদেরকে সেবা দেয়া হয়?	৭
২.৩ ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর সংজ্ঞা (ওয়ার্কিং ডেফিনিশন)	৭
২.৪ ড্রপ-ইনসেন্টারের বা সেবা কেন্দ্রের প্রয়োজনীয়তা	
২.৫ ডিআইসি অবকাঠামো বিন্যাস ও রূপরেখা	৭
২.৫.১ ডিআইসি বা সেবা কেন্দ্রের বৈশিষ্ট্যসমূহ	৯
২.৫.২ ডিআইসি বা সেবা কেন্দ্রের গুণগত মানের বৈশিষ্ট্য	
২.৫.৩ ডিআইসি বা সেবা কেন্দ্রের অপরিহার্য বিষয় সমূহ	৯
২.৫.৪ ডিআইসি বা সেবা কেন্দ্রের সেবাসমূহ ও পরামর্শের তালিকা	
২.৬ ডিআইসি বা সেবা কেন্দ্রের অবকাঠামো উন্নয়নে করণীয় দিকসমূহ	১৩
২.৭ একটি ডিআইসি বা সেবা কেন্দ্রের জন্য প্রয়োজনীয় উপকরণ	১৬
২.৮ ব্যবস্থাপনা বিষয়	
২.৯ ডিআইসি বা সেবা কেন্দ্রের সিটিজেন চার্টার তথ্য	১৭
২.১০ পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতার নিয়মাবলী	
৩. ড্রপ-ইন সেন্টার বা সেবা কেন্দ্রের কার্যক্রম পরিচালনার মানদণ্ড	১৯
৩.১ গোপনীয়তা রক্ষার নীতি	
৩.২ সেবা গ্রহীতার অধিকার, দায়িত্ব ও আচরণবিধি	১৯
৩.৩ কর্মীদের আচরণ-বিধি, অধিকার ও দায়িত্ব	২০
৩.৪ সংক্রমণ প্রতিরোধ ও বর্জ্য ব্যবস্থাপনার মানদণ্ড	
৩.৫ কর্মী তত্ত্বাবধান ও সহায়তা	২১
৩.৬ যৌনবাহিত সংক্রমণ (এসটিআই) ব্যবস্থাপনা	২২
৩.৭ সুঁই/সিরিঞ্জ বিনিময় কর্মসূচির মানদণ্ড	২২
৩.৮ কনডমের ব্যবহার বিধি প্রদর্শন ও বিতরণ	২২
৩.৯ ঘাঁ/ক্ষত ব্যবস্থাপনা (পিডব্লিউআইডি জনগোষ্ঠীর জন্য)	২৩
৩.১০ আচরণ পরিবর্তন যোগাযোগ (বিসিসি) কার্যক্রম এবং তথ্য, শিক্ষা ও যোগাযোগ (আইইসি) উপকরণ বিতরণ	২৪
৩.১১ কাউন্সেলিং সেবাসমূহ	
	৫

৩.১২ বিশ্রাম, গোসল ও বিনোদন সেবাসমূহ	২৫
৩.১৩ এইচটিএস	২৬
৩.১৪ রেফারেল সেবা	২৭
৩.১৫ আউটরিচ কার্যক্রম	২৮
৩.১৬ ডিটক্সিকেশন বা মাদক নিরাময় সেবা (পিডব্লিউআইডি জনগোষ্ঠীর জন্য)	৩০
৩.১৭ স্থানীয় পর্যায়ে এ্যাডভোকেসির মাধ্যমে সহায়ক পরিবেশ তৈরি	৩৬
৪.সংক্রমণ প্রতিরোধের ধাপসমূহ	
৪.১ হাত ধোয়া	৩৬
৪.২ গ্লাভস পরা	৩৭
৪.৩ যন্ত্রপাতি প্রক্রিয়াজাতকরণ এর ধাপসমূহ	৩৯
৪.৪ ডিআইসির বর্জ্য ব্যবস্থাপনা	৪২
৫. ড্রপ-ইন সেন্টারের /সেবা কেন্দ্রের কর্মকাণ্ডে ফরমেটিভ মনিটরিং এবং ইভালুয়েশান প্রক্রিয়া	৪৪
পিডব্লিউআইডি	৪৫
ওপিঅয়েড সাবস্টিটিউশন থেরাপী (ওএসটি)	৫০
নারী যৌনকর্মী (এফএসডব্লিউ)	৫৩
এমএসএম/এমএসডব্লিউ/হিজড়া	৫৭

১. সহায়িকা পরিচিতি

১.১ ভূমিকা

এইচআইভি / এইডস কর্মসূচিতে ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠী বলতে আমরা সাধারণত বুঝি, নারী যৌনকর্মী, ইনজেকশনের মাধ্যমে মাদক গ্রহণকারী, এমএসএম, হিজড়া এবং এইচআইভি আক্রান্ত ব্যক্তিবর্গ। বাংলাদেশে ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর সংখ্যা কম নয়। নানা কারণে অপবাদ ও বৈষম্যের স্বীকার এই ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠী অনেক সময় জনসাধারণের জন্য উন্মুক্ত সেবা কেন্দ্র/সংস্থা থেকে সেবা গ্রহণে খুব একটা আগ্রহ প্রকাশ করেন না, যার প্রভাব পরোক্ষভাবে সাধারণ জনগোষ্ঠীর উপরে গিয়ে পড়ে। এইচআইভি প্রতিরোধকল্পে এই জনগোষ্ঠীকে স্বাস্থ্য সেবার আওতায় আনার জন্য ড্রপ-ইন সেন্টার একটি কার্যকর কৌশল হিসাবে সারা বিশ্বে সমাদৃত। ড্রপ-ইন সেন্টার বা সংক্ষেপে ডিআইসি বা সেবা কেন্দ্র হলো এমন একটি স্বাস্থ্য সেবাকেন্দ্র যেখানে ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর এইচআইভি ও যৌনরোগ প্রতিরোধ সংক্রান্ত প্রয়োজনীয় সেবাসমূহ প্রদান করা হয়।

ডিআইসি বা সেবা কেন্দ্র সাধারণত ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর আসা-যাওয়ার জন্য সুবিধাজনক ও নিরাপদ এমন জায়গায় স্থাপন করা হয় যেখানে শতভাগ গোপনীয়তা রক্ষা করে প্রধানত নিম্নলিখিত সেবাসমূহ প্রদান করা হয়ে থাকে।

১. কনডম ও লুব্রিকেন্ট বিতরণ;
 ২. কনডমের সঠিক ব্যবহার সংক্রান্ত দক্ষতা বৃদ্ধি;
 ৩. যৌনবাহিত সংক্রমণের (এসটিআই) চিকিৎসা ও ফলোআপ;
 ৪. সাধারণ রোগ-ব্যাধির চিকিৎসা;
 ৫. সুই-সিরিঞ্জ বিতরণ ও ব্যবহৃত সুই-সিরিঞ্জ সংগ্রহকরন;
 ৬. এ্যাবসেস/ফোঁড়া ব্যবস্থাপনা;
 ৭. এইচআইভি পরীক্ষা ওকাউন্সেলিং সেবা;
 ৮. অন্যান্য যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য সংক্রান্ত সেবা যেমন- মাতৃ ও শিশু-স্বাস্থ্য; পরিবার পরিকল্পনা; ইপিআই; দীর্ঘমেয়াদী যৌন রোগ; লিঙ্গ ভিত্তিক/ নারীর প্রতি সহিংসতা ইত্যাদির রেফারেল সেবা;
 ৯. সেবা কেন্দ্র থেকে যে কোন স্বাস্থ্য সংক্রান্ত জটিলতা, এন্টিরেট্রোভাইরাল ড্রাগ (এআরটি), যক্ষা, মা থেকে শিশুতে এইচআইভি সংক্রমণ প্রতিরোধ, OST ইত্যাদির পরামর্শ গ্রহণের জন্য নিকটবর্তী সরকারি বা বে-সরকারি হাসপাতাল/ক্লিনিকে প্রেরণ করে প্রয়োজনীয় সেবা প্রদান;
 ১০. পাশাপাশি স্বাস্থ্যশিক্ষা প্রদানসহ বিনোদন, বিশ্রাম, নিজ সঙ্গী বা পিয়ারের সাথে আলোচনার সুযোগ;
- অভিজ্ঞতায় দেখা যায়, ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর মধ্যে এইচআইভি প্রতিরোধ কার্যক্রম কার্যকরভাবে পরিচালনা করার জন্য একটি সহায়ক পরিবেশ তৈরী অত্যন্ত জরুরী। বিভিন্ন তথ্য ও উপাত্ত থেকে প্রতীয়মান হয় যে, আইন-শৃংখলা রক্ষাকারী বাহিনী, স্থানীয় জনগণ ও বিভিন্ন সুশীল সমাজের মানুষ ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর মধ্যে এইচআইভি প্রতিরোধ কার্যক্রম বাস্তবায়নে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে থাকেন। তাই সহায়ক পরিবেশ তৈরীর জন্য আইন প্রয়োগকারী সংস্থাসহ স্থানীয় জনগণ ও সুশীল সমাজের নেতৃবৃন্দের সাথে নানা ধরনের এ্যাডভোকেসী সভা বাস্তবায়ন ইত্যাদি কর্মসূচীও ডিআইসি কার্যক্রমের অন্তর্ভুক্ত।

১.২ বাংলাদেশে ডিআইসি বাসেবা কেন্দ্র পরিচালনার সংক্ষিপ্ত বর্ণনা

নব্বই দশকের মাঝামাঝি বেসরকারি আন্তর্জাতিক উন্নয়ন সংস্থা “কেয়ার বাংলাদেশ” সর্বপ্রথম বাংলাদেশে শক্তি প্রকল্পের মাধ্যমে নারী যৌনকর্মীদের মধ্যে এইচআইভি প্রতিরোধ কার্যক্রম শুরু করে। পরবর্তীতে ইউনিসেফ ২০০৪ সালে জাতীয় এইডস/এসটিডি কর্মসূচির আর্থিক সহায়তায় এনজিওদের মাধ্যমে ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর জন্য এইচআইভি/এইডস প্রিভেনশন প্রোজেক্ট (হ্যাপ) কার্যক্রম শুরু করে যা ২০০৮ সাল পর্যন্ত হাতি প্রকল্প নামে ২য় স্বাস্থ্য সেক্টর কর্মসূচির অধিন বাস্তবায়িত হয়। পাশাপাশি ইউএসএআইভির অর্থায়নে ফ্যামিলি হেল্থ ইন্টারন্যাশনাল (এফএইচআই) বাস্তবায়নকৃত ইমপ্যাক্ট প্রকল্পের আওতায় ২০০০ সাল থেকে বাংলাদেশে ড্রপ-ইন-সেন্টার এবং পরবর্তীতে বাংলাদেশ এইডস প্রোগ্রাম (ব্যাপ) এর অধীনে দেশের উচ্চ ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর জন্যে ইন্টিগ্রেটেড হেল্থ সেন্টার (আইএইচসি)/সমন্বিত স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্র পরিচালনা করে, যা ২০১৪ সাল অবধি বাস্তবায়িত হয়। পাশাপাশি ২০০৮ সাল থেকে গ্লোবাল ফান্ড এর আর্থিক সহায়তায় এইচআইভি প্রতিরোধ কার্যক্রম সম্প্রসারিত হয় যেখানে সারা দেশে ড্রপ-ইন-সেন্টার স্থাপনের মাধ্যমে ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীকে সেবা প্রদান করা হয়।

১.৩ ডিআইসি বাসেবা কেন্দ্র পরিচালনা গাইডলাইনের প্রয়োজনীয়তা ও প্রেক্ষাপট

আমাদের সমাজে ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর যৌনাচরণ ও মাদক গ্রহণ সমাজিক, ধর্মীয় ও আইনী দৃষ্টিকোনে অগ্রহণযোগ্য। তাই কঠিন চড়াই-উতরাই, অপবাদ বৈষম্য পেরিয়ে তাদের জীবন ধারণ করতে হয়। তাদের এই জীবন চলার পথে যথাযথ সেবা ও তথ্য প্রাপ্তির সুযোগ একেবারে অপ্রতুল। প্রয়োজনীয় সহযোগিতা পেলে তারাও সমাজে সুস্থ ও স্বাভাবিকভাবে বসবাস করতে সমর্থ

হবে। কিন্তু অপবাদ ও বৈষম্য যেখানে সঙ্গী, যেখানে তারা প্রচলিত স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্র বিমুখ সেখানে শুধুমাত্র প্রচলিত স্বাস্থ্যসেবা প্রদান প্রক্রিয়ার মাধ্যমে তাদের প্রয়োজনীয় সেবা নিশ্চিত করা সম্ভব নয়। তাই আইনগত কাঠামো, সামাজিক রীতিনীতি, সামাজিক নিরাপত্তা, শিক্ষা, স্বাস্থ্যসেবা ও চাকুরীর সুযোগ ইত্যাদি বিষয়গুলোও বিবেচনা করতে হয়।

উল্লেখ্য যে, এইচআইভি/এইডস টার্গেটেড ইন্টারভেনশন (হাতি) প্রকল্পের আগ পর্যন্ত সেবা কেন্দ্র গুলো পরিচালিত হচ্ছিল মূলত বিগত দিনের কাজের অভিজ্ঞতার ভিত্তিতে। সেবা কেন্দ্র গুলোর সার্বিক মান বজায় রাখার জন্য হাতি প্রকল্পের পরিকল্পনা পর্যায়ে ইউনিসেফ প্রথমবারের মতো সেবা কেন্দ্র পরিচালনার মানদণ্ড প্রণয়নের উদ্যোগ গ্রহণ করে। তবে ফ্যামিলি হেলথ ইন্টারন্যাশনাল (এফএইচআই) বাস্তবায়নকৃত বাংলাদেশ এইডস প্রোগ্রাম এর অধীনে দেশের উচ্চ ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর জন্যে ইন্টিগ্রেটেড হেলথ সেন্টার (আইএইচসি)/সমন্বিত স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রগুলোর জন্য পরবর্তীতে তারা একটি আদর্শ মান প্রণয়ন করে। এরপর ধারাবাহিকভাবে গ্লোবাল ফান্ড এর আওতায় এইডস/এসটিডি প্রোগ্রামের (এএসপি) নেতৃত্বে সেভ দি চিলড্রেন নারী যৌনকর্মীর জন্য ২০০৯ সালে এবং এমএসএম ও হিজড়া জনগোষ্ঠীর জন্য আইসিডিডিআর,বি ২০১২ সালে ডিআইসি অপারেশনাল গাইডলাইন প্রণয়ন করে।

বাংলাদেশ সরকারের স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের অধীন স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের আওতায় এইডস/এসটিডি প্রোগ্রাম (এএসপি) এর নেতৃত্বে ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর মাঝে এইচআইভি প্রতিরোধ কার্যক্রম কার্যকরভাবে বাস্তবায়নের জন্য বিভিন্ন সময়ে বিভিন্ন ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর জন্য তৈরীকৃত সেবা কেন্দ্র বা ডিআইসি পরিচালনার সকল গাইডলাইন গুলো সমন্বয় করে একটি গাইডলাইন প্রস্তুতের উদ্যোগ নেয়া হয়েছে। গাইডলাইন প্রস্তুতের কৌশল হিসাবে সকল ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর মাঝে এইচআইভি প্রতিরোধ কার্যক্রম বাস্তবায়নকারী সংস্থার ব্যবহার করা গাইডলাইন পর্যালোচনা করা হয়। ইতিপূর্বে প্রতিটি জনগোষ্ঠীর জন্য পরিচালিত ডিআইসি'র জন্য আলাদা আলাদা গাইড লাইন ব্যবহৃত হতো। ভিন্ন ভিন্ন জনগোষ্ঠীর জন্য পরিচালিত ডিআইসি গাইড লাইন সমূহ একত্রিত করে একটি গাইড লাইন প্রণয়নের উদ্যোগ নেয়া হয়। এর ফলে দেশের সকল স্থানে একই মান বজায় রেখে উচ্চ ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীকে অত্যাবশ্যকীয় সেবা দেয়া সম্ভব হবে। এছাড়াও এই উদ্যোগের মাধ্যমে অবকাঠামোগত ব্যবস্থাপনার কাজটিও যেমন সহজ হবে পাশাপাশি সেবা কেন্দ্রের ভেতর ও বাইরে সেবা কার্যক্রম পরিচালনার পদ্ধতিগুলোও সুনির্দিষ্ট হবে এবং নথিপত্র সংরক্ষণ পদ্ধতির উন্নয়ন ঘটবে।

১.৪ এই সহায়িকার উদ্দেশ্য

ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর জন্য মানসম্পন্ন সেবা ও পরামর্শ প্রদানের জন্য সেবা কেন্দ্র বা ডিআইসি স্থাপন অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। মাঠ পর্যায়ে যেসকল প্রতিষ্ঠান/ সহযোগী এনজিও/ সিবিও/সংস্থাগুলো এইচআইভি/এইডস প্রতিরোধ এবং প্রতিকার কার্যক্রম বাস্তবায়ন করে চলেছে, সে সকল প্রতিষ্ঠান যাতে করে ন্যূনতম সেবার একই মান বজায় রেখে লক্ষিত জনগোষ্ঠীর জন্য মানসম্পন্ন সেবা ও পরামর্শ প্রদান করতে পারে সেজন্যই এই গাইডলাইন তৈরীর প্রয়াস। এই প্রেক্ষাপটে একটি সেবা কেন্দ্র পরিচালনার জন্যে এটি একটি জাতীয় মানদণ্ডও সহায়িকা হিসাবে কাজ করবে। এই মানদণ্ডে, কার্যক্রম বাস্তবায়নকারী ব্যবস্থাপক ও নীতি নির্ধারকদের জন্যে চারটি মূল কাজের নির্দেশনা রয়েছে তা হলো:

১. সহযোগী সংস্থা/প্রতিষ্ঠান/ সিবিও/সংস্থাগুলো সমপর্যায়ে সেবার মান বজায় রেখে ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর সেবা ও পরামর্শ প্রদান করা হবে।
২. একটি ন্যূনতম মানসম্পন্ন নীতিমালার কাঠামো মেনে চলবে।
৩. সেবার ন্যূনতম আদর্শমান বজায় রাখা যা অত্যাবশ্যকীয় ঝুঁকিহাস সেবাসমূহের বিবরণে উল্লেখিত সেবা ও পরামর্শ সমূহ বাস্তবায়নের লক্ষ্যে সময় উপযোগী ও বাস্তবসম্মত নির্দেশনা মেনে চলা, ও
৪. সেবা কেন্দ্র পরিচালনার জন্য প্রয়োজনীয় মানব সম্পদ ও তাদের দায়িত্ব ও কর্তব্য নির্ধারণ করা।

১.৫ এই সহায়িকা তৈরীর পদ্ধতি ও কৌশল

জাতীয় এইডস/এসটিডি প্রোগ্রামের সহায়তায় ড্রপ-ইন সেন্টার (ডিআইসি)বা সেবা কেন্দ্র পরিচালনার গাইড লাইন প্রণয়নের সময় নিম্নলিখিত ধাপগুলো অনুসরণ করা হয়েছে।

১. ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর মধ্যে এইচআইভি/এইডস প্রতিরোধ এবং প্রতিকারের জন্যে যে কার্যক্রম বর্তমানে পরিচালিত হচ্ছে, তার সহায়িকা, নির্দেশিকা ও পরিচালনা পদ্ধতিসমূহ পর্যালোচনা করা হয়েছে।
২. বিভিন্ন রেফারেন্স ডকুমেন্টস পর্যালোচনা করা হয়েছে।
৩. অন্যান্য সংশ্লিষ্ট উপকরণ বা তথ্য পর্যালোচনা করা হয়েছে।
৪. সেবা কেন্দ্র বা ডিআইসিগুলোর বিদ্যমান ব্যবহারবিধিগুলোও পর্যালোচনা করা হয়েছে।
৫. অতঃপর সেবা কেন্দ্র বা ডিআইসি পরিচালনার খসড়া গাইডলাইন তৈরী করা হয়েছে।

৬. সেবা কেন্দ্র বা ডিআইসি পরিচালনার খসড়া গাইডলাইন তৈরির পর, এইডস/এসটিডি প্রোগ্রামের নেতৃত্বে একাধিক পরামর্শ সভার আয়োজন করা হয় যেখানে সংশ্লিষ্ট বিষয়ে অভিজ্ঞ বিভিন্ন ব্যক্তিবর্গ অংশ গ্রহণ করেন এবং তাঁদের পরামর্শ ও মতামত ব্যক্ত করেন।
৭. খসড়া গাইডলাইন পর্যালোচনা করার জন্য ৪টি কারিগরী কমিটি গঠন করা হয় এবং কমিটি বিষয় ভিত্তিক একাধিক সভায় মিলিত হয় এবং তাদের চূড়ান্ত খসড়া তৈরী করে উপস্থাপন করেন।
৮. সহায়িকা চূড়ান্ত করার পূর্বে, পুনঃপর্যালোচনার জন্য পরবর্তীতে আরো একটি সভার আয়োজন করা হয় এবং বর্তমান ব্যবহারবিধির সঙ্গে যুক্ত করা যেতে পারে এমন কিছু নতুন বিষয় যুক্ত করা হয়।
৯. অতঃপর অনুমোদনের জন্য উপস্থাপন করা হয় এবং অনুমোদন নেয়া হয়।

১.৬ এই সহায়িকা কারা ব্যবহার করবে

ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর মধ্যে এইচআইভি এইডস প্রতিরোধ কার্যক্রমে কর্মরত কর্মীসহ সেবা কেন্দ্র বা ডিআইসি পরিচালনার কাজে নিয়োজিত সকলেই এই সহায়িকা ব্যবহার করতে পারবেন। এছাড়া ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠী নিয়ে গঠিত স্ব-সহায়ক সংগঠনগুলো (সেলফ-হেল্প গ্রুপ) /এনজিও/সিবিও ইত্যাদি এই গাইডলাইন ব্যবহার করতে পারবেন। এই গাইডলাইন ব্যবহারের মাধ্যমে ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর জন্য পরিচালিত সেবা কেন্দ্রে বা ডিআইসি সেবার আদর্শমান বজায় থাকবে যা এইচআইভি/এইডস ও যৌনরোগ সংক্রমণের ঝুঁকি কমানো ক্ষেত্রে ভূমিকা রাখবে। পাশাপাশি এই সকল কাজের সাথে যারা প্রত্যক্ষ বা পরোক্ষভাবে জড়িত তারাও এই সহায়িকা ব্যবহার করতে পারবেন।

১.৭ সহায়িকাটির ব্যবহার নির্দেশনা

এই সহায়িকা তৈরির লক্ষ্য ছিল সেবা কেন্দ্র বা ডিআইসি পরিচালনার ও সেবাসমূহের জন্য একটি ন্যূনতম মান নির্ধারণ করা, যা অনুসরণ করে ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর মধ্যে যৌনবাহিত রোগ ও এইচআইভি সংক্রমণ প্রতিরোধ কার্যক্রম পরিচালনা করা হবে।

এই সহায়িকাটিতে মূল ৫টি অধ্যায় রয়েছে:

অধ্যায়-১' এ ভূমিকা, এই সহায়িকা প্রণয়নের প্রয়োজনীয়তা ও উদ্দেশ্যে, প্রণয়নের প্রক্রিয়া, কাদের জন্য এই সহায়িকা এবং এর ব্যবহার নির্দেশনা ইত্যাদি বিষয়ে আলোচনা করা হয়েছে।

অধ্যায়-২' এ ডিআইসি বা সেবা কেন্দ্র কি ও কেন প্রয়োজন, ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর বর্ণনা, সেবা কেন্দ্র বা ডিআইসি'র মূলনীতি ও বৈশিষ্ট্যসমূহ এবং সেবাপ্রদানের ধারা বা ফ্লো-চার্ট তুলে ধরা হয়েছে।

অধ্যায়-৩' এ সেবা কেন্দ্র বা ডিআইসি থেকে দেয়া সেবাগুলোর মানদণ্ড ও এর যৌক্তিকতা, প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি, উপকরণ ও নথিপত্র ইত্যাদির উল্লেখ রয়েছে। ফলে সেবা কেন্দ্রের কার্যক্রম বাস্তবায়নে নিয়োজিত ব্যক্তিবর্গ তাঁদের দৈনন্দিন কাজগুলো সঠিকভাবে করতে পারবেন।

অধ্যায়-৪' এ বর্জ্য ব্যবস্থাপনা; সার্বজনীন সতর্কতা ও মেডিকেল যন্ত্রপাতি জীবানুমুক্তকরণ প্রক্রিয়া ইত্যাদি বিষয়ে এখানে উল্লেখ রয়েছে।

অধ্যায়-৫' এ ড্রপ-ইন সেন্টার/সেবা কেন্দ্রের কর্মকাণ্ডে ফরমেটিভ মনিটরিং এবং ইভালুয়েশান প্রক্রিয়াইত্যাদি বিষয়ে এখানে উল্লেখ রয়েছে।

২. ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর জন্য ডিআইসিবা সেবা কেন্দ্র

২.১ ড্রই-ইন সেন্টার (ডিআইসি)/সেবা কেন্দ্র কি?

ড্রপ-ইন সেন্টারবাসেবা কেন্দ্র হলো এমনি একটি সেবা কেন্দ্র যেখানে ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীরা আসেন ও স্বাস্থ্যসেবাসহ চিকিৎসা নেন। এইচআইভি প্রতিরোধক উপকরণ সংগ্রহ করে, বিষয় ভিত্তিক তথ্য সংগ্রহ করে, বিনোদন ও বিশ্রাম নেন, নিজ সঙ্গীদের সাথে মন খুলে কথা বলেও বিভিন্ন প্রয়োজনীয়-অপ্রয়োজনীয় আলাপ-চারিতা ইত্যাদিতে মেতে থাকেন, যা তারা অন্য কোথাও করতে পারেন না। সেবা কেন্দ্র বা ডিআইসি সাধারণত ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর প্রয়োজনকে বিবেচনা করে কার্যক্রম বাস্তবায়ন করে থাকে।

২.২ সেবা কেন্দ্র বা ডিআইসি থেকে কাদেরকে সেবা দেয়া হয়?

৪র্থ জাতীয় কৌশলগত পরিকল্পনা ২০১৮ অনুযায়ী সেবা কেন্দ্র বা ডিআইসি থেকে সাধারণত যারা সেবা পেয়ে থাকেন তারা হলেন -

১. ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠী যেমন- নারী ও পুরুষ যৌনকর্মী, হিজড়া, ইনজেকশনের মাধ্যমে যারা মাদক গ্রহণ করেন; এইচ আইভিতে সংক্রমিত বা আক্রান্ত ব্যক্তি; এবং পুরুষে পুরুষে যৌনকাজ করেন এমন ব্যক্তি যাদেরকে এমএসএম বলা হয়।
২. ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর স্থায়ী/নিয়মিত পার্টনার।
৩. ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর পরিবারের সদস্যগণ বিশেষ করে, যে পরিবারে এইচ আইভিতে সংক্রমিত বা আক্রান্ত ব্যক্তি আছেন তাদের সন্তান, স্বামী/স্ত্রীকে এইচ আইভি পরীক্ষা ও চিকিৎসা সেবার আওতায় নিয়ে আসা হয়। তাছাড়াও নারী যৌনকর্মীর সন্তানদের সাধারণ স্বাস্থ্যসেবা প্রদান করা হয়ে থাকে যেহেতু তারাও ক্ষেত্র বিশেষে অপবাদ ও বৈষম্যের স্বীকার হয়।

২.৩ ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর সংজ্ঞা (ওয়ার্কিং ডেফিনিশন)

প্রত্যেক দেশ, অঞ্চল, সংস্থা অথবা প্রকল্প তাদের কাজের সুবিধার্থে লক্ষিত জনগোষ্ঠীর সংজ্ঞা (ওয়ার্কিং ডেফিনিশন) ঠিক করে থাকেন। কারণ এই সংজ্ঞায়িত করার ফলে একদিকে যেমন লক্ষিত জনগোষ্ঠীকে সহজেই চিহ্নিত করা যায়, ঠিক তেমনি, অন্যদিকে তাদের জন্য কার্যকর কর্মসূচী সহজেই পরিকল্পনাও করা যায়। যার ফলে মান সম্মত সেবা দেয়া সম্ভব হয়। নিম্নে বিভিন্ন ধরনের ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর সংজ্ঞা দেয়া হলো।

নারী যৌনকর্মী

অর্থ বা টাকা, বা বাধ্যতামূলক উপহার/উপটোকন নিয়ে যৌনকর্ম সংঘটিত হয়, তবে একে যৌনপেশা বলা হয়। যে নারীগণ এই যৌনপেশা কে অবলম্বন করে জীবিকা নির্বাহ করে থাকেন তাদেরকে নারী যৌনকর্মী বলা হয়। নারীযৌন কর্মীকে কয়েক ভাগে ভাগ করা হয়ে থাকে। এই বিভাজিকরন নির্ভর করে বিশেষ কিছু জায়গা/স্থান সাধারণত যেখানে যৌনকর্মীগণ তাদের ক্লায়েন্ট বা খদ্দের এর সাথে দরদাম করে ঠিক করে বা যৌনকর্ম করেন। বাংলাদেশে যৌনকর্মীদের খদ্দের/ক্লায়েন্ট ঠিক করার বা যৌন কাজ করার জায়গা/স্থান বিবেচনা করে তাদেরকে ৫টি ভাগে বিভক্ত করা হয়েছে যেমন-

(১) ভাসমান (বা স্ট্রিট-বেজড) নারী যৌনকর্মী

যে সকল নারী যৌনকর্মী গত এক বছরের (১২ মাসে) তাদের ক্লায়েন্ট বা খদ্দেরের সাথে খোলা কোন জায়গায় (যেমন রাস্তা; পার্ক; স্টেশন; টার্মিনাল ইত্যাদি) যৌনকাজের জন্য দরদাম ঠিক করে বা যৌনকর্ম করে তাদেরকে ভাসমান বা স্ট্রিট-বেজড নারী যৌনকর্মী বলা হয়।

(২) বাসাবাড়ি ভিত্তিক (বা রেসিডেন্স বেজড) নারী যৌনকর্মী

যে সকল নারী যৌনকর্মী তাদের ক্লায়েন্ট বা খদ্দের এর সাথে বাসা বা বাড়িতে গত এক বছরের (১২ মাসে) মধ্যে অন্তত একবার যৌনকর্ম করেছেন এমন নারীদেরকে বাসাবাড়ি ভিত্তিক বা রেসিডেন্স বেজড নারী যৌনকর্মী বলা হয়। এক্ষেত্রে সাধারণত কয়েকজন যৌনকর্মী একত্র হয়ে বাসাভাড়া নিয়ে থাকেন বা একজন যৌনকর্মী একাই একটি বাসা ভাড়া নিয়ে অন্য কয়েকজন

যৌন-কর্মীকে টাকার বিনিময়ে যৌনকর্ম করার নিরাপদ স্থান করে দিয়ে থাকেন। এছাড়া অনেক সময়, তারা এককভাবেও বাসাবাড়িতে এমন যৌনপেশা চালিয়ে থাকেন।

(০৩) হোটেল ভিত্তিক (বা হোটেল বেজড) নারী যৌনকর্মী

যে সকল নারী আবাসিক হোটেলে গত এক বছরের (১২ মাসে) মধ্যে অন্তত একবার তাদের ক্লায়েন্ট বা খদ্দেরের সাথে যৌনকর্ম করেছে তাদেরকে হোটেল ভিত্তিক নারী যৌনকর্মী বলা হয়। সাধারণত হোটেল মালিকরাই তাদের অতিথিদের বিনোদন ও নিজেদের আর্থিকভাবে অধিকতর লাভবান করার উদ্দেশ্যেই এমন ব্যবস্থা করে থাকেন।

(০৪) যৌন পল্লী(বা ব্রোথেল বেজড) ভিত্তিক নারী যৌনকর্মী

বর্তমানে বাংলাদেশে যৌন পল্লীর সংখ্যা ১১ টি। কাজেই, যে সকল নারী গত এক বছরের (১২ মাসে) মধ্যে অন্তত একবার তাদের ক্লায়েন্ট বা খদ্দেরের সাথে যৌন পল্লীতে যৌনকর্ম করেছেন এমন নারীদেরকে যৌন পল্লী ভিত্তিক বা ব্রোথেল বেজড নারী যৌনকর্মী বলা হয়।

(০৫) ক্যাজুয়েল নারী যৌনকর্মী

অনেক সময় কিছু নারীদের মাঝে মধ্যে তাদের নিজস্ব গভির বন্ধু, ক্লায়েন্ট বা খদ্দেরের সাথে আবাসিক হোটেলে বা বাসা বা বাড়িতে গিয়ে যৌনকর্ম করতে দেখা যায়, এমন নারীদেরকে ক্যাজুয়েল নারী যৌনকর্মী বলা হয়।

এমএসএম ও এএসডব্লিউ

গত এক বছরের (১২ মাসে) মধ্যে অন্তত একবার যে পুরুষ অন্য পুরুষের সাথে যৌনকর্ম করেছে কিন্তু যৌনপেশার সাথে যুক্ত ছিলো না - এমন জনগোষ্ঠীকে আমরা এমএসএম বলে থাকি। এদের মধ্যে যারা গত ৩ মাসের মধ্যে অর্থের বিনিময়ে বা বাধ্যতামূলক উপহারের বিনিময়ে যৌনকর্ম করেছে, অর্থাৎ যৌনকর্মকে পেশা হিসেবে বেছে নেয় তাদেরকে এমএমডব্লিউ বা পুরুষ যৌন কর্মী বলা হয়ে থাকে।

হিজড়া

হিজড়া বলতে সেসব মানুষকে বোঝায় যারা নিজেদের হিজড়া সংস্কৃতির অংশ বলে মনে করেন এবং গুরু-চেলা সমাজ ব্যবস্থায় জীবনযাপন করে থাকেন। এখানে শিষ্য/চেলাগণ সাধারণত গুরুর কথা মানতে বাধ্য থাকেন।

ইনজেকশনের মাধ্যমে মাদক গ্রহণকারী (People who Inject Drug (PWID))

যারা/যে জনগোষ্ঠী ইনজেকশনের মাধ্যমে মাদক গ্রহণ করেন এবং গত ১২ মাসে ইনজেকশনের মাধ্যমে মাদক গ্রহণ করেছেন - এমন জনগোষ্ঠীকে ইনজেকশনের মাধ্যমে মাদক গ্রহণকারী (People who Inject Drug(PWID)) বলা হয়ে থাকে।

২.৪ সেবা কেন্দ্রে বা ডিআইসি'র প্রয়োজনীয়তা

নারী ও পুরুষ যৌনকর্মী, হিজড়া, ইনজেকশনের মাধ্যমে যারা মাদক গ্রহণ করেন; এইচ আইভিতে সংক্রমিত বা আক্রান্ত ব্যক্তি; এবং পুরুষে পুরুষে যৌনকাজ করেন এমন (এমএসএম) ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠী তাদের আচরণ ও কাজ/পেশা সংক্রান্ত কারণে নানা রকম বৈষম্য ও অপবাদের স্বীকার হয়ে থাকে। এই বৈষম্য ও অপবাদ এবং সেবাগ্রহণ কেন্দ্র থেকে কটু কথা শ্রবণ ও লাঞ্চিত হওয়া ইত্যাদি বিষয়গুলো তাদেরকে সেবা গ্রহণ বিমূখ করে তুলেছে যার ফলশ্রুতিতে শারিরিক সমস্যা যেমন- যৌনরোগ, এইচআইভি সংক্রমণ ও নানাবিধ অন্যান্য স্বাস্থ্য সংক্রান্ত সমস্যা ও জটিলতা থাকা স্বত্বেও তারা সেবা বিমূখ থাকেন বা একান্ত বাধ্য না হলে সেবা কেন্দ্রে যাওয়ার কথা চিন্তা করেন না। তাদের এই সেবা গ্রহণ বিমূখতার প্রভাব সাধারণ জনগোষ্ঠীর উপর পড়ে।

একজন এইচআইভির জন্য ঝুঁকিপূর্ণ মানুষের কাছে আমরা সাধারণ মানুষরাই সাধারণত তাদের খদ্দের বা বন্ধু হয়ে যাই এবং যৌনকর্মে লিপ্ত হই বা ইনজেকশনের মাধ্যমে মাদক ভাগাভাগি করে ব্যবহার করে থাকি। এতে আমাদের ও আমাদের স্ত্রী, সন্তান এইচআইভি সংক্রমণের ঝুঁকিতে পরে। এমতবস্থায়, বৃহত্তর স্বার্থ বিবেচনা করে ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীকে স্বাস্থ্য-সেবার আওতায় নিয়ে আসার জন্য ড্রপ-ইন-সেন্টার/সেবা কেন্দ্রের মাধ্যমে সেবা প্রদান একটি কৌশল হিসাবে সারা বিশ্বে সমাদৃত। রাতারাতি যেমন ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীকে সেবা কেন্দ্র মূখী করা যাচ্ছে না বা সেবা-কেন্দ্রগুলোকে রাতারাতি আপবাদ ও বৈষম্যহীন সেবা কেন্দ্র

হিসাবে গড়ে তোলাও কঠিন, সেক্ষেত্রে, ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠী বান্ধব সেবা কেন্দ্র প্রতিষ্ঠার মাধ্যমে তাদেরকে সেবা গ্রহণ-মুখী করার কৌশল গ্রহণ করা হয়েছে।

ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীকে সেবা গ্রহণ-মুখী করার কৌশল হিসাবে ড্রপ-ইন সেন্টার/সেবা কেন্দ্র কে এমন একটি সেবা কেন্দ্রে পরিণত করা হয় যেখানে ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর সদস্যগণ আসেন ও বিশ্রাম নেন, খেলাধুলা করেন, নিজ সঙ্গীদের সাথে মন খুলে গল্প-আড্ডায় মেতে ওঠেন, আনন্দ-বেদনা-কষ্ট ও বিভিন্ন প্রয়োজনীয়-অপ্রয়োজনীয় আলাপ-চারিতা ইত্যাদিতে মত্ত থাকেন, যা তারা অন্য কোথাও করতে পারেন না। পাশাপাশি তারা এখান হতে প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্যসেবাসহ চিকিৎসা ও পরামর্শ পেয়ে থাকেন। সেবা কেন্দ্র সাধারণত ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর প্রয়োজনকে বিবেচনা করে কার্যক্রম বাস্তবায়ন করে থাকে যা কিনা তাদের যৌনরোগ ও এইচআইভি সংক্রমণ প্রতিরোধ ও কমিয়ে আনার ক্ষেত্রে সচেষ্ট থাকে। পক্ষান্তরে সাধারণ জনগোষ্ঠীর মাঝে যৌনরোগ ও এইচআইভি সংক্রমণ এর হার কমাতে সাহায্য করে থাকে। এই সামগ্রিক বিষয় বিবেচনায় ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীকে নিরবিচ্ছিন্ন স্বাস্থ্য-সেবার আওতায় আনা ও তারা সহ সাধারণ জনগণের মাঝে এইচআইভি ও যৌনরোগের ঝুঁকি হ্রাসকরণে ডিআইসি বাসেবা কেন্দ্রের প্রয়োজনীয়তা অনস্বীকার্য।

২.৫ ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রের অবকাঠামো বিন্যাস ও রূপরেখা

২.৫.১ ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রের বৈশিষ্ট্যসমূহ

প্রত্যেকটি সেবা কেন্দ্রের এমন বিশেষ কিছু বৈশিষ্ট্য থাকবে যাতে ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠী সেখানে স্বাচ্ছন্দে বিভিন্ন সেবা ও তথ্য পাবে এছাড়াও:

১. ডিআইসি'র/সেবা কেন্দ্রের অবস্থান এমন জায়গায় হতে হবে যেখানে অনায়াসে ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠী নির্বিঘ্নে আসা-যাওয়া করতে পারবে।
২. দক্ষ কর্মী বাহিনী দ্বারা পরিচালিত হবে।
৩. সেবা প্রদানের জন্য সকল সামগ্রীর পর্যাপ্ত পরিমাণে থাকবে।
৪. বিশ্রাম ও খেলা-ধুলা, নিজ পিয়ারদের সাথে মন-খুলে কথা বলার সুযোগ থাকবে।
৫. স্বাস্থ্য সেবা প্রদানসহ প্রয়োজনীয় লজিস্টিকস, উপকরণ, স্বাস্থ্য সামগ্রী ইত্যাদি রাখার প্রয়োজনীয় কামরা থাকতে হবে।
৬. উপকরণ সমূহ সংরক্ষণের স্থান থাকতে হবে ও কর্মীদের জন্য উপযুক্ত কাজের পরিবেশ নিশ্চিত করতে হবে।

২.৫.২ ডিআইসি'র/সেবা কেন্দ্রের গুণগত মানের বৈশিষ্ট্য

ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর স্বাস্থ্যসেবা ও পরামর্শের জন্য প্রদত্ত একটি সেবা কেন্দ্রে বা ডিআইসি যে গুণগত বৈশিষ্ট্য থাকা প্রয়োজন তা উল্লেখ করা হলো :

১. সহজ প্রাপ্যতা (Accessibility) : ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীরা তাদের বসবাসরত এলাকায় সহজে সেবা পাবে।
২. সমতা (Equity) : বয়স, ধর্ম ও বর্ণ, লিঙ্গ, বৈবাহিক অবস্থা, আর্থ-সামাজিক অবস্থা তা যাই হোক না কেন, প্রয়োজন অনুযায়ী সকল ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীগণগত মান সম্পন্ন সেবা পাবে।
৩. গ্রহণযোগ্যতা (Acceptable) : ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠী সেবা গ্রহণকারী হিসেবে সেবা প্রদানকারীদের নিকট হতে কাঙ্ক্ষিত আচরণ ও ব্যবহার, প্রত্যাশা ও সন্তুষ্ট হবে।
৪. যথোপযুক্ততা (Appropriateness): সমস্যা বিবেচনায় ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠী বিশেষ যে সেবা প্রয়োজন তার প্রাপ্তি নিশ্চিত করা। প্রয়োজনীয় সেবা প্রদান এবং অপ্রয়োজনীয় ও ক্ষতিকর সেবাকে উপেক্ষা করা।
৫. পরিপূর্ণতা (Comprehensiveness): ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীদের যাবতীয় সমস্যা সমাধানের লক্ষ্যে বিস্তৃত সেবার বন্দবস্ত করা।
৬. কার্যকারীতা (Effective): সেবাদানের মাধ্যমে ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর স্বাস্থ্যের ইতিবাচক উন্নয়ন করা।
৭. দক্ষতা (Efficiency): সম্ভাব্য কম খরচে দক্ষতার সাথে গুণগত মান সম্পন্ন সেবা প্রদান করা।

৮. প্রাপ্তি সাধ্যতা (Availability): প্রয়োজনীয় সেবা সমূহ ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীদের নাগালের মধ্যে থাকা ও তাদের চাহিদা মাফিক সহজ প্রাপ্যতা হওয়া যেমন: সময়, দুরত্ব, খরচ/ব্যয়, সেবাদানকারীর মনোভাব এবং সেবা কেন্দ্রের পরিবেশ ইত্যাদি।

উপোরক্ত বিষয়গুলো ছাড়াও বেশ কিছু বিষয়ের উপর বিশেষ গুরুত্ব দিতে হবে যেমন; (ক) ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীসেবা কেন্দ্রে সম্মান জনক আচরণ প্রদান (খ) তাদের তথ্যের গোপনীয়তা রক্ষা (গ) আন্তরিকতা ও ধৈর্যের সাথে সেবা প্রদান করা এবং সেবার মান এমন পর্যায়ে নিয়ে যাওয়া যা তাদেরকে সন্তুষ্ট করবে।

২.৫.৩ ডিআইসি'র/সেবা কেন্দ্রের অপরিহার্য বিষয় সমূহ

ডিআইসি'র/সেবা কেন্দ্রের প্রয়োজনীয় সেবাসমূহের পর্যাপ্ততা নিশ্চিত করার জন্য একটি ব্যাপক ও বিস্তৃত (Comprehensive) সেবা প্যাকেজ হওয়া প্রয়োজন যার মধ্যে নিম্নলিখিত বিষয়গুলো অন্তর্ভুক্ত থাকবে-

১. সমস্যা ও সমস্যাগত আচরণসমূহ চিহ্নিত করা ও যথাসম্ভব ব্যবস্থা নেয়া অথবা প্রয়োজনে সঠিক সেবাকেন্দ্রে সময়মত রেফার করা। সেক্ষেত্রে রেফারেল সেন্টারগুলো যেমন: সরকারি হাসপাতাল, জেলা সদর হাসপাতাল ও মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল এবং অন্যান্য বে-সরকারি ও ব্যক্তি মালিকানাধীন সেবাকেন্দ্রের সাথে সুসম্পর্ক ও যোগাযোগ জোরালো করা ও প্রয়োজনীয় আলোচনার মাধ্যমে বা ওরিয়েন্টেশন প্রদানকরা যাতে করে অপবাদ ও বৈষম্যহীন ভাবে নিবিয়নে ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর সদস্যগণ রেফারকৃত সেবা পেতে পারেন।
২. মানসিক পরিবর্তন, নিজের যত্ন ও সহায়তা চাওয়ার ধরণের উপর তথ্য প্রদান ও কাউন্সেলিং করা।
৩. যৌনবাহিত রোগের চিকিৎসা ও পরামর্শ প্রদান।
৪. ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর স্থায়ী/নিয়মিত যৌন সঙ্গীকে একইভাবে যৌনবাহিত রোগের চিকিৎসা ও পরামর্শ প্রদান করা।
৫. সাধারণ স্বাস্থ্যসেবা প্রদান।
৬. আইনি সহায়তা প্রদান।
৭. এইচআইভি পরীক্ষা ও কাউন্সেলিং করা।
৮. এইচআইভি পজিটিভ হলে এআরটি সেন্টারে রেফার করা ও এআরটি গ্রহণ নিয়মিতকরণের জন্য সার্বিক সহায়তা ও নিয়মিত ফলো-আপের আওতায় আনা।
৯. ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর প্রতি সহিংসতা বিষয়ক পরামর্শ প্রদান ও সহিংসতার স্বীকার হলে প্রয়োজনীয় সেবা প্রদান নিশ্চিত বা সহিংসতা বিষয়ক পরামর্শ ও সেবা প্রদান করে এমন সংস্থার সাথে লিংক করে দেয়া ও তার ফলো-আপ নিশ্চিত করা।
১০. যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য বিষয়ে সহায়তা প্রদান করা।
১১. অন্যান্য প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা যা ডিআইসি থেকে প্রদান করা সম্ভব নয় কিন্তু ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর জন্য অতীব প্রয়োজন (যেমন; পরিবার পরিকল্পনা, নিরাপদ মাতৃত্ব; নিরাপদ এম-আর; ব্রেস্ট ও জড়ায়ুর ক্যানসার স্ক্রিনিং, ইপিআই, শিশু স্বাস্থ্য ও জটিল যৌনরোগ ইত্যাদি) তা নিশ্চিত করার জন্য রেফার করা।
১২. ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর বিকল্প আয়ের ব্যবস্থাপনা ও যতটুকু সম্ভব সরকারি সামাজিক নিরাপত্তা বেটনী কর্মসূচীর আওতায় আনার প্রয়াস হাতে নেয়া।
১৩. টিবি স্ক্রিনিং ও টিবি পজিটিভ কেইসের রেফারেলের ব্যবস্থা রাখা।

২.৫.৪ ডিআইসি'র/সেবা কেন্দ্রের সেবাসমূহ ও পরামর্শের তালিকা

ডিআইসি'র/সেবা কেন্দ্রের সেবা কার্যকরভাবে দেয়ার ক্ষেত্রে ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর অনুভূতির প্রতি খেয়াল রেখে তাদের প্রয়োজন মেটাতে সম্ভাব্য যেসকল পরামর্শ ও সেবা প্রদান করা হয় তার তালিকা নিম্নরূপঃ

ক) তথ্য ও পরামর্শ

১. ঝুঁকিপূর্ণ আচরণ পরিবর্তনের তথ্য
২. এইচআইভি/এইডস সংক্রান্ত তথ্য ও পরামর্শ
৩. যৌনবাহিত রোগ সম্পর্কে তথ্য ও পরামর্শ
৪. নিরাপদ যৌন আচরণ সম্পর্কে তথ্য
৫. নিরাপদভাবে ইনজেকশনের যন্ত্রপাতি ব্যবহারের পদ্ধতির তথ্য

৬. এইচআইভি/এইডস পরিষ্কা ও পরামর্শ সংক্রান্ত তথ্য
৭. এইচআইভি পজিটিভ রোগীর চিকিৎসা সেবা নিশ্চিত করা
৮. কনডম ও লুবিকেন্ট সঠিক ব্যবহার পদ্ধতি
৯. যক্ষা, হেপাটাইটিস বি ও সি সম্পর্কে তথ্য ও পরামর্শ (মা থেকে শিশুতে সংক্রমণ রোধে পরামর্শ)
১০. ওএসটি ও ডিটোক্সিকেশন সেবা তথ্য (মাদক-সেবীদের জন্য)
১১. লৈঙ্গিক বৈষম্য ও নির্যাতন; এবং প্রয়োজনে আইনী সহায়তা প্রদান করা
১২. ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর বিকল্প আয় ও সরকারি সামাজিক নিরাপত্তা বেটনী কর্মসূচী সংক্রান্ত তথ্য ও পরামর্শ।

খ) ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র থেকে ন্যূনতম যে সকল সেবা দেয়া হবে-

১. কনডম প্রমোশন ও লুবিকেন্ট বিতরণ
২. কনডমের সঠিক ব্যবহার সংক্রান্ত দক্ষতা বৃদ্ধি;
৩. আচরণ পরিবর্তনের জন্য শিক্ষা
৪. যৌন স্বাস্থ্যের পরীক্ষা
৫. যৌনবাহিত সংক্রমণের চিকিৎসা/ব্যবস্থাপনা
৬. এইচটিএস ও কাউন্সেলিং ও রেফারেল সেবা
৭. সাধারণ রোগ চিকিৎসা (সীমিত)
৮. লৈঙ্গিক বৈষম্য ও নির্যাতন বিষয়ে প্রয়োজনীয় আইনী সহায়তা প্রদান করা
৯. বিকল্প আয়ের জন্য জীবন দক্ষতামূলক প্রশিক্ষণ
১০. অ্যাবসেস/ ক্ষত/ ফোড়া ব্যবস্থাপনা (শিরায় মাদকগ্রহণকারি) এবং
১১. ওএসটি ব্যবস্থাপনা

গ) বিশ্রাম ও বিনোদনমূলক শিবা কার্যক্রম

১. টিভি দেখা ও শিক্ষামূলক নাটক-গান দেখা ও শোনার ব্যবস্থা
২. বিনোদন, বিশ্রাম নেয়া ও প্রসাধন (নারী, হিজড়া ও পুরুষ যৌন কর্মীর জন্য) ব্যবহারের ব্যবস্থা যেমন আয়না, চিরনী ইত্যাদি।
৩. বিভিন্ন প্রকার খেলাধুলা সামগী, ইত্যাদি

ঘ) আউটরিচ কার্যক্রম

১. স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রদান (একক ও দলীয়)
২. কনডম ও লুবিকেন্ট বিতরণ
৩. সিরিঞ্জ ও সুই বিতরণ ও ব্যবহৃত সুই-সিরিঞ্জ সংগ্রহকরণ
৪. আইসি ও বিসিসি উপকরণ বিতরণ
৫. আউটরিচ থেকে ডিআইসিতে ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীদের আনা (চিকিৎসা বা পরামর্শের জন্য)

ঙ) রেফারেল কার্যক্রম

ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর জন্য প্রয়োজনীয় অন্যান্য সেবা যা সেবা কেন্দ্রে কার্যক্রমের আওতাভুক্ত নয় বা সেবা কেন্দ্র হতে প্রদান করা সম্ভব হচ্ছে না, সেই সেবাগুলো নিশ্চিত করার জন্য রেফারেল কার্যক্রম হাতে নিতে হবে। তাদের বিভিন্ন ধরনের জটিল ও কঠিন স্বাস্থ্যসেবা প্রাপ্তির জন্য বিভিন্ন সরকারি হাসপাতাল, যেমন-উপজেলা হাসপাতাল, জেলা সদর হাসপাতাল, মেডিকেল কলেজ হাসপাতালে প্রেরণ করতে হবে। সরকারি / বেসরকারি মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল/ ব্যক্তি মালিকানাধীন সেবাকেন্দ্রে/অন্যান্য প্রটেকশান সেন্টার এর সাথে সমন্বয় সাধনের জন্য তাদের সাথে নিয়মিত যোগাযোগ করা, ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর জন্য সেবা প্রদানের জন্য তাদের মধ্যে ইতিবাচক মনোভাব তৈরীর জন্য এ্যাডভোকেসী করা, তাদের কর্মীদের ওরিয়েন্টেশনের প্রদান করতে হবে। এই রেফারেল কার্যক্রম শক্তিশালীকরণে নিয়মিত যোগাযোগ রক্ষা করে রোগী প্রেরণ ও ফলো-আপ নিশ্চিত করা জরুরী। সেবা প্রাপ্তিতে ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠী যেন কোনভাবেই অপবাদ ও বৈষম্যের স্বীকার না হয়, বিষয়টি খেয়াল করতে হবে। নিম্নলিখিত বিষয়গুলো রেফারেল কর্মসূচীর অওতাভুক্ত হবে, যেমন-

১. জটিল যৌন রোগ ও তার চিকিৎসা
২. যক্ষা স্ক্রিনিং /হেপাটাইটিস-বি ও সিক্সিনিং
৩. এন্টি রেট্রভাইরাল ড্রাগস ও থেরাপি (এআরভি ও এআরটি)
৪. লৈঙ্গিক বৈষম্য ও নির্যাতন সংক্রান্ত আইনী সহায়তা

৫. এইচআইভি পজিটিভ চিকিৎসা সেবা
৬. বিশেষায়িত সেবা
৭. ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর বিকল্প আয় প্রশিক্ষণ ও সরকারি সামাজিক নিরাপত্তা বেটনী কর্মসূচী আওতাভুক্তকরণ
৮. ওএসটি ও ডিটোক্সিকেশন সেবা তথ্য (মাদক-সেবীদের জন্য)
৯. অন্যান্য প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা যেমন; পরিবার পরিকল্পনা, নিরাপদ মাতৃত্ব; নিরাপদ এম-আর; ব্রেস্ট ও জড়ায়ুর ক্যানসার স্ক্রিনিং, ইপিআই, শিশু স্বাস্থ্য ইত্যাদি।

চ) দরতা উন্নয়ন প্রশিৰণ

১. পিয়ার এডুকেশন ট্রেনিং/জীবন দক্ষতা উন্নয়ন
২. মানবাধিকার, জেভার ভিত্তিক সহিংসতা ও দলনীয় আইন (পিউনিটিভ আইন) বিষয়ক প্রশিক্ষণ
৩. ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীদের বিকল্প আয়/ ট্রেড ভিত্তিক প্রশিক্ষণ
৪. নিরাপদ ইনজেকশন গ্রহণ সংক্রান্ত দক্ষতা উন্নয়ন (মাদক গ্রহণকারীদের জন্য)

ছ) এ্যাডভোকেসী কার্যক্রম

১. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র উপদেষ্টা কমিটির মিটিংঃ মাঠ পর্যায়ে ও সেবা কেন্দ্রে সহায়ক পরিবেশ আনয়নের জন্য বাড়ির মালিক, সেবা প্রদানকারী, স্থানীয় প্রশাসন, স্থানীয় সরকার প্রতিনিধি, ধর্মীয় নেতা ও অন্যান্য স্থানীয় নেতৃত্বকে নিয়ে তৈরী করা হয় ডিআইসি সেবা কেন্দ্র উপদেষ্টা কমিটি। এই উপদেষ্টা কমিটি মূলত এইচআইভি এবং এইডস প্রতিরোধ ও প্রতিকার কার্যক্রম সম্পাদনে স্থানীয় প্রতিবন্ধকতা দূরীকরণে সহায়তা করে থাকেন। পাশাপাশি ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠী যেন অনায়াসে সেবা কেন্দ্রে আসা-যাওয়া করতে এবং সেবা কেন্দ্রের সেবাগুলো পেতে পারেন সে বিষয়ে প্রয়োজনীয় সহায়তা করে থাকেন। এই সেবাকেন্দ্র উপদেষ্টা কমিটির মিটিং ত্রৈমাসিক মিটিং বাধ্যতামূলক।
২. স্থানীয় ও জেলা পর্যায়ে কমিউনিটি মিটিং
৩. বিভিন্ন স্টেকহোল্ডারের সাথে এ্যাডভোকেসী সভা
৪. স্থানীয় পর্যায়ে জেভার ভিত্তিক সহিংসতা রোধে পদক্ষেপ নেয়া
৫. একক আলোচনার মাধ্যমে সংবেদনশীল, ইতিবাচক ও সহায়ক পরিবেশ তৈরী করা

জ) অন্যান্য কার্যক্রম

১. বিশ্ব এইডস দিবস উৎযাপন,
 ২. বিশ্ব স্বাস্থ্য দিবস উৎযাপন,
 ৩. আন্তর্জাতিক নারী দিবস (নারী যৌনকর্মীর জন্য), মানবাধিকার দিবস
 ৪. যৌনকর্মী দিবস উৎযাপন, মাদক সেবন ও অবৈধ পাচারে বিরুদ্ধে আন্তর্জাতিক দিবস /বিশ্ব মাদক দিবস (২৬ জুন) ইত্যাদি উৎযাপন
- ২.৬ ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রের অবকাঠামো উন্নয়নে করনীয় দিকসমূহ

চাহিদা ও অবস্থার প্রেক্ষিতে সেবা কেন্দ্র বা ডিআইসিকে যথাযথ ভাবে সাজাতে হবে। অবস্থান ও অবস্থা বিবেচনা করে এই গাইডলাইন অনুসরণ করে স্থানীয় ভাবে নিম্নলিখিত বিষয়গুলিকে বিশেষ ভাবে বিবেচনায় রাখলে তা ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীদের সেবা প্রদানে অনুকূল আস্থার সৃষ্টি করবে।

মূলনীতিঃ সেবাকেন্দ্র পরিচালনার অন্যতম প্রধান মূলনীতি হলো ক্লায়েন্ট বা সেবাপ্রার্থীদের প্রতি পূর্ণ শ্রদ্ধা রেখে তাদের ব্যক্তিগত গোপনীয়তা রক্ষা করা, অবহেলা বা বৈষম্যহীন এবং বন্ধুত্বপূর্ণ পরিবেশ বজায় রেখে সেবা প্রদান করা। তবে কোনো ধরণের ঝুঁকিপূর্ণ বা আইনবিরোধী কর্মকাণ্ড (মাদক গ্রহণ, বিক্রি বা অস্ত্র বহন করা, ডিআইসিতে যৌনকর্ম) কোনওভাবেই গ্রহণযোগ্য নয় এবং এ থেকে তাদেরকে বিরত রাখতে হবে।

অবস্থান/ লোকেশনঃ সেবা কেন্দ্রগুলো সাধারণত এমন স্থানে স্থাপন করা হবে যেখানে লক্ষিত জনগোষ্ঠীর সহজ যাতায়াত কিংবা কাছেই বসবাস রয়েছে। তারা যাতে সহজে এবং বিনা বাধায় সেখানে আসা- যাওয়া করতে পারে সেদিকে লক্ষ্য রেখেই সেবা কেন্দ্রের স্থান নির্ধারণ করা হয়। তবে সেবা কেন্দ্র স্থাপনের আগে উদ্দিষ্ট জনগোষ্ঠীর সঙ্গে আলোচনা করে নেয়া খুব গুরুত্বপূর্ণ। তাঁদের মতামতের ভিত্তিতে সেবা কেন্দ্র স্থাপনের জায়গা বাছাই ও সময় নির্ধারণ করলেই বেশি সফল পাওয়া যায়।

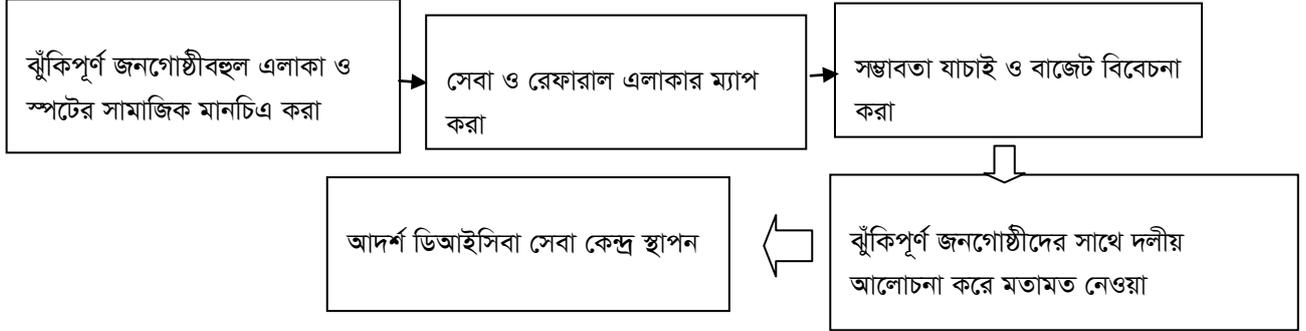
অবস্থান/ লোকেশন নির্বাচন করার পূর্বে কমপক্ষে তিনটি এ (অ) বিষয়ে লক্ষ্য রাখতে হবে যেমন-

অ-Availability (of Service)/ সেবার সহজ প্রাপ্যতা)

অ- Accessibility (Interms of distance and time)/অভিগম্যতা -দূরত্ব ও সময় বিবেচ্য ও

অ-Affortability (Cost of travel to reach the DIC)/ কম খরচে ডিআইসিতে আসা যাওয়া করা ।

নিম্ন লিখিত ধাপসমূহ খেয়াল করা জরুরী-



নোটঃ মনে রাখতে হবে যে, নতুন ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র স্থাপনে সেবা কেন্দ্র উপদেষ্টা কমিটির মতামত নেওয়া প্রয়োজন্য নয় কারণ সেবা কেন্দ্র স্থাপনের পরে সাধারণত উপদেষ্টা কমিটি গঠিত হয়। তবে সেবা কেন্দ্র স্থানান্তরের সময় এর উপদেষ্টা কমিটির মতামত নেওয়া যেতে পারে।

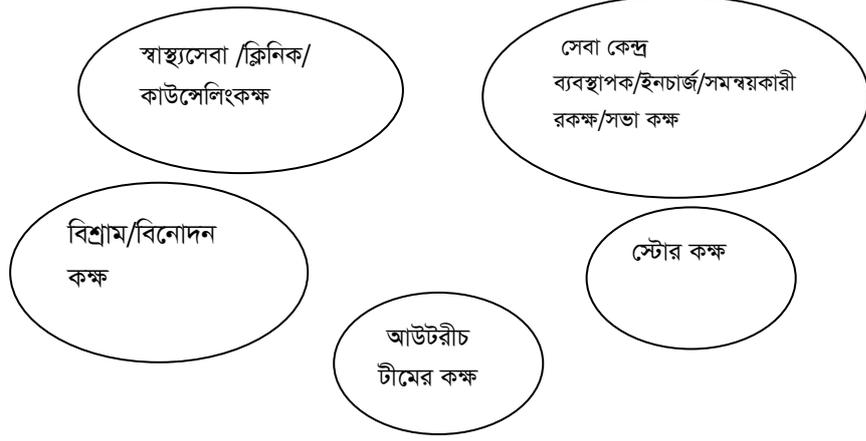
অবকাঠামোঃ বুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠী জন্য অত্যবশ্যিকীয় বুঁকিহ্রাস কার্যক্রম পরিচালনার জন্য একটি সেবা কেন্দ্রে প্রয়োজনীয় সংখ্যক কক্ষ থাকতে হবে। একটি আদর্শ সেবা কেন্দ্রের জন্য কমপক্ষে ৩-৫টি রুম বা কক্ষ থাকতে হবে। এতে কার্যক্রম পরিচালনা যেমন সহজ হয় অন্যদিকে দুপক্ষের (বুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীও স্টাফদের) গোপনীয়তাও রক্ষা করা যায়। এলাকা/স্থানভেদে প্রয়োজনীয় সংখ্যক কক্ষ না পাওয়া গেলে সেক্ষেত্রে পার্টিশন দিয়ে ৩-৫টি রুমের ব্যবস্থা করে নিতে হবে। সেবা কেন্দ্রের কক্ষ ব্যবস্থাপনা নিচে দেওয়া হলো:

কব ১ঃ বিশ্রাম ও বিনোদন কক্ষ

বুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীদের জন্য অত্যবশ্যিকীয় বুঁকিহ্রাস কার্যক্রম পরিচালনার জন্য প্রথমেই অলো বাতাসযুক্ত একটি কক্ষ বরাদ্দ দিতে হয়। এই রুমে সেবাগ্রহীতা বিশ্রাম নেবে। বিনোদনের জন্য এখানে টেলিভিশন সহ নানা ধরনের ঘরোয়া খেলার সামগ্রী থাকবে যেমন-ক্যারাম, লুডু, দাবা ইত্যাদি। এই ঘরের সাথে আলাদা টয়লেট ব্যবস্থা থাকবে। এখানে তারা বিভিন্ন বিষয়ে অভিজ্ঞতা বিনিময় করবে। এছাড়া এই রুমটিতেই স্বাস্থ্য শিক্ষা সম্পর্কিত দলীয় আলোচনা করা যাবে। এই রুমটি সেবা কেন্দ্রের প্রবেশের মুখে হবে ও আকর্ষণীয় করার জন্য বিভিন্ন প্রকার তথ্য ও ছবি দিয়ে সাজানো যেতে পারে তবে ছবিসমূহ অবশ্যই এইচআইভি, এইডস ও যৌনরোগ সম্পর্কিত একই সাথে শিক্ষামূলক।

কব ২ঃ স্বাস্থ্যসেবা ও কাউন্সেলিং কক্ষ (যৌনরোগ পরীক্ষা, চিকিৎসা ও ব্যবস্থাপনা এবং সাধারণ স্বাস্থ্যসেবা)

এই কক্ষে বিভিন্ন প্রকার স্বাস্থ্যসেবা প্রদান করা হবে এবং প্রয়োজনে এখানেই হবে বিভিন্ন প্রকার পরীক্ষা-নিরীক্ষা যেমন- যৌনবাহিত রোগ, এইচটিএস, যৌন স্বাস্থ্যের পরীক্ষা, টিবি স্ক্রিনিং ও সাধারণ স্বাস্থ্য পরীক্ষা ও সেবা। এই সকল রোগের সেবা দেয়ার পর প্রয়োজনীয় ঔষধ বিনামূল্যে প্রদান করা। স্বাস্থ্যসেবা ও পরীক্ষার জন্য প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতিসহ অন্যান্য প্রয়োজনীয় উপকরণ এ কক্ষেই থাকবে। সেবা প্রদানকারী, সেবাগ্রহীতার বিষয়ে বিভিন্ন তথ্য সংগ্রহ করবেন যেমন- কী সমস্যা নিয়ে এসেছে, কতদিন যাবৎ সমস্যাটা অনুভব করেছে, কতদিন পরে আবার তাকে আসতে হবে এবং তাকে কী ঔষধ দেয়া হলো ইত্যাদি তথ্য খাতায় লিখে রাখতে হবে। ডাক্তার/মেডিকেল এ্যাসিস্ট্যান্ট এ কক্ষেই বসবেন। এই কক্ষে কাউন্সিলর সেবাগ্রহীতাকে যৌনবাহিত রোগের সংক্রমণ, নিরাপদ আচরণ ও যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য, মনো ও সামাজিক ইত্যাদি বিষয়ে পরামর্শ দেবেন। এক্ষেত্রে বুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীদের স্থায়ী যৌন সংগীদের চিকিৎসা ও কাউন্সিলিং সেবারও প্রয়োজন হতে পারে। এই রুমটি অবশ্যই অডিও ভিজুয়াল হবে এবং এখানে গোপনীয়তা রক্ষা করতে হবে।



কৰ ৩ঃ

ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ব্যবস্থাপক/ইনচার্জ/সমন্বয়কারী ও সভা কৰ

এই কক্ষটি ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র পরিচালনার প্রশাসনিক ও অভ্যর্থনা কক্ষ হিসাবে ব্যবহার করা হবে। সেবা কেন্দ্রে এসে একজন সেবাপ্রার্থী প্রথমে সেবা কেন্দ্র ব্যবস্থাপক/ ইনচার্জ/সমন্বয়কারীরসাথে দেখা করবেন। তিনি নিজে উক্ত ব্যক্তির নাম নিবন্ধন/রেজিস্টার করবেন। এরপর তাকে প্রয়োজনীয় সেবা দেয়া হবে। সরকারি, বে-সরকারি সংস্থা, গন্যমান্য ব্যক্তিবর্গ, সমাজের প্রতিনিধি এমনকি মহিলা যৌনকর্মীর স্থায়ী পার্টনার কোন কারণে এলেও এই কক্ষে আসবেন এবং ব্যবস্থাপক/ ইনচার্জ/সমন্বয়কারীতাকে এই সেবা কেন্দ্রের কার্যক্রম বিভিন্ন তথ্য ও উপাত্ত সমক্ষে বলবেন। কক্ষটিতে সেবা কেন্দ্রের বিভিন্ন সভা, চলতি কার্যক্রম, পরিকল্পনা, উপদেষ্টার কমিটির নাম ও তাঁদের মোবাইল নম্বর, প্রকল্প ম্যাপিং ও টারগেট কমিউনিটি এবং অগ্রগতির উপাত্ত ও ফলাফল গ্রাফের মাধ্যমে পোষ্টারে প্রদর্শিত হবে।

কৰ ৪ঃ স্টোর রুম বা মজুদ কক্ষ/ স্থান সেবা কেন্দ্রের মালামাল ভালো ভাবে সংগ্রহ, সংরক্ষণের জন্য একটি স্টোর রুম থাকা প্রয়োজন। এই কক্ষটিতে পর্যাপ্ত আলো বাতাসের ব্যবস্থা থাকতে হবে এবং রুমটি কোন অবস্থাতেই স্যাঁতসেতে হবে না। এই রুমের মধ্যে একটি পাটাতন/চৌকি তৈরী করতে হবে- সেটি চারপাশের দেয়াল থেকে ৬ ইঞ্চি এবং মেঝে থেকে ৯ ইঞ্চি দূরত্বে হবে। এই পাটাতনের উপর কনডম, লুব্রিকেন্ট, ঔষধ ও অন্যান্য মালামাল মজুদ করে রাখতে হবে। সকল ধরনের পণ্যের গায়ে উপযুক্ত লেবেল (বিশেষ করে ঝুঁকিপূর্ণ উপকরণ) লাগাতে হবে এবং সেগুলো নিরাপদভাবে সংরক্ষণ করতে হবে। স্টোর রুমে সংরক্ষিত পণ্য যেমন-ঔষধ, কনডম ও লুব্রিকেন্ট ইত্যাদির গুণগত মান অক্ষুণ্ণ রাখার জন্য নির্দেশিত পরিবেশ অর্থাৎ বাতাস, আলো, আর্দ্রতা, তাপমাত্রা, পোকা- মাকড় মুক্ত ইত্যাদি অবশ্যই বজায় রাখতে হবে। স্টোর রুম সর্বদা পরিষ্কার রাখতে হবে।

কৰ ৫ঃ আউটরীচ টিমের কক্ষ

এই কক্ষটি আউটরীচ কার্যক্রম পরিচালনার কক্ষ হিসাবে ব্যবহার করা হবে। সেবা কেন্দ্রে আউটরীচ কর্মীগণ (আউটরীচ সুপারভাইজার, পিয়ার এডুকটর) বসবেন, রিপোর্ট তৈরী ও রিভিও করবেন, আউটরীচ শক্তিশালী করেন নানা ধরনের মিটিং ও দক্ষতা উন্নয়ন সংক্রান্ত প্রশিক্ষণ/ওরিয়েন্টেশন সংঘটিত হবে এই কক্ষে। ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রের স্থান কম হলে, বিশ্রাম ও বিনোদন কক্ষে আউটরীচ টিম বসতে পারে।

২.৭ একটি ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রের জন্য প্রয়োজনীয় উপকরণ

সাধারণ উপকরণ: ঝুঁকিহাস কার্যক্রমের জন্য একটি সেবা কেন্দ্রে যে সকল সাধারণ উপকরণ থাকে প্রয়োজনীয় তা হলো-

১. বিশ্রামের জন্য মাদুর/ চেয়ার/টুল
২. কনডম, লুব্রিকেন্ট, গ্লোবস, জরুরী লাইট, আইইসি বিসিসি বা আচরণ পরিবর্তন উপকরণ
৩. মতামত/পরামর্শের জন্য বক্স

মেডিকেল উপকরণ- (details in chapter 4)

১. স্পেকুলাম/প্রস্টিসকোপ (ছোট, মাঝারি ও বড়)
২. স্টেথোস্কোপ

৩. বিপি মেশিন
৪. থার্মোমিটার
৫. টর্চ
৬. স্পট লাইট
৭. টাং ডিপ্রেসার
৮. ওয়েটিং স্কেল
৯. কিডনি ট্রে
১০. ডিস্পোসাল গ্লোভস ও মাস্ক
১১. জীবাণুনাশক দ্রবণ
১২. স্পিরিট
১৩. ফরসেপ, স্টেরাইল ড্রাম, গজ ও ব্যানডেজ
১৪. প্রলিন, সিল্ক, অটোক্লেভ, স্ট্যাকিং প্লাস্টার
১৫. ২% এক্সোলোকোইন এরডেনেলিন ছাড়া
১৬. প্রয়োজনীয় সুই-সিরিঞ্জ, কনডম ও লুবিকেন্ট বিতরণের জন্য নোটিশবোর্ড

স্টাফ কার্যক্রম:

১. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার / ইনচার্জ/সমন্বয়কারী
২. কাউন্সেলর
৩. মেডিকেল এ্যাসিস্ট্যান্ট
৪. চিকিৎসক
৫. আউটরিচ সুপারভাইজার/ফিল্ড মনিটর
৬. পিয়ার এডুকটর/আউটরিচ ওয়ার্কার
৭. গার্ড
৮. পিয়ন
৯. আয়া
১০. নার্স (ওএসটি সেটিং এর জন্য)

২.৮ ব্যবস্থাপনা বিষয়

ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রের সকল স্টাফ নৈতিক ও পেশাদারীত্বের কোড অব কন্ডাক্ট মেনে চলা এবং অনুসরণ করা বাধ্যনীয়। একজন পেশাদার স্টাফদের নিকট থেকে ঝুঁকি-হাস কার্যক্রম যা প্রত্যাশা করে তা হলো-

১. সকল কর্মী তার কাজের গোপনীয়তা রক্ষা করবে
২. ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীদের তথ্য গোপন রাখবে
৩. সকল সময় ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর সম্মান করতে হবে
৪. কোন কর্মী মানবাধিকার বা সাংবিধানিক অধিকার ভঙ্গ করবে না
৫. ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর নিকট থেকে ব্যক্তিগতভাবে কোন উপহার/সেবা গ্রহণ করবে না
৬. তাদের সাথে কোন প্রকার আর্থিক লেনদেন করবে না
৭. কোনও কর্মী বা ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর সাথে অনৈতিক কাজে লিপ্ত হবেনা
৮. মিডিয়ার সাথে কথা বলতে গেলে অবশ্যই সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/ইন-চার্জ/সমন্বয়কারীর মাধ্যমে উর্ধ্বতন কর্মকর্তার সাথে আলোচনা করতে হবে

২.৯ ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রের সিটিজেন চার্টার তথ্য

১. সেবা কেন্দ্রের অর্গানোগ্রাম
২. সংস্থার যাবতীয় তথ্য (যেমন: সরকারী হটলাইন, এএসপিএর তথ্য, প্রকল্প বাস্তবায়নকারী ও ব্যবস্থাপনা সংস্থার তথ্য)
৩. সেবা কেন্দ্র থেকে যে সকল সেবা দেয়া হয় তার বর্ণনা
৪. সেবা কেন্দ্রে ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর কী অধিকার আছে তা স্পষ্ট করে লেখা

৫. সেবা কেন্দ্রের সেবা প্রদানের সময়
৬. সেবা কেন্দ্রের কর্ম এলাকা
৭. কর্মকর্তাদের তথ্য ও মোবাইল নাম্বারসহ
৮. সেবা কেন্দ্র উপদেষ্টা কমিটির সদস্যদের সাথে যোগাযোগের ঠিকানা বা তাঁদের মোবাইল নম্বরসহ
৯. জরুরী সেবার জন্য প্রতিষ্ঠানের ফোন নম্বর
১০. বিনামূল্যে যেসকল সেবা দেয়া হয় তার তালিকা/ লিষ্ট
১১. দাতা সংস্থার নাম, সার্বিক ব্যবস্থাপনা সংস্থার নাম এবং বাস্তবায়নকারী সংস্থার নাম

২.১০ ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতার নিয়মাবলী

১. ডিআইসি'র/সেবা কেন্দ্রের মেঝে সেভলন/ক্লোরিন সলিউশন দিয়ে নিয়মিত পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন করা
২. স্বাস্থ্য সেবার রুম অবশ্যই প্রত্যহ পরিষ্কার করবে এবং পরিষ্কার করার সময় অবশ্যই সেভলন বা ক্লোরিন সলিউশন ব্যবহার করা
৩. পরিষ্কার করার লগ রাখতে হবে
৪. প্রত্যহ হারপিক/ফিনাইল দিয়ে বাথরুম ও টয়লেট পরিষ্কার করা
৫. আসবাব পত্র নির্দিষ্ট জায়গায় রাখা (যদি সরানো হয়) ও মোছা
৬. সকল প্রকার কাপড় ও তোয়ালে পরিষ্কার করা
৭. জানালা বা দরজার পর্দা নিয়মিত ধোয়া ও পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখা

৩. ড্রপ-ইন সেন্টার বা সেবা কেন্দ্রের কার্যক্রম পরিচালনার মানদণ্ড

মূলনীতিসমূহঃ

৩.১ গোপনীয়তা রক্ষার নীতি

ভূমিকাঃ ড্রপ-ইন-সেন্টার বা সেবা কেন্দ্রের কোনো কর্মীই কোন সেবাগ্রহীতার দেয়া তথ্য অন্য কারো কাছে প্রকাশ করবে না অর্থাৎ তথ্যের গোপনীয়তা ভঙ্গ করবে না। সেবা গ্রহীতাদের দেয়া সকল তথ্য সেবা কেন্দ্রে সর্বোচ্চ সতর্কতার সঙ্গে সংরক্ষণ করা হবে, যাতে সে যে কোনো তথ্য নিশ্চিত ও নির্ভয়ে দিতে পারে। সেবা কেন্দ্র বা ডিআইসি থেকে সেবা দেয়ার ক্ষেত্রে সেবা গ্রহীতাকে এই মর্মে আশ্বস্ত করতে হবে যে, তার ব্যক্তিগত, চিকিৎসা ও সামাজিক সেবা সংক্রান্ত সকল তথ্যসমূহ সম্পূর্ণরূপে গোপন রাখা হবে। এমনকি যদি অন্য কোনো সংস্থা কিংবা সেবা কেন্দ্রে তাকে প্রেরণ বা রেফার করা হয়, সেই তথ্যও গোপন থাকবে। এইডস/এসটিডি প্রোগ্রাম কর্তৃপক্ষের নির্দেশ ক্রমে বা জেলা স্বাস্থ্য কর্মকর্তা অর্থাৎ সিভিল সার্জন কাযালয়ের চাহিদার প্রেক্ষিতে তথ্য দেয়া যেতে পারে।

গোপনীয়তা রক্ষার নীতির যৌক্তিক কারণ

কোন ডিআইসি'র/সেবা কেন্দ্রের সেবা প্রদানের অনুকূল পরিবেশের প্রথম শর্ত হলো সেবা গ্রহীতার গোপনীয়তা রক্ষা করা। গোপনীয়তা রক্ষা কর্মীর একটি নৈতিক দায়িত্ব, যা সেবা গ্রহীতার অধিকার ও বটে। সেবা গ্রহণকারী যখন দেখবে, সেবা কেন্দ্রে তার অধিকার রক্ষা করা হচ্ছে, তখন সেবা কেন্দ্রের সেবা সম্পর্কে তার আস্থা তৈরি হবে এবং এখান থেকে সেবা নিতে স্বাচ্ছন্দবোধ করবে। তাকে উপযুক্ত চিকিৎসা ও সেবার জন্য অন্যত্র পাঠানো বা রেফার করা হলে সেখানে যাওয়ার বিষয়ে সে উদ্ধুদ্ধ হবে। অনেক সেবা গ্রহীতা অনেক সময় বৈষম্য ও অপবাদের শিকার হয়ে থাকে। তারা যে এলাকায় বসবাস করে সেখানকার লোকজন থেকে শুরু করে যে স্বাস্থ্য ও সমাজসেবামূলক সংস্থা বা প্রতিষ্ঠান থেকে সেবা নিয়ে থাকে তাদের অনেকে কমবেশী তাদেরকে অপবাদ দেয় কিংবা তাদের সঙ্গে বৈষম্যমূলক আচরণ করে। আমরা যারা এই অবস্থা পরিবর্তনের জন্য কাজ করছি তাদের দায়িত্ব হলো একটি আদর্শ অবস্থা সকলের সামনে তুলে ধরা। যাতে অন্যরা সেটা অনুসরণ করতে পারে। এরকম একটি আদর্শিক অবস্থান থেকে সেবা কেন্দ্রের কর্মীদের দায়িত্ব হলো, সেবা গ্রহীতাদের এমন একটি পরিবেশ উপহার দেয়া যাতে সে সেবা কেন্দ্রে আসতে ও এখান থেকে সেবা নিতে উদ্ধুদ্ধ হয়, নিরাপদ ও স্বাচ্ছন্দবোধ করে।

যে সকল বিষয় মেনে চলা জরুরী-

১. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রের সকল কর্মী গোপনীয়তা রক্ষার নীতি মেনে চলবেন
২. সেবা গ্রহীতার তথ্য এবং নিবন্ধন সংক্রান্ত নথিপত্র একটি নিরাপদ স্থানে তালাবদ্ধ করে রাখতে হবে এবং এই নথিপত্র শুধু সেবা কার্যক্রমের সঙ্গে সংশ্লিষ্ট কর্মীরাই দেখতে পারবেন
৩. ডিআইসি ম্যানেজার/সমন্বয়কারী/ইন-চার্জের দায়িত্ব হলো সেবা গ্রহীতার তথ্যের গোপনীয়তা নিশ্চিত করা
৪. সেবা গ্রহীতার কোন তথ্য অন্য কোনো প্রতিষ্ঠান বা সেবা সংস্থার সঙ্গে আদান-প্রদানের প্রয়োজন হলে স্বীকৃত তথ্য বিনিময় পদ্ধতি অনুসরণ করে পাঠাবে এবং সকল সেবা কেন্দ্র একই পদ্ধতি মেনে চলবে
৫. গোপনীয় তথ্য সেবা কেন্দ্রের বাইরে প্রদানের ক্ষেত্রে অবশ্যই সেবা গ্রহীতার কাছ থেকে লিখিত সম্মতি নিতে হবে। তবে সেবা গ্রহীতা নিরক্ষর হলে মৌখিক সম্মতি নেয়া যেতে পারে
৬. কোন সেবাগ্রহণকারীর গোপনীয় তথ্য শুধু মাত্র তিন ধরনের ব্যক্তি বা প্রতিষ্ঠানের সাথে শেয়ার করা যাবে। তারা হচ্ছেন: ১) সেবা প্রদানের সাথে সম্পর্কিত ব্যক্তি বা প্রতিষ্ঠান ২) চিকিৎসা ও কাউন্সেলিং সেবা প্রদানকারী এবং ৩) সংশ্লিষ্ট সরকারী দপ্তর (যেমন: সিভিল সার্জন অফিস)
৭. সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সমন্বয়কারী/ইন-চার্জ সেবাগ্রহণকারীর গোপনীয়তা রক্ষার বিষয়টিকে তার সেবা কেন্দ্রের মাসিক সভার আলোচ্যসূচিতে অন্তর্ভুক্ত করবেন এবং সকল কর্মীকে এ বিষয়ে সুস্পষ্ট নির্দেশনা প্রদান করবেন

গোপনীয়তা রক্ষার জন্য প্রয়োজনীয় উপকরণ ও নথিপত্রঃ

১. তালা বদ্ধ একটি ফাইল ক্যাবিনেট ও নিরাপদ কক্ষ
২. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রে যেসকল ফরমেট ব্যবহার করে প্রয়োজনীয় তথ্য সংগ্রহ ও সংরক্ষণ করা হয়, সেসকল ফরমেট সমূহের একটি করে মাস্টার কপি (সেবা কেন্দ্রে সংরক্ষণ করা)
৩. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রের জন্য নথি/নিবন্ধন বহি ও রেফারেল ফরমেট
৪. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রের গোপনীয়তা রক্ষা সংক্রান্ত গাইডলাইন (তৈরী করা প্রয়োজন)
৫. সকলকর্মীর স্বাক্ষর সম্বলিত গোপনীয়তা রক্ষার লিখিত অঙ্গীকারনামা
৬. মতামত/অভিযোগ বক্স (সেবা কেন্দ্রের দৃশ্যমান স্থানে স্থাপন করা)

৩.২ সেবা গ্রহীতার অধিকার, দায়িত্ব ও আচরণবিধি

ভূমিকাঃ সংশ্লিষ্ট ধারা অনুযায়ী একজন সেবা গ্রহীতাকেও বেশ কিছু নিয়ম কানুন ও পদ্ধতি মেনে চলতে হবে এবং তিনি সেবা কেন্দ্রের কর্মী ও অন্যান্য সেবাগ্রহীতার প্রতি শ্রদ্ধাশীল থাকবেন।

সেবা গ্রহীতার অধিকার, দায়িত্ব ও আচরণবিধি এর যৌক্তিক কারণ

সকল ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রে সেবা গ্রহীতাদের জন্য একটি আচরণবিধি থাকবে। আচরণবিধিতে সেবা কেন্দ্রে কী কাজ করা যাবে এবং কী করা যাবে না সে বিষয়ে সুস্পষ্ট উল্লেখ থাকবে। এই আচরণবিধি অনুসারে সেবা গ্রহীতাগণ তাদের অধিকার ও দায়িত্ব সম্পর্কে জেনে বুঝে সে অনুযায়ী কাজ করবেন।

সেবা গ্রহীতাগণ যে সকল বিষয় মেনে চলবেন-

নতুন সেবা গ্রহীতাদের জন্য অবশ্য পালনীয় কয়েকটি বিষয়ে তাকে জানানো অতীব জরুরী। সেগুলো হলো-

১. একজন সেবাগ্রহীতা অন্য কোন সেবাগ্রহীতাকে কিংবা সেবা কেন্দ্রের কোন কর্মীকে শারীরিক, মানসিক বা যৌন নিপীড়ন করা যাবে না এবং মৌখিক বা অমৌখিক পদ্ধতিতে হয় বা অসম্মান করা যাবে না
২. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রের কোন দ্রব্য, উপকরণ বা সম্পদের ক্ষতিসাধন করা যাবে না
৩. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রে অনৈতিক কার্যকলাপ করা যাবে না
৪. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রে কোন অস্ত্র আনা যাবে না
৫. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রে কোন মাদক নিয়ে আসা যাবে না (যৌন কর্মী, এমএসএম ও হিজড়াদের জন্য প্রযোজ্য)
৬. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রে কোন প্রকার মাদক কেনা বেচা করা যাবে না
৭. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রে কোন অবৈধ জিনিস (চুরি/ছিনতাই/ডাকাতি করা মালামাল) আনা যাবে না

বিশেষ দৃষ্টব্যঃ আচরণ-বিধি ভঙ্গের কোনো ঘটনা ঘটলে ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রের যে কোনও কর্মী অতিসত্বর সেগুলোর সমাধানে নিজে দায়িত্ব নিয়ে কাজ করবেন এবং প্রয়োজনে বিষয়টি ম্যানেজার/সমন্বয়কারী/ইন-চার্জকে জানাবেন। আচরণ-বিধি ভঙ্গের জন্য কী পদক্ষেপ নেয়া হবে তা নির্ভর করবে আচরণ-বিধি ভঙ্গের মাত্রার উপর।

সেবা গ্রহীতাদের অধিকার সমূহঃ

ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রে একজন সেবা গ্রহীতার যে সকল অধিকার রয়েছে সেসকল অধিকারসমূহঃ

১. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রের কর্মী ও অন্যান্য সেবা গ্রহীতাদের শ্রদ্ধা ও সম্মান পাওয়া
২. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ও আউটরিচ কর্মকাণ্ডের মাধ্যমে প্রকল্প নির্ধারিত চিকিৎসা, কাউন্সেলিং, তথ্য এবং পরামর্শ প্রভৃতি ধরনের সেবা পাওয়া
৩. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র থেকে যে সকল সেবা দেয়া সম্ভব নয়, সে সকল সেবার জন্য উপযুক্ত স্থানে পাঠানো বা রেফারেল সুবিধা পাওয়া
৪. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রের মাধ্যমে নিজের পরিচয় ও আচরণ প্রকাশ না পাওয়া
৫. স্বেচ্ছায় সেবা কেন্দ্রে আসা ও বন্ধুদের সাথে মতবিনিময় করা
৬. প্রাপ্ত সেবা সম্পর্কে নিজের মতামত বা পরামর্শ দেয়া কিংবা অভিযোগ জানানোর অধিকার
৭. সেবা গ্রহীতা ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রের মাধ্যমে নিজ অধিকার ও মর্যাদা সম্পর্কে অবহিত হবে

বিশেষ দৃষ্টব্যঃ সেবা গ্রহীতাদের মতামত বা অভিযোগের প্রেক্ষিতে সেবা কেন্দ্র কর্তৃপক্ষ কী ধরনের পদক্ষেপ নিবেন এবং তার ফলে কোন ইতিবাচক পরিবর্তন হবে কিনা সে বিষয়ে অবগত হওয়া। সেবা কেন্দ্র কর্তৃপক্ষ সপ্তাহে অন্তত একদিন অভিযোগ বাস্তব উন্মুক্ত করবেন এবং অভিযোগসমূহ আমলে নিয়ে সেবার মানউন্নয়নে কাজ করবেন।

সেবা গ্রহীতাদেরও কিছু দায়িত্ব রয়েছে:

১. উপরে বর্ণিত আচরণ-বিধি, নিয়ম নীতি ও পদ্ধতিসমূহ মেনে চলা
২. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রের কর্মীদের পরামর্শ মতো যথাস্থানে সেবা নিতে যাওয়া অর্থাৎ তাদেরকে যদি কোথাও রেফার করা হয় সেই মোতাবেক সেখানে গিয়ে চিকিৎসা, কাউন্সেলিং বা অন্যান্য সেবা নেয়া
৩. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রের সেবাসমূহ সম্পর্কে অন্যদের জানানো ও সেবা নিতে উদ্বুদ্ধ করা
৪. কেউ সেবা কেন্দ্রে প্রথম এলে তাকে সেবা কেন্দ্রের কার্যক্রম ও সেবা সম্পর্কে বিস্তারিত জানানো

প্রয়োজনীয় উপকরণ ও নথিপত্র

১. সকল সেবা গ্রহীতার জন্যে আচরণ বিধি প্রণয়ন করতে হবে। উক্ত আচরণ বিধিতে প্রয়োজনীয় ছবি সংযুক্ত করতে হবে যাতে নিরক্ষর ব্যক্তিগণ ছবি দেখে উক্ত বিষয়ে অবগত হতে পারেন।
২. সেবা গ্রহীতাদের আচরণ-বিধি সেবা কেন্দ্রের শিক্ষা ও বিনোদন কক্ষে দৃশ্যমান স্থানে প্রদর্শন করতে হবে
৩. সেবা কেন্দ্রের গোপনীয়তা রক্ষার নীতিমালা/গাইডলাইন
৪. সেবা গ্রহীতার আচরণ-বিধি সম্মিলিত পোস্টার
৫. সেবা গ্রহীতার অধিকার সম্পর্কিত পোস্টার (দৃশ্যমান স্থানে প্রদর্শন করতে হবে)

বিশেষ দ্রষ্টব্যঃ সেবা কেন্দ্রের কর্মীরা দ্বন্দ্ব ও সংঘাত নিরসন বিষয়ক প্রশিক্ষণ পাবেন এবং সম্ভাব্য জটিল পরিস্থিতি সামাল দেয়ার দক্ষতা বজায় রাখার লক্ষ্যে নিয়মিত ভাবে এ বিষয়ক দায়িত্বপ্রাপ্ত কর্মীর তত্ত্বাবধানে থাকবেন।

৩.৩ কর্মীদের আচরণ-বিধি, অধিকার ও দায়িত্ব

ভূমিকাঃ ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রপ্রাপ্ত সেবাসমূহের সর্বোচ্চ গুণগতমান নিশ্চিত করার লক্ষ্যে সকল কর্মীকে তার পেশাগত আচরণ-বিধি ও নৈতিকতা মেনে চলতে হবে। এর মাধ্যমে কর্মীগণ তাদের নিজ নিজ দায়িত্ব ও কর্তব্য সম্পর্কে ওয়াকিবহাল হবেন এবং সৌহার্দ্যপূর্ণ পরিবেশে সেবা গ্রহণকারীকে অনুকূল পরিবেশ বজায় রেখে নিরাপদ, মানসম্পন্ন ও যথাযথ সেবা প্রদান করতে পারবেন।

কর্মীদের আচরণ-বিধি, অধিকার ও দায়িত্ব এর যৌক্তিক কারণ

কোন ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রে সেবা গ্রহীতাদের এবং এর সাথে সাথে কর্মীদের স্বাস্থ্য ও নিরাপত্তা নিশ্চিত করা খুব গুরুত্বপূর্ণ। কেননা এর ফলে কর্মীরা তাদের সর্বোচ্চ পেশাগত নৈতিকতা বজায় রেখে মানসম্পন্ন সেবাদানের মাধ্যমে তাদের পেশাগত দায়িত্ব পালন করতে পারেন। কাজের সর্বোচ্চ মান নিশ্চিত করা ও সেই মান ধরে রাখার ক্ষেত্রে কর্মীদেরও কিছু দায়িত্ব ও অধিকার রয়েছে।

যেসকল বিষয় মেনে চলবে-

১. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রে কর্মরত সকল কর্মীকে এই এসওপি (গাইডলাইন/নির্দেশিকা) সমভাবে মেনে চলতে হবে
২. ডিআইসি'র/সেবা কেন্দ্রের আচরণ-বিধির পাশাপাশি সকল কর্মী তাঁদের স্ব-স্ব পেশার জন্য নির্দিষ্ট আচরণ-বিধিও মেনে চলবে
৩. ডিআইসি'র/সেবা কেন্দ্রের ম্যানেজার/সমন্বয়কারী/ইন-চার্জগণ তার অধীনস্থ সকল কর্মীকে পেশাগত দায়িত্ববোধ ও আচরণ বিধি অনুসরণের জন্যে প্রয়োজনীয় ভূমিকা পালন করবেন
৪. কোন কর্মী তার ক্ষমতার অব্যবহার ও বিশ্বাসভঙ্গ করবে না। একজন কর্মী তার উপর অর্পিত দায়িত্ব যথাযত ভাবে পালন করবেন এবং কোন প্রকার অনৈতিক কাজ যেমন: ঘুষ, প্রতারণা বা ব্ল্যাকমেইল, নিয়মবহির্ভূতভাবে গোপনীয় তথ্য ফাঁস, চুরি, জালিয়াতি ইত্যাদির সাথে যুক্ত হতে পারবেনা
৫. কর্মীগণ সেবা গ্রহীতাকে কোনরূপ অসম্মান ও হয়রানি করবে না
৬. কর্মীগণ সেবাগ্রহীতার সাথে কোন প্রকার বৈষম্যমূলক আচরণ করবেন না এবং তাদেরকে কোন অপবাদ দিবেন না
৭. একজন কর্মী তার কোন সহকর্মী/সেবা গ্রহীতার জন্য কোন ক্ষতিকর বা অসম্মানজনক কাজ করবেন না। পাশাপাশি দেশ ও দেশের জনগণের বিরুদ্ধে কোন কাজে সহায়তা করবেনা।
৮. কর্মীরা তাঁদের কোনো একান্ত ব্যক্তিগত তথ্য সেবা গ্রহীতার কাছে কোনো ভাবেই প্রকাশ করবে না
৯. কর্মীগণ কর্ম ক্ষেত্রে জেডার সংবেদনশীল আচরণ বজায় রাখবে এবং এ সংক্রান্ত নীতি মেনে চলবে

কর্মীদের দায়িত্বঃ

১. নিজেদের সামর্থের মধ্যে যতটা সম্ভব নিরাপদ কর্ম পরিবেশ তৈরি করা
২. স্বাস্থ্য ও নিরাপত্তার স্বার্থে সতর্কতার সঙ্গে সংশ্লিষ্ট যন্ত্রপাতি ব্যবহার করা এবং এ বিষয়ক নির্দেশাবলী মেনে চলা
৩. পরিচ্ছন্ন ও নিরাপদ পরিবেশ বজায় রাখতে সহায়তা করা
৪. নীতিমালা ও পদ্ধতি সম্পর্কে ভালোভাবে অবগত হওয়া যাতে সেবার গুণগত মান বজায় থাকে ও সংক্রমণ প্রতিরোধ কার্যক্রম পরিচালনা করা সহজতর হয়
৫. দৈনন্দিন কাজে সকল প্রকার নীতিমালা, নির্দেশনা ও অনুমোদিত পদ্ধতির চর্চা অব্যাহত রাখা
৬. সেবা গ্রহীতাদের দেয়া তথ্যের গোপনীয়তা বজায় রাখা ও কারো সঙ্গে শেয়ার করা থেকে বিরত থাকা

কর্মীর অধিকার-

১. একটি সুস্থ, স্বাচ্ছন্দময় ও নিরাপদ পরিবেশে কাজ করার মতো পর্যাপ্ত জনবল ও উপকরণ পাওয়া
২. কাজের সাথে সম্পর্কিত যে কোনো বিষয় নিয়ে সেবা কেন্দ্র ব্যবস্থাপনা কর্তৃপক্ষের সদুপদেশ পাওয়া ও উদ্ভূত সমস্যার সমাধানে সহায়তা পাওয়া
৩. পেশাগত দায়িত্ব পালন করার জন্যে প্রশিক্ষিত হওয়ার সুযোগ ও উপকরণ পাওয়ার অধিকার
৪. সূইয়ের মাধ্যমে মাদকসেবীদের সাথে কর্মরত কর্মীদের জন্য প্রযোজ্য টিকা/প্রতিষেধক পাওয়ার ব্যবস্থা

প্রয়োজনীয় উপকরণ ও নথিপত্র

১. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রের গোপনীয়তা রক্ষা করার নীতিমালা
২. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র পরিচালনা নির্দেশিকা
৩. কর্মীদের আচরণ-বিধি, অধিকার ও দায়িত্ব নির্দেশিত নথি
৪. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র পরিচালনা সহায়িকার একটি কপি
৫. প্রযোজ্য ক্ষেত্রে আলাদা পোশাক (মাদকসেবীদের সাথে কর্মরত কর্মীদের জন্য)

৩.৪ সংক্রমণ প্রতিরোধ ও বর্জ্য ব্যবস্থাপনার মানদণ্ড

সংক্রমণ প্রতিরোধ ও বর্জ্য ব্যবস্থাপনা

ভূমিকাঃ সেবা গ্রহীতা/ক্লায়েন্ট, ডিআইসি ও আউটরিচ পর্যায়ের কর্মীর স্বাস্থ্য, নিরাপত্তা ও নিরাপদ কাজের পরিবেশ রক্ষা করাই হলো সেবা কেন্দ্রের দায়িত্ব এবং এ বিষয়ে প্রতিটি সেবা কেন্দ্র অঙ্গীকারবদ্ধ। এই অঙ্গীকার রক্ষায় সেবা কেন্দ্র কর্তৃক সংক্রমণ প্রতিরোধ ও বর্জ্য ব্যবস্থাপনার নির্দেশিকা অনুসরণ ও বাস্তবায়ন করতে হবে যাতে করে ক্লিনিক্যাল কোন কাজ করতে গিয়ে সেবা গ্রহীতা ও সেবা কেন্দ্র কর্মীদের কোন ধরনের সংক্রমণ কিংবা আঘাত পাওয়ার ঝুঁকি না থাকে।

সংক্রমণ প্রতিরোধ ও বর্জ্য ব্যবস্থাপনার কারণ

ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রে বিভিন্ন স্বাস্থ্যসেবা দেয়া হয় যেমনঃ যৌনরোগের চিকিৎসা, এইচআইভি পরীক্ষা, ক্ষত ব্যবস্থাপনা এবং অন্যান্য চিকিৎসা। যার মাধ্যমে ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রের কর্মী ও সেবা গ্রহীতার এইচআইভি সংক্রমণের ঝুঁকি থেকে যায়। কাজেই সুনির্দিষ্ট সংক্রমণ প্রতিরোধ ও বর্জ্য ব্যবস্থাপনা পদ্ধতি ভালোভাবে অনুসরণ করতে হবে। সেবা কেন্দ্রের দায়িত্ব হলো সেবা গ্রহীতা ও কর্মীদের সংক্রমণের ঝুঁকি ন্যূনতম মাত্রায় নামিয়ে আনা।

(অধ্যায়-৪ এ সংক্রমণ প্রতিরোধ ও বর্জ্য ব্যবস্থাপনার বিস্তারিত বর্ণনা করা হয়েছে)

৩.৫ কর্মী তত্ত্বাবধান ও সহায়তা

ভূমিকাঃ পেশাগত উন্নয়ন ও ব্যক্তিগত সহায়তা প্রদানের অংশ হিসেবে ডিআইসি বা সেবা কেন্দ্রের সকল কর্মীকে নিয়মিতভাবে মাসিক কর্মী সভাগুলোতে অংশ নেয়ার সুযোগ দিতে হবে।

কর্মী তত্ত্বাবধান ও সহায়তার যৌক্তিক কারণ

ডিআইসি বা সেবা কেন্দ্রকর্মীরা যাতে একটি সুষ্ঠু ও সুন্দর পরিবেশে কাজ করতে পারে সে লক্ষ্যে তাদের প্রতিদিনের কাজ সহযোগিতার মনোভাব নিয়ে যথাযথ পরিকল্পনা অনুযায়ী নিয়মিতভাবে তত্ত্বাবধান করা দরকার। কাজ করতে গিয়ে কর্মীদের মধ্যে যেন একঘেঁয়েমী না আসে বা তারা হতাশাগ্রস্ত না হয় সেদিকে খেয়াল রেখে এবং তাদের মঙ্গলের কথা বিবেচনা করে কর্মী তত্ত্বাবধানের কৌশল ঠিক করতে হবে।

যে সকল বিষয় মেনে চলবে-

১. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সমন্বয়কারী/হিনচার্জগণ কর্মী তত্ত্বাবধানের জন্যে অধিবেশন বা সেশনের আয়োজন করবেন
২. তিনি পারতপক্ষে সম্ভবলক বা ফ্যাসিলিটিটের দায়িত্ব পালন করবেন না তবে দেখিয়ে দেয়ার জন্য ১/২ দিন তা করবেন
৩. উপযুক্ত যোগ্যতা ও অভিজ্ঞতাসম্পন্ন কর্মীরা ফ্যাসিলিটিটের হিসেবে কাজ করবেন
৪. কর্মী তত্ত্বাবধান সভাগুলো করা হবে কর্মীদের ব্যক্তিগত, পেশাগত ও যোগাযোগের উন্নয়ন এবং তাদের সমস্যা সমাধানের লক্ষ্যে। এগুলো কোনো মতেই ব্যবস্থাপনা, তথ্য ও শিক্ষা এবং শৃঙ্খলাজনিত কারণে করা হবে না

৫. কর্মী তত্ত্বাবধান সভাগুলোতে অংশ না নেয়ার অধিকার সকল কর্মীর থাকবে। তবে ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সমন্বয়কারী/হিনচার্জের দায়িত্ব হলো সকল কর্মীর জন্য পর্যাপ্ত সহায়তা নিশ্চিত করা এবং এই অধিবেশনগুলোতে যারা অনুপস্থিত থাকবে তাঁদের কোন সমস্যা থাকলে সেগুলোর সমাধান করা
৬. কর্মী তত্ত্বাবধান সভাগুলো অবশ্যই অফিস সময়ের মধ্যে করতে হবে কর্মীদের ব্যক্তিগত সময়ে বা অফিস সময়ের বাইরে নয়
৭. কর্মী তত্ত্বাবধান সভা দুই ধরনের হতে পারে, একক ও দলগতভাবে
৮. কর্মী ও ফ্যাসিলিটিটরের মধ্যে আলাপ আলোচনার মাধ্যমে উভয়ের সুবিধা- অসুবিধা বিবেচনা করে সভার ধরণ ঠিক করতে হবে
৯. কর্মী তত্ত্বাবধান সভাগুলোর প্রতি সবার আস্থা থাকতে হবে এবং এর গোপনীয়তা বজায় রাখতে হবে

প্রয়োজনীয় উপকরণ ও নথিপত্র

১. কর্মী তত্ত্বাবধান গাইড লাইন/চেক লিস্ট
২. তত্ত্বাবধানমূলক কাজে যোগ্যতা ও অভিজ্ঞতাসম্পন্ন সঞ্চালক বা ফ্যাসিলিটিটর
৩. মনিটরিং ও মূল্যায়ন কাজের অংশ হিসেবে নিয়মিতভাবে কর্মী তত্ত্বাবধান সভাগুলোর নথী/রেজিস্টার পর্যালোচনা করতে হবে যাতে এই সভাগুলো কর্মীদের প্রয়োজন মেটাতে পারছে কিনা সেটা জানা সম্ভব হয়
৪. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রের গোপনীয়তা রক্ষার নীতিমালা

৩.৬ যৌনবাহিত সংক্রমণ (এসটিআই) ব্যবস্থাপনা

ভূমিকাঃ সকল সেবা গ্রহীতা ও তাদের যৌন সঙ্গী (ক্লায়েন্ট, নারী ইত্যাদি) সময়মতো যৌনরোগের চিকিৎসা ও সেবা পাবে।

যৌনবাহিত সংক্রমণ ব্যবস্থাপনার যৌক্তিক কারণ

সেবা গ্রহীতাগণ ও তাদের যৌন সঙ্গীদের মধ্যে দ্রুত যৌনবাহিত রোগ নির্ণয় করে তার কার্যকর চিকিৎসা দেয়া হয়। এতে করে তাদের মধ্যে যৌনমিলনের মাধ্যমে যৌনবাহিত রোগ এবং এইচআইভি সংক্রমণের সম্ভাবনা হ্রাস পায়। সাধারণত পরিবেশের কারণে সেবা কেন্দ্র বাদে অন্যান্য স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্রে নারীদের ভ্যাজাইনাল স্প্যাকুলাম দিয়ে পরীক্ষা করা হয় না এবং এমএসএম ও হিজড়াদের প্রোস্ট্রসকোপি করা হয়না। এতে স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রগুলোতে যৌনবাহিত রোগের মানসম্মত চিকিৎসা সেবা পাওয়া যায় না। সেবা গ্রহীতাগণ ও তাদের যৌন সঙ্গীরা সাধারণত অন্যকোন স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্র থেকে অত্যাবশ্যকীয় স্বাস্থ্যসেবাগুলো পায় না, সেহেতু বিকল্প সমন্বিত স্বাস্থ্যসেবার অংশ হিসেবে ডিআইসি থেকে যৌনরোগ চিকিৎসার ব্যবস্থা রাখা দরকার।

সকল বিষয় মেনে চলবে-

১. যৌনরোগ নির্ণয় ও চিকিৎসা প্রদানে সেবা গ্রহীতাগণ ও তাদের যৌন সঙ্গীদের পরিচয় সম্পূর্ণভাবে গোপন রাখা
২. ক্লায়েন্টের তথ্য কোড নাম্বারের ভিত্তিতে সংরক্ষণ করা
৩. যৌনরোগ ব্যবস্থাপনার ক্ষেত্রে লক্ষণ দেখে চিকিৎসা (সিনড্রোমিক ম্যানেজমেন্ট) দেয়া, প্রয়োজনে ইটোলজিক্যাল ম্যানেজমেন্টের জন্য নিকটবর্তী হাসপাতালে রেফার করা
৪. প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত মেডিকেল টিমের মাধ্যমে সেবা কেন্দ্রে সেবা গ্রহীতাগণ ও তাদের নিয়মিত যৌনসঙ্গীদের (মহিলা ব্যতীত) যৌনরোগের চিকিৎসার ব্যবস্থা করা
৫. মেডিকেল এ্যাসিস্ট্যান্ট দরকারে এসটিআই ফ্লোচার্ট তার টেবিলে ও চোখের সামনে ঝুলিয়ে রাখবে
৬. যৌনসঙ্গীদের যৌনরোগের চিকিৎসা ও এইচআইভি পরীক্ষার ব্যবস্থা করা
৭. যৌন সঙ্গীদের উপযুক্ত সেবাকেন্দ্রে রেফারেলের মাধ্যমে যৌনরোগের চিকিৎসার ব্যবস্থা করা
৮. সেবাপ্রদানকারীগণ অবশ্যই এমবিবিএস /মেডিকেল এ্যাসিস্ট্যান্ট হবেন এবং জাতীয় গাইডলাইন অনুযায়ী যৌনরোগ সংক্রমণ ব্যবস্থাপনা বিষয়ে প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত হবেন
৯. সেবা, ব্যবস্থাপত্র (প্রেসক্রিপশন) এবং ঔষধ (সাধারণত যৌনরোগের) বিনামূল্যে দেয়া হবে
১০. যৌন রোগে আক্রান্ত সেবা গ্রহীতাদের চিকিৎসা দেয়ার জন্য আন্তর্জাতিক মূলনীতি ও নির্দেশিকা অনুযায়ী কন্ট্রাস্ট ট্রেসিং পদ্ধতি ব্যবহার করা হবে
১১. ফলো-আপের জন্য আউটরিচ কর্মী ও ফিল্ড মনিটর/ আউটরিচ সুপারভাইজার যৌন রোগীদের ডিআইসিতে মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্টের কাছে নিয়ে আসবে। প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে ফলো-আপের কাজটি আউটরিচ কর্মী ও আউটরিচ সুপারভাইজার/ফিল্ড মনিটরও করতে পারবেন
১২. সকল যৌনরোগে আক্রান্তদের যৌনরোগ বিষয়ে কাউন্সেলিং দেয়া হবে
১৩. জটিল যৌনরোগে আক্রান্তদের রেফার করা হবে

বিশেষ দৃষ্টব্যঃ ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রের নীতি অনুযায়ী শুধু যৌনরোগের চিকিৎসা প্রদানকারী ও সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সমন্বয়কারী/ইন-চার্জগণ যৌনরোগের সেবাদান সম্পর্কিত বিভিন্ন তথ্যাদি নিয়মিতভাবে দেখতে পারবেন। অন্য কেউ যদি এই তথ্য দেখতে চান তবে তাকে যথাযথ নিয়ম অনুসরণ করে এর কারণ উল্লেখপূর্বক সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সমন্বয়কারী/ইন-চার্জগণের কাছ থেকে অনুমতি নিতে হবে। যৌনরোগের চিকিৎসায় জাতীয় নীতিমালায় নির্দেশিত ঔষধের ব্যবহার করতে হবে এবং সেবা কেন্দ্রে ঐসকল ঔষধের সরবরাহ নিশ্চিত করতে হবে।

যে সকল বিষয় মেনে চলবে-

১. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রে যৌনরোগের চিকিৎসা ও সেবা দিতে নির্ধারিত সময়ে একজন প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত ডাক্তার কিংবা মেডিকেল এ্যাসিস্ট্যান্ট থাকবেন
২. জটিল রোগের রোগীকে চিকিৎসার প্রয়োজনে ডাক্তার/মেডিকেল এ্যাসিস্ট্যান্ট তাকে নিকটবর্তী মেডিক্যাল কলেজ, জেনারেল হাসপাতাল কিংবা ক্লিনিকে রেফার করবেন
৩. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রে একজন কাউন্সেলর থাকবেন (তিনি শুধু কাউন্সেলর কিংবা একাধারে /মেডিকেল এ্যাসিস্ট্যান্ট ও কাউন্সেলর উভয়ই হতে পারেন)। তিনি সেবা কেন্দ্রে আগত সেবা গ্রহীতাকে ‘4C’ (Condom Demonstration and distribution, Contact Tracing, Compliance with treatment, and Counseling) অর্থাৎ কনডম ব্যবহার প্রদর্শন ও বিতরণ, সেবা গ্রহীতাদের যৌনসঙ্গীকে যৌনরোগের চিকিৎসা দেয়া (কন্টাক্ট ট্রেসিং), নিয়ম মেনে চিকিৎসা দেয়া ও কাউন্সেলিং সেবা দিবেন
৪. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রে মেডিকেল কর্মী তাঁর রেফারেন্স ও গাইড হিসেবে এক কপি জাতীয় এসটিআই চিকিৎসা নির্দেশিকা রাখবেন ও তাঁর টেবিলে ও সামনে চিকিৎসার ফ্লো-চার্ট ঝুলিয়ে রাখবেন
৫. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সমন্বয়কারী/ইন-চার্জগণ জাতীয় এসটিআই চিকিৎসা নির্দেশিকার একটি কপি সংরক্ষণ করবেন
৬. এসটিআই ক্লিনিক এর জন্য একটি পৃথক রুম বা স্থান থাকবে এবং সেখানে আদর্শ মান অনুসরণ করে এসটিআই ঔষধ জমা রাখা ও সেখান থেকে প্রেসক্রিপশন অনুযায়ী ঔষধ বিতরণ ও ব্যবস্থাপনার যাবতীয় ব্যবস্থা থাকবে
৭. রেফারেল স্লিপ ও বিভিন্ন রেজিস্টার খাতা রক্ষণাবেক্ষণ থেকে শুরু করে এসটিআই ব্যবস্থাপনা সংক্রান্ত যাবতীয় নথিপত্র সংরক্ষণ করতে হবে ও তা মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্ট/ডিআইসি ম্যানেজার/সমন্বয়কারী/ইন-চার্জগণ করবে।

প্রয়োজনীয় উপকরণ ও নথিপত্র

১. যৌনবাহিত রোগের চিকিৎসার ফ্লোচার্ট
২. যৌনবাহিত রোগের চিকিৎসার জাতীয় নির্দেশিকা
৩. যৌনবাহিত রোগের চিকিৎসার জন্য নির্দেশিত ঔষধ
৪. সরবরাহ তালিকা, সরবরাহ ব্যবস্থাপনার নথি, সরবরাহের আদেশপত্র
৫. হেল্থ কার্ড
৬. রেফারেল স্লিপ
৭. যৌনরোগ নিরূপণের প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি
৮. ঔষধ বিতরণ ও ব্যবস্থাপনার গাইড লাইন/নির্দেশিকা
৯. ইমারজেন্সি মেডিসিনসমূহ
১০. ঔষধ বিতরণের জন্য রেজিস্টার
১১. ডিলডো মডেল
১২. কনডম/লুব্রিকেন্ট
১৩. ওজন পরিমাপের যন্ত্র
১৪. বিপি মেশিন
১৫. প্যাসেন্ট বেড

৩.৭ সুই/সিরিঞ্জ বিনিময় কর্মসূচির মানদ-

ভূমিকাঃ সুইয়ের মাধ্যমে মাদক ব্যবহারকারীদের (পিডব্লিউআইডি) মধ্যে নতুন ও জীবাণুমুক্ত ইনজেকশনের যন্ত্রপাতি (সুই-সিরিঞ্জ) ব্যবহার নিশ্চিত করতে বিনামূল্যে সুই-সিরিঞ্জ বিতরণ।

সুই/সিরিঞ্জ বিনিময় কর্মসূচির যৌক্তিক কারণ

ঝুঁকিহাস কার্যক্রমের একটি অন্যতম প্রধান উপাদান হলো পিডব্লিউআইডি'দের জন্যে সুই-সিরিজ সরবরাহ করা এবং সুই-সিরিজ নিরাপদ ব্যবহারের জন্য প্রয়োজনীয় পরামর্শ দেওয়া। একই সুই-সিরিজ বহুজনে ব্যবহারে বিভিন্ন রোগ সংক্রমণের ঝুঁকি বেড়ে যায়। পাশাপাশি নিরাপদ সুই ব্যবহার ও অন্যান্য স্বাস্থ্য বিষয়াদি নিয়ে স্বাস্থ্যকর্মীর সঙ্গে মত বিনিময়েরও একটা সুযোগ তৈরি হয় এবং বিভিন্ন বিষয়ে তথ্য পাওয়া যায়। সেবা গ্রহীতাদের জন্য প্রয়োজনীয় সুই-সিরিজ সরবরাহ নিশ্চিতকরণ সেবা গ্রহীতার প্রাথমিক চাহিদা পূরণে সমন্বিত উদ্যোগের একটি অত্যাবশ্যকীয় অংশ।

যে সকল বিষয় মেনে চলবে

১. আউটরিচ কর্মকাণ্ডের মাধ্যমে বিনামূল্যে সুই-সিরিজ বিতরণ করা
২. জরুরি প্রয়োজনে ডিআইসি থেকেও সুই-সিরিজ দেয়া যেতে পারে
৩. সাধারণত ক্লিনিক/বিসিসি/কাউন্সেলিং অধিবেশনকালে জরুরী প্রয়োজনে সেবা কেন্দ্র থেকে সুই-সিরিজ দেয় হয়
৪. এসময়ে তাদেরকে আরো জানানো হয় যে, তারা প্রতিদিন আউটরিচ কর্মীদের কাছ থেকে নির্দিষ্ট স্পটেই প্রয়োজনীয় সুই-সিরিজ সংগ্রহ করতে পারবেন
৫. সুই-সিরিজ বিতরণের সময় প্রথমে মাদকসেবীদের কাছ থেকে ব্যবহৃত সুই-সিরিজ সংগ্রহ করা হয়
৬. একটি ব্যবহৃত সিরিজের পরিবর্তে একটি নতুন সিরিজ দেয়া
৭. অনেক ক্ষেত্রে চাহিদা মোতাবেক একাধিক সুই-সিরিজ সরবরাহ করা যাবে
৮. কর্মী/আউটরিচ কর্মীরা মাদকসেবীদের সাথে পুরো বিষয়টি আলোচনা করেন এবং কেন তাকে একসাথে বেশী সংখ্যক সুই-সিরিজ দেয়া হচ্ছে সেটি খুলে বলেন যাতে যে পুরো বিষয়টি অনুধাবন করতে পারে
৯. ম্যানেজার/সমন্বয়কারী/ইন-চার্জগণ ইনজেকশন যন্ত্রপাতির পর্যাণ্ড ও অব্যাহত সরবরাহ নিশ্চিত করবেন

প্রয়োজনীয় উপকরণ ও নথিপত্র

১. নিরবিচ্ছিন্নভাবে সুই-সিরিজ সরবরাহের জন্য একটি কার্যকর সরবরাহ ব্যবস্থা করতে হবে
২. জরুরি পরিস্থিতিতে বিকল্প ব্যবস্থা চালু রাখা
৩. স্টোর রুমে পর্যাণ্ড সুই/সিরিজ মজুদ রাখা ও নিয়মিতভাবে মনিটরিং করা
৪. নিয়মিত স্টোর ব্যবস্থাপনা করা এবং প্রতিবেদন তৈরী করা
৫. স্টোর ব্যবস্থাপনার জন্য এস ও পি/ গাইড লাইন
৬. ইনজেকশনের যন্ত্রপাতি (সুই-সিরিজ)
৭. বিতরণ ও ব্যবস্থাপনার গাইড লাইন/নির্দেশিকা
৮. বিতরণের জন্য রেজিস্টার
৯. উপকরণ বহন করার ব্যাগ, দস্তানা বা গ্লাভস
১০. ব্যবহৃত সুই-সিরিজ ফেরত নেওয়ার জন্য কৌটা
১১. ব্যবহৃত সুই-সিরিজ রাখার ঢাকনামুক্ত ড্রাম/বড় বালতি
১২. বিসিসি/আইসি উপকরণ, কনডম ও ডিলডো বা পুরুষাঙ্গের মডেল
১৩. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র থেকে বিতরণের তালিকা, সরবরাহ ব্যবস্থাপনা, সরবরাহ প্রেরণের আদেশপত্র বা ফরম
১৪. স্টক/বিন কার্ড
১৫. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র উপাত্ত ব্যবস্থাপনা/রেকর্ড বই
১৬. আউটরিচ মনিটরিং ফরম

৩.৮ কনডমের ব্যবহার বিধি প্রদর্শন ও বিতরণ

ভূমিকা: ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ও আউটরিচ সেবা নিতে আসা সকল সেবা গ্রহীতাদের বিনামূল্যে কনডম দিতে হবে এবং সঠিকভাবে কনডম ব্যবহারের জন্য কনডম প্রদর্শন করে দেখাতে হবে। সবসময় খেয়াল রাখতে হবে কনডম সরবরাহ যেন কখনোই বন্ধ না হয়ে যায়। এমএসএম ও হিজড়াদের জন্য কনডমের সাথে লুবিকেন্ট্র বিনামূল্যে দিতে হবে।

কনডমের ব্যবহার বিধি প্রদর্শন ও বিতরণের যৌক্তিক কারণ

যৌনবাহিত রোগ এবং এইচআইভির ঝুঁকি কমাতে ল্যাটেক্স কনডম কার্যকর ভূমিকা পালন করে। নিয়মিতভাবে এবং সঠিক উপায়ে কনডম ব্যবহার করলে এইচআইভি ভাইরাসসহ বিভিন্ন যৌনবাহিত রোগ থেকে সুরক্ষা পাওয়া যায়। কারণ এটি এইচআইভি প্রতিরোধে খুবই কার্যকর। ডিআইসি ও আউটরিচে বিনামূল্যে কনডম দেয়া হয় ফলে কনডম ব্যবহার বাড়ে। সকল সেবা গ্রহীতার জন্যে বিনামূল্যে কনডম প্রাপ্তি বিশেষভাবে গুরুত্বপূর্ণ-

১. এমএসএম ও হিজড়ারা যে পায়ু পথে যৌনকাজ করে সেখানে তুক খুবই নাজুক বিধায় ফেটে যেতে পারে । ফলে উক্ত জনগোষ্ঠীর যৌন কাজে কনডম ও লুব্রিকেন্ট ব্যবহার জরুরী
২. অনেকেই নিয়মিত যৌনসঙ্গী থাকে, তারা কেউ অর্থের বিনিময়ে যৌনকর্ম করে, আবার কেউ খন্দের হিসেবে কাজ করে
৩. মহিলা যৌনকর্মীদের বড় ঝুঁকি অনাকাঙ্খিত গর্ভধারণ থেকে বাঁচায়
৪. পিডব্লিউআইডি'দের অনেকেই কনডম বিহীন যৌনকর্ম করে এবং তাদের একাধিক যৌনসঙ্গী থাকে । তারা মহিলা যৌন কর্মী, এমএসএম ও হিজড়াদের সঙ্গেও যৌনকর্ম করে
৫. সীমিত আয়ের কারণে অনেক সেবাপ্রার্থীতাগণের নিকট কনডম ক্রয়ের বিষয়টি যথাযথ ভাবে গুরুত্ব পায়না
৬. অনেক সময় যৌনকাজে কনডম ফেটে যেতে পারে তাই কনডম ও লুব্রিকেন্ট একসাথে ব্যবহার জরুরী
৭. অনেকেই নিয়মিত যৌনসঙ্গী থাকে যাদের সাথে কনডম ব্যবহার করে না । আবার কেউ বেশি অর্থের বিনিময়ে কখনও কখনও খন্দেরদের সাথেও কনডম ব্যবহার করে না । তাদের আয় সীমিত হওয়ার কারণে কনডম কেনার বিষয়টি উভয়ের কাছেই তেমন গুরুত্ব পায় না

যে সকল বিষয় মেনে চলবে-

১. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র থেকে কনডম বিনামূল্যে বিতরণ করতে হবে যাতে আগত সেবা গ্রহীতাগণ সহজে ও স্বাচ্ছন্দ্যে সেগুলো নিতে উদ্বুদ্ধ হয় এবং প্রতিটি যৌনকাজে কনডম ব্যবহারে সেবাপ্রার্থনাকারীগণকে উৎসাহিত করা
২. যৌনরোগ ব্যতিত অন্যান্য সেবা নিতে আসা সেবা গ্রহীতাদের মধ্যেও নিয়মিতভাবে কনডম ব্যবহার প্রদর্শন ও বিতরণ করতে হবে
৩. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রে প্রয়োজন সাপেক্ষে ব্যক্তি পর্যায়ে কনডম বিতরণ ও এর ব্যবহার প্রদর্শন করতে হবে এবং বিসিসি কার্যক্রমের অংশ হিসেবে একটি নির্দিষ্ট সময় আন্ত-দলীয় পর্যায়ে কনডম বিতরণসহ এর ব্যবহার দেখাতে হবে
৪. আউটরিচ কর্মী নিয়মিত কনডম বিতরণ ও এর ব্যবহার দেখাবেন

প্রয়োজনীয় উপকরণ ও নথিপত্র-

১. ক্লায়েন্ট সেবার সাথে যুক্ত সকল সেবা কেন্দ্র ও আউটরিচ কর্মী কনডমের ব্যবহার- বিধি সম্পর্কে জানবেন
২. কনডম সরবরাহ নিরবচ্ছিন্ন রাখতে জাতীয় নির্দেশিকা অনুযায়ী কনডমের সরবরাহ তালিকা তৈরি করতে হবে ।
৩. পূর্ব-নির্ধারিত পরিমাণ কনডমের মজুদ ধরে রাখতে সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/ইনচার্জ প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা নেবেন ।
৪. কনডম ও লুব্রিকেন্ট বিতরণ গাইডলাইন
৫. স্টোর ব্যবস্থাপনার জন্য এস ও পি/ গাইড লাইন
৬. কনডম স্টোরিং গাইড লাইন
৭. কনডম বিতরণ বহি/রেজিস্টার
৮. কনডম বিতরণ তালিকা (সেবা কেন্দ্র ও আউটরিচ কর্মীদের জন্য)
৯. ডিলডো
১০. আউটরিচ কর্মীদের ব্যাগ
১১. সরবরাহ তালিকা, সরবরাহ ব্যবস্থাপনা, সরবরাহ আদেশপত্রের ফরম/ফরমেট
১২. স্টক/বিন কার্ড

৩.৯ ঘা/ক্ষত ব্যবস্থাপনা (পিডব্লিউআইডি জনগোষ্ঠীর জন্য)

ভূমিকাঃ ফোড়া বা ক্ষত ব্যবস্থাপনার জন্য আগত পিডব্লিউআইডিগণ চিকিৎসা পাবে এবং প্রয়োজনে তাকে রেফার করা হবে ।

ঘা/ক্ষত ব্যবস্থাপনার যৌক্তিক কারণ

সুঁইয়ের মাধ্যমে মাদক ব্যবহারকারীদের সাধারণত বাহু ও পায়ে ঘা বা ক্ষত তৈরি হয় । সাধারণত যেখানে ইনজেকশন দেয়া হয় বেশিরভাগ ক্ষেত্রে সেখানে এই ক্ষত তৈরি হয় তবে অন্যান্য জায়গায়ও এই ঘা বা ক্ষত হতে পারে । ঘা বা ক্ষত হওয়ার অনেক কারণ রয়েছে । সুঁইয়ের মাধ্যমে মাদক ব্যবহারকারীরা স্বাভাবিকভাবেই জানেনা কিভাবে শিরায় ইনজেকশন নিতে হয় । তাই ইনজেকশন নিতে গিয়ে তারা শরীরের নরম টিস্যু ও শিরা নষ্ট করে ফেলে । এ থেকে ঘা বা ক্ষত দেখা দেয় । তাছাড়া একই জায়গায় বারবার ইনজেকশন নেয়ার ফলে জায়গাটি ইনজেকশন নেয়ার জন্য অনুপযোগী হয়ে পড়ে । তখন তারা শরীরের অন্যান্য জায়গায় ইনজেকশন নিতে শুরু করে । এক সময় সেগুলোও নষ্ট হতে থাকে । এছাড়াও তারা অনেক সময় নোংরা সুই/সিরিঞ্জ বা অন্যান্য উপকরণ ব্যবহার করে । অনেক সময় তারা বিভিন্ন ধরণের মাদক একসাথে মিশিয়ে ব্যবহার করে যাকে বলা হয় ককটেল । এসব কারণে তাদের শরীরের বিভিন্ন স্থানে ঘা বা ক্ষতের সৃষ্টি হতে পারে । এই ঘা বা ক্ষতগুলো খুবই

কষ্টদায়ক। এই অবস্থায় যথাপোযুক্ত ক্ষত ব্যবস্থাপনা খুবই জরুরি। সে বিবেচনা থেকেই সেবা কেন্দ্রে ঘা বা ক্ষতের ব্যবস্থাপনা ও চিকিৎসা দেয়া হয়।

যে সকল বিষয় মেনে চলবে

১. প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত ডাক্তার/মেডিকেল অ্যাসিস্ট্যান্ট/প্যারামেডিক/ড্রেসারদের দ্বারা ক্ষত বা ঘা ব্যবস্থাপনা করতে হবে
২. দীর্ঘ মেয়াদী অ্যাবসেস কিংবা ক্ষত ব্যবস্থাপনার সময় যদি চিকিৎসায় উন্নতি না হয় অথবা বোঝা যায় তার অন্য কোনো অসুস্থতা আছে তাহলে ক্লায়েন্টের সম্মতি নিয়ে এবং তার গোপনীয়তা বজায় রেখে তাকে অন্য কোনো ক্লিনিক/হাসপাতালে চিকিৎসার জন্যে পাঠাতে হবে
৩. মাদক সমস্যা ব্যতীত অন্যান্য কারণে যদি কোন ক্ষতের সৃষ্টি হয়ে থাকে সেগুলির ব্যবস্থাপনাও সেবা কেন্দ্রে থেকে দেয়া হবে
৪. কোনো মাদকসেবী যদি অন্য কোন ক্লিনিক বা হাসপাতালে যেতে রাজী না হন তবে তাকে সেবা কেন্দ্রের সীমিত সামর্থ্যের মধ্যেই চিকিৎসা ও ব্যবস্থাপনা দেয়া হবে। তবে সেবা কেন্দ্রের সীমাবদ্ধতার কথা তাকে খুলে বলতে হবে

প্রয়োজনীয় উপকরণ ও নথিপত্র-

১. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রে ঘা বা ক্ষত ব্যবস্থাপনার সকল যন্ত্রপাতি ও উপকরণ থাকতে হবে
২. জাতীয় মানদণ্ড এবং সেবা কেন্দ্রের সংক্রমণ প্রতিরোধ নীতিমালা অনুযায়ী সকল কর্মী সংক্রমণ নিয়ন্ত্রণের গুণগত মানসমূহ বজায় রাখবেন
৩. ড্রেসার/মেডিকেল অ্যাসিস্ট্যান্ট সেবা গ্রহীতাকে বিনামূল্যে ঔষধ দেবেন
৪. ড্রেসার/মেডিকেল অ্যাসিস্ট্যান্ট ক্ষত ব্যবস্থাপনা সেবার অংশ হিসেবে সেবা গ্রহীতাকে নিয়মিত ফলো-আপ এবং ড্রেসিং করবেন
৫. পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা, ক্ষতের যত্ন ও নিরাপদ ইনজেকশন নেয়ার কৌশল ইত্যাদি শিখিয়ে দেবেন
৬. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রের গোপনীয়তার নীতিমালা অনুযায়ী ডাক্তার/ড্রেসার/মেডিকেল অ্যাসিস্ট্যান্ট নতুন ও পুরনো সেবা গ্রহীতার ড্রেসিং সংক্রান্ত তথ্য সংরক্ষণ করবেন
৭. সেবা কেন্দ্রের যন্ত্রপাতি ও উপকরণের তালিকা
৮. ড্রেসিংয়ের তথ্য সংরক্ষণের খাতা
৯. রেফারেল ফরম

৩.১০ আচরণ পরিবর্তন যোগাযোগ (বিসিসি) কার্যক্রম এবং তথ্য, শিক্ষা ও যোগাযোগ (আইইসি) উপকরণ বিতরণ

ভূমিকাঃ আচরণ পরিবর্তনের জন্য যোগাযোগ (বিসিসি) কার্যক্রম এবং তথ্য, শিক্ষা ও যোগাযোগ (আইইসি) উপকরণ বিতরণ করতে হবে।

বিসিসি'র যৌক্তিক কারণ

আউটরিচ কর্মীদের মাধ্যমে মাঠ পর্যায়ে এবং সেবা কেন্দ্রে সেবা গ্রহীতাদের জন্য বিসিসি কার্যক্রম খুব গুরুত্বপূর্ণ। আউটরিচ কর্মীদের মাধ্যমে মাঠ পর্যায়ে এবং সেবা কেন্দ্রে তাদের আচরণের সাথে সম্পর্কিত ঝুঁকি হ্রাস, সেবা গ্রহীতার সাথে আলোচনার দক্ষতা, জীবন দক্ষতা বাড়ানোসহ সেবা গ্রহীতাদের জ্ঞান ও দক্ষতা বৃদ্ধিতে বিসিসি গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে। এই কার্যক্রম পরিচালনার মাধ্যমে সেবা গ্রহীতাদের মধ্যে নিম্নলিখিত বিষয়গুলোর উপর দক্ষতা বাড়বে-

১. যৌনরোগ, এইচআইভি, যক্ষা, ভাইরাল হেপাটাইটিস ও অন্যান্য সংক্রমণের ঝুঁকি সম্পর্কে জ্ঞান ও সচেতনতা বৃদ্ধি
২. সুইয়ের মাধ্যমে মাদক ব্যবহারের সাথে সম্পর্কিত অন্যান্য ঝুঁকি যেমন- ঝুঁকিপূর্ণ যৌন আচরণ, শারীরিক নির্যাতন, অপবাদ ও বৈষম্য ইত্যাদি কমিয়ে আনার বিষয় সম্পর্কে জ্ঞান ও দক্ষতা বৃদ্ধি
৩. অনেকে মিলে একই সুই-সিরিঞ্জ এ মাদক ব্যবহার এবং শরীরের অধিক সংবেদনশীল ও ঝুঁকিপূর্ণ স্থানে যথা উপশিরা, ঘাড়, কুঁচকি প্রভৃতি স্থানে ইনজেকশন নেয়ার প্রবণতা কমানো ও শিরার যত্নের প্রতি মনোযোগ বাড়ানো
৪. অতিরিক্ত মাত্রায় মাদক গ্রহণ ও এর ব্যবস্থাপনা সম্পর্কে ক্লায়েন্টের জ্ঞান ও সচেতনতা বৃদ্ধি
৫. ঝুঁকিপূর্ণ যৌন আচরণ, শারীরিক নির্যাতন, অপবাদ ও বৈষম্য ইত্যাদি কমিয়ে আনার বিষয় সম্পর্কে জ্ঞান ও দক্ষতা বৃদ্ধি
৬. নিয়মিত, সঠিক ও নিরাপদভাবে কনডম ব্যবহার করা

৭. যৌনরোগ চিকিৎসা না করানোর ক্ষতি/ঝুঁকি ও প্রভাব সম্পর্কে জ্ঞান ও সচেতনতা বৃদ্ধি
৮. ঘা বা ফোড়া ব্যবস্থাপনা সম্পর্কে সেবা গ্রহীতার জ্ঞান ও সচেতনতা বৃদ্ধি

যে সকল বিষয় মেনে চলবে-

১. আচরণ পরিবর্তন ও যোগাযোগ কর্মকাণ্ডে অংশগ্রহণ সেবা গ্রহীতার ইচ্ছা অনিচ্ছার ওপর নির্ভর করবে
২. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রে ক্লায়েন্টের সঙ্গে আচরণ পরিবর্তন যোগাযোগ এককভাবে বা দলগত দু'রকম ভাবেই করতে হবে
৩. আচরণ পরিবর্তন যোগাযোগের উদ্দেশ্যে আউটরিচ কর্মীরা মাঠ পর্যায়ে সেবা গ্রহীতাদের সঙ্গে একজন একজন করে বা দলীয়ভাবে কথা বলবে
৪. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ও আউটরিচ দু'জায়গা থেকেই এই তথ্য প্রদান ও বিসিসি কার্যক্রম পরিচালিত হওয়ার কথা সেবা গ্রহীতাদের জানাবে
৫. আচরণ পরিবর্তন যোগাযোগের ক্ষেত্রে নানা ধরনের যোগাযোগ মাধ্যম ব্যবহার করতে হবে যাতে নিরক্ষর জনগোষ্ঠীরাও সেটা বুঝতে পারেন এবং তাদের প্রতি সমাজ ও এলাকাবাসীর আচরণ ও মনোভাব দক্ষতার সঙ্গে মোকাবেলা করতে পারেন। এছাড়াও -
৬. সকল সেবা গ্রহীতার সুনির্দিষ্ট চাহিদা ও আত্ম অনুসারে আচরণ পরিবর্তনের জন্য যোগাযোগ করতে হবে
৭. আচরণ পরিবর্তন যোগাযোগ কার্যক্রম হতে হবে অংশগ্রহণমূলক এবং এখানে অংশগ্রহণকারীদের জন্য প্রশ্ন ও উত্তর ও মতামত প্রদানের সময় ও সুযোগ থাকতে হবে
৮. কনডম বিতরণের সঙ্গে কনডম ব্যবহার প্রদর্শনের ব্যবস্থা থাকতে হবে
৯. আচরণ পরিবর্তন যোগাযোগ কর্মকাণ্ডের অংশ হিসাবে নিয়মিতভাবে এবং সেবা গ্রহীতার অনুরোধ আলাদাভাবেও কনডমের ব্যবহার প্রদর্শন করতে হবে।
১০. অধিবেশন চলাকালে দরকারি তথ্য, শিক্ষা ও যোগাযোগ (আইইসি) উপকরণ বিতরণ করতে হবে
১১. সেবা কেন্দ্র ও মাঠ পর্যায়ে আউটরিচ কর্মীদের দ্বারা পরিচালিত অধিবেশনগুলো আউটরিচ সুপারভাইজার/ফিল্ড মনিটর, ম্যানেজার/সমন্বয়কারী/ইন-চার্জ নিয়মিতভাবে পরিদর্শন করবেন এবং সে সম্পর্কে তাদের মতামত দেবেন
১২. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সমন্বয়কারী/ইন-চার্জ আচরণ পরিবর্তন যোগাযোগ অধিবেশনগুলোর কর্মকাণ্ড নথিভুক্ত করবেন এবং সে মোতাবেক মাসিক রিপোর্ট করবেন
১৩. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সমন্বয়কারী/ইন-চার্জ সেবা কেন্দ্রের চাহিদা অনুযায়ী আইইসি ও বিসিসি উপকরণ চেয়ে পাঠাবেন। পরবর্তীতে তিনি সেগুলোর সরবরাহ বুঝে নেবেন এবং সেগুলো রক্ষণাবেক্ষণের দায়িত্ব পালন করবেন

প্রয়োজনীয় উপকরণ ও নথিপত্র-

১. বিসিসি অধিবেশনের জন্যে ডিআইসিতে একটি নির্দিষ্ট সময় ও স্থান বরাদ্দ করতে হবে
২. বিসিসি অধিবেশনের জন্যে প্রয়োজনীয় উপকরণ যেমন ফ্লিপ চার্ট, কনডমের ব্যবহার প্রদর্শনের জন্যে ডিলডো মডেল ইত্যাদি সবসময় ডিআইসিতে রাখতে হবে
৩. বিসিসি অধিবেশন চলাকালে বিতরণের জন্যে যথেষ্ট পরিমাণ শিক্ষা উপকরণ রাখতে হবে
৪. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রের মনিটরিং ও মূল্যায়ন নির্দেশিকা যেখানে ডিআইসি ও আউটরিচে বিসিসি কার্যক্রম মনিটরিং এবং উপকরণ সরবরাহ সংক্রান্ত নির্দেশনা ও প্রয়োজনীয় নথিপত্র বিষয়ে উল্লেখ থাকবে।
৫. বিসিসি অধিবেশন পরিচালনা ও উপকরণ ব্যবহার নির্দেশিকা/গাইড লাইন
৬. বিসিসি ও আইইসি উপকরণসমূহ

৩.১১ কাউন্সেলিং সেবাসমূহ

ভূমিকা: সেবা কেন্দ্রে বা ডিআইসিতে আগত সকল সেবা গ্রহীতাগণ বিভিন্ন বিষয়ে কাউন্সেলিং সেবা সুবিধা পাবেন যাতে তাদের চিকিৎসা, মানসিক, সামাজিক ও আবেগগত চাহিদা পূরণ হয়।

কাউন্সেলিং সেবার যৌক্তিকতা:

সকল সেবা গ্রহীতাদের জন্য কাউন্সেলিং একটি অত্যাবশ্যকীয় সেবা কারণ তারা সাধারণত কোনো স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্র হতে সামাজিক সহায়তা কিংবা মানসিক স্বাস্থ্য সংক্রান্ত সেবা থেকে বঞ্চিত হন কিংবা নিতে পারেন না। সেবা গ্রহীতাদের জন্য বিভিন্ন বিষয়ে কাউন্সেলিং সেবার দরকার হতে পারে, যেমন; এইচআইভি, যৌনরোগ সংক্রমণ ব্যবস্থাপনা ও নিরাপদ যৌন আচরণ, এইচটিসি, ওএসটি, মাদক নিরাময়, রেফারেল, এইচআইভি নিয়ে বাঁচা, নির্যাতন এবং অন্যান্য মনোঃসামাজিক বিষয়সমূহ।

যে সকল বিষয় মেনে চলবেঃ

১. সকল কাউন্সেলিং হবে স্বেচ্ছাধর্মী অর্থাৎ কাউন্সেলিং সেবা নেয়া বা না নেয়া নির্ভর করবে সেবা গ্রহণকারীর ইচ্ছা-অনিচ্ছার ওপর
২. এ কর্মকাণ্ড পরিচালনায় সেবা কেন্দ্রের গোপনীয়তা রক্ষার নীতিমালা মেনে চলতে হবে
৩. কাউন্সেলিং সেবা দিতে কাউন্সেলরকে অবশ্যই কাউন্সেলিং সেবা সংক্রান্ত বিষয়ে প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত হতে হবে
৪. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রে নতুন আসা সেবা গ্রহীতার সাথে প্রাথমিক আলাপ-আলোচনার পর তার অনুমতি সাপেক্ষে কাউন্সেলর তাকে কাউন্সেলিং সেবা দেবেন কিংবা অন্য কোথাও রেফার করবেন
৫. সেবা গ্রহণকারীর প্রয়োজন ও চাহিদা অনুযায়ী কাউন্সেলর তাকে কাউন্সেলিং সেবা দেবেন
৬. কোন বিষয়ে সেবা গ্রহণকারীর কাউন্সেলিং দরকার সেটা ক্লায়েন্ট নিজে যেমন জানাতে পারেন তেমনি সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সমন্বয়কারী/ইন-চার্জ/আউটরিচ কর্মীও এ বিষয়ে পরামর্শ দিতে পারেন। যেসব বিষয়ে সাধারণত কাউন্সেলিং সেবা দেয়া হয় তার মধ্যে রয়েছেঃ
 ১. যৌনরোগ ব্যবস্থাপনা বিষয়ে কাউন্সেলিং-এর চারটি অংশ-যৌনরোগের চিকিৎসা, কনডম বিষয়ে আলোচনা ও এর ব্যবহার প্রদর্শন, কন্টাক্ট ট্রেসিং (যৌনসঙ্গীর চিকিৎসা) ও প্রতিরোধ সংক্রান্ত কাউন্সেলিং।
 ২. এইচটিসি সেবা বিষয়ে সমন্বিত কাউন্সেলিং-এর তিনটি অংশ- পরীক্ষা-পূর্ব কাউন্সেলিং যার মধ্যে থাকবে নিজের ঝুঁকি সম্পর্কে ক্লায়েন্টের ধারণা যাচাই এবং পরীক্ষা-পরবর্তী কাউন্সেলিং যার মধ্যে থাকবে কাউন্সেলিংয়ের ফলাফল জানানো। শেষে রয়েছে ক্লায়েন্টের জন্য সঠিক কাউন্সেলিংয়ের প্রস্তাব করা এবং সেই মোতাবেক ব্যবস্থা করা।
 ৩. মানসিক স্বাস্থ্য বিষয়ে কাউন্সেলিং-এটি ক্লায়েন্ট নিজে থেকেও চাইতে পারেন কিংবা ডিআইসি ম্যানেজার/সমন্বয়কারী/ইন-চার্জ/মেডিকেল স্টাফ/প্যারামেডিক স্টাফ/আউটরিচ কর্মীরাও প্রস্তাব করতে পারেন
 ৪. মাদক নিরাময় চিকিৎসা বিষয়ে কাউন্সেলিং- এটি ক্লায়েন্ট নিজে থেকেও চাইতে পারেন কিংবা ডিআইসি ম্যানেজার/সমন্বয়কারী/ইন-চার্জ/মেডিকেল স্টাফ/প্যারামেডিক স্টাফ/আউটরিচ কর্মীরাও প্রস্তাব করতে পারেন

প্রয়োজনীয় উপকরণ ও নথিপত্র-

১. কাউন্সেলিংয়ের জন্যে একটি আলাদা কক্ষ দরকার যেখানে ক্লায়েন্ট তার গোপনীয়তা বজায় রেখে নির্বিঘ্নে কথা বলতে পারবেন
২. প্রয়োজনীয় আসবাবপত্র
৩. রেফারেল ডিরেক্টরি ও ফরম
৪. ক্লায়েন্টের তথ্য লেখার ফরম
৫. কনডম/লুব্রিকেন্ট এবং ডিল্ডো মডেল
৬. কাউন্সেলিং ফরম
৭. প্রতিবেদন ফরম
৮. রেজিস্টার

৩.১২ বিশ্রাম, গোসল ও বিনোদন সেবাসমূহ

ভূমিকাঃ ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র থেকে প্রদানকরা সেবার অংশ হিসেবে সেবা গ্রহীতারাও তাদের ব্যক্তিগত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা বজায় রাখবে এবং বিশ্রামসহ বিনোদনমূলক কর্মকাণ্ডে অংশ নিতে পারবে।

বিশ্রাম, গোসল ও বিনোদন সেবাসমূহের যৌক্তিক কারণ

অনেক সেবা গ্রহীতার জন্য কোন বিশ্রাম, গোসল ও বিনোদনের নিরাপদ স্থান নেই। সেবা কেন্দ্র থেকে তাদেরকে এই সুবিধা দেয়া যেতে পারে।

যে সকল বিষয় মেনে চলবে-

১. ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র যতক্ষণ খোলা থাকবে ততক্ষণ বিশ্রাম, গোসল ও বিনোদনের সুবিধা দেয়া যাবে
২. নাম উল্লেখ না করে কোড পদ্ধতিতে সেবা কেন্দ্র কর্মী সেবা গ্রহীতা নিবন্ধন করবেন
৩. ক্লায়েন্ট চাইলে শুধু এই সেবাগুলো -বিশ্রাম, গোসল ও বিনোদন নিতে পারবেন। তাকে কোন সেবা নিতে বাধ্য করা যাবে না
৪. আসবাবপত্র, গোসল, বিনোদনের স্থান, উপকরণ, যন্ত্রপাতি এবং পরিবেশ যথাযথ হতে হবে

প্রয়োজনীয় উপকরণ ও নথিপত্র-

১. নির্দিষ্ট জায়গা/ঘর
২. টয়লেট সুবিধা ও সাবান
৩. গোসলের স্থান ও পানির ব্যবস্থা
৪. আসবাবপত্র
৫. রেকর্ড বই
৬. মাদুর বা ফ্লোরম্যাট, জুতার তাক ইত্যাদি
৭. ব্যক্তিগত মূল্যবান জিনিসপত্র রাখার জন্যে স্টোর/বাক্স বা ড্রয়ার
৮. টিভি, ডিভিডি/ভিসিডি, ক্যারাম বোর্ড, লুডু, বাগাডুলি ইত্যাদি
৯. বিসিসি/আইইসি উপকরণ প্রদর্শনের বোর্ড
১০. কনডম/লুব্রিকেন্ট

৩.১৩ এইচটিএস

ভূমিকাঃ সেবা গ্রহীতাদের মধ্যে যারা ঘন ঘন এসটিআই সংক্রমিত হয় তাদের এইচআইভি পরীক্ষা ও কাউন্সেলিং (এইচটিসি) করা খুবই দরকার। তাতে যদি কেহ এইচআইভিতে সংক্রমিত হয় তাহলে পরবর্তী চিকিৎসা সেবা ও সহযোগিতা দেয়ার জন্য সুবিধা হবে।

এইচটিএস সেবা প্রদানের যৌক্তিক কারণ

সেবা গ্রহীতাদের মধ্যে সুঁই সিরিঞ্জ ভাগাভাগি করার ইতিহাস থাকলে /অনিরাপদ যৌন আচরণ অথবা ঘন ঘন এসটিআইয়ের ঘটনা থাকলে বা একধাকি যৌন সঙ্গী থাকার কারণে এইচআইভিতে আক্রান্ত হওয়ার ঝুঁকি অনেকেই বেশি থাকে। এমনকি কেউ আক্রান্ত হলেও কোথায় পরবর্তী সেবা (কেয়ার ও সাপোর্ট) পাবে তা জানা দরকার। এখন পর্যন্ত বাংলাদেশে অনেক ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীকে এইচআইভি পরীক্ষার আওতায় আনা সম্ভব হয়নি, এখনো এর বিরাট অংশ এই সেবার বাইরে রয়েছে।

যে সকল বিষয় মেনে চলবে-

১. ডিআইসি বা সেবা কেন্দ্রে এইচআইভি পরীক্ষার যাবতীয় কিট/রিএজেন্ট থাকবে
২. নাম উল্লেখ না করে কোড পদ্ধতিতে ডিআইসির কর্মী সেবা গ্রহীতা নিবন্ধন করবেন
৩. রক্ত পরীক্ষার আগে প্রি কাউন্সেলিং করতে হবে
৪. টেস্ট কিটের মাধ্যমে ৩০ মিনিটে বিভিন্ন ধাপে পরীক্ষা করতে হবে
৫. পোস্ট কাউন্সেলিং করতে হবে
৬. প্রাপ্ত ফলাফল গোপন রাখতে হবে
৭. পজিটিভ বা নেগেটিভ হলে স্ব-স্ব লাইনে পরবর্তী করণীয় কি তা সেবা গ্রহীতাদের মধ্যে পরিষ্কারভাবে জানাতে হবে

প্রয়োজনীয় উপকরণ ও নথিপত্র-

১. এইচটিএস'র পরীক্ষা সংক্রান্ত এসওপি (জাতীয় স্বীকৃত)
২. নির্দিষ্ট কক্ষ
৩. এইচটিসির পরীক্ষার যাবতীয় কিট/রিএজেন্ট ও অন্যান্য পন্য ও সরবরাহ (kit/reagent, consumables and supplies)
৪. প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে রেফ্রিজারেটর (কিট/রিএজেন্ট সংরক্ষণের জন্য)
৫. প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে আইপিএস
৬. বেসিন ও ডিটারজেন্ট
৭. টয়লেট সুবিধা ও সাবান
৮. কাউন্সেলিং ফরমেট
৯. ফলাফল প্রদানের ফরমেট
১০. প্রতিবেদন তৈরীর ফরমেট
১১. আসবাবপত্র
১২. রেকর্ড বই
১৩. রেফারেল ফরমেট

১৪. তাপ মাত্রা মাপার যন্ত্র
১৫. টাইমার
১৬. বর্জ্য ব্যবস্থাপনার জন্য উপযুক্ত ব্যবস্থা
১৭. গোপনীয়তা রক্ষার নীতিমালা

৩.১৪ রেফারেল সেবা (জটিল যৌনরোগের সংক্রমণ, জটিল ঘা/ক্ষত, সাধারণ স্বাস্থ্য, এইচআইভি পজিটিভ ব্যবস্থাপনা, সুযোগ সন্ধানী রোগের চিকিৎসা, যক্ষা, হেপাটাইটিস, নির্যাতন, সামাজিক ও মানসিক স্বাস্থ্য, আইনী সহায়তা ইত্যাদির জন্য যথাস্থানে প্রেরণ)

ভূমিকাঃ ডিআইসিবা সেবা কেন্দ্র থেকে রেফার হয়ে সেবা গ্রহীতা/ক্লায়েন্ট উপযুক্ত স্বাস্থ্যসেবা এবং মানসিক ও সামাজিক সহায়তা সেবা নিতে পারবে। এছাড়া টিবি স্ক্রিনিং পজিটিভ হলে বা এইচআইভি পজিটিভ হলেও যথাস্থানে প্রেরণ করা হবে।

রেফারেল সেবার যৌক্তিকতা

ডিআইসিবা সেবা কেন্দ্রে অনেক সময় বিভিন্ন ধরনের সীমাবদ্ধতার কারণে জটিল রোগের সেবা দেয় সম্ভব হয় না। তাই উন্নত সেবা দেয়ার লক্ষ্যে রেফারেল করা জরুরী। তাই বিভিন্ন সেবার জন্য সেবা গ্রহীতাকে সঠিক জায়গায় পাঠাতে হবে। যেমন- জটিল যৌনরোগ, জটিল ঘা/অন্যান্য ক্ষত ব্যবস্থাপনা, এইচআইভি পজিটিভ ব্যবস্থাপনা, সুযোগ সন্ধানী রোগের চিকিৎসা, যক্ষা, হেপাটাইটিস মানসিক স্বাস্থ্য ও রোগের ব্যবস্থাপনা ও চিকিৎসা, মাদক নিরাময় চিকিৎসা, অন্যান্য স্বাস্থ্যসেবা যেমন- পরিবার পরিকল্পনা সেবা, ইপিআই, টিটি টিকা, মা-ও শিশু স্বাস্থ্য, নিরাপদ প্রসব, লিঙ্গীয় সহিংসতা/নির্যাতন ইত্যাদি, সামাজিক নিরাপত্তা সেবা, দক্ষতা উন্নয়ন প্রশিক্ষণ, আর্থিক সহায়তা ও আইনগত সেবা পাওয়া নিশ্চিত করতে স্থানীয় পর্যায়ের সেবা প্রদানকারীদের সাথে সুসম্পর্ক রাখা ও সহায়ক পরিবেশ সৃষ্টি করা জরুরী। সামাজিক নিরাপত্তা সেবা, আর্থিক সহায়তা ও আইনগত সেবা পাওয়ার লক্ষ্যে সংশ্লিষ্ট সেবা কেন্দ্র কর্তৃক প্রণীত এ্যাডভোকেসি কৌশলের সাথে সামঞ্জস্য রেখেই প্রত্যেক সেবা কেন্দ্র তাদের রেফারেল সার্ভিস পদ্ধতি নির্ধারণ করবে।

যে সকল বিষয় মেনে চলবে-

১. রেফারেলের বিষয়টি সেবা গ্রহীতাদের প্রয়োজন ও ইচ্ছা-অনিচ্ছার ওপর নির্ভর করবে
২. এক্ষেত্রে তাদেরকে রেফারেল সংক্রান্ত সবকিছু পুরোপুরি জানিয়ে তার সম্মতি নিতে হবে
৩. সকল তথ্য সেবা কেন্দ্রের গোপনীয়তা রক্ষার নীতিমালা অনুযায়ী গোপন রাখতে হবে
৪. যেসব জায়গায় রেফার করা হবে সেসব প্রতিষ্ঠানের সঙ্গে যৌথভাবে কাজ করার জন্যে সুসম্পর্ক থাকতে হবে এবং লিখিত সম্মতি বা সমঝোতা থাকতে হবে
৫. সেবা গ্রহীতাদের জন্য সেবাগুলো নেয়া যাতে সহজ ও গ্রহণযোগ্য হয় সেটা সেবা কেন্দ্রকে নিশ্চিত করতে হবে।
৬. সেবা গ্রহীতাদের যথাযথ পদ্ধতি অনুসরণ করে রেফার করতে হবে। রেফারেলের জন্য সেবা গ্রহীতাদের রেফারেল স্লিপ দিতে হবে এবং প্রয়োজনে সংশ্লিষ্ট প্রতিষ্ঠানে ফোন করে সেবা গ্রহণকারী পাঠানোর কথা জানাতে হবে।
৭. রেফার করার সময় সেবা গ্রহীতার কিছু তথ্য বিবেচনায় নিতে হবে যেমন- সেবা গ্রহীতার বাড়ি কতদূর, যাতায়াত ব্যবস্থা কেমন, পথ খরচ ও সেখানকার সেবার মান ইত্যাদি
৮. রেফারকৃত প্রতিষ্ঠান থেকে সেবা গ্রহণকারী প্রয়োজনীয় সেবা গ্রহণ করেছেন কিনা এবং প্রাপ্ত সেবার মান নিয়ে তিনি সন্তুষ্ট কিনা তা ফলো-আপের মাধ্যমে জানতে হবে এবং মনিটরিং রিপোর্টে উল্লেখ করতে হবে

প্রয়োজনীয় উপকরণ ও নথিপত্র-

১. রেফারাল প্রতিষ্ঠানের তালিকা
২. এমওইউ (MoU) (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে)
৩. ডিআইসি'র/সেবা কেন্দ্রের রেফারেল নির্দেশিকা সবসময় হালনাগাদ রাখতে হবে
৪. ডিআইসি'র/সেবা কেন্দ্রের সকল কর্মী রেফারেল নির্দেশিকা ব্যবহারের জন্যে প্রশিক্ষণ পাবে
৫. জটিল যৌনরোগ, ক্ষত ব্যবস্থাপনা ও মানসিক স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনার ক্ষেত্রে সেবা কেন্দ্রগুলোকে বিশেষায়িত হাসপাতাল/ক্লিনিকের সাথে সংযোগ গড়ে তুলবে
৬. অন্যান্য স্বাস্থ্যসেবা, সহিংসতা, জটিল সামাজিক-মানসিক স্বাস্থ্য, সামাজিক নিরাপত্তা সেবা, দক্ষতা উন্নয়ন প্রশিক্ষণ ও জটিল আইনী সহায়তা, টিবি স্ক্রিনিং পজিটিভ ও এইচআইভি আক্রান্তদের রেফারাল সেবার তালিকা
৭. রেফারেল রেজিস্টারের রেফার সেন্টারগুলোর একটি তালিকা থাকবে এবং খরচসহ সংশ্লিষ্ট সেবা সমূহের নাম উল্লেখ থাকবে

৮. রেফারকারী প্রতিষ্ঠান একটি গোপনীয় রেজিস্টারে রেফারেল সংক্রান্ত তথ্য, রেফার করার প্রকৃতি, কী ধরনের সেবা চাওয়া হচ্ছে, সেবার ফলাফল ও ফলো-আপের বিষয়গুলো লিখে রাখবেন এবং এই খাতাগুলো ডিআইসি ম্যানেজার/ইনচার্জ হালনাগাদ করবেন
৯. রেফারেল তথ্যের রেজিস্টার/ফরম ও আইইসি তথ্য
১০. সেবা গ্রহীতাদের-এর মতামত/ফিডব্যাক দেয়ার ফরম

৩.১৫ আউটরিচ কার্যক্রম

ভূমিকাঃ সেবা গ্রহীতাদের অনেকাংশ যারা ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রে আসে না তাদের সুবিধাজনক স্থানে সেবা ও উপকরণ পৌঁছে দেয়া হবে। মাঠ পর্যায়ে/ ক্রুজিং স্পটে পিয়ার এডুকটর/আউটরিচ ওয়ার্কারগণ উপকারভোগীদের কনডম-লুব্রিকেন্ট প্রদান করবে, যৌন রোগ, এইচআইভি/এইডসসহ বিভিন্ন রোগ বিষয়ে উপকারভোগীদের সচেতন করার লক্ষ্যে বিসিসি সেশন পরিচালনা করবে এবং সংশ্লিষ্ট সার্ভিস সেন্টার থেকে সেবা গ্রহণ করার জন্য উৎসাহিত করবে।

আউটরিচ কার্যক্রমের যৌক্তিকতা

ব্যক্তিগত ও সামাজিক, পেশাগত, নিরাপত্তা, লিঙ্গীয় পরিচিতি প্রকাশ পাওয়ার ভয়সহ এবং পরিবার, সমাজ ও কর্মক্ষেত্রে নানাবিধ প্রতিবন্ধকতার সম্মুখীন হতে পারেন প্রমুখ কারণেই সেবা গ্রহীতাগণ স্বাস্থ্যগত, সামাজিক, আর্থিক কিংবা আইনী সহায়তা নিতে আসতে পারে না। ডিআইসি থেকে সেবা নেয়ার ক্ষেত্রেও এর ব্যতিক্রম নয়। কাজেই তাদের সুবিধাজনক স্থানে সেবা ও উপকরণ পৌঁছে দেয়া দরকার। সেবা কেন্দ্র বা ডিআইসি থেকে দূরে এসব সেবা দেয়ার ক্ষেত্রেও এর বিকল্প নেই, কাজেই স্যাটেলাইট বা পিয়ার পদ্ধতিতে বেশি সংখ্যক সেবা গ্রহীতার কাছে পৌঁছানোর জন্যই প্রতিটি সেবা কেন্দ্র থেকে আউটরিচ সেবা দেয়া হয়।

যে সকল বিষয় মেনে চলবে

১. নির্দিষ্ট সময়সূচি ও নির্দেশনা অনুযায়ী পরিচালিত হবে
২. আউটরিচ কর্মকাণ্ডের ব্যবস্থাপনা করা হবে সেবা কেন্দ্র থেকে
৩. এই কর্মকাণ্ডের সময়সূচি নির্ধারণ এবং তদারকির দায়িত্বে থাকবেন সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সমন্বয়কারী/ইন-চার্জ
৪. সেবা গ্রহীতাদের মধ্যে থেকেই মূলত আউটরিচ কর্মী/পিয়ার এডুকটর নিয়োগ দিতে হবে ও তাদেরকে প্রশিক্ষণ দিতে হবে
৫. আউটরিচের জন্য একই সময় সকল এলাকার জন্য প্রযোজ্য নাও হতে পারে তাই এলাকা ভিত্তিক আউটরিচ কার্যক্রমের সময় নির্ধারণের স্বাধীনতা থাকতে হবে
৬. এখনো মাদক ব্যবহার করেন এমন আউটরিচ ওয়ার্কার কর্তব্যরত অবস্থায় মাদক নিতে পারবেন না
৭. পিয়ার গ্রুপের সদস্যদের প্রভাবে অন্য কোন পিয়ার গ্রুপ যাতে উচ্চ ঝুঁকিপূর্ণ কাজে জড়িত না হয়ে পড়ে সেজন্য পিয়ার ভলান্টিয়ার নিয়োগ দেয়ার পরপরই তাদেরকে প্রশিক্ষণ দিতে হবে
৮. পিয়ার ভলান্টিয়াররা সহজেই তথ্য দিতে পারে কোথায় সেবা গ্রহণকারীরা আসে বা একসাথে হয়
৯. দূরবর্তী ও বড় ধরনের ক্রুজিং স্পটে ডিপো থাকতে হবে যেন সেবাগ্রহণকারীরা ছুটির দিনে বা আউটরিচ সময়ের বাইরেও প্রয়োজনীয় সামগ্রী (কনডম, লুব্রিকেন্ট) গ্রহণ করতে পারে।
১০. আউটরিচ কর্মীরা সাবেক মাদক ব্যবহারকারী হলে তাদের জন্য সেই একই পরিবেশে চেনা-জানা বন্ধুবান্ধবের সঙ্গে কাজ করতে গিয়ে পুরোনো অভ্যাসে ফিরে যাওয়ার ঝুঁকি থেকে যায়। এজন্যে সেবা কেন্দ্র থেকে আউটরিচ কর্মীদেরকে জোরালো তত্ত্বাবধান ও সহায়তা দেয়া জরুরী
১১. তত্ত্বাবধান ও সহায়তা দেয়া সেবা কেন্দ্রের কাজের একটি অত্যাবশ্যকীয় উপাদান
১২. কর্মীদেরকেও একই সাথে তাদের কাজের মান ও নৈতিকতা বজায় রাখতে হবে। মনে রাখতে হবে, এটি কোনো ঐচ্ছিক বিষয় নয়।

প্রয়োজনীয় উপকরণ ও নথিপত্র-

১. আউটরিচ কর্মীদের পরিচয়পত্র
২. আউটরিচ কর্মীদের ব্যাগ ও প্রয়োজনীয় উপকরণসমূহ

৩. বিভিন্ন ফরমটে
৪. বিসিসি/আইইসি উপকরণ
৫. সুই-সিরিঞ্জ
৬. কনডম, লুব্রিকেন্ট ও ডিলডো
৭. রেফারেল ফরম/ফরমেট
৮. আউটরিচ কর্মকাণ্ড নথিভুক্ত করার খাতা

৩.১৬ ডিটক্সিফিকেশন বা মাদকমুক্ত/ নিরাময় সেবা (পিডবিলিউআইডি জনগোষ্ঠীর জন্য)

ভূমিকা: পিডবিলিউআইডিগণ প্রয়োজনে এবং সেবা গ্রহনকারী চাইলে সবাই ডিটক্সিফিকেশন সেবা নিতে পারবে। তবে এই সেবার জন্য রেফার হতে চাইলে ক্লায়েন্টকে প্রচলিত শর্তাবলী পূরণ সাপেক্ষে মাদক নিরাময়ের জন্য উপযুক্ত হতে হবে, সুবিধা অনুযায়ী ডিআইসি'র পক্ষ থেকেও সময়সূত্র ডিটক্সিফিকেশনের আয়োজন করা।

ডিটক্সিফিকেশন এর যৌক্তিকতা

১. ডিটক্সিফিকেশন বা মাদক নিরাময় হলো মাদক নির্ভরতা কমানো বা পুরোপুরি দূর করার একটি প্রক্রিয়া। এটি সমন্বিত ক্ষতিহাস সেবার একটি জরুরি উপাদান
২. সব ক্ষেত্রে ডিটক্সিফিকেশন এমন নয় যে একবার নিলেই হল। একজন সেবা গ্রহীতার জীবনে এই সেবা একাধিকবার নিতে হতে পারে। কিছু কিছু সেবা গ্রহীতার ক্ষেত্রে এই সেবা নিয়মিতভাবে চালিয়ে যাওয়ার প্রয়োজন হতে পারে
৩. মাদক ছেড়ে দেয়ার পর্যায়ে না এসেও অনেক সেবা গ্রহীতা ডিটক্সিফিকেশনের ইচ্ছা ব্যক্ত করতে পারেন। এসব সেবা গ্রহীতার ক্ষেত্রেও ডিটক্সিফিকেশন সফল হতে পারে। তাই একদিকে যেমন সেবা গ্রহীতার অনুভূতির প্রতি সমব্যথী হতে হবে তেমনি মাদক ছেড়ে দেয়ার ক্ষেত্রে সেবা গ্রহীতার মানসিক প্রস্তুতি কেমন এবং ডিটক্সিফিকেশনের জন্য তিনি উপযুক্ত কিনা সেগুলিও যাচাই করা জরুরী।

যে সকল বিষয় মেনে চলবে

১. ডিআইসি বা সেবা কেন্দ্র থেকে ডিটক্সিফিকেশন সেবার জন্য রেফারেল দু'ভাবে হতে পারে।

যেমনঃ

১. সেবা গ্রহীতাকে কোনো একটি ডিটক্সিফিকেশন সেন্টারে রেফার করতে হবে।
অথবা
১. তাকে কমিউনিটিভিত্তিক ডিটক্সিফিকেশনের জন্য পাঠাতে হবে যেখানে এলাকাবাসীর অংশগ্রহণ ও সহায়তা রয়েছে। সেখানে উপযুক্ত একজন চিকিৎসক জাতীয় নীতিমালা/মানদণ্ড অনুসরণ করে তার মাদক নিরাময়ের ব্যবস্থা নেবেন। এ কাজের জন্য কমিউনিটি সেন্টারের ব্যবস্থাপনা কমিটির সহায়তায় সংশ্লিষ্ট কমিউনিটি সেন্টারের কোনো একটি রুম ব্যবহার করা হবে
২. যেসকল সেন্টারে জাতীয় ও বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা'র নিয়ম-কানুন ও আচরণবিধি অনুসরণ করে ডিটক্সিফিকেশন করা হয় শুধু সেগুলিতেই সেবা গ্রহীতাদের রেফার করা যাবে।
৩. ডিটক্সিফিকেশনে পাঠানো সকল সেবা গ্রহীতাকে সহায়তা দিতে এক বছর ধরে নিয়মিতভাবে ফলো-আপ করতে হবে। যদি সে আবার মাদক নেয়া শুরু করে তবে আবার তাকে সেবা দিতে হবে
৪. সেবা কেন্দ্রে ডিটক্সিফিকেশনের উপর প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত মেডিকেল স্টাফই কেবল সেবা গ্রহীতার মাদক নিরাময়ে লক্ষণ ব্যবস্থাপনার ঔষধ দিতে পারবেন
৫. ডিটক্সিফিকেশনের জন্য লক্ষণ ব্যবস্থাপনার ঔষধ সরবরাহের আবেদন, ঔষধ গ্রহণ, এর ব্যবস্থাপনা ও নথিপত্র রাখার দায়িত্ব ডিআইসি ম্যানেজার/সমন্বয়কারী/হিন-চার্জের
৬. ডিটক্সিফিকেশনের জন্য কাউকে অন্য কোথাও রেফার করা হলে বা ফলো আপে থাকলে কিংবা সেবা কেন্দ্রে সেবা দেয়া হলে, তাদের সকল তথ্য সেবা কেন্দ্র'র গোপনীয়তা রক্ষার নীতিমালা অনুযায়ী গোপন রাখতে হবে। সংশ্লিষ্ট সেবা গ্রহীতার সঙ্গে সরাসরি কাজ করেন এমন স্বাস্থ্যকর্মীকেই শুধু এই তথ্য দেয়া যাবে।

৭. ডিটক্সিফিকেশনের জন্যে উপযুক্ত সেবা গ্রহীতার জন্য সেবা কেন্দ্র কর্মীগণ নিম্নলিখিত নিয়মনীতিগুলো অনুসরণ করবেন।
১. পিডব্লিউআইডিগণেরকাছ থেকে এই মর্মে নিশ্চয়তা নিতে হবে যে তিনি ১৪ দিনের কোর্স সম্পন্ন করবেন।
২. সেবা গ্রহীতা এক বছর পর্যন্ত সেবা কেন্দ্রে ফলো আপের জন্যে আসবেন
৩. আত্মীয়, বন্ধু বা স্থানীয় কোন নেতা তার স্থানীয় অভিভাবকের দায়িত্ব নেবেন
৪. রেফার করা প্রত্যেক সেবা গ্রহীতার জন্যে সেবা কেন্দ্রের গোপনীয়তা রক্ষার নীতিমালা অনুযায়ী সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সমন্বয়কারী/ইনচার্জ একটি করে ফাইল তৈরি করবেন। সেই সাথে সেবা গ্রহীতার সাথে আলোচনা করে তার সম্মতি সাপেক্ষে পরবর্তীতে কমপক্ষে এক বছর ধরে সাপ্তাহিক ভিত্তিতে ফলো আপ করার ব্যবস্থা নেবেন
৫. ডিটক্সিফিকেশন সেবাগ্রহীতাদের মধ্যে যারা কারিগরি প্রশিক্ষণ ও অন্যান্য পুনর্বাসনমূলক সেবা নিতে চাইবেন তাদেরকে যথাযথ প্রতিষ্ঠানে রেফার করা হবে। তবে এই সেবা নিতে তাকে অবশ্যই নিচের শর্তগুলো পূরণ করতে হবেঃ
৬. এই ধরনের সেবা নিতে তিনি স্বেচ্ছায় রাজী থাকবেন
৭. কারিগরি পুনর্বাসনের ক্ষেত্রে যারা মাদক ছেড়ে দিয়েছেন তাদেরকে পূর্ব অভিজ্ঞতার ভিত্তিতে সংশ্লিষ্ট প্রশিক্ষণ যেমন সেলাই শেখা, গাড়ি চালানো ইত্যাদি প্রশিক্ষণের সাথে যুক্ত করে দিতে হবে।
৮. দীর্ঘমেয়াদী পুনর্বাসনের জন্য সেবা গ্রহীতাকে কমপক্ষে তিন মাস পুনর্বাসন কর্মসূচিতে অংশ নেয়ার জন্য তৈরি থাকতে হবে।

প্রয়োজনীয় জনবল,উপকরণ ও নথিপত্র-

১. সেবা গ্রহীতা ডিটক্সিফিকেশন এবং পুনর্বাসনের জন্য উপযুক্ত কিনা যাচাই এবং এ বিষয়ে কাউন্সেলিং করার যোগ্যতাসম্পন্ন কর্মী
২. ডিটক্সিফিকেশন ও পুনর্বাসন সেবা সংক্রান্ত ডিরেক্টরি সবসময় হালনাগাদ করা
৩. কারিগরি প্রশিক্ষণ/চাকরির সুযোগ আছে এমন সংস্থা/ব্যবসা প্রতিষ্ঠানের হালনাগাদ ডিরেক্টরি সংরক্ষণ করা
৪. লক্ষণ ব্যবস্থাপনা ও চিকিৎসায় ব্যবহৃত ওষুধের অব্যাহত সরবরাহ এবং এর নিরাপদ সংরক্ষণ নিশ্চিত করা
৫. ডিটক্সিফিকেশন/পুনর্বাসন কার্যক্রমের জন্য সেবা গ্রহীতা নিবন্ধন খাতা ও ফলো আপ সম্পর্কিত নথিপত্রসমূহ

৩.১৭ স্থানীয় পর্যায়ে এ্যাডভোকেসির মাধ্যমে সহায়ক পরিবেশ তৈরি

ভূমিকা: সহায়ক পরিবেশ সৃষ্টির লক্ষ্যে স্থানীয় জনগণের নিকট সেবা কেন্দ্রে বা ডিআইসি,র কর্মকাণ্ডের গ্রহণযোগ্যতা বৃদ্ধি এবং সেবা গ্রহীতাদের প্রতি অপবাদ ও বৈষম্য হ্রাসে স্থানীয় পর্যায়ে এ্যাডভোকেসি কৌশল বাস্তবায়ন করতে হবে।

স্থানীয় পর্যায়ে এ্যাডভোকেসির যৌক্তিক কারণ

১. পিডব্লিউআইডিগণ তাদের মাদক ব্যবহারের অভ্যাসের কারণে সমাজ এবং আইন প্রয়োগকারী সংস্থা কর্তৃক হয়রানি, নির্যাতন, নিপীড়ন এবং গ্রেফতারের শিকার হয়। বাংলাদেশের সুইয়ের মাধ্যমে মাদক ব্যবহারকারীদের একদিকে যেমন সামাজিক গ্রহণযোগ্যতা নেই অন্যদিকে তারা আইন দ্বারাও সুরক্ষিত নয়। এই কারণে তারা এক স্থান থেকে অন্য স্থানে চলে যায় এবং সবসময় নিজেদের কর্মকাণ্ড লুকাতে চেষ্টা করে। তাই পিডব্লিউআইডি'দের জন্য পরিচালিত যেকোন কার্যক্রমের পক্ষে তাদের কাছে সেবা পৌঁছানো কঠিন হয়ে পড়ে। ফলে তাদের মধ্যে একই সুই/সিরিঞ্জ দিয়ে বহুজনে মাদকগ্রহণ কিংবা অনিরাপদ যৌনমিলনসহ বিভিন্ন ঝুঁকিপূর্ণ আচরণ বজায় থাকে। আইডিইউ-দের জন্যে সেবা কার্যক্রমের একটি অত্যাবশ্যক উপাদান হলো তাদের জন্য একটি সহায়ক পরিবেশ তৈরি করা যাতে তারা মাদক গ্রহণে নিরাপদ আচরণ মেনে ঝুঁকি কমানোর বিষয়ে তথ্য পায় এবং সেবা কেন্দ্র-কে স্বাস্থ্য ও সামাজিক সহায়তা সেবার মাধ্যম হিসাবে ব্যবহার করতে পারে।
২. এমএসএম ও হিজড়াদের মধ্যে প্রচলিত যৌনকর্ম বা ব্যতিক্রম যৌন আচরণ, নারী যৌন কর্মীদের যৌনকাজ ও আচরণসহ নানা কারণে সমাজ এবং আইন প্রয়োগকারী সংস্থা তাদেরকে হয়রানি, নির্যাতন, নিপীড়ন এমনকি গ্রেফতারও করে থাকেন। একদিকে যেমন তাদের পারিবারিক,সামাজিক গ্রহণযোগ্যতা নেই অন্যদিকে তারা আইন দ্বারাও সুরক্ষিত নয়। এই কারণে তারা এক স্থান থেকে অন্য স্থানে চলে যায় এবং সবসময় নিজেদের কর্মকাণ্ড লুকাতে চেষ্টা করে যাহা আবারও তাদের অনিরাপদ ঝুঁকিপূর্ণ যৌনকর্মের মধ্যে ঠেলে দেয়।

ডিআইসি সেবা কার্যক্রমের একটি অত্যাবশ্যক উপাদান হলো সেবা গ্রহীতাদের জন্য একটি সহায়ক পরিবেশ তৈরি করা যাতে তারা সহজে ডিআইসির সেবা নিতে পারে বা আসতে পারে এজন্য স্থানীয় পর্যায়ে এ্যাডভোকেসি কৌশল বাস্তবায়ন করতে হবে।

উক্ত এ্যাডভোকেসি কার্যক্রমসমূহ প্রথমে স্থানীয় পর্যায়ে/প্রান্তিক পর্যায়ে পরিচালনা করা যেতে পারে। এরপর জেলা বা জাতীয় পর্যায়ে ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর অধিকার রক্ষায় এ্যাডভোকেসি ইভেন্ট আয়োজন করা যেতে পারে যেখানে স্থানীয় পর্যায়ে পরিচালিত এ্যাডভোকেসি ইভেন্টে প্রাপ্ত বিভিন্ন পরামর্শ বা সুপারিশগুলো নিয়ে বিশদ আলোচনা করতে হবে।

যে সকল বিষয় মেনে চলবে-

১. প্রত্যেক সেবা কেন্দ্রে বা ডিআইসি স্থানীয় পর্যায়ে এ্যাডভোকেসির কর্মকাণ্ড পরিচালনা করবে
২. স্থানীয় পর্যায়ে এ্যাডভোকেসির চাহিদাগুলো কী এবং সুনির্দিষ্ট কোন কোন বিষয়ে এ্যাডভোকেসি করা হবে সেগুলি চিহ্নিত করা
৩. প্রত্যেক দলীয় আলোচনায় ও ডিআইসির পরামর্শ ও অভিযোগ বক্সে যে সকল জরুরী বিষয় জমা পড়বে সে বিষয়গুলি নিয়েও স্থানীয় পর্যায়ে এ্যাডভোকেসি কর্মকাণ্ড পরিচালনা করা যেতে পারে।
৪. প্রতিটি সেবা কেন্দ্রে একটি করে ডিআইসি উপদেষ্টা কমিটি থাকবে।

প্রয়োজনীয় উপকরণ ও নথি

১. স্থানীয় পর্যায়ে এ্যাডভোকেসি একটি ধারণাপত্র (কনসেপ্ট পেপার) প্রস্তাবনা থাকতে হবে
২. ধারণা পত্রে উদ্দিষ্ট জনগোষ্ঠী, প্রত্যাশিত ফলাফল, কাজের স্থান, সময় ও তারিখ এবং বাজেট ইত্যাদি উল্লেখ থাকবে
৩. সহায়ক পরিবেশে তৈরির লক্ষ্যে প্রাথমিক উদ্দিষ্ট জনগোষ্ঠী ও স্টেকহোল্ডার যেমনঃ জেলা প্রশাসন, সিভিল সার্জন, পুলিশ, সমাজ সেবা কর্মকর্তা, যুবউন্নয়ন কর্মকর্তা, আইনজীবী, মানবাধিকার সংস্থা, চিকিৎসক, হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ, মেয়র/চেয়ারম্যান এবং ওয়ার্ড কমিশনার'সহ প্রভাবশালী স্থানীয় ব্যক্তিবর্গ, ধর্মীয় নেতা, সাংবাদিক, শিক্ষক, মাদক নিয়ন্ত্রণ অধিদপ্তর, মাদক বিক্রেতা, ঔষধ বিক্রেতা, আইডিইউ-র পিতামাতা/অভিভাবক ও স্বামী স্ত্রী প্রমুখদের অন্তর্ভুক্ত করতে হবে
৪. সেবা কেন্দ্র বা ডিআইসি উপদেষ্টা কমিটির ভূমিকা ও দায়িত্ব নির্ধারণ করতে হবে
৫. এ্যাডভোকেসি রিপোর্টিং ফরম্যাট-যেখানে এ্যাডভোকেসি মিটিং ও স্টেকহোল্ডারদের আলোচনাগুলো লিখিত থাকবে আইসি/বিসিসি উপকরণসহ
৬. উপস্থাপনার যন্ত্রপাতি (মাল্টিমিডিয়াঃ কম্পিউটার/ওভারহেড প্রজেক্টর, সাদা কাগজ, বোর্ড ইত্যাদি)।

৪. সংক্রমণ প্রতিরোধের ধাপসমূহ

১. হাত ধোয়া (Handwashing)
২. গ্লাভস পরা (Gloves Wearing)
৩. বিশোধন (Decontamination)
৪. পরিষ্কারকরণ (Cleaning)
৫. জীবানুমুক্তকরণ (Sterilization) অথবা উচ্চমাত্রায় সংক্রমণমুক্তকরণ (High Level Disinfection)
৬. বর্জ্য অপসারণ (Waste Disposal)

আদর্শ সাবধানতা (Standard Precaution): আদর্শ সাবধানতা বলতে বোঝায় স্বীকৃত ক্লিনিক্যাল কার্যক্রম যা সংক্রমিত বস্তু (যেমন রক্ত এবং অন্যান্য দেহরস) এর সংস্পর্শ হতে ঝুঁকি কমাতে। আদর্শ সাবধানতা রোগবিস্তার চক্রে বাধা দান করে এবং স্বাস্থ্যকর্মী ও সেবাগ্রহীতার মধ্যে সংক্রমণ বিস্তারের ঝুঁকি কমাতে।

সার্বজনীন সাবধানতা (Universal Precaution): সার্বজনীন সাবধানতা একটি পুরাতন শব্দ। এটি দ্বারা এমন অভ্যাসকে বোঝায় যা রক্তবাহিত জীবাণু সংক্রমণ হতে স্বাস্থ্যকর্মীকে রক্ষা করে।

৪.১ হাত ধোয়া

৪.১.১ কখন হাত ধোবেন

১. কর্মক্ষেত্রে আসার পরপরই
২. রোগীকে পরীক্ষা করার আগে ও পরে
৩. গ্লোভস পরার আগে এবং খোলার পরে
৪. রোগীর রক্ত, পুঁজ বা দেহনিঃসৃত পদার্থ পরিষ্কার সময় হাতে লাগলে অথবা ব্যবহৃত যন্ত্রপাতি স্পর্শ করার পর
৫. বাথরুম ব্যবহারের পরে
৬. কর্মক্ষেত্র থেকে চলে যাওয়ার পূর্বে

৪.১.২ সাধারণ হাত ধোয়ার ধাপসমূহ

ধাপঃ ১

হাতের আংটি, ঘড়ি, শাঁখা, চুড়ি ইত্যাদি খুলে ফেলুন। হাত পানি দিয়ে ভিজিয়ে নিন।

ধাপঃ ২

হাতের কঙ্গি অবধি ভালভাবে সাবান লাগান।

ধাপঃ ৩

প্রচুর ফেনা করে দুই আঙুলের ভাঁজ/খাঁজ ও নখের নীচসহ কঙ্গি অবধি ১০-১৫ সেকেন্ড ধরে ঘষে নিন।



ধাপঃ ৪

এরপর প্রবাহমান পরিষ্কার পানির ধারায় দুই হাত ভালোভাবে ধুয়ে ফেলুন।



ধাপঃ ৫

শুকনো ও পরিষ্কার ব্যক্তিগত তোয়ালে/রুমাল দিয়ে হাত মুছে বা বাতাসে শুকিয়ে নিন।



প্রবাহমান পানি না থাকলে কলযুক্ত পরিষ্কার পানির পাত্র অথবা বালতিতে সংরক্ষিত পরিষ্কার পানি ও মগ ব্যবহার করে হাত ধোয়া যেতে পারে।

৪.১.৩ প্রয়োজনীয় উপকরণ

১. সাবান/তরল সাবান
২. প্রবাহমান পানির ধারা (ট্যাপের পানি)
৩. প্রবাহমান পানি যদি না থাকে তবে কলযুক্ত পরিষ্কার পানির পাত্র অথবা বালতিতে সংরক্ষিত পরিষ্কার পানি ও মগ।
৪. শুধু নিজের ব্যবহারের জন্য শুকনা ও পরিষ্কার তোয়ালে বা রুমাল।

৪.২ গন্ডাভস পরা

সংক্রমণ প্রতিরোধের একটি গুরুত্বপূর্ণ প্রক্রিয়া হচ্ছে গন্ডাভস এর যথাযথ ব্যবহার। গন্ডাভস সেবাদানকারী ও রোগীর রক্ত বা দেহনিঃসৃত দূষিত পদার্থে অবস্থিত জীবাণুর মধ্যে একটি বাধার প্রাচীর তৈরী করে।

৪.২.১ সংক্রমণ প্রতিরোধে সাধারণত তিন ধরনের গন্ডাভস ব্যবহৃত হয়

▶ সার্জিক্যাল গন্ডাভস

এগুলো একবার অথবা জীবাণুমুক্ত করে পুনরায় ব্যবহারযোগ্য হতে পারে

▶ পরীক্ষা কাজে ব্যবহৃত গন্ডাভস

এসব গন্ডাভস কম দামে পাওয়া যায় এবং শুধুমাত্র একবার ব্যবহারযোগ্য

▶ ইউটিলিটি গন্ডাভস

পুরু/মোটা রাবারের তৈরী ভারী গন্ডাভস জীবাণুমুক্ত যন্ত্রপাতি ও বর্জ্য নাড়াচাড়ার জন্য ব্যবহৃত হয়। সঠিক নিয়মে পরিচ্ছন্ন রেখে বহুদিন ব্যবহার করা যায়

কোন গন্ডাভস পরবেন

গন্ডাভসই একমাত্র মাধ্যম যা সেবাদানকারী ও রোগীর মধ্যে সরাসরি স্পর্শ প্রতিহত করে বিভিন্ন রোগ জীবাণুর সংক্রমণ প্রতিরোধ করে।

৪.২.২ কখন গন্ডাভস পরবেন

- ▶ সার্জিক্যাল গন্ডাভসঃ যে কোন ধরনের অস্ত্রোপচার, স্বাভাবিক ডেলিভারী, পেলভিক পরীক্ষা, পেরিনিয়াল টিয়ার রিপেয়ার, হাত দ্বারা প্ল্যাসেন্টা বের করা ইত্যাদি কাজে
- পরীক্ষা কাজে ব্যবহারের গন্ডাভসঃ পেলভিক পরীক্ষা, রক্ত অথবা দেহের অন্যান্য তরল পদার্থ বা টিস্যুর সংস্পর্শে আসে এমন যে কোন ধরনের নমুনা সংগ্রহের পূর্বে
- ইউটিলিটি গন্ডাভসঃ বিভিন্ন যন্ত্রপাতি বিশোধন, পরিষ্কারকরণ ও রোগী পরীক্ষার টেবিল অথবা মেবোর মত বড় জায়গা পরিষ্কার এবং ক্লিনিকের বর্জ্য অপসারণের সময়

৪.২.৩ গন্ডাভস (সার্জিক্যাল) পরার ধাপসমূহ

ধাপঃ ১

সার্জিক্যাল হ্যান্ডস্কেচ করার পর আপনার সহকারীকে সতর্কতার সাথে গন্ডাভসের বাইরের প্যাকেট ছিঁড়ে দিতে বলুন এবং হাত দিয়ে ভেতরের জীবাণুমুক্ত প্যাকেটসহ গন্ডাভসটি বের করে নিন।



ধাপঃ ২

জীবাণুমুক্ত প্যাকেট থেকে প্রথম গন্ডাভসের ভাঁজ করা অংশে ধরুন।



ধাপঃ ৩

বাম হাতে গন্ডাভস এর ভাঁজ করা অংশ ধরে আংশিকভাবে ডান হাতের গন্ডাভসটি পরুন। তবে গন্ডাভস -এর ভাঁজটি খুলে ফেলবেন না।



ধাপঃ ৪

ডান হাতের আঙ্গুল বাম হাতের গন্ডাভসের ভাঁজে ঢুকিয়ে গন্ডাভসটি তুলে নিন।



ধাপঃ ৫

ডান হাত দিয়ে বাম হাতের গন্ডাভসটির ভাঁজের ভিতরের দিকের অংশ ধরে গন্ডাভসটি সম্পূর্ণ পরে ফেলুন।



ধাপঃ ৬

এখন বাম হাতের আঙ্গুল ডান হাতের আংশিক পরা গন্ডাভসের ভাঁজ করা অংশে ঢুকিয়ে গন্ডাভসটির ভাঁজ করা অংশ টেনে সম্পূর্ণভাবে পরে ফেলুন। লক্ষ্য রাখবেন গন্ডাভসের বাইরের দিকের অংশ যেন কোন অবস্থায় খালি হাতের সংস্পর্শে না আসে।



৪.২.৪ গন্ডাভসখোলার ধাপসমূহ

ধাপঃ ১

প্রথমে গ্লাভসসহ দুই হাত ০.৫% ক্লোরিন দ্রবণে ভালোভাবে ধুয়ে নিতে হবে।



ধাপঃ ২

এরপর একটি গ্লাভসের কাফের কাছে ধরে সেই গ্লাভসটি উলটিয়ে আংশিকভাবে খুলে নিন। মনে রাখতে হবে দ্বিতীয় গ্লাভসটি খোলার আগে প্রথম গ্লাভসটি পুরোপুরি খোলা যাবে না।



ধাপঃ ৩

প্রথম গ্লাভসটি হাতে থাকা অবস্থায় দ্বিতীয় গ্লাভসের কাফের কাছাকাছি ধরে তা উলটিয়ে খুলে ফেলুন। মনে রাখতে হবে দ্বিতীয় গ্লাভসটিও আংশিকভাবে খুলতে হবে যেন খালি হাতে জীবাণুযুক্ত গ্লাভসের বাইরের অংশ ছুঁতে না হয়।



ধাপঃ ৪

সাবধানে দুটো গ্লাভসই এক সংগে খুলে ফেলুন। গ্লাভস খোলার সাথে সাথেই সেটা বর্জের পাত্রে ফেলুন। এরপর সাবান ও প্রবাহমান পানিতে হাত ধুয়ে ফেলুন।



৪.৩ যন্ত্রপাতি প্রক্রিয়াজাতকরণ এর ধাপসমূহ

১. বিশোধনঃ ব্যবহারের পরপরই সমস্ত যন্ত্রপাতি ০.৫% ক্লোরিন দ্রবণে ১০ মিনিট ভিজিয়ে রাখলে জীবানু ধ্বংস হয় ও যন্ত্রপাতি নাড়াচাড়া নিরাপদ হয়
২. পরিষ্কারকরণঃ ডিটারজেন্ট ও ব্রাশ ব্যবহার করে প্রবাহমান পানিতে ধুয়ে রক্ত ও অন্যান্য জৈব বস্তু যন্ত্রপাতি থেকে সরানো হয়
৩. স্টেরিলাইজেশন/জীবানুমুক্তকরণঃ তাপ বা রাসায়নিক দ্রব্য দিয়ে স্পোরসহ জীবানু ধ্বংস করা হয় অথবা উচ্চমাত্রায় জীবানুমুক্তকরণ (HLD)ঃ পানিতে ফুটিয়ে বা রাসায়নিকে ডুবিয়ে স্পোর ছাড়া জীবানু ধ্বংস করা হয়
৪. ব্যবহার বা সংরক্ষণ

৪.৩.১ বিশোধনের ধাপ (Decontamination)

ধাপঃ ১

লাল ঢাকনামুক্ত বালতিতে ৫ লিঃ পানি নিয়ে এতে ১০০ গ্রাম (১লিঃ পানিতে ২০ গ্রাম) ব্লিচিং পাউডার মিশিয়ে নাড়ন কাঠি দিয়ে নেড়ে ০.৫% ক্লোরিন দ্রবণ তৈরী করুন, এবং প্লাস্টিক ছাকনী বালতিতে ডুবিয়ে বালতি ঢাকনা দিয়ে ঢেকে রাখুন এখানে আমরা ব্লিচিং পাউডার এর পরিবর্তে লিকুইড ব্লিচিং ব্যবহার করে ০.৫% ক্লোরিন দ্রবণ তৈরী করতে পারি। ৯.৫ ভাগ পানিতে ১ ভাগ লিকুইড বি-চ ব্যবহার করে ০.৫% ক্লোরিন দ্রবণ তৈরী করা যায়।

ধাপঃ ২

যন্ত্রপাতি ব্যবহারের পর পরই ক্লোরিন দ্রবণ পূর্ণ বালতিতে সম্পূর্ণ ডুবিয়ে রাখুন। বিভিন্ন অংশে সংযোজিত যন্ত্রসমূহ খুলে ডুবাবেন। লক্ষ্য রাখবেন সব যন্ত্রপাতি যেন দ্রবণে সম্পূর্ণ ডুবে থাকে। বালতি ঢাকনা দিয়ে ঢেকে দিন।

ধাপঃ ৩

সর্বশেষ যন্ত্রটি ডুবানোর পর ঢাকনা বন্ধ অবস্থায় ১০ মিনিট যন্ত্রপাতিগুলো ক্লোরিন দ্রবণে বিশোধন করুন।

ধাপঃ ৪

১০ মিনিট শেষ হলে প্লাস্টিকের ছাঁকনী ক্লোরিন দ্রবণ থেকে তুলে বিশোধিত যন্ত্রপাতিগুলো পরিষ্কার পানি পূর্ণ সবুজ বালতিতে রাখুন এবং সময়মত ধুয়ে ফেলুন।

নোট: সঠিক সময় গণনার জন্য টাইমার এলার্ম ব্যবহার করুন।



ধাপঃ ১



ধাপঃ ২



ধাপঃ ৩



ধাপঃ ৪

৪.৩.২ পরিষ্কারকরণের ধাপ (Cleaning)

ধাপঃ ১

বিশোধিত যন্ত্রপাতিগুলো একটি ডিটারজেন্ট মিশ্রিত পানিপূর্ণ পাত্রে নিতে হবে

ধাপঃ ২

যন্ত্রপাতিগুলো ডিটারজেন্ট মিশ্রিত পানিতে ডুবানো অবস্থায় ব্রাশ দিয়ে ঘষে পরিষ্কার করুন যাতে পানি ছিটে চোখে মুখে না লাগে।

ধাপঃ ৩

এরপর যন্ত্রপাতিগুলো প্রবাহমান পানির ধারায় এমনভাবে ধুয়ে ফেলুন যাতে যন্ত্রপাতির গায়ে ডিটারজেন্ট পাউডারের গুড়া বা অন্য কোন ময়লা না লেগে থাকে।

ধাপঃ ৪

ধোয়া যন্ত্রপাতিগুলো বাতাসে অথবা পরিষ্কার তোয়ালে দিয়ে মুছে শুকিয়ে নিন



ধাপঃ ১



ধাপঃ ২



ধাপঃ ৩



ধাপঃ ৪

মনে রাখবেন-

১. যন্ত্রপাতি ক্লোরিন দ্রবণে ডোবানো ও তোলার সময় অবশ্যই ইউটিলিটি গ্লাভস ও ব্লিচিং পাউডার তোলার জন্য প্লাস্টিক অথবা মেলামাইনের চামচ ব্যবহার করতে হবে
২. বিভিন্ন অংশে সংযোজিত যন্ত্রসমূহ (প্যাঁচ/ক্যাচ) খুলে ক্লোরিন দ্রবণে ডোবাতে হবে
৩. ধারালো যন্ত্রসমূহ (যেমন সিজার) ক্লোরিন দ্রবণে ডোবাতে হবে
৪. ১০ মিনিট পর সকল যন্ত্রপাতি তুলে নিতে হবে
৫. প্রতিদিন নতুন করে দ্রবণ তৈরী করতে হবে এবং দিনের শেষে খোলা ড্রেনে অথবা মাটিতে গর্ত করে ফেলে দিতে হবে
৬. ব্লিচিং পাউডার অবশ্যই শক্ত ঢাকনায়ুক্ত, রপ্তানি প্লাস্টিকের পাত্রে (যাতে আলো প্রবেশ না করে অর্থাৎ বাইরে থেকে দেখা না যায়) রাখতে হবে। অন্যথায় এর গুণাগুণ নষ্ট হয়।
৭. কক্ষের আসবাবপত্র ও অন্যান্য সামগ্রী ০.৫% ক্লোরিন দ্রবণে ভিজানো কাপড় দিয়ে মুছে নিতে হবে
৮. ক্লোরিন দ্রবণ তৈরীর পর ২৪ ঘন্টা পর্যন্ত রাখা যাবে। তবে অধিক সংখ্যক যন্ত্রপাতি বিশোধনের কারণে দ্রবণ ঘোলাটে মনে হলে তা ফেলে দিয়ে পুনরায় নতুন দ্রবণ তৈরী করতে হবে

৪.৩.৩ জীবানুমুক্তকরণ (Sterilization)

বাস্পীয় জীবানুমুক্তকরণ (অটোক্লেভিং)-এর ক্ষেত্রে করণীয়:

ধাপঃ ১

পরিষ্কার করা যন্ত্রপাতিগুলো স্টেরিলাইজারের ট্রে অথবা ঢাকনায়ুক্ত ফুটানোর পাত্রে সাজিয়ে নিন। যে সমস্ত যন্ত্রপাতির বিভিন্ন অংশ খোলা যায় সে সমস্ত অংশ খুলে নিন। আর্টারী ফরসেপ ও কাঁচির ক্যাচগুলো খুলে রাখুন।



ধাপঃ ২

সাজানো ট্রে স্টেরিলাইজারে অথবা ঢাকনায়ুক্ত ফুটানোর পাত্রে এমনভাবে রাখুন যাতে যন্ত্রগুলোর উপরের অংশ কমপক্ষে এক ইঞ্চি পরিমাণ পানির নীচে ডুবে থাকে।



ধাপঃ ৩

স্টেরিলাইজার অথবা ফুটানো পাত্রে ঢাকনাটি বন্ধ করুন। পানি টগবগ করে ফোটার পর থেকে সময় গণনা শুরু করুন। ৩০ মিনিট ধরে যন্ত্রপাতিগুলো ফুটিয়ে নিন।



ধাপঃ ৪

৩০ মিনিট শেষ হলে স্টেরিলাইজার / ফুটানোর পাত্র থেকে যন্ত্রপাতি জীবানুমুক্ত লিফটের দিয়ে সেগুলো তুলে উচ্চ মাত্রায় সংক্রমণযুক্ত ট্রেতে অথবা জীবানুমুক্ত পাত্রে রাখুন। সংরক্ষণের পূর্বে যন্ত্রপাতিসমূহ শুকানো প্রয়োজন।



ধাপঃ ৫

শুকনো যন্ত্রপাতিগুলো জীবানুমুক্ত পাত্রে ভালোভাবে মুখ বন্ধ করে সংরক্ষণ করুন এবং পাত্রে গায়ে যন্ত্রসমূহের ব্যবহারের মেয়াদ লিখে রাখুন। মুখ না খুললে যন্ত্রপাতিগুলো ২৪ ঘন্টা পর্যন্ত ব্যবহার করা যাবে।



8.8 ডিআইসি/ সেবা কেন্দ্রে বা বর্জ্য ব্যবস্থাপনা

বর্জ্য অপসারণ (Waste Disposal)

8.8.1 স্বাস্থ্য কেন্দ্রে যে ধরনের বর্জ্য পাওয়া যায় -

- সাধারণ বর্জ্যঃ যে সকল বর্জ্য আঘাত বা সংক্রমণের ঝুঁকি সৃষ্টি করে না যেমন: কাগজ, বাস্ক, প্যাকেজ, বোতল, প্লাস্টিকের পাত্র ইত্যাদি
- মেডিকেল বর্জ্যঃ যে সকল দ্রব্য রোগ নির্ণয়, চিকিৎসা এবং/বা টিকাদানে ব্যবহৃত হয় যেমন:
 - রক্ত/রক্তজাত সামগ্রী, দেহ রস, ব্যবহৃত ব্যাভেজ ইত্যাদি
 - জৈব বর্জ্য: শরীরের অংশ বা টিস্যু, গর্ভফুল ইত্যাদি
 - ধারালো যন্ত্রপাতি: সূঁচ, ব্লেন্ড ইত্যাদি
 - তরল বর্জ্য: ব্যবহৃত ০.৫% ফ্লোরিন দ্রবন

8.8.2 বর্জ্য ব্যবস্থাপনার ধাপসমূহ

ক. বাছাইকরণঃ

- সাধারণ ও মেডিকেল বর্জ্যের জন্য আলাদা এবং সঠিক পাত্র ব্যবহার করতে হবে
- ধারালো যন্ত্রাংশের জন্য আলাদা পাত্র ব্যবহার করতে হবে
- ভিন্ন ধরনের রঙ্গিন পাত্র অথবা লেভেল লাগানো পাত্র ব্যবহার করতে হবে
- সঠিক ব্যবস্থাপনার লক্ষ্যে চিহ্নিত বর্জ্য, বর্ণ-বিন্যাস অনুযায়ী পৃথক পৃথক পাত্রে পৃথকীকরণ করা যেমন: উৎপত্তিস্থলেই বর্জ্যের ধরণ অনুযায়ী বর্জ্যকে চার ভাগে ভাগ করা। সাধারণত চার ধরনের বালতি এ কাজে ব্যবহার করা হবে যেমন:

বর্জ্যের ধরণ	পাত্রের রং বিন্যাস
সাধারণ বর্জ্য	কালো
ক্ষতিকারক/মেডিকেল বর্জ্য	হলুদ
ধারাল বর্জ্য	লাল
তরল বর্জ্য	সবুজ

খ. নাড়াচাড়াঃ

- অপসারণের পূর্বে যত কম সম্ভব মেডিকেল বর্জ্য নাড়াচাড়া করা
- ৩/৪ ভাগ পূর্ণ হলেই পাত্রের বর্জ্য অপসারণ করা
- মেডিকেল বর্জ্য নাড়াচাড়ার সময় সবসময়ই হেভি ইউটিলিটি গ্লোভস ও জুতা পড়া

**বর্জ্যের স্থান নির্বাচনে নিম্নবর্ণিত বিষয়ে লক্ষ্য রাখতে হবে-

- স্থানটি হবে পাকা মেঝেতে যা সর্বসাধারণের জন্য উন্মুক্ত হবে না
- নিয়মিত পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা বজায় রাখার জন্য স্থানটিতে পানি সরবরাহ থাকতে হবে
- স্থানটি বর্জ্য ব্যবস্থাপনার সাথে যুক্ত কর্মচারীদের জন্য সহজে প্রবেশযোগ্য হবে কিন্তু পশু-পাখি ও বহিরাগতদের জন্য কোন অবস্থায়ই প্রবেশযোগ্য হবে না
- স্থানটিতে প্রয়োজনীয় আলো-বাতাস থাকতে হবে
- রান্নাঘর অথবা খাদ্য তৈরী হয় এরূপ স্থানের কাছে বর্জ্য সংরক্ষণের স্থান নির্বাচন করা যাবে না
- বর্জ্য সংরক্ষণের সময় পাত্র/বিনগুলি অবশ্যই ঢাকনা দিয়ে বন্ধ রাখতে হবে
- বর্জ্য সংরক্ষণ স্থানের বাহিরে বিপদফলক/চিহ্ন সম্বলিত তথ্য/চিত্র বুলিয়ে রাখতে হবে
- বর্জ্য ব্যবস্থাপনায় কিভাবে ব্যক্তিগত নিরাপত্তা বজায় রাখতে হবে তার নির্দেশনা সেখানে বুলিয়ে রাখতে হবে

**** প্রয়োজনীয় উপকরণ**

১. চার রং-এর ঢাকনায়ুক্ত বালতি
২. গগলস/চশমা
৩. মাস্ক, ক্যাপ
৪. ম্যাকিন্টোস/প্লাস্টিকের পরিধান
৫. ইউটিলিটি গ্লোভস
৬. পানি পরিমাপক পাত্র ও প্লাস্টিকের মগ
৭. ক্লোটেক/ব্লিচিং পাউডার/ (sodium hypochlorite)
৮. ব্লিচিং পাউডার রাখার জন্য ঢাকনায়ুক্ত রঙিন পাত্র
৯. ক্লোটেক/ব্লিচিং পাউডার পরিমাপক কাপ
১০. প্লাস্টিক ছাঁকনী (তলদেশে ছিদ্রযুক্ত)
১১. কাঠের নাড়ুন কাঠি
১২. প্লাস্টিকের অথবা মেলামাইনের লম্বা হাতলযুক্ত চামচ
১৩. টাইমার/ঘড়ি

গ. অপসারণের সাধারণ নীতিমালা:

মেডিকেল বর্জ্য:

১. ধোয়া যাবে, ছিদ্র হবে না এমন পাষ্টিক বা মরিচারোধক পাত্রের ব্যবহার
২. ব্যবহারকারীদের জন্য সুবিধাজনক স্থানে বর্জ্যের পাত্রগুলো রাখা
৩. প্রতিদিন বা ৩/৪ ভাগ পূর্ণ হলে পাত্র খালি করা
৪. মেডিকেল বর্জ্যের পাত্রে কখনও হাত না দেয়া
৫. সব সময় মেডিকেল বর্জ্য সঠিকভাবে অপসারণ - কখনও ছুড়ে না ফেলা
৬. মেডিকেল বর্জ্য নাড়াচাড়ার সময় সবসময়ই হেভী ইউটিলিটি গ্লোভস ও জুতা ব্যবহার করা
৭. গ্লোভস খোলার পূর্বে ধোয়া এবং খোলার পর হাত ধোয়া
৮. বর্জ্যের পাত্র ক্লোরিন দ্রবণ ও পানিতে ধোয়া
৯. ধারালো, তরল বর্জ্য এবং ক্ষতিকারক রাসায়নিক বর্জ্য বিশেষভাবে অপসারণ

তরল মেডিকেল বর্জ্য অপসারণ:

১. বহন বা অপসারণের সময় যেন না ছিটে সে ব্যাপারে খেয়াল রাখতে হবে
২. খোলা ড্রেন বা নন সেপটিক লেট্রিনে ফেলতে হবে
৩. সিন্ক বা ড্রেন অথবা লেট্রিন ভালভাবে পানিতে এবং দিনের শেষে ডিজইনফেকটেন্ট দ্রবণ দিয়ে পরিষ্কার করতে হবে
৪. পাত্রটা ০.৫% ক্লোরিন দ্রবণে ১০ মিনিট পূর্ণ করে রাখতে হবে
৫. সব সময় ভারী ইউটিলিটি গ্লোভস ও জুতা ব্যবহার করতে হবে
৬. গ্লোভস খোলার আগে গ্লোভস সহ হাত ধুতে হবে এবং খোলার পর হাত ধুতে হবে

ধারালো বস্তু অপসারণ:

১. ছিদ্র হবে না এমন পাত্রে ধারালো বস্তু অপসারণ
২. পাত্রটি ব্যবহারের জন্য খুব কাছে রাখা
৩. সূঁচ ও সিরিঞ্জ কখনও বাঁকানো, ভাঙ্গা বা খোলা যাবে না
৪. ধারালো বস্তুগুলো ইনসিনারেটরে পোড়ানো
৫. পোড়ানোর পর উৎপাদিত ছাই/অবশিষ্টাংশ কাগজের ঠোঙায় ভরে পাবলিক ডাস্টবিনে ফেলতে হবে।

৪.৪.৩ ইনসিনারেশন:

১. যে সমস্ত বর্জ্য পোড়াতে হবে সেগুলোকে ইনসিনারেটরের ভেতরে অবস্থিত লোহার জালের উপর রাখতে হবে, অতঃপর বর্জ্যগুলোতে অগ্নিসংযোগ করতে হবে। বর্জ্যগুলো ভিজা থাকলে সামান্য কেরোসিন ঢেলে আগুন জ্বালাতে হবে। লক্ষ্য রাখতে হবে, পোড়ানোর সময় যেন উপরের ঢাকনা ও নীচে অবস্থিত ছাই অপসারণ পথের ঢাকনাটি বন্ধ থাকে।
২. পোড়ানোর পর নীচের ঢাকনাটি খুলে একটা লম্বা শাবল বা হাতল দিয়ে ছাইসহ ধ্বংসকৃত বর্জ্যগুলো বের করে আনতে হবে। অতঃপর সেগুলোকে নিকটবর্তী নির্দিষ্ট কোন স্থানে মাটি চাপ দিতে হবে অথবা মিউনিসিপালিটির ডাস্টবিনে ফেলতে হবে।
৩. যাদের ইনসিনারেটর নেই তাঁরা কোন নির্দিষ্ট স্থানে গর্ত খুঁড়ে পোড়তে পারেন অথবা অনুমোদিত কোন সংস্থা বা প্রতিষ্ঠানের সাথে চুক্তিবদ্ধ হয়ে ইনসিনারেশনের ব্যবস্থা করা যেতে পারে।

৫. ড্রপ-ইন সেন্টারের/সেবা কেন্দ্রের কর্মকাণ্ডে ফরমেটিভ মনিটরিং এবং ইভালুয়েশান প্রক্রিয়া

ভূমিকা:

রিপোর্টিং একটি আবশ্যিকীয় ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কর্মকাণ্ড কারণ এর মাধ্যমেই ফলাফল বা প্রভাব বুঝা যায়। মহিলা যৌনকর্মী/পিডব্লিউআইডি/এমএসএম/এমএসডব্লিউ/হিজড়াদের ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কর্মকাণ্ড ও তার রিপোর্টিং টুলসগুলো তারা ব্যবহার করে ফলে এগুলো তৈরী থেকে বাস্তবায়ন পর্যন্ত তাদের সক্রিয় অংশগ্রহণ খুবই জরুরী।

যৌক্তিককারণ:

সাধারণত দৈনন্দিন কাজে যে ফরমেট ব্যবহার হয় তা পিয়ার আউটরীচরা যে দিন সেবা দেয় (দিন/রাতে) ঐ দিনই ফরমেট পূরণ করে। পরের দিন সুপারভাইজার/ফিল্ড মনিটরের এর কাছে জমা দেয়। তারা ঐ দিন শেষেই/পরবর্তী কার্যদিবসে কম্পাইল করে স্ব-স্ব সুপারভাইজারের নিকট জমা দেয়। সুপারভাইজার প্রতি মাসে ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার/ইনচার্জের সহযোগিতায় ডিআইসির মাসিক তথ্য (ডাটা) কম্পাইলেশন করে স্ব-স্ব প্রতিষ্ঠানে পাঠায়। প্রতিষ্ঠানের মনিটরিং ও মূল্যায়ন শাখা (এমএন্ডই) হতে তা ক্রসচেক হয়ে দাতা গোষ্ঠী বা জাতীয় পর্যায়ে সংগৃহীত হয়।

তথ্য সংগ্রহের ফরমেট:

সুবিধাভোগীদেরকে ডিআইসি সেবা কেন্দ্র এবং আউটরীচ থেকে এইচআইভি প্রতিরোধের সেবা দেওয়া হয়। কিছু কিছু সেবা প্রতিদিন/সাপ্তাহিক/প্রয়োজন অনুসারে দেওয়া হয়। পিআর/এসআর/এসএসআর/ডিআইসি এর কর্মকর্তা ও কর্মচারীরা সম্মিলিত ভাবে তথ্য সংগ্রহের ফরমেটগুলি তৈরী করে। পরবর্তীতে প্রস্তুতকৃত ফরমেটগুলোকে ফিল্ড টেস্টিং করা হয় এবং প্রয়োজন অনুসারে উন্নয়ন করা হয়।

বাংলাদেশে গ্লোবাল ফান্ডের সহযোগীতায় মহিলা-যৌনকর্মী/পিডব্লিউআইডি/এমএসএম/এমএসডব্লিউ/হিজড়াদের এইচআইভি প্রতিরোধের সেবা দেওয়া হয়। সেবার প্রকারভেদ অনুসারে প্রত্যেক জনগোষ্ঠীর জন্য ভিন্ন ভিন্ন ফরমেট ব্যবহৃত হচ্ছে। তথ্য সংগ্রহের পরে ও কম্পাইলেশন এর আগে ডিআইসিতে তথ্য যাচাই বাছাই করা হয়, যেখানে ডিআইসি ও আউটরীচ এর কর্মকর্তা ও কর্মচারীরা স্বতঃস্ফূর্ত ভাবে অংশগ্রহণ করেন। এই সময়ে প্রোগ্রামের টার্গেট এর সাথে প্রত্যেকটি সেবার প্রাপ্ত তথ্যগুলো যাচাই করে লিপিবদ্ধ করা হয়। এই প্রক্রিয়াটিকে ফরমেটিভ মনিটরিং এবং ইভালুয়েশান বলে। প্রোগ্রাম বাস্তবায়নে ফরমেটিভ মনিটরিং এবং ইভালুয়েশান ব্যবহার করা হয় মূলত ফিল্ড/ডিআইসি কর্মীদের যে সকল তথ্য এবং উপকরণ মাঠ পর্যায়ে/ডিআইসিতে প্রদান করার কথা তা সঠিক ভাবে গণনা করে রিপোর্টিং করা হচ্ছে কি না তা মূল্যায়ন করার জন্য। এই ধরনের ফরমেটিভ মনিটরিং এবং ইভালুয়েশান একটি চলমান প্রক্রিয়া যার প্রধান উদ্দেশ্য: কর্মীদের কর্মদক্ষতা, নথিবদ্ধকরণ, শেখা এবং উপদেশের মাধ্যমে প্রোগ্রামের মান উন্নয়ন^{১২}।

আউটরীচ এ যখন সেবা দেওয়া হয় তখন ডিআইসি ম্যানেজার/ইন-চার্জ/সমন্বয়কারী আউটরীচ সুপারভাইজার/ফিল্ড মনিটর আউটরীচ সেবা সঠিকভাবে দেওয়া হচ্ছে কি না তা মনিটরিং করেন। নিম্নে প্রত্যেকটি জনগোষ্ঠীর জন্য তথ্য (ডাটা) সংগ্রহ, ফরমেটিভ মনিটরিং এবং কম্পাইলেশন এর জন্য যে সমস্ত ফরমেট ব্যবহার করা হয় তা বর্ণনা করা হলো।

পিডব্লিউআইডি

পিডব্লিউআইডি প্রকল্পের লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য সমূহ অর্জনের অগ্রগতি দেখার জন্য ডিআইসি পর্যায়ে নানা ধরনের ডাটা কালেকশন ফরমেট ব্যবহার করে মাসিক ও পিরিয়ডিক রিপোর্ট প্রস্তুত করতে হবে। নির্দিষ্ট ফরমেটগুলোর কাজের ধরণ অনুযায়ী আউটরীচ ও ডিআইসিতে ব্যবহার করতে হবে। নিম্নোক্ত ফরমেটগুলো পিডব্লিউআইডি প্রকল্পের ডিআইসি/ সেবা কেন্দ্র ও আউটরীচ এ ব্যবহার করতে হবে।

^১ Dehar, M. A., Casswell, S., & Duignan, P. (1993). Formative and process evaluation of health promotion and disease prevention programs. *Evaluation Review*, 17(2), 204-220.

^২ Habibie, H., Sriskandarajah, N., & Packham, R. G. (2004). Facilitating participatory evaluation as a learning process. *Farming and Rural Systems Research and Extension*, 561.

টেবিল ১: ডাটা সংগ্রহের ফরমেট/রেজিস্টারের তালিকা

ক্রমিক নং	ফরমেট/রেজিস্টারের নাম	ব্যবহারকারী/পূরণকারী	ব্যবহারের ফ্রিকুয়েন্সি	যাচাইকারী	এনেক্স নাম্বার
ফিল্ড কেন্দ্রিক ফরমেট					
১.	দৈনিক আউটরীচ কাজের মনিটরিং ফরমেট	কমিউনিটি অর্গানাইজার/ কেস ওয়ার্কার	দৈনিক	ফিল্ড মনিটর	
সাধারণ সেবা প্রদানের ফরমেট					
২.	আগমনী রেজিস্টার	মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্ট	দৈনিক	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	
৩.	রেজিস্ট্রেশন ফরমেট	ফিল্ড মনিটর	প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	
৪.	মাস্টার লিস্ট রেজিস্টার	ফিল্ড মনিটর	পিরিয়ডিক	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	
৫.	মাদার লিষ্ট	ফিল্ড মনিটর	পিরিয়ডিক	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	
৬.	আউটরীচ তথ্য	ফিল্ড মনিটর	পিরিয়ডিক	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	
৭.	সোস্যাল, কন্ট্রাস্ট এবং স্পট ম্যাপিং	ফিল্ড মনিটর	পিরিয়ডিক	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	
৮.	প্রকল্প উপকরণ বিতরণ ও সংগ্রহের ফরমেট	কমিউনিটি অর্গানাইজার/ কেস ওয়ার্কার	দৈনিক	ফিল্ড মনিটর	
৯.	ট্র্যাক শীট	কমিউনিটি অর্গানাইজার/ কেস ওয়ার্কার	দৈনিক	ফিল্ড মনিটর	
১০.	স্টক রেজিস্টার	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	দৈনিক	এসটিও/পিডিও	
১১.	মুভমেন্ট রেজিস্টার	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর, ফিল্ড মনিটর, মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্ট	প্রয়োজন অনুযায়ী	এসটিও/পিডিও	

ক্রমিক নং	ফরমেট/রেজিস্টারের নাম	ব্যবহারকারী/পূরণকারী	ব্যবহারের ফ্রিকুয়েন্সি	যাচাইকারী	এনেক্স নাম্বার
১২.	ফিল্ড ফাইন্ডিংস রেজিস্টার	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর, ফিল্ড মনিটর, মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্ট	প্রয়োজন অনুযায়ী	এসটিও/পিডিও	
১৩.	মৃত্যুর রেজিস্টার	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	প্রয়োজন অনুযায়ী	এসটিও/পিডিও	
১৪.	ট্রেনিং রেজিস্টার	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	প্রয়োজন অনুযায়ী	এসটিও/পিডিও	
১৫.	দলীয় শিক্ষার রিপোর্ট	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	মাসিক	এসটিও/পিডিও	
১৬.	দৈনিক তাপমাত্রা নির্ণয় চার্ট	মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্ট	দৈনিক	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	
১৭.	হয়রানি তথ্য রেজিস্টার	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	দৈনিক	এসটিও/পিডিও	
১৮.	ভিজিটর রেজিস্টার	পরিদর্শনকারী	প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	
১৯.	প্রজেক্ট স্টাফ ভিজিটর রেজিস্টার	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	প্রয়োজন অনুযায়ী	এসটিও/পিডিও	
এইচটিএস সেবা প্রদানের ফরমেট					
২০.	এইচআইভি পরীক্ষা সেবা প্রদানের ফরম	মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্ট	প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	
২১.	এইচআইভি পরীক্ষার ইকিউএ ফরম	মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্ট	প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	
২২.	এইচআইভি পরীক্ষার ফলাফল	মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্ট	প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	
২৩.	এইচটিএস সার্ভিস	মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্ট	প্রয়োজন	ডিআইসি	

ক্রমিক নং	ফরমেট/রেজিস্টারের নাম	ব্যবহারকারী/পূরণকারী	ব্যবহারের ফ্রিকুয়েন্সি	যাচাইকারী	এনেক্স নাম্বার
	রেজিস্টার		অনুযায়ী	কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	
২৪.	এইচটিএস এন্ড এসটিআই ট্র্যাক রেজিস্টার	মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্ট	প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	
স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের ফরমেট/রেজিস্টার					
২৫.	কম্প্রিহেনসিভ হেলথ কার্ড	মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্ট	প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	
২৬.	পিডব্লিউআইডি এর চিকিৎসা সেবার রেকর্ড রেজিস্টার	মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্ট	দৈনিক	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	
২৭.	রেফারেল রেজিস্টার	মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্ট	প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	
২৮.	এ ডি আর রেকর্ড রেজিস্টার	মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্ট	প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	
২৯.	টিবি রেজিস্টার	মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্ট	প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	
৩০.	ডিটক্সিফিকেশন রেজিস্টার	মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্ট	প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	
৩১.	অটোক্লোড রেজিস্টার	মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্ট	দৈনিক	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	
৩২.	ইনসিনারেটর রেজিস্টার	মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্ট	দৈনিক	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	
ডিআইসি রিপোর্টিং ফরমেট					
৩৩.	মাসিক আউটরীচ এবং ডিআইসি কার্যক্রমের কম্পাইলেশন রিপোর্ট (ক্লিনিক্যাল ও নন- ক্লিনিক্যাল)	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	মাসিক	এসটিও/পিডিও	

উপরোক্ত ফরমেট ও রেজিস্টার সমূহ দিয়ে তথ্য সংগ্রহ সঠিক ভাবে হচ্ছে কিনা এবং প্রকল্পের কার্যক্রম সঠিক নিয়মে চলছে কিনা তা মনিটরিং করার জন্য ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রকোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার এবং ফিল্ড মনিটর আউটরীচ মনিটরিং ভিজিট করতে হবে। প্রকল্পের কার্যক্রম সঠিক ভাবে রিপোর্টেড হচ্ছে কিনা তা যাচাই করার জন্য ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার, ফিল্ড মনিটর, মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্টএর সমন্বয়ে গঠিত টিম মাসে একবার অন সাইট ডাটা ভেরিফিকেশন (ওএসডিভি) ফরমেট ব্যবহার করবেন। ফরমেটিভ মনিটরিং এবং ইভালুয়েশান এর জন্য চেকলিষ্ট, ব্যবহারকারীর নাম নিম্নে উল্লেখ করা হল:

টেবিল ২: ডাটা মনিটরিং এবং ইভালুয়েশান এর চেকলিস্টের তালিকা

ক্রমিক নং	ফরমেটিভ মনিটরিং চেকলিস্টের নাম	ব্যবহারকারী/পূরণকারী	কিভাবে ব্যবহার করবে	ব্যবহারের ফ্রিকুয়েন্সি	এনেঞ্জ নাম্বার
১.	আউটরীচ মনিটরিং চেকলিস্ট	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার আউটরীচ মনিটরিং চেকলিস্ট নিয়ে আউটরীচে যাবেন এবং আউটরীচের বিভিন্ন কার্যক্রম পর্যবেক্ষন করবেন, কমিউনিটি অর্গানাইজার/কেস ওয়ার্কার, পিডার্লিউডি এবং সংশ্লিষ্ট স্টেকহোল্ডারদের সাথে কথা বলে চেকলিস্টটি পূরণ করবেন। চেকলিস্ট পূরণ করার পর ডিআইসিতে এসে ফিল্ড ফাইন্ডিংস রেজিস্টারে একটি রিপোর্ট লিখবেন এবং পূরণকৃত চেকলিস্টটি ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রে সংরক্ষন করবেন।	মাসে ২ দিন	
		ফিল্ড মনিটর	ফিল্ড মনিটর আউটরীচ মনিটরিং চেকলিস্ট নিয়ে আউটরীচে যাবেন এবং আউটরীচের বিভিন্ন কার্যক্রম পর্যবেক্ষন করবেন, কমিউনিটি অর্গানাইজার/কেস ওয়ার্কার, পিডার্লিউডি, প্রজেক্টের সাথে সংশ্লিষ্ট স্টেকহোল্ডারদের সাথে কথা বলে চেকলিস্টটি পূরণ করবেন। চেকলিস্ট পূরণ করার পর ডিআইসিতে এসে ফিল্ড ফাইন্ডিংস রেজিস্টারে একটি রিপোর্ট লিখবেন এবং পূরণকৃত চেকলিস্টটি ডিআইসিতে সংরক্ষন করবেন।	মাসে ৪ দিন	
২.	ওএসডিভি চেকলিস্ট	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার, ফিল্ড মনিটর, মেডিকেল এ্যাসিসটেন্ট	মাসিক রিপোর্ট জমা দেওয়ার আগে রিপোর্টে প্রদানকৃত তথ্য যাচাইয়ের জন্য ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার অফিস স্টাফদের নিয়ে একটি নির্দিষ্ট দিনে সকল মনিটরিং ফরমেট, রেজিস্টারে লিপিবদ্ধ তথ্য যাচাই বাছাই করে ওএসডিভি চেকলিস্ট পূরণ করবেন। পূরণকৃত ওএসডিভি চেকলিস্টটি ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রে সংরক্ষণ করবেন এবং একটি কপি মনিটরিং ও ইভালুয়েশান সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তাদের নিকট প্রেরন করবেন।	মাসে ১ দিন	

ওপিঅয়েড সাবস্টিটিউশন খেরাপী (ওএসটি)

ওএসটি কার্যক্রমের লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য সমূহ অর্জনের অগ্রগতি দেখার জন্য ওএসটি ক্লিনিকে বিভিন্ন প্রকার ডাটা কালেকশন ফরমেট ব্যবহার করা হয়ে থাকে, যা থেকে মাসিক ও ত্রৈমাসিক রিপোর্ট প্রস্তুত করা হয়। নিম্নোক্ত ফরমেটগুলো ওএসটি ক্লিনিক সমূহে ব্যবহার করতে হবে।

টেবিল ৩: ডাটা সংগ্রহের ফরমেট/রেজিস্টারের তালিকা

ক্রমিক নং	ফরমেট/রেজিস্টারের নাম	ব্যবহারকারী/পূরণকারী	ব্যবহারের ফ্রিকুয়েন্সি	যাচাইকারী	এনেক্স নম্বর
১.	মাসিক কম্পাইলেশন রিপোর্ট	কাউন্সেলর	মাসিক	প্রোজেক্ট রিসার্চ ফিজিশিয়ান (পিআরপি)/সিনিয়র টেকনিক্যাল অফিসার-প্রোগ্রাম এন্ড ট্রিটমেন্ট (এসটিও)	
২.	পিরিয়ডিক প্রোগ্রামেটিক রিপোর্ট	কাউন্সেলর	পিরিয়ডিক	পিআরপি/ এসটিও	
৩.	ওএসটি এনরোলমেন্ট রেজিস্টার	কাউন্সেলর/ পিআরপি/ এসটিও	প্রয়োজন অনুযায়ী	টেকনিক্যাল কোঅর্ডিনেটর-কোয়ালিটি অ্যাসুরেন্স/কোয়ালিটি ইম্প্রুভমেন্ট (টিসি-কিউএ/কিউআই) অথবা মেডিকেল অফিসার	
৪.	ডেইলি ক্লায়েন্ট এটেন্ডেন্স শীট	নার্স	দৈনিক	পিআরপি/ এসটিও	
৫.	মেথাডন ডোজ শীট	নার্স	দৈনিক	পিআরপি/ এসটিও	
৬.	কাউন্সেলিং রেজিস্টার	কাউন্সেলর	প্রয়োজন অনুযায়ী	পিআরপি/ এসটিও	
৭.	ইউরিন টেস্ট রেজিস্টার	নার্স	প্রয়োজন অনুযায়ী	পিআরপি/ এসটিও	
৮.	পিরিয়ডিক এমএমটি কনসাম্পশন	নার্স	মাসিক	পিআরপি/ এসটিও	
৯.	মেথাডন স্টক রেজিস্টার	নার্স	প্রয়োজন অনুযায়ী	পিআরপি/ এসটিও	
১০.	মাদার লিস্ট	কাউন্সেলর	পিরিয়ডিক	পিআরপি/ এসটিও	
১১.	রিলিজ রেজিস্টার	কাউন্সেলর	প্রয়োজন অনুযায়ী	পিআরপি/ এসটিও	
১২.	ডেথ রেজিস্টার	কাউন্সেলর/ পিআরপি/ এসটিও	প্রয়োজন অনুযায়ী	টিসি-কিউএ/কিউআই অথবা মেডিকেল অফিসার	
১৩.	পিরিয়ডিক ট্র্যাকিং ফরম্যাট ফর ওএসটি	কাউন্সেলর	পিরিয়ডিক	পিআরপি/ এসটিও	
১৪.	ওএসটি এসেসমেন্ট ফর্ম	কাউন্সেলর/ পিআরপি/ এসটিও	প্রয়োজন অনুযায়ী	টিসি-কিউএ/কিউআই অথবা মেডিকেল অফিসার	

ক্রমিক নং	ফরমেট/রেজিস্টারের নাম	ব্যবহারকারী/পূরণকারী	ব্যবহারের ফ্রিকুয়েন্সি	যাচাইকারী	এনেক্স নাম্বার
১৫.	আউটপেশেন্ট মেডিসিন রেজিস্টার	পিআরপি/ এসটিও	দৈনিক	টিসি-কিউএ/কিউআই অথবা মেডিকেল অফিসার	
১৬.	রেফারেল স্লিপ	পিআরপি/ এসটিও/কাউসেলর	প্রয়োজন অনুযায়ী	টিসি-কিউএ/কিউআই অথবা মেডিকেল অফিসার	
১৭.	রেফারেল রেজিস্টার	কাউসেলর/ পিআরপি/ এসটিও	প্রয়োজন অনুযায়ী	টিসি-কিউএ/কিউআই অথবা মেডিকেল অফিসার	
১৮.	এইচআইভি পজিটিভ ক্লায়েন্ট লিস্ট	কাউসেলর/ পিআরপি/ এসটিও	মাসিক	টিসি-কিউএ/কিউআই অথবা মেডিকেল অফিসার	
১৯.	পেশেন্ট ট্রান্সফার শীট	কাউসেলর	প্রয়োজন অনুযায়ী	পিআরপি/ এসটিও	
২০.	ওএসটি মেডিসিন স্টক রেজিস্টার	মেডিকেল এসিস্টেন্ট	প্রয়োজন অনুযায়ী	পিআরপি/ এসটিও	
২১.	ওএসটি মেডিসিন ভাউচার/চালান	মেডিকেল এসিস্টেন্ট	প্রয়োজন অনুযায়ী	পিআরপি/ এসটিও	
২২.	গ্রুপ কাউন্সেলিং রেজিস্টার	কাউসেলর	সাপ্তাহিক	পিআরপি/ এসটিও	
২৩.	সেক্ষ হেল্প গ্রুপ মিটিং রেজিস্টার	কাউসেলর	সাপ্তাহিক	পিআরপি/ এসটিও	
২৪.	স্টাফ মিটিং রেজিস্টার	কাউসেলর	সাপ্তাহিক	পিআরপি/ এসটিও	
২৫.	টেক আওয়ে ডোজ অফ মেথাডন রেজিস্টার	নার্স	প্রয়োজন অনুযায়ী	পিআরপি/ এসটিও	
২৬.	ভল্ট টেম্পারেচার ফরমেট	নার্স	দৈনিক	পিআরপি/ এসটিও	
২৭.	ক্লায়েন্ট ড্রপআউট এন্ড রি-ইনক্রুশন রেজিস্টার	কাউসেলর	প্রয়োজন অনুযায়ী	পিআরপি/ এসটিও	
২৮.	লজিস্টিক/কনজিউমএবল রেজিস্টার	নার্স	প্রয়োজন অনুযায়ী	কাউসেলর	

উপরোক্ত ফর্ম ও রেজিস্টার সমূহ দিয়ে তথ্য সংগ্রহ সঠিক ভাবে হচ্ছে কি না এবং প্রকল্পের কার্যক্রম সঠিক ভাবে রিপোর্টেড হচ্ছে কি না তা যাচাই করার জন্য পিআরপি/এসটিও, কাউসেলর, নার্স ও আউটরীচ ওয়ার্কার এর সমন্বয়ে গঠিত টিম মাসে একবার অন সাইট ভাটা ভেরিফিকেশন (ওএসডিভি) ফরমেট ব্যবহার করবেন। ফরমেটিভ মনিটরিং এবং ইভালুয়েশন এর জন্য চেকলিষ্ট, ব্যবহারকারীর নাম নিম্নে দেওয়া হল:

টেবিল ৪: ডাটা মনিটরিং এবং ইভালুয়েশান এর চেকলিস্টের তালিকা

ক্রমিক নং	ফরমেটিভ মনিটরিং চেকলিস্টের নাম	ব্যবহারকারী/ পূরণকারী	কিভাবে ব্যবহার করবে	ফ্রিকুয়েন্সি	এনেক্স নম্বর
১.	ওএসডিভি চেকলিস্ট	পিআরপি/ এসটিও, কাউন্সেলর, নার্স ও আউটরীচ ওয়ার্কার	মাসিক রিপোর্ট জমা দেওয়ার আগে পিআরপি/ এসটিও, কাউন্সেলর, নার্স ও আউটরীচ/কেস ওয়ার্কারদের নিয়ে সকল মনিটরিং ফরমেট, রেজিস্ট্রারে লিপিবদ্ধ তথ্য যাচাই বাছাই করে ওএসডিভি চেকলিস্ট পূরণ করবেন। পূরণকৃত ওএসডিভি চেকলিস্টটি ডিআইসিতে সংরক্ষণ করবেন এবং একটি কপি মনিটরিং ও ইভালুয়েশন সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তাদের নিকট প্রেরণ করবেন। এই তথ্যের ভিত্তিতে মাসিক রিপোর্ট তৈরী করবেন।	মাসিক	

নারী যৌনকর্মী (এফএসডব্লিউ)

নারী যৌনকর্মী প্রকল্পের লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য সমূহ অর্জনের অগ্রগতি দেখার জন্য ডিআইসি সেবা কেন্দ্র পর্যায়ে নানা ধরনের ডাটা সংগ্রহের ফরমেট ব্যবহার করে মাসিক ও পিরিয়ডিক রিপোর্ট প্রস্তুত করতে হবে। নির্দিষ্ট ফরমেটগুলোর কাজের ধরণ অনুযায়ী আউটরীচ ও ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রে ব্যবহার করতে হবে। নিম্নোক্ত ফরমেটগুলো এফএসডব্লিউ প্রকল্পের ডিআইসি ও আউটরীচ এ ব্যবহার করতে হবে।

টেবিল ৫: ডাটা সংগ্রহের ফরমেট/রেজিস্টারের তালিকা

ক্রমিক নং	ফরমেট/রেজিস্টারের নাম	ব্যবহারকারী/পূরণকারী	ব্যবহারের ফ্রিকুয়েন্সি	যাচাইকারী	এনেক্স নাম্বার
ফিল্ড কেন্দ্রিক ফরমেট					
১	দৈনিক আউটরীচ কাজের মনিটরিং ফরমেট	কমিউনিটি অরগানাইজার	প্রতিদিন	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	
২	স্যোসাল মার্কেটিং কনডম বিক্রয় ফরমেট	কমিউনিটি অরগানাইজার	প্রতিদিন	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	
সাধারণ সেবা প্রদানের ফরমেট					
৩	আগমনী রেজিস্টার	মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্ট	দৈনিক	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	
৪	রেজিস্ট্রেশন ফরমেট	ফিল্ড মনিটর	প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	
৫	মাস্টার লিস্ট রেজিস্টার	ফিল্ড মনিটর	পিরিয়ডিক	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর	
৬	মাদার লিষ্ট	ফিল্ড মনিটর	পিরিয়ডিক	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	
৭	ত্রৈমাসিক/মাসিক ফিজিক্যাল	মেডিকেল এ্যাসিস্ট্যান্ট	ত্রৈমাসিক/মাসিক	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর	
৮	ত্রৈমাসিক/মাসিক স্টক এন্ড কনজামসন	মেডিকেল এ্যাসিস্ট্যান্ট	ত্রৈমাসিক/মাসিক	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	
৯	ত্রৈমাসিক চাহিদা পত্র (মেডিসিন/এইচটিএস কনজুমেশন)	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর/মেডিকেল এ্যাসিস্ট্যান্ট	ত্রৈমাসিক/ প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	
১০	ত্রৈমাসিক চাহিদা পত্র (কনডম/লুব্রিকেন্ট)	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর/মেডিকেল এ্যাসিস্ট্যান্ট	ত্রৈমাসিক/ প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	
১১	ফিল্ড ফাইনডিংস রেজিস্টার	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর/মেডিকেল এ্যাসিস্ট্যান্ট	প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	
১২	মাসিক নন ক্লিনিকাল কম্পাইলেশন রিপোর্ট	ফিল্ড মনিটর	মাসিক	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	
১৩	ড্রাক সিট	কমিউনিটি অরগানাইজার	প্রতিদিন	ফিল্ড মনিটর	

ক্রমিক নং	ফরমেট/রেজিস্টারের নাম	ব্যবহারকারী/পূরণকারী	ব্যবহারের ফ্রিকুয়েন্সি	যাচাইকারী	এনেক্স নাম্বার
				/ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	
১৪	মৃত্যুর রেজিস্টার	ফিল্ড মনিটর	প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	
১৫	ইভেন্ট রিপোর্টিং ফরমেট	ডিআইসি সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	
১৬	গ্রুপ এডুকেশন সেশন রেকর্ড রেজিস্টার	ফিল্ড মনিটর	প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	
১৭	ভিজিটর রেজিস্টার	পরিদর্শনকারী	প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর	
১৮	ইন্টারনাল ফিডব্যাক রেজিস্টার	প্রকল্পের স্টাফ/পরিদর্শনকারী	প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	
১৯	মুভমেন্ট রেজিস্টার	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রের সকল স্টাফ	প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	
স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের ফরমেট/রেজিস্টার					
২০	মেয়াদোত্তীর্ণ মেডিসিন এর তালিকা	মেডিকেল এ্যাসিস্ট্যান্ট	ত্রৈমাসিক/মাসিক	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	
২১	মেয়াদোত্তীর্ণ মেডিসিন রিপোর্ট	মেডিকেল এ্যাসিস্ট্যান্ট	ত্রৈমাসিক/ প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর	
২২	ট্রিটমেন্ট ক্যাসকেড	মেডিকেল এ্যাসিস্ট্যান্ট	মাসিক	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	
২৩	স্টক রেজিস্টার-ফ্রি কনডম, এসএমআই এবং লুব্রিকেন্টস	ফিল্ড মনিটর	প্রতিদিন	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	
২৪	পেসেন্ট রেকর্ড রেজিস্টার	মেডিকেল এ্যাসিস্ট্যান্ট	প্রতিদিন/ প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর	
২৫	কমপ্রিহেনসিভ হেলথ কার্ড	মেডিকেল এ্যাসিস্ট্যান্ট	প্রতিদিন/ প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	
২৬	রেফারেল রেজিস্টার	মেডিকেল এ্যাসিস্ট্যান্ট	প্রতিদিন/ প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	
২৭	রেফারেল ফরমেট	মেডিকেল এ্যাসিস্ট্যান্ট	প্রতিদিন/ প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	
২৮	এডিআর রেকর্ড রেজিস্টার	মেডিকেল এ্যাসিস্ট্যান্ট	প্রতিদিন/ প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র	

ক্রমিক নং	ফরমেট/রেজিস্টারের নাম	ব্যবহারকারী/পূরণকারী	ব্যবহারের ফ্রিকুয়েন্সি	যাচাইকারী	এনেক্স নাম্বার
				কোঅর্ডিনেটর	
২৯	ইনসিনিরেটর রেজিস্টার	মেডিকেল এ্যাসিস্ট্যান্ট	প্রতিদিন/ প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	
৩০	অটোক্লোড রেজিস্টার	মেডিকেল এ্যাসিস্ট্যান্ট	প্রতিদিন/ প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	
এইচটিএস সেবা প্রদানের ফরমেট					
৩১	এইচআইভি পরীক্ষার ফলাফল	মেডিকেল এ্যাসিস্ট্যান্ট	প্রতিদিন/ প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	
৩২	এইচটিএস সার্ভিস রেকর্ড রেজিস্টার	মেডিকেল এ্যাসিস্ট্যান্ট	প্রতিদিন/ প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	
৩৩	এইচটিএস এবং এসটিআই ট্র্যাক রেজিস্টার	মেডিকেল এ্যাসিস্ট্যান্ট	প্রতিদিন/ প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	
৩৪	এইচটিএস ফরমেট (ডিবিএস)	মেডিকেল এ্যাসিস্ট্যান্ট	প্রতিদিন/ প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	
ডিআইসি রিপোর্টিং ফরমেট					
৩৫	মাসিক আউটরীচ এবং ডিআইসি কার্যক্রমের কম্পাইলেশন রিপোর্ট (ক্লিনিক্যাল ও নন-ক্লিনিক্যাল)	মেডিকেল এ্যাসিস্ট্যান্ট, ফিল্ড মনিটর, ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর	মাসিক	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর	

উপরোক্ত ফরমেট ও রেজিস্টার সমূহ দিয়ে তথ্য সংগ্রহ সঠিক ভাবে হচ্ছে কিনা এবং প্রকল্পের কার্যক্রম সঠিক নিয়মে চলছে কিনা তা মনিটরিং করার জন্য ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রকোঅর্ডিনেটর এবং ফিল্ড মনিটর আউটরীচ মনিটরিং ভিজিট করতে হবে। প্রকল্পের কার্যক্রম সঠিক ভাবে রিপোর্টেড হচ্ছে কিনা তা যাচাই করার জন্য ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর, ফিল্ড মনিটর, মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্টএর সমন্বয়ে গঠিত টিম মাসে একবার অন সাইট ডাটা ভেরিফিকেশন (ওএসডিভি) ফরমেট ব্যবহার করবেন। ফরমেটিভ মনিটরিং এবং ইভালুয়েশন এর জন্য চেকলিষ্ট, ব্যবহারকারীর নাম নিম্নে উল্লেখ করা হল:

টেবিল ৬: ডাটা মনিটরিং এবং ইভালুয়েশান এর চেকলিস্টের তালিকা

ক্রমিক নং	ফরমেটিভ মনিটরিং চেকলিস্টের নাম	ব্যবহারকারী/পূরণকারী	কিভাবে ব্যবহার করবে	ব্যবহারের ফ্রিকুয়েন্সি	এনেক্স নাম্বার
১.	আউটরীচ মনিটরিং চেকলিস্ট	ডিআইসি কোঅর্ডিনেটর	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রকোঅর্ডিনেটর আউটরীচ মনিটরিং চেকলিস্ট নিয়ে আউটরীচে যাবেন এবং আউটরীচের বিভিন্ন কার্যক্রম পর্যবেক্ষণ করবেন, কমিউনিটি অর্গানাইজার এফএসডব্লিউ এবং প্রজেক্টের সাথে সংশ্লিষ্ট স্টেকহোল্ডারদের সাথে কথা বলে চেকলিস্টটি পূরণ করবেন। চেকলিস্ট পূরণ করার পর ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রে এসে ফিল্ড ফাইন্ডিংস রেজিস্টারে একটি রিপোর্ট লিখবেন।	মাসে ২ দিন	
		ফিল্ড মনিটর	ফিল্ড মনিটর আউটরীচ মনিটরিং চেকলিস্ট নিয়ে আউটরীচে যাবেন এবং আউটরীচের বিভিন্ন কার্যক্রম পর্যবেক্ষণ করবেন। কমিউনিটি অর্গানাইজার, এফএসডব্লিউ এবং সংশ্লিষ্ট স্টেকহোল্ডারদের সাথে কথা বলে চেকলিস্টটি পূরণ করবেন। চেকলিস্ট পূরণ করার পর ডিআইসি সেবা কেন্দ্রে এসে ফিল্ড ফাইন্ডিংস রেজিস্টারে একটি রিপোর্ট লিখবেন।	মাসে ৪ দিন	
২.	ওএসডিভি চেকলিস্ট	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর ফিল্ড মনিটর, মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্ট	মাসিক রিপোর্ট জমা দেওয়ার আগে ডিআইসি সেবা কেন্দ্রকোঅর্ডিনেটর ডিআইসি স্টাফদের নিয়ে সকল মনিটরিং ফরমেট, রেজিস্টারে লিপিবদ্ধ তথ্য যাচাই বাছাই করে ওএসডিভি চেকলিস্ট পূরণ করবেন। পূরণকৃত ওএসডিভি চেকলিস্টটি ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রে সংরক্ষণ করবেন এবং একটি কপি মনিটরিং ও ইভালুয়েশান সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তাদের নিকট প্রেরণ করবেন। এই তথ্যের ভিত্তিতে মাসিক রিপোর্ট তৈরী করবেন।	মাসিক	

এমএসএম/এমএসডব্লিউ/হিজড়া

এমএসএম ও হিজড়া জনগোষ্ঠীর জন্য প্রকল্পের লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য সমূহ অর্জনের অগ্রগতি দেখার জন্য ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র পর্যায়ে নানা ধরনের উপাত্ত (ডাটা) সংগ্রহের ফরমেট ব্যবহার করা হবে। কাজের ধরণ অনুযায়ী আউটরীচ ও সেবা কেন্দ্রে ডিআইসিতে ফরমেট/রেজিস্টারগুলো ব্যবহার করতে হবে। উক্ত তথ্য উপাত্তের উপর ভিত্তি করে মাসিক ও পিরিয়ডিক প্রতিবেদন প্রস্তুত করা হবে।

টেবিল ৭: উপাত্ত(ডাটা) সংগ্রহের ফরমেট/রেজিস্টারের তালিকা

ক্রমিক নং	ফরমেট/রেজিস্টারের নাম	ব্যবহারকারী/পূরণকারী	ব্যবহারের ফ্রিকুয়েন্সি	যাচাইকারী	এনেক্স নাম্বার
ফিল্ড কেন্দ্রিক ফরমেট					
১	সেবা গ্রহীতার প্রাথমিক তথ্য সংগ্রহের ফরমেট (প্রোফাইল)	পিয়র এডুকেটর/এ্যাসোসিয়েট	প্রতিদিন বা প্রয়োজন অনুযায়ী	আউটরীচ সুপারভাইজার	
২	উপকরণ ও সেবা বিতরণের তথ্য সংগ্রহ	পিয়র এডুকেটর/এ্যাসোসিয়েট	প্রতিদিন	আউটরীচ সুপারভাইজার	
৩	বিশেষ কোন ঘটনা রিপোর্টিং যেমন: সহিংসতা/নির্যাতন ইত্যাদি	পিয়র এডুকেটর/এ্যাসোসিয়েট	প্রতিদিন বা প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ	
৪	রেফারেল কার্ড	পিয়র এডুকেটর/এ্যাসোসিয়েট	প্রতিদিন বা প্রয়োজন অনুযায়ী	আউটরীচ সুপারভাইজার	
সাধারণ সেবাপ্রদানের ফরমেট					
৫	মাদারলিস্ট	ডিআইসি ম্যানেজার/সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ	প্রতিদিন বা প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ	
৬	ডিআইসিতে উপস্থিতি রেজিস্টার	দায়িত্বপ্রাপ্ত ব্যক্তি	প্রতিদিন বা প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ	
৭	প্রতিদিন উপকরণ চাহিদাপত্র	পিয়র এডুকেটর/এ্যাসোসিয়েট, আউটরীচ সুপারভাইজার	প্রতিদিন বা প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ	
৮	সার্ভিস ফলোআপ রেজিস্টার	সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ/আউটরীচ সুপারভাইজার	প্রতিদিন	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ	
৯	স্টক কার্ড	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সাবডিআইসি	প্রতিদিন	মনিটরিং অফিসার	

ক্রমিক নং	ফরমেট/রেজিস্টারের নাম	ব্যবহারকারী/পূরণকারী	ব্যবহারের ফ্রিকুয়েন্সি	যাচাইকারী	এনেক্স নম্বর
		ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ			
১০	স্টক রেজিস্টার খাতা	সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ/আউটরীচ সুপারভাইজার	প্রতিদিন	মনিটরিংঅফিসার	
১১	বিতরন রেজিস্টার খাতা	সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ/আউটরীচ সুপারভাইজার	প্রতিদিন	মনিটরিংঅফিসার	
১২	উপকরন বিতরন তালিকা	সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ/আউটরীচ সুপারভাইজার	প্রতিদিন	মনিটরিংঅফিসার	
১৩	মাসিক উপকরন রিপোর্ট	সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ/আউটরীচ সুপারভাইজার	মাসিক	সেন্টারম্যানেজার/ মনিটরিংঅফিসার	
১৪	গ্রুপএডুকেশন সেশন রিপোর্টিং ফরমেট	সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ/আউটরীচ সুপারভাইজার	সেশন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/ মনিটরিংঅফিসার	
১৫	গ্রুপএডুকেশন সেশনে অংশ গ্রহনকারীর তালিকা	সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ/আউটরীচ সুপারভাইজার	প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/ মনিটরিংঅফিসার	
১৬	ভিজিটর রেজিস্টার	পরিদর্শনকারী	প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র কোঅর্ডিনেটর/ম্যানেজার	
কাউন্সেলিং সেবাসংগ্রহেরফরমেট					
১৭	কাউন্সেলিং ফরমেট	কাউন্সেলর	প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ/মনিটরিং অফিসার	
১৮	প্রতিদিন কাউন্সেলিং কম্পাইলেশন	কাউন্সেলর	প্রতিদিন বা প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ/মনিটরিং অফিসার	
১৯	মাসিক কাউন্সেলিং কম্পাইলেশন	কাউন্সেলর	মাসিক	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ/মনিটরিং অফিসার	
ক্লিনিক সেশনেরফরমেট					
২০	এসটিআই/সাধারণ স্বাস্থ্য সেবাদান পত্র	মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্ট	প্রতিদিন/প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ/মনিটরিং অফিসার	
২১	প্রতিদিন এসটিআই/সাধারণ স্বাস্থ্য সেবা	মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্ট	প্রতিদিন/প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ/মনিটরিং অফিসার	

ক্রমিক নং	ফরমেট/রেজিস্টারে রনাম	ব্যবহারকারী/পূরণকারী	ব্যবহারের ফ্রিকুয়েন্সি	যাচাইকারী	এনেক্স নাম্বার
	দানতালিকা			অফিসার	
২২	মাসিক এসটিআই/সাধার ন স্বাস্থ্য সেবাদান তালিকা	মেডিকেল এ্যাসিসটেন্ট	মাসিক	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ/মনিটরিং অফিসার	
২৩	এসটিআই ফলোআপ কার্ড	মেডিকেল এ্যাসিসটেন্ট	প্রতিদিন/ প্রয়োজন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ/মনিটরিং অফিসার	
২৪	প্রতিদিন ঔষধ বিতরণ তালিকা	মেডিকেল এ্যাসিসটেন্ট	প্রতিদিন/প্রয়ো জন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ/মনিটরিং অফিসার	
২৫	প্রতিদিন টিবিক্রিনিং এর তালিকা	মেডিকেল এ্যাসিসটেন্ট	প্রতিদিন/প্রয়ো জন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ/মনিটরিং অফিসার	
২৬	মাসিক টিবিক্রিনিং কম্পাইলেশন	মেডিকেল এ্যাসিসটেন্ট	মাসিক	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ/মনিটরিং অফিসার	
২৭	কোয়ালিটি চেকিং ফরমেট	মেডিকেল এ্যাসিসটেন্ট	প্রতিদিন/প্রয়ো জন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ/মনিটরিং অফিসার	
২৮	গুরুতর এসটিআইএবংটি ব সন্দেহভাজনদের হস্তান্তর করণ কার্ড	মেডিকেল এ্যাসিসটেন্ট	প্রতিদিন/প্রয়ো জন অনুযায়ী	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ/মনিটরিং অফিসার	
এইচটিএস সেশনের ফরমেট					
২৯	এইচটিএস প্রি- পোস্ট কাউন্সেলিং ফরমেট	মেডিকেল এ্যাসিসটেন্ট	এইচটিএস সেশন	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ/মনিটরিং অফিসার	
৩০	এইচআইভি পরীক্ষার ফলাফল	মেডিকেল এ্যাসিসটেন্ট	এইচটিএস সেশন	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ/মনিটরিং	

ক্রমিক নং	ফরমেট/রেজিস্টারের নাম	ব্যবহারকারী/পূরণকারী	ব্যবহারের ফ্রিকুয়েন্সি	যাচাইকারী	এনেক্স নাম্বার
				অফিসার	
৩১	তথ্য প্রদানের সম্মতিপত্র	মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্ট	এইচটিএস সেশন	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ/মনিটরিং অফিসার	
৩২	কেয়ার এবং সাপোর্ট রেফারেল কার্ড	মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্ট	এইচটিএস সেশন	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ/মনিটরিং অফিসার	
৩৩	মাসিক এইচটিএস রিপোর্টিং ফরমেট	মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্ট	এইচটিএস সেশন	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ/মনিটরিং অফিসার	
৩৪	এইচটিএস রেজিস্টার খাতা অথবা এইচটিএস সার্ভিস ট্র্যাকিং	মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্ট	এইচটিএস সেশন	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ/মনিটরিং অফিসার	
৩৫	এইচআইভি টেস্ট কিট রেজিস্টারখাতা	মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্ট	এইচটিএস সেশন	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ/মনিটরিং অফিসার	
সার্ভিস সেন্টার থেকে এসআর/এসএসআর এ রিপোর্টিংফরমেট					
৩৬	সার্ভিস সেন্টার থেকে হেড অফিসে রিপোর্টিং ফরমেট।	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সাবডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ/মনিটরিং অফিসার	প্রতিমাসে	হেডঅফিস এম এন্ড ই ইউনিট	

উপরোক্ত ফরমেট ও রেজিস্টার সমূহ দিয়ে তথ্য সংগ্রহ সঠিক ভাবে হচ্ছে কিনা এবং প্রকল্পের কার্যক্রম সঠিক নিয়মে চলছে কিনা তা মনিটরিং করার জন্য ডিআইসি সেবা কেন্দ্রম্যানেজার/সাব ডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ এবং আউটরীচ সুপারভাইজার আউটরীচ মনিটরিং ভিজিট করতে হবে। প্রকল্পের কার্যক্রম সঠিক ভাবে রিপোর্টেড হচ্ছে কিনা তা যাচাই করার জন্য ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রম্যানেজার/সাব ডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ এবং আউটরীচ সুপারভাইজার, মেডিকেল এ্যাসিস্টেন্টএর সমন্বয়ে গঠিত টিম ১৫ দিন পর পর একবার অন সাইট ডাটা ভেরিফিকেশন (ওএসডিভি) ফরমেট ব্যবহার করবেন। এছাড়াও প্রোগ্রামের সুবিধাভোগীরা ক্লিনিকে সেবা পেয়ে সন্তুষ্ট কি না তা জানার জন্য এলিট ইন্টারভিউ করা হয়। ফরমেটিভ মনিটরিং এবং ইভালুয়েশান এর জন্য চেকলিষ্ট, ব্যবহারকারীর নাম নিম্নে উল্লেখ করা হল:

টেবিল ৮: ডাটা মনিটরিং এবং ইভালুয়েশান এর চেকলিস্টের তালিকা

ক্রমিক নং	ফরমেটিভ মনিটরিং চেকলিস্টের নাম	ব্যবহারকারী/পূরণকারী	কিভাবে ব্যবহার করবে	ফ্রিকুয়েন্সি	এনেক্স নাম্বার
১	ওএস ফিল্ড মনিটরিং ফরমেট	ওএস	আউটরীচ সুপারভাইজার আউটরীচ মনিটরিং চেকলিস্ট নিয়ে আউটরীচে যাবেন এবং আউটরীচের বিভিন্ন কার্যক্রম পর্যবেক্ষন করবেন, পিয়ার এডুকেটর/এ্যাসোসিয়েট, এমএসএম/এমএসডব্লিউ/হিজড়া এবং সংশ্লিষ্ট স্টেকহোল্ডারদের সাথে কথা বলে চেকলিস্টটি পূরণ করবেন। চেকলিস্ট পূরণ করার পর ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রে এসে ডিআইসি সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার এর কাছে জমা দিবেন।	প্রতি ফিল্ড ভিজিটে	
২	ডিআইসি ম্যানেজার/সাব ডিআইসি ইনচার্জ ফিল্ড মনিটরিং ফরমেট	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রম্যানেজার/সাব ডিআইসি ইনচার্জ আউটরীচ মনিটরিং চেকলিস্ট নিয়ে আউটরীচে যাবেন এবং আউটরীচের বিভিন্ন কার্যক্রম পর্যবেক্ষন করবেন, পিয়ার এডুকেটর/এ্যাসোসিয়েট, এমএসএম/এমএসডব্লিউ/হিজড়া এবং সংশ্লিষ্ট স্টেকহোল্ডারদের সাথে কথা বলে চেকলিস্টটি পূরণ করবেন। চেকলিস্ট পূরণ করার পর ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রে এসে সংরক্ষণ করবেন।	প্রতি ফিল্ড ভিজিটে	
৩	এক্সিট ইন্টার ভিউ (ক্লিনিক এর সেবা)	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রম্যানেজার/সাব ডিআইসি ইনচার্জ ক্লিনিকের সেবা প্রদানের দিন, সেবা নেওয়ার পরে ১-২ জন সেবা গ্রহীতার সাক্ষাৎকার নিবেন এবং ডিআইসি/সেবা কেন্দ্রে সংরক্ষণ করবেন।	প্রতি ক্লিনিক সেশনে	
৪	ওএসডিভি চেকলিস্ট	ডিআইসি/সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার ও অন্যান্য	ডিআইসি সেবা কেন্দ্র ম্যানেজার/সাব ডিআইসি ইনচার্জ/আউটলেট ইনচার্জ, আউটরীচ সুপারভাইজার, পিয়ার এডুকেটর/এ্যাসোসিয়েটদের নিয়ে প্রতি ১৫ দিনে একবার সকল মনিটরিং ফরমেট, রেজিস্ট্রারে লিপিবদ্ধ তথ্য যাচাই বাছাই করে ওএসডিভি চেকলিস্ট পূরণ করবেন। পূরণকৃত ওএসডিভি চেকলিস্টটি ডিআইসিতে সংরক্ষণ করবেন এবং একটি কপি মনিটরিং ও ইভালুয়েশন সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তাদের নিকট প্রেরন করবেন। এই তথ্যের ভিত্তিতে মাসিক রিপোর্ট তৈরী করবেন।	প্রতি ১৫ দিন পরপর	

ড্রপ ইন সেন্টার/ সেবা কেন্দ্র পরিচালনার নির্দেশিকা প্রনয়ণ কমিটি

সার্বিক ব্যবস্থাপনায়

অধ্যাপক ডাঃ মোঃ শামিউল ইসলাম, লাইন ডাইরেক্টর, টিবি-এল এন্ড এএসপি, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর

পর্যালোচনা উপদেষ্টা কমিটিঃ

১. ডাঃ আমিনুল ইসলাম মিয়া, পরিচালক, এনএএসসি, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
২. ডাঃ মোহাম্মদ মাহবুবুর রহমান, সহকারী পরিচালক, এনএএসসি, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
৩. ডাঃ ফুয়াদ আবদুল হামিদ, ডিপিএম, এএসপি, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
৪. ডাঃ মোসা. হোসনে আরা খাতুন, ডিপিএম, এএসপি, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
৫. ডাঃ সাবরিনা হক, মেডিকেল অফিসার, এনএএসসি, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর

এসপি পর্যালোচনা কমিটির সদস্যঃ

১. ডাঃ সায়মাখান, কান্ট্রি ম্যানেজার, ইউএনএইডস
২. মোঃ আখতারুজ্জামান, সিনিয়র ম্যানেজার, এএসপি, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
৩. কে এস এম তারিক, টিমলিডার, এফএসডব্লিউ ইন্টারভেনশান, লাইট হাউস
৪. মোঃ আলাউদ্দিন চৌধুরী, ম্যানেজার (ডাটা এন্ড আইটি) এএসপি, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
৫. মোজেস হাজরা, এসিসেন্ট ম্যানেজার, এএসপি, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
৬. ডাঃ শহিদুল ইসলাম, সিনিয়র ম্যানেজার, সেভ দ্যা চিলড্রেন, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
৭. গোর্কি গৌরব, সিনিয়র প্রোগ্রাম ম্যানেজার, আইসিডিডিআর,বি
৮. আবু তাহের, টিম লিডার, কেয়ার বাংলাদেশ
৯. আখতার জাহান, টিমলিডার, বন্ধু
১০. মোঃ সালাহউদ্দিন, টিম লিডার, লাইট হাউজ
১১. গালিমা সুলতানা, সিনিয়র ম্যানেজার, সেভ দ্যা চিলড্রেন
১২. ডাঃ গোলাম সারওয়ার, এপিএম, আইসিডিডিআর,বি
১৩. ডাঃ এসএসএম হিজবুল্লাহ, সেভ দ্যা চিলড্রেন
১৪. ডাঃ রেহেনা আক্তার মিতা, টেকনিক্যাল কোঅর্ডিনেটর, কেয়ারবাংলাদেশ
১৫. মোঃ মাসুদ রেজা, এপিএম, আইসিডিডিআর,বি
১৬. মোঃ আবু সায়েম, সেভ দ্যা চিলড্রেন
১৭. তাজুল ইসলাম, টেকনিক্যাল কোঅর্ডিনেটর, কেয়ার বাংলাদেশ
১৮. শ্যামল কুমার মন্ডল, ডিআইসি ম্যানেজার, বন্ধু
১৯. ওমর ফারুক আকন্দ, টেকনিক্যাল কোঅর্ডিনেটর, এফএসডব্লিউ ইন্টারভেনশান, লাইট হাউস
২০. মাহবুব আলম, প্রোগ্রাম স্পেশালিষ্ট, বন্ধু
২১. মোঃ মাহবুবুর রহমান, এপিএম, আইসিডিডিআর,বি
২২. মোঃ আলমগীর কবির, প্রোগ্রাম স্পেশালিষ্ট, (এম এন্ড ই), বন্ধু
২৩. সাদিক আল হায়াত, এম এন্ড ই, স্পেশালিষ্ট-এমএসএম/ টিজি ইন্টারভেনশান, লাইটহাউস
২৪. সূজন ওয়েসাই বিশ্বাস, এম এন্ড ই, স্পেশালিষ্ট - এফএসডব্লিউ ইন্টারভেনশান, লাইটহাউস
২৫. মোঃ শাহ আল্ ইমরান, এপিএম, আইসিডিডিআর,বি