



বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠান জরিপ প্রতিবেদন ২০১৯

## Report on the Survey of Private Healthcare Institutions 2019



**Bangladesh Bureau of Statistics(BBS)**  
Statistics and Informatics Division(SID)  
Ministry of Planning  
Government of the People's Republic of Bangladesh





বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠান জরিপ প্রতিবেদন ২০১৯

Report on the Survey of Private Healthcare Institutions 2019

জানুয়ারি ২০২১

January 2021



সার্ভেস এন্ড স্টাডিজ রিলেটিং টু জিডিপি রিবেইজিং ২০১৫-১৬ প্রকল্প

বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরো

পরিসংখ্যান ও তথ্য ব্যবস্থাপনা বিভাগ

পরিকল্পনা মন্ত্রণালয়

Surveys and Studies Relating to GDP Rebasing 2015-16 Project

Bangladesh Bureau of Statistics

Statistics and Informatics Division

Ministry of Planning

# **Report on the Survey of Private Healthcare Institutions 2019**

**Published by : Bangladesh Bureau of Statistics (BBS)**  
**January 2021**

**Cover Design : Sazrin Alam**  
Assistant Programmer, (MoNAS)  
Bangladesh Bureau of Statistics (BBS)

**Susmita Kundu**  
Assistant Programmer, (MoNAS)  
Bangladesh Bureau of Statistics (BBS)

**Printed at : BBS Press, FA & MIS, BBS**

**For further information on the survey, please contact:**

Abdul Khaleque  
Project Director

**Surveys and Studies Relating to GDP Rebase 2015-16 Project**

Bangladesh Bureau of Statistics (BBS)

Statistics and Informatics Division (SID)

Ministry of Planning

Parishankhyan Bhaban

E-27/A, Agargaon, Dhaka-1207

[www.bbs.gov.bd](http://www.bbs.gov.bd)

---

*This book or any portion thereof cannot be copied, microfilmed or reproduced for any commercial purpose. Data therein can, however, be used and published with acknowledgement of the sources.*



মন্ত্রী  
পরিকল্পনা মন্ত্রণালয়  
গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

## বাণী

বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরো (বিবিএস) বেসরকারি খাতের স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানসমূহের উপর সফলভাবে একটি জরিপ সম্পাদন করেছে এবং জরিপের ফলাফল ব্যাপকভাবে ব্যবহারের সুবিধার্থে জরিপ প্রতিবেদনটি শীঘ্রই প্রকাশ করতে যাচ্ছে। জেনে আমি অত্যন্ত আনন্দিত। সাম্প্রতিককালে, বাংলাদেশ স্বাস্থ্য সম্পর্কিত সহস্রাব্দ উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রাসমূহ (এমডিজি) সহ স্বাস্থ্য খাতে উল্লেখযোগ্য অগ্রগতি অর্জন করেছে। বাংলাদেশের স্বাস্থ্যসেবা খাতের সার্বিক অগ্রগতিতে বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানের অসামান্য অবদান অনস্বীকার্য। অধিকন্তু, বর্তমানে অর্থনৈতিক আকারের পাশাপাশি কর্মসংস্থানের ক্ষেত্রেও বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা খাত বৃহত্তম খাতগুলোর মধ্যে অন্যতম এবং স্থূল দেশজ উৎপাদেও (জিডিপি) এর উল্লেখযোগ্য অবদান রয়েছে।

বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা খাতের গুরুত্বপূর্ণ অর্থনৈতিক সূচকসমূহ যেমন- স্থূল মূল্য সংযোজন (জিভিএ), কর্মসংস্থানের আকার, কর্মসংস্থান ব্যয়, পরিচালন উদ্বৃত্ত, সঞ্চয় ইত্যাদি সম্পর্কিত বিশদ তথ্য সংগ্রহের জন্য এই জরিপের পরিকল্পনা করা হয়েছিল। এই প্রতিবেদনটি জরিপ কার্যক্রমের দৃশ্যমান ফল, যা জরিপ থেকে প্রাপ্ত বিস্তারিত তথ্যসমূহ উপস্থাপন করেছে। বিবিএস কর্তৃক এই জরিপ পরিচালনার উদ্যোগ যথাযথ ও সমযোচিত বলে আমি মনে করি। গুরুত্বপূর্ণ এই জরিপটি পরিচালনা এবং সময়মতো জরিপের ফলাফল সম্বলিত প্রতিবেদন প্রকাশের উদ্যোগ গ্রহণের জন্য আমি বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরো (বিবিএস)-কে আন্তরিক ধন্যবাদ ও অভিনন্দন জানাচ্ছি। আমি আন্তরিকভাবে আশা করি, প্রতিবেদনে উপস্থাপিত তথ্যসমূহ নীতিনির্ধারক, পরিকল্পনাবিদ, গবেষক এবং শিক্ষাবিদগণের প্রয়োগিক কাজে অত্যন্ত সহায়ক হবে।

এ জরিপ কার্যক্রমের সফল বাস্তবায়নে প্রয়োজনীয় দিকনির্দেশনা এবং নিরবচ্ছিন্ন সহযোগিতা প্রদানের জন্য পরিসংখ্যান ও তথ্য ব্যবস্থাপনা বিভাগ (এসআইডি)-এর সচিব জনাব মুহাম্মদ ইয়ামিন চৌধুরী এবং কঠোর পরিশ্রমের মাধ্যমে জরিপ কার্যক্রম পরিচালনা ও যথাসময়ে জরিপ প্রতিবেদন প্রকাশের জন্য বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরো'র মহাপরিচালক জনাব মোহাম্মদ তাজুল ইসলামকে আন্তরিক ধন্যবাদ জানাচ্ছি।

পরিশেষে, এ জরিপ প্রতিবেদন ভবিষ্যতে স্বাস্থ্যসেবা খাত উন্নয়নে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখবে বলে আমি আশাবাদ ব্যক্ত করছি।

এম. এ. মান্নান, এমপি

ঢাকা

জানুয়ারি ২০২১





**Minister**  
**Ministry of Planning**  
**Government of the People's Republic of Bangladesh**

## Message

It is a great pleasure for me to know that Bangladesh Bureau of Statistics (BBS) has successfully conducted a survey on private sector healthcare institutions and the report of the survey is being published for wider use. During the recent past, Bangladesh has achieved considerable progress in the health sector; including health related Millennium Development Goals (MDGs). The outstanding contribution of the private sector healthcare institutions to the overall progress in the health sector of Bangladesh is undeniable. Moreover, currently, private healthcare sector is one of the largest sectors, both in terms of economic size as well as employment count and its contribution to Gross Domestic Product (GDP) is worth mentioning.

This survey was designed to collect detailed information on the current situation regarding lead economic indicators like Gross Value Added (GVA), employment size, employment cost, operating surplus, savings etc., of the private healthcare sector. This publication is a tangible outcome and presents wide-ranging data available from the survey in greater detail. I think that BBS' initiative to conduct this survey is certainly appropriate and timely. I would like to extend my great appreciation and felicitation to Bangladesh Bureau of Statistics (BBS) for conducting this important survey and releasing this publication in time. I do sincerely hope that the data and information presented in this report will be of practical help to policymakers, planners, researchers and academicians.

I would like to extend my sincere thanks to Mr. Mohammad Yamin Chowdhury, Secretary, Statistics and Informatics Division (SID) for his proactive guidance and continuous support and Mr. Mohammad Tajul Islam, Director General, BBS towards steering the survey and bringing out this publication in time.

Finally, I hope this survey report will play a vital role in developing the health sector in future.

M. A. Mannan, MP

Dhaka  
January 2021







সচিব  
পরিসংখ্যান ও তথ্য ব্যবস্থাপনা বিভাগ  
পরিকল্পনা মন্ত্রণালয়  
গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

## মুখবন্ধ

বাংলাদেশ সাম্প্রতিক কালে স্বাস্থ্য খাতে অসাধারণ অগ্রগতি অর্জন করেছে। স্বাস্থ্য সম্পর্কিত সহস্রাব্দ উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রা, বিশেষত শিশু মৃত্যু হার হ্রাস (লক্ষ্য ৪) এবং মাতৃস্বাস্থ্য উন্নয়ন (লক্ষ্য ৫) সংশ্লিষ্ট লক্ষ্যমাত্রা অর্জনে বাংলাদেশের উল্লেখযোগ্য সাফল্য রয়েছে। মানুষের প্রত্যাশিত আয়ুষ্কাল ক্রমাগতভাবে বৃদ্ধি পেয়ে বর্তমানে ৭২.৬ বছরে উন্নীত হয়েছে। প্রত্যাশিত আয়ুষ্কালের ক্ষেত্রে লৈঙ্গিক বৈষম্য ইতোমধ্যেই দূরীভূত হয়েছে এবং বর্তমানে পুরুষের তুলনায় মহিলাদের প্রত্যাশিত আয়ুষ্কাল বেশি।

মাত্র দুই দশক আগেও সরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানগুলোই প্রধানত এ দেশের জনগণের স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের ক্ষেত্রে দায়বদ্ধ ছিল। তবে, এখন দৃশ্যপটের আমূল পরিবর্তন ঘটেছে। বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা খাতটি বর্তমানে বাংলাদেশের বৃহত্তম এবং দ্রুত বর্ধনশীল খাতগুলির অন্যতম। বেসরকারি খাতভুক্ত স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানের সংখ্যা ইতোমধ্যেই সরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানের সংখ্যাকে ছাড়িয়ে গেছে। বেসরকারি খাতের হাসপাতালসমূহ বর্তমানে সরকারি খাতের হাসপাতালের তুলনায় অনেক বেশি সংখ্যক রোগীর সেবা দিচ্ছে। দেশের দক্ষ ও অপেক্ষাকৃত কম দক্ষ জনগোষ্ঠির জন্য কর্মসংস্থান সৃষ্টিতে এবং অর্থনৈতিক প্রবৃদ্ধি ত্বরান্বিত করতে বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা খাতের গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রয়েছে। দেশের স্থূল দেশজ উৎপাদেও (জিডিপি) বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা খাতের অবদান উল্লেখযোগ্য।

বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা খাতের স্থূল মূল্য সংযোজন (জিভিএ)-এর পরিমাণ ও প্রবণতা এবং দেশের অর্থনীতিতে এর অবদান সম্পর্কে নির্ভরযোগ্য এবং সাম্প্রতিক তথ্য সরবরাহের লক্ষ্যে এ জরিপটি পরিচালনার পরিকল্পনা করা হয়েছিল। অধিকন্তু, বেসরকারি খাতের স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানসমূহের চিকিৎসা বর্জ্য ব্যবস্থাপনা ও অগ্নি সুরক্ষা ব্যবস্থা সম্পর্কিত তথ্যও এ জরিপের মাধ্যমে সংগ্রহের চেষ্টা করা হয়েছে, যা এই জরিপের একটি অনন্য বৈশিষ্ট্য। নীতি প্রাসঙ্গিক সূচক প্রণয়ন বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরো'র কর্মসূচির মূল ভিত্তি হওয়ায়, বিবিএস কর্তৃক এ ধরনের একটি জরিপ কার্যক্রম বাস্তবায়ন ও প্রতিবেদন প্রকাশ করার বিষয়টি জেনে আমি অত্যন্ত আনন্দিত। আমি দৃঢ়ভাবে বিশ্বাস করি যে, এই প্রতিবেদনটি নীতিনির্ধারক, পরিকল্পনাবিদ, গবেষক এবং শিক্ষাবিদদের জন্য বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠান সংশ্লিষ্ট বিভিন্ন তথ্যের একটি নির্ভরযোগ্য উৎস হিসাবে বিবেচিত হবে।

জরিপটির সফল সমাপ্তি এবং সময়মতো জরিপ প্রতিবেদন প্রকাশের লক্ষ্যে আন্তরিক ও নিরলস প্রচেষ্টার জন্য আমি বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরো'র মহাপরিচালকে ধন্যবাদ জানাচ্ছি।

পরিশেষে, জরিপটি সফলভাবে সম্পন্ন করার ক্ষেত্রে নিরবিচ্ছিন্ন সহযোগিতা ও প্রচেষ্টার জন্য এসআইডি এবং বিবিএস'র সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তা-কর্মচারীদেরকে আমি আন্তরিক ধন্যবাদ জানাচ্ছি।

মুহাম্মদ ইয়ামিন চৌধুরী  
সচিব

ঢাকা

জানুয়ারি ২০২১





**Secretary**  
Statistics and Informatics Division (SID)  
Ministry of Planning  
Government of the People's Republic of Bangladesh

## Foreword

Bangladesh has achieved tremendous progress in the health sector during the recent past. Bangladesh has also witnessed remarkable success in attaining the health related Millennium Development goals, particularly in reducing child mortality (target 4) and improving maternal health (target 5). Life expectancy at birth has been increasing gradually and it has reached at 72.6 years at present. Gender disparity in life expectancy has already disappeared and now life expectancy of women is higher than that of men.

It is only two decades back; public sector healthcare institutions were primarily responsible for providing healthcare services to the people of Bangladesh. But now the scenario has changed completely. Currently, the private healthcare sector is one of the largest and fastest growing sectors in Bangladesh. The number of private sector healthcare institutions has already outpaced the number of public sector healthcare institutions with a large margin. The hospitals in the private sector are currently serving a much larger number of patients than hospitals in the public sector. The private healthcare sector also has an important role in stimulating economic growth and generating significant employment opportunities for highly skilled as well as less skilled people of our country. The contribution of the private health sector to the country's GDP is also significant.

This survey was conceived to provide reliable and up-to-date data on the volume and trend of Gross Value Added (GVA) of the private health sector and its contribution to the nation's economy. Furthermore, the survey attempted to collect information on the existing system of medical waste management (MWM) and fire safety measure in private healthcare institutions, which is a unique feature of this survey. As the development of policy-relevant information are at the very core of BBS programme; it is a great pleasure for me to know that Bangladesh Bureau of Statistics (BBS) has materialized such a type of survey and finalized the report for publishing soon. I believe that this report will serve as a reliable source of information with respect to private healthcare institutions for policymakers, planners, researchers and academicians.

I would like to convey my thanks to Director General, Bangladesh Bureau of Statistics for his dedicated and tireless efforts in the successful completion of the survey and bringing out this publication in time.

Finally, I would like to offer my thanks to all staff-members of SID and BBS for their continuous support and persistent efforts that made this survey a success.

Dhaka  
January 2021

Mohammad Yamin Chowdhury  
Secretary





মহাপরিচালক  
বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরো  
পরিকল্পনা মন্ত্রণালয়

## উপক্রমণিকা

গত দুই দশকে বাংলাদেশের স্বাস্থ্য খাতে অসাধারণ অগ্রগতি হয়েছে এবং স্বাস্থ্য সম্পর্কিত সহস্রাব্দ উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রা (এমডিজি), বিশেষত লক্ষ্য ৪ (শিশু মৃত্যু হার হ্রাস) এবং লক্ষ্য ৫ (মাতৃস্বাস্থ্যের উন্নতি) অর্জনে দেশটি উল্লেখযোগ্য সাফল্য লাভ করেছে। এছাড়াও, টিকাদান কর্মসূচির আওতা বৃদ্ধি ও সংক্রামক ব্যাধির প্রাদুর্ভাব কমানোর ক্ষেত্রে বাংলাদেশ বিরাট সাফল্য অর্জন করেছে। প্রধানত স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থা উন্নত হওয়ায় বাংলাদেশে জন্মকালীন প্রত্যাশিত আয়ুষ্কাল ধীরে ধীরে বৃদ্ধি পাচ্ছে। দেশের স্থূল দেশজ উৎপাদে (জিডিপি) স্বাস্থ্যসেবা খাতের অবদান প্রায় তিন শতাংশ।

মাত্র দুই দশক আগেও সরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানসমূহ বাংলাদেশের জনগণকে স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের জন্য দায়বদ্ধ ছিল। যদিও তখন সীমিত সংখ্যক ছোট ছোট হাসপাতাল এবং মেডিকেল ক্লিনিক ছিল, তবুও সেখানে উন্নত এবং সমন্বিত চিকিৎসা ব্যবস্থা ছিল না। তবে, আজকের পরিস্থিতি সম্পূর্ণ ভিন্ন। এখন, সরকারি ও বেসরকারি উভয় ক্ষেত্রেই স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানগুলি দক্ষতার সাথে স্বাস্থ্যসেবা দিচ্ছে। বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানের সংখ্যা ইতিমধ্যে সরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানের সংখ্যাকে ছাড়িয়ে গেছে। বর্তমানে বেসরকারি হাসপাতালের শয্যা সংখ্যা সরকারি হাসপাতালের তুলনায় প্রায় দ্বিগুণ, যা ইঙ্গিত দেয় যে, সরকারি হাসপাতালের চেয়ে অনেক বেশি সংখ্যক ব্যক্তি বেসরকারি হাসপাতালে সেবা নিচ্ছেন। তদুপরি, বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠান নিঃসন্দেহে অর্থনৈতিক প্রবৃদ্ধি বাড়াতে এবং বিপুল সংখ্যক জনবলের, বিশেষত চিকিৎসক ও সেবাকর্মীদের কর্মসংস্থান সৃষ্টিতে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করছে।

বাংলাদেশের স্বাস্থ্য খাতের অগ্রগতি ও উন্নয়নে বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানগুলির উল্লেখযোগ্য অবদান থাকলেও, এর অর্থনৈতিক আকার এবং জাতীয় অর্থনীতিতে এর অবদান সম্পর্কিত একটি সাম্প্রতিক ও বিস্তৃত তথ্যভান্ডার প্রস্তুতের পর্যাপ্ত প্রচেষ্টা নেয়া হয়নি।

বেসরকারি খাতের স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানের উৎপাদন, মধ্যবর্তী ভোগ, স্থূল মূল্য সংযোজন, পরিচালন উদ্বৃত্ত, কর্মসংস্থানের আকার এবং কর্মসংস্থান ব্যয় সম্পর্কীয় তথ্য-উপাত্তের বিদ্যমান অপ্রতুলতাকে হ্রাস করার লক্ষ্যে এই জরিপটি পরিচালনার উদ্যোগ নেয়া হয়েছিল। এই জরিপটি বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরোর জাতীয় হিসাব সংকলকগণ, যারা বাংলাদেশের জাতীয় হিসাব পরিসংখ্যানের উন্নয়ন এবং সাম্প্রতিকরণের জন্য অক্লান্ত প্রচেষ্টা চালিয়ে যাচ্ছেন, তাদের দ্বারা ব্যাপকভাবে ব্যবহৃত হবে। আমি আরও বিশ্বাস করি, এ প্রতিবেদনটি নীতিনির্ধারক, পরিকল্পনাকারী, গবেষক এবং শিক্ষাবিদগণের নিকট অত্যন্ত প্রয়োজনীয় হিসেবে বিবেচিত হবে।

জরিপ বাস্তবায়নকালীন, পরিসংখ্যান ও তথ্য ব্যবস্থাপনা বিভাগ (এসআইডি)-এর সচিব জনাব মুহাম্মদ ইয়ামিন চৌধুরী জরিপটির সফল বাস্তবায়নে মূল্যবান সহযোগিতা, পরামর্শ এবং দিকনির্দেশনা প্রদান করেছেন, এ জন্য তাঁকে আমি আন্তরিক ধন্যবাদ ও কৃতজ্ঞতা জ্ঞাপন করছি।

পরিশেষে, জাতীয় হিসাব উইং-এর পরিচালক (জিডিপি এবং বৈদেশিক বাণিজ্য) জনাব জিয়াউদ্দীন আহমেদ, প্রকল্প পরিচালক জনাব আবদুল খালেক এবং বিবিএস ও এসআইডি'র অপর কর্মী-সদস্যদেরকে জরিপটির বাস্তবায়নে তাঁদের অবদান ও সহযোগিতার জন্য আন্তরিক ধন্যবাদ জ্ঞাপন করছি।

ভবিষ্যতে এ জরিপ প্রতিবেদনটির অধিকতর উন্নয়নের লক্ষ্যে যেকোন সুপারিশ এবং পরামর্শ সাদরে গৃহীত হবে।

মোহাম্মদ তাজুল ইসলাম  
মহাপরিচালক

ঢাকা

জানুয়ারি ২০২১





Director General  
Bangladesh Bureau of Statistics  
Ministry of Planning

## Preface

Bangladesh's health sector has made exceptional progress over the past two decades and witnessed remarkable success in achieving the health-related Millennium Development Goals (MDGs), particularly goals 4 (reduce child mortality) and 5 (improve maternal health). In addition, Bangladesh has achieved great success in coverage of immunization and reducing of communicable diseases. The life expectancy at birth in Bangladesh has been gradually increasing, primarily, due to the better performance of the healthcare system. The health sector contributes around 3% to the Gross Domestic Product (GDP) of Bangladesh.

Even two decades ago, public sector healthcare institutions, by and large, were entrusted with the responsibility of providing health services to the people of Bangladesh. Although there were a limited number of small hospitals and medical clinics then, they did not have an advanced and integrated system of medical treatment. But today's scenario is completely different. Now, the healthcare institutions, both in the public and private sector are efficiently providing healthcare services. The number of private healthcare institutions has already surpassed the number of public healthcare institutions. At present, the number of beds in private hospitals is almost double that of public hospitals, which indicates that more persons are seeking care from private hospitals than public hospitals. Besides, private health care institutions are undoubtedly playing an important role in promoting economic growth and creating jobs for a large number of people, particularly for doctors and nurses.

Though the private healthcare institutions have a significant contribution towards the progress and development of the health sector in Bangladesh, adequate effort has not yet been taken to create an up-to-date and comprehensive database related to its economic size as well as its contribution to the nation's economy.

This survey was initiated to mitigate existing data gaps on output, intermediate consumption, gross value added, operating surplus, employment size and employment cost of private sector healthcare institutions. The findings of the survey will be extensively used by the national accounts compilers at BBS, who are persistently endeavoring to develop and update the national accounts of Bangladesh. I also trust that this publication will be found useful by planners, policymakers, academicians and researchers.

I would like to express my sincere thanks and gratitude to Mr. Mohammad Yamin Chowdhury, Secretary, Statistics and Informatics Division (SID) for valuable support, suggestion and guidance he has provided for this survey program.

Finally, my deep appreciation goes to Mr. Ziauddin Ahmed, Director, National Accounting Wing (GDP) and Foreign, Abdul Khaleque, Project Director and other officials of BBS and SID for their contribution and support during the implementation of this survey.

Any recommendation and suggestions for further improvement of this publication are welcome.

Mohammad Tajul Islam  
Director General

Dhaka  
January 2021







## কৃতজ্ঞতা স্বীকার

বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরো এবং ব্যুরোর বাইরের অসংখ্য ব্যক্তির সম্মিলিত প্রচেষ্টার দৃশ্যমান ফলাফল হচ্ছে এই জরিপ প্রতিবেদন। আমার অনেক সহকর্মী এই প্রকাশনাটি প্রকাশের ক্ষেত্রে এবং জরিপ কার্যক্রমের বিভিন্ন পর্যায়ে আমাকে সহায়তা করেছেন। আমি তাঁদের সকলের প্রতি আন্তরিক ধন্যবাদ জ্ঞাপন করছি, কারণ তাঁদের সহায়তা ছাড়া আমার পক্ষে এই জরিপটির সফল বাস্তবায়ন সম্ভব হতো না।

আমি প্রথমেই, পরিসংখ্যান ও তথ্য ব্যবস্থাপনা বিভাগের (এসআইডি) সচিব জনাব মুহাম্মদ ইয়ামিন চৌধুরীকে গভীর কৃতজ্ঞতা জানাচ্ছি, অত্যন্ত ব্যস্ত থাকা সত্ত্বেও যিনি এই জরিপ কার্যক্রমকে সফল করার লক্ষ্যে, আমাকে দিকনির্দেশনা, পরামর্শ এবং সঠিক পথে পরিচালনার জন্য সময় দিয়েছেন।

আমি বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরোর মহাপরিচালক জনাব মোহাম্মদ তাজুল ইসলামকে আন্তরিক কৃতজ্ঞতা জ্ঞাপন করছি; যিনি সর্বদাই জরিপ কর্মসূচির সাথে সংশ্লিষ্ট সমস্যাসমূহ সমাধানের লক্ষ্যে তাৎক্ষণিক ও অত্যন্ত উৎসাহের সাথে সাড়া দিয়েছেন। আমি তাঁকে আন্তরিক ধন্যবাদ জানাচ্ছি এবং এই জরিপ কর্মসূচির সফল বাস্তবায়নের লক্ষ্যে তাঁর প্রচেষ্টা গভীরভাবে উপলব্ধি করছি।

বিবিএসের উপমহাপরিচালক জনাব ঘোষ সুব্রত এই জরিপ পরিচালনার ক্ষেত্রে যথাযথ দিকনির্দেশনা ও মূল্যবান পরামর্শ প্রদান করেছেন। তাঁর কাছে আমি গভীরভাবে ঋণী।

জরিপের বিভিন্ন পর্যায়ে মূল্যবান দিকনির্দেশনা, সহায়তা এবং উৎসাহ প্রদানের জন্য জাতীয় হিসাব উইং এর পরিচালক (জিডিপি এবং বৈদেশিক বাণিজ্য) জনাব জিয়াউদ্দীন আহমেদ-এর প্রতি আমি গভীর কৃতজ্ঞতা জ্ঞাপন করছি।

পরিশেষে, আমি বিবিএস ও এসআইডি'র সকল সহকর্মীকে ধন্যবাদ জানাচ্ছি, যারা জরিপের কৌশলগত পরিকল্পনা অনুযায়ী সমন্বয়, বাস্তবায়ন এবং পর্যবেক্ষণের মধ্য দিয়ে জরিপের সাথে সংশ্লিষ্ট ছিলেন।

আবদুল খালেক

প্রকল্প পরিচালক

ঢাকা

জানুয়ারি ২০২১

সার্ভেস এন্ড স্টাডিজ রিলেটিং টু জিডিপি রিবেইজিং ২০১৫-১৬ প্রকল্প  
বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরো





## Acknowledgement

This publication, the tangible output of the survey, is a result of the joint effort of a large number of individuals both at BBS and outside the BBS. Many of my colleagues assisted me in various stages of this survey programme as well as releasing this publication. I would like to express my sincere thanks to all of them since without their help I could not have completed this survey successfully.

My deepest gratitude goes first to Mr. Mohammad Yamin Chowdhury, Secretary, Statistics and Informatics Division (SID), who, despite being extremely busy, took time out to guide, advise and keep me on the correct path to make this survey programme a success.

I would also like to express my sincere gratitude to Mr. Mohammad Tajul Islam, Director General, Bangladesh Bureau of Statistics (BBS), who always responded promptly and enthusiastically to resolve the problems encountered with the survey program as and when necessary. I am truly thankful to him and appreciate his efforts towards the successful implementation of this survey programme.

I am highly indebted to Mr. Ghosh Subabrata, Deputy Director General, BBS, who guided us and provided valuable suggestions for carrying out this survey.

I am profoundly obliged to Mr. Ziauddin Ahmed, Director, National Accounting Wing (GDP and Foreign Trade), for his valuable guidance, support and encouragement at various stages of the survey.

Finally, I would like to thank all officials of the BBS and SID who were involved in the survey through coordination, implementation and monitoring according to the strategic plan of the survey.

Abdul Khaleque  
Project Director

Dhaka  
January 2021

Surveys and studies Relating to GDP Rebasing 2015-16 Project  
Bangladesh Bureau of Statistics



## সূচিপত্র

বাণী	
মুখবন্ধ	
উপক্রমণিকা	
কৃতজ্ঞতা স্বীকার	
সংক্ষিপ্ত শব্দ	
<b>প্রধান সূচক সমূহ</b>	
<b>প্রথম অধ্যায়</b>	
<b>ভূমিকা</b>	
১.২ জরিপ প্রতিবেদনের কাঠামো এবং বিষয়বস্তু	
১.৩ জরিপের পরিধি	
১.৪ জরিপের লক্ষ্য এবং উদ্দেশ্য	
১.৫ জরিপের সাংগঠনিক ব্যবস্থা	
১.৬ জরিপের ফলাফল	
১.৭ জরিপ ফলাফলের ব্যবহার	
১.৮ জরিপ ফলাফল ব্যবহারকারী	
১.৯ জরিপের যৌক্তিকতা	
১.১০ কতিপয় ফলাফল এবং কার্যক্রম	
<b>দ্বিতীয় অধ্যায়</b>	
<b>জরিপ পদ্ধতি</b>	
<b>ভূমিকা</b>	
২.২ বিদ্যমান প্রতিবেদন পর্যালোচনা	
২.৩ নমুনায়ন	
২.৪ নমুনা আকার	
২.৫ হাসপাতালের নমুনা আকার	
২.৬ স্তরবিন্যাস এবং নমুনা বিভাজন	
২.৭ ক্লিনিকের নমুনা আকার	
২.৮ স্তরবিন্যাস এবং নমুনা বিভাজন	
২.৯ ডেন্টাল ক্লিনিকের নমুনা আকার	
২.১০ স্তরবিন্যাস এবং নমুনা বিভাজন	
২.১১ রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের নমুনা আকার	
২.১২ স্তরবিন্যাস এবং নমুনা বিভাজন	
২.১৩ স্তর থেকে নমুনা চয়ন	
২.১৪ জরিপ উপকরণ, তথ্য সংগ্রহ এবং তথ্য প্রক্রিয়াকরণ	
২.১৫ প্রশ্নপত্রের নকশায়ন	
২.১৬ তথ্য সংগ্রহকারী এবং সুপারভাইজারদের জন্য প্রশিক্ষণ ম্যানুয়াল	
২.১৭ জরিপ কর্মীদের প্রশিক্ষণ	
২.১৮ মাঠ পর্যায়ে তথ্য সংগ্রহ	
২.১৯ তথ্য প্রক্রিয়াকরণ এবং শুদ্ধতা পরীক্ষা	
২.২০ প্রাক্কলিত সূচকের নির্ভরযোগ্যতা	
<b>তৃতীয় অধ্যায়</b>	
<b>ধারণা ও সংজ্ঞা</b>	
<b>ভূমিকা</b>	
৩.২ ধারণা এবং সংজ্ঞা	

## Contents

Message	iii
Foreword	vii
Preface	xi
Acknowledgement	xv
Acronyms	xxvii
<b>Key Indicators</b>	<b>xxix</b>
<b>Chapter I</b>	<b>1</b>
<b>Introduction</b>	<b>1</b>
1.2 Structure and Contents of the Survey Report	2
1.3 Scope of the Survey	3
1.4 Goals and Objectives of the Survey	4
1.5 Organization of the Survey	4
1.6 Output of the Survey	5
1.7 Uses of the Survey Findings	5
1.8 Users of Survey Findings	6
1.9 Justification of the Survey	6
1.10 Several Outputs and Activities	7
<b>Chapter II</b>	<b>9</b>
<b>Survey Methodology</b>	<b>9</b>
<b>Introduction</b>	<b>9</b>
2.2 Literature Review	9
2.3 Sampling	9
2.4 Sample Size	10
2.5 Sample Size for Hospitals	11
2.6 Stratification and Allocation of Samples	11
2.7 Sample Size for Clinics	12
2.8 Stratification and Allocation of samples	12
2.9 Sample Size for Dental Clinics	13
2.10 Stratification and Allocation of samples	13
2.11 Sample Size for Private Diagnostic Centre	13
2.12 Stratification and Allocation of Samples	13
2.13 Selection of Samples from Stratum	14
2.14 Survey Instruments, Data Collection and Data Processing	14
2.15 Questionnaire Design	14
2.16 Training Manual for Data Collectors and Supervisors	15
2.17 Training of the Survey Personnel	15
2.18 Data Collection at Field Level	16
2.19 Data Processing and Validation of Data	16
2.20 Reliability of Estimates	17
<b>Chapter III</b>	<b>19</b>
<b>Concepts and Definitions</b>	<b>19</b>
<b>Introduction</b>	<b>19</b>
3.2 Concepts and Definition	19

<b>চতুর্থ অধ্যায়</b>	<b>Chapter IV</b>	<b>25</b>
<b>হাসপাতাল</b>	<b>Hospitals</b>	<b>25</b>
ভূমিকা	Introduction	25
৪.২ বেসরকারি হাসপাতালের মালিকানার ধরণ	4.2 Types of Ownership of Private Hospitals	25
৪.৩ বেসরকারি হাসপাতাল শিল্পের প্রবৃদ্ধি	4.3 Growth of Private Hospitals	26
৪.৪ অলাভজনক এবং লাভজনক হাসপাতাল	4.4 Nonprofit and For-profit Private Hospitals	27
৪.৫ বেসরকারি হাসপাতালে শয্যা সংখ্যা	4.5 Number of Beds in Private Hospitals	28
৪.৬ ৩০ জুন, ২০১৭ তারিখে নিয়োজিত জনবলের আকার	4.6 Employment Size as of 30 June 2017	29
৪.৭ ৩০ জুন, ২০১৮ তারিখে নিয়োজিত জনবলের আকার	4.7 Employment Size as on 30 June 2018	31
৪.৮ বেসরকারি হাসপাতালের নির্বাচিত সূচক	4.8 elected indicators of Private Hospita	32
৪.৯ পূর্ণ-কালীন জনবলের লৈঙ্গিক বিভাজন	4.9 Gender Composition of Full-time Employees	33
৪.১০ বেসরকারি হাসপাতালের কর্মসংস্থান ব্যয়	4.10 Employment Cost of Private Hospitals	35
৪.১১ পূর্ণকালীন কর্মচারীদের কর্মসংস্থানের প্রবৃদ্ধি	4.11 Employment Growth of Full-time Employees	36
৪.১২ অর্জিত রাজস্ব (সেবা বিক্রয়/উৎপাদ)	4.12 Revenue Earned (sale of services /output)	37
৪.১৩ অন্যান্য প্রাপ্তি	4.13 Other Receipts	39
৪.১৪ মোট উপার্জিত রাজস্ব (উৎপাদ)	4.14 Total Revenue Earned (output)	40
৪.১৫ মধ্যবর্তী ভোগ	4.15 Intermediate Consumption	41
৪.১৬ অন্যান্য ব্যয়	4.16 Other Expenditure	44
৪.১৭ মোট মধ্যবর্তী ভোগ	4.17 Total Intermediate Consumption	44
৪.১৮ স্থূল মূল্য সংযোজন	4.18 Gross Value Added	45
৪.১৯ স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ	4.19 Labour Share of Gross Value Added	46
৪.২০ কর্মচারি প্রতি উৎপাদন	4.20 Output per Employee	47
৪.২১ কর্মচারি প্রতি মূল্য সংযোজন	4.21 Value Added per Employee	48
৪.২২ প্রতি বেসরকারি হাসপাতালের বিপরীতে উৎপাদন	4.22 Output per Private Hospital	48
৪.২৩ সম্পত্তি আয় (আদায়যোগ্য)	4.23 Value Added per Private Hospital	48
৪.২৪ সম্পত্তির আয় (প্রদানযোগ্য)	4.24 Property Income (receivable)	49
	4.25 Property Income (payable)	49
<b>পঞ্চম অধ্যায়</b>	<b>Chapter V</b>	<b>51</b>
<b>ক্লিনিক</b>	<b>Clinics</b>	<b>51</b>
ভূমিকা	Introduction	51
৫.২ বেসরকারি ক্লিনিকের মালিকানা	5.2 Ownership of Private Clinics	51
৫.৩ বেসরকারি ক্লিনিকের প্রবৃদ্ধি	5.3 Growth of Private Clinics	52
৫.৪ অলাভজনক এবং লাভজনক ক্লিনিক	5.4 Nonprofit and For-profit Clinics	53
৫.৫ ৩০ জুন, ২০১৭ তারিখে ক্লিনিকে কর্মরত জনবলের আকার	5.5 Employment Size of 30 June 2017	54
৫.৬ ৩০ জুন, ২০১৮ তারিখে ক্লিনিকে কর্মরত জনবলের আকার	5.6 Employment Size as of 30 June 2018	56
৫.৭ পূর্ণকালীন জনবলের লৈঙ্গিক বিভাজন	5.7 Gender Composition of Full-time Employees	57
৫.৮ কর্মসংস্থান ব্যয়	5.8 Employment Cost	59
৫.৯ পূর্ণকালীন কর্মচারীদের কর্মসংস্থানের প্রবৃদ্ধি	5.9 Employment Growth of Full-time Employees	60
৫.১০ অর্জিত রাজস্ব (সেবা বিক্রয়/উৎপাদ)	5.10 Revenue Earned (sale of services/output)	61
৫.১১ অন্যান্য প্রাপ্তি	5.11 Other Receipts	62
৫.১২ মোট অর্জিত রাজস্ব/ উৎপাদ	5.12 Total Revenue (output) Earned by Private Clinics	62
৫.১৩ বেসরকারি ক্লিনিকে মধ্যবর্তী ভোগ	5.13 Intermediate Consumption of Private Clinics	63
৫.১৪ বেসরকারি ক্লিনিক শিল্পের অন্যান্য ব্যয়	5.14 Other Expenditure of Private Clinics	65

৫.১৫ বেসরকারি ক্লিনিক শিল্পের মোট মধ্যবর্তী ভোগ	5.15 Total Intermediate Consumption of Private Clinics	65
৫.১৬ স্থূল মূল্য সংযোজন	5.16 Gross Value Added	66
৫.১৭ স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ	5.17 Labour Share of Gross Value Added	67
৫.১৮ বেসরকারি ক্লিনিকে কর্মচারি প্রতি উৎপাদন	5.18 Output per Employee in Private Clinics	68
৫.১৯ বেসরকারি ক্লিনিকে কর্মচারি প্রতি মূল্য সংযোজন	5.19 Value Added per Employee in Private Clinics	69
৫.২০ বেসরকারি প্রতি ক্লিনিকের বিপরীতে উৎপাদন	5.20 Output per Private Clinic	69
৫.২১ বেসরকারি ক্লিনিক প্রতি মূল্য সংযোজন	5.21 Value Added per Private Clinic	70

## ষষ্ঠ অধ্যায়

## ডেন্টাল ক্লিনিক

## ভূমিকা

৬.২ বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকের মালিকানা	6.2 Ownership of Private dental Clinics	71
৬.৩ বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকের প্রবৃদ্ধি	6.3 Growth of Private Dental Clinics	72
৬.৪ ৩০ জুন ২০১৭ তারিখে বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকে কর্মরত জনবলের আকার	6.4 Employment Size of Private Dental Clinics as on 30 June 2017	73
৬.৫ ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকে কর্মরত জনবলের আকার	6.5 Employment Size in Private Dental Clinics as on 30 June 2018	74
৬.৬ বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকের পূর্ণকালীন জনবলের লৈঙ্গিক বিভাজন	6.6 Gender Composition of full-time Employees in Private Dental Clinics	75
৬.৭ বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকের কর্মসংস্থান ব্যয়	6.7 Employment Cost of Private Dental Clinics	77
৬.৮ পূর্ণকালীন কর্মচারীদের কর্মসংস্থানের প্রবৃদ্ধি	6.8 Employment Growth of Full Time Employees	78
৬.৯ অর্জিত রাজস্ব (সেবা বিক্রয় / উৎপাদ)	6.9 Revenue Earned (sale of services/ output)	79
৬.১০ অন্যান্য প্রাপ্তি	6.10 Other Receipts	80
৬.১১ মোট অর্জিত রাজস্ব (উৎপাদ)	6.11 Total Revenue (output)	80
৬.১২ মধ্যবর্তী ভোগ	6.12 Intermediate Consumption	81
৬.১৩ অন্যান্য ব্যয়	6.13 Other Expenditure	83
৬.১৪ মোট মধ্যবর্তী ভোগ	6.14 Total Intermediate Consumption	83
৬.১৫ স্থূল মূল্য সংযোজন	6.15 Gross Value Added	84
৬.১৬ স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ	6.16 Labour Share of Gross Value Added	85
৬.১৭ কর্মচারি প্রতি উৎপাদন	6.17 Output per Employee	86
৬.১৮ কর্মচারি প্রতি মূল্য সংযোজন	6.18 Value Added per Employee	87
৬.১৯ প্রতি ডেন্টাল ক্লিনিকের বিপরীতে উৎপাদন	6.19 Output per Private Dental Clinic	87
৬.২০ বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিক প্রতি মূল্য সংযোজন	6.20 Value Added per Private Dental Clinic	88
৬.২১ সম্পত্তি আয় (আদায়যোগ্য)	6.21 Property Income (receivable)	88
৬.২২ সম্পত্তি আয় (প্রদানযোগ্য)	6.22 Property Income (payabl)	89

## সপ্তম অধ্যায়

## রোগ নির্ণয় কেন্দ্র

## ভূমিকা

৭.২ বেসরকারি রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের মালিকানা	7.2 Ownership of Private Diagnostic Centers	91
৭.৩ বেসরকারি রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের বৃদ্ধি	7.3 Growth of Private Diagnostic Centers	92
৭.৪ ৩০ জুন ২০১৭ তারিখে জনবলের আকার	7.4 Employment Size as on 30 June 2017	93
৭.৫ ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে জনবলের আকার	7.5 Employment Size as on June 2018	94
৭.৬ পূর্ণকালীন জনবলের লৈঙ্গিক বিভাজন	7.6 Gender Composition of Full-time Employees	96
৭.৭ পূর্ণকালীন কর্মচারীদের কর্মসংস্থানের বৃদ্ধি	7.7 Employment Growth of Full-time Employees	98
৭.৮ কর্মসংস্থান ব্যয়		

Chapter VI	71
Dental Clinics	71
Introduction	71
6.2 Ownership of Private dental Clinics	71
6.3 Growth of Private Dental Clinics	72
6.4 Employment Size of Private Dental Clinics as on 30 June 2017	73
6.5 Employment Size in Private Dental Clinics as on 30 June 2018	74
6.6 Gender Composition of full-time Employees in Private Dental Clinics	75
6.7 Employment Cost of Private Dental Clinics	77
6.8 Employment Growth of Full Time Employees	78
6.9 Revenue Earned (sale of services/ output)	79
6.10 Other Receipts	80
6.11 Total Revenue (output)	80
6.12 Intermediate Consumption	81
6.13 Other Expenditure	83
6.14 Total Intermediate Consumption	83
6.15 Gross Value Added	84
6.16 Labour Share of Gross Value Added	85
6.17 Output per Employee	86
6.18 Value Added per Employee	87
6.19 Output per Private Dental Clinic	87
6.20 Value Added per Private Dental Clinic	88
6.21 Property Income (receivable)	88
6.22 Property Income (payabl)	89
Chapter VII	91
Diagnostic Center	91
Introduction	91
7.2 Ownership of Private Diagnostic Centers	91
7.3 Growth of Private Diagnostic Centers	92
7.4 Employment Size as on 30 June 2017	93
7.5 Employment Size as on June 2018	94
7.6 Gender Composition of Full-time Employees	96
7.7 Employment Growth of Full-time Employees	98

৭.৯	অর্জিত রাজস্ব (সেবা বিক্রয়/উৎপাদ)	7.8	Employment Cost	100
৭.১০	অন্যান্য প্রাপ্তি	7.9	Revenue Earned (sale of services/ output)	101
৭.১১	মোট অর্জিত রাজস্ব (উৎপাদ)	7.10	Other Receipts	102
৭.১২	মধ্যবর্তী ভোগ	7.11	Total Revenue (output)	103
৭.১৩	অন্যান্য ব্যয়	7.12	Intermediate Consumption	104
৭.১৪	মোট মধ্যবর্তী ভোগ	7.13	Other Expenditures	106
৭.১৫	স্থূল মূল্য সংযোজন	7.14	Total Intermediate Consumption	106
৭.১৬	স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ	7.15	Gross Value Added	107
৭.১৭	কর্মচারি প্রতি উৎপাদন	7.16	Labour Share of Gross Value Added	108
৭.১৮	কর্মচারি প্রতি মূল্য সংযোজন	7.17	Output per Employee	109
৭.১৯	রোগ নির্ণয় কেন্দ্র প্রতি উৎপাদন	7.18	Value Added per Employee	109
৭.২০	রোগ নির্ণয় কেন্দ্র প্রতি মূল্য সংযোজন	7.19	Output per Private Diagnostic Centers	110
৭.২১	সম্পত্তি আয় (আদায়যোগ্য)	7.20	Value Added per Diagnostic Center	110
৭.২২	সম্পত্তির আয় (প্রদানযোগ্য)	7.21	Property Income (receivable)	111
		7.22	Property Income (payable)	111
	<b>অষ্টম অধ্যায়</b>		<b>Chapter VIII</b>	<b>113</b>
	<b>স্বাস্থ্যসেবা খাত</b>		<b>Healthcare Sector</b>	<b>113</b>
	ভূমিকা		Introduction	113
৮.২	মোট অর্জিত রাজস্ব (উৎপাদন)	8.2	Total Revenue Earned (output)	113
৮.৩	মোট মধ্যবর্তী ভোগ	8.3	Total Intermediate Consumption	114
৮.৪	স্থূল মূল্য সংযোজন	8.4	Gross Value Added	115
৮.৫	জনবলের (পূর্ণকালীন) আকার	8.5	Employment Size (full-time employees)	116
৮.৬	পূর্ণকালীন জনবলের লৈঙ্গিক বিভাজন	8.6	Gender Composition of Employees (full-time)	117
৮.৭	কর্মসংস্থান ব্যয়	8.7	Employment Cost	118
৮.৮	স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ	8.8	Labour Share of Gross Value Added	118
	<b>নবম অধ্যায়</b>		<b>Chapter IX</b>	<b>121</b>
	<b>পর্যায়ক্রমিক হিসাব</b>		<b>Sequence of Accounts</b>	<b>121</b>
	ভূমিকা		Introduction	121
৯.২	হাসপাতাল শিল্পের ধারাবাহিক হিসাব	9.2	Sequence of Accounts of Hospital Industry	122
৯.৩	বেসরকারি ক্লিনিক শিল্পের ধারাবাহিক হিসাব	9.3	Sequence of Accounts of Private Clinics	126
৯.৪	বেসরকারি দন্ত চিকিৎসা কেন্দ্র শিল্পের ধারাবাহিক হিসাব	9.4	Sequence of Accounts of Private Dental Clinics	130
৯.৫	বেসরকারি রোগ নির্ণয় কেন্দ্র শিল্পের ধারাবাহিক হিসাব	9.5	Sequence of Accounts of Private Diagnostic Centers	134
৯.৬	বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা খাতের ধারাবাহিক হিসাব	9.6	Sequence of Accounts of Private Healthcare Sector	138
	<b>দশম অধ্যায়</b>		<b>Chapter X</b>	<b>141</b>
	<b>বর্জ্য ব্যবস্থাপনা</b>		<b>Waste Management</b>	<b>141</b>
	ভূমিকা		Introduction	141
১০.২	মেডিকেল বর্জ্যব্যবস্থাপনা পরিকল্পনা/ নির্দেশিকা	10.2	Waste Management Plan/ Guideline for Medical Waste Management	141
১০.৩	মেডিকেল বর্জ্য ব্যবস্থাপনার প্রশিক্ষণ	10.3	Training Arrangement for Medical waste Management	143
১০.৪	স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানে চিকিৎসা বর্জ্য ব্যবস্থাপনা সুবিধা	10.4	Facility in Healthcare Institutions for Treatment of Medical Waste	145
১০.৫	বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানে উৎপন্ন চিকিৎসা বর্জ্য	10.5	Medical Waste Generated in Private Healthcare Institutions	147
১০.৬	বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা খাতে প্রতিদিন শয্যা-প্রতি উৎপাদিত চিকিৎসা বর্জ্য	10.6	Medical Waste per Day per Bed in Private Hospitals	149
১০.৭	বেসরকারি হাসপাতালে চিকিৎসা বর্জ্যের শোধন-			



সুবিধা	
১০.৮ বেসরকারি ক্লিনিকগুলির চিকিৎসা বর্জ্যের শোধনের সুবিধা	
১০.৯ বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকগুলির মেডিকেল বর্জ্য শোধনের সুবিধা	
১০.১০ রোগ নির্ণয় কেন্দ্রে মেডিকেল বর্জ্যের শোধনের সুবিধা	
১০.১১ বেসরকারি হাসপাতালে উৎপন্ন কঠিন বর্জ্য অপসারণ	
১০.১২ বেসরকারি ক্লিনিকে উৎপন্ন কঠিন বর্জ্য অপসারণ	
১০.১৩ বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকে উৎপন্ন কঠিন বর্জ্য অপসারণ	
১০.১৪ বেসরকারি ডায়াগনস্টিক সেন্টারে উৎপন্ন কঠিন বর্জ্য অপসারণ	
১০.১৫ বেসরকারি হাসপাতালে উৎপাদিত তরল বর্জ্য অপসারণ	
১০.১৬ বেসরকারি ক্লিনিকে উৎপাদিত তরল বর্জ্য অপসারণ	
১০.১৭ বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকে উৎপাদিত তরল বর্জ্য অপসারণ	
১০.১৮ বেসরকারি রোগ নির্ণয় কেন্দ্রে উৎপাদিত তরল বর্জ্য অপসারণ	

## একাদশ অধ্যায়

### অগ্নি নিরাপত্তা

#### ভূমিকা

১১.২ স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানের জন্য অগ্নি নিরাপত্তা নীতি / অগ্নিনির্বাপক পরিকল্পনা	
১১.৩ স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানে প্রশিক্ষিত অগ্নিনির্বাপক কর্মী	
১১.৪ বেসরকারি হাসপাতালের অগ্নি সনাক্তকরণ পদ্ধতি	
১১.৫ বেসরকারি ক্লিনিকের অগ্নি সনাক্তকরণ পদ্ধতি	
১১.৬ ডেন্টাল ক্লিনিকে অগ্নি সনাক্তকরণ পদ্ধতি	
১১.৭ ডায়াগনস্টিক সেন্টারের অগ্নি সনাক্তকরণ পদ্ধতি	
১১.৮ স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানগুলিতে অগ্নি নির্বাপক সরঞ্জাম	

## দ্বাদশ অধ্যায়

### হাসপাতালে সেবার সুযোগ-সুবিধা

#### ভূমিকা

১২.২ সাধারণ সেবা	
১২.৩ পুনর্বাসন সেবা	
১২.৪ জরুরি ট্রমা সেবা	
১২.৫ আঘাত সম্পর্কিত ব্যবস্থাপনা	
১২.৬ সাধারণ বহির্বিভাগ সেবা	
১২.৭ জরুরি জীবন রক্ষাকারী সুবিধা	
১২.৮ আবাসিক সেবা	

10.7 Treatment Facility of Medical Waste in Private Hospitals	150
10.8 Treatment Facilities of Medical Waste in Private Clinic	152
10.9 Treatment Facilities of Medical Waste in Private Dental Clinics	153
10.10 Treatment Facilities of Medical Waste in Private Diagnostic Centers	154
10.11 Disposal of Solid Waste Generated in Private Hospitals	155
10.12 Disposal of Solid Waste Generated in Private Clinics	157
10.13 Disposal of Solid Waste Generated in Private Dental Clinics	158
10.14 Disposal of Solid Waste Generated in Private Diagnostic Centers	159
10.15 Disposal of Liquid Waste Generated in Private Hospitals	160
10.16 Disposal of Liquid Waste Generated in Private Clinics	162
10.17 Disposal of Liquid Waste Generated in Private Dental Clinics	163
10.18 Disposal of Liquid Waste Generated in Private Diagnostic Centers	164
<b>Chapter XI</b>	<b>167</b>
<b>Fire Safety</b>	<b>167</b>
Introduction	167
11.2 Fire Safety Policy/firefighting Plan for Healthcare Institutions	167
11.3 Trained Firefighting Workforce in Healthcare Institutions	169
11.4 Fire Detection System in Private Hospitals	170
11.5 Fire Detection System in Private Clinics	171
11.6 Fire Detection System in Dental Clinics	172
11.7 Fire Detection System in Private Diagnostic Centers	172
11.8 Fire Extinguisher in Health Care Institutions	173
<b>Chapter XII</b>	<b>175</b>
<b>Service facilities in Hospital</b>	<b>175</b>
Introduction	175
12.2 Availability of Common Services	175
12.3 Availability of Rehabilitation Services	177
12.4 Emergency Trauma Care	178
12.5 Management for Injuries	178
12.6 General Outpatient Services	179
12.7 Emergency Life Support	181
12.8 Inpatient Services	181
<b>Statistical Table</b>	<b>175</b>

## List of Text Tables

Table 2.1: Size of Study Population/ Universe .....	10
Table 2.2: Stratification of Private Hospitals .....	12
Table 2.3: Stratification of Private Clinics .....	12
Table 2.4: Stratification of Private Dental Clinics .....	13
Table 2.5: Stratification for Private Diagnostic Centers .....	14
Table 4.2: Private Hospitals by Types of Ownership.....	26
Table 4.3: Growth of Private Hospitals.....	26
Table 4.4: Profit and Non-profit Private Hospitals .....	28
Table 4.5: Number of Beds in Private Hospitals.....	29
Table 4.6: Employment Size as on 30 June 2017.....	30
Table 4.7: Employment Size in as on 30 June2018 .....	31
Table 4.8: Selected Indicators for Private Hospitals .....	32
Table 4.9: Gender Composition of Full-time Employees in Private Hospitals .....	34
Table 4.10: Employment Cost in Private Hospitals .....	35
Table 4.11: Employment Growth of Full-time Employees .....	36
Table 4.12: Revenue Earned (sale of services/output) .....	38
Table 4.13: Other Receipts.....	39
Table 4.14: Total revenue Earned (output) .....	40
Table 4.15: Intermediate Consumption.....	42
Table 4.16: Other Expenditures.....	44
Table 4.17: Total Intermediate Consumption (IC) .....	44
Table 4.18: Gross Value Added (GVA).....	45
Table 4.19: Labour Share of Gross Value Added .....	47
Table 4.20: Output per Employee .....	47
Table 4.21: Value Added per Employee .....	48
Table 4.22: Output per Private Hospital.....	48
Table 4.23: Value Added per Private Hospital.....	49
Table 4.24: Property Income (receivable).....	49
Table 4.25: Property Income (payable).....	49
Table 5.1: Ownership of Private Clinics .....	52
Table 5.2: Growth of Private Clinics .....	53
Table 5.3: Profit and Non-profit Clinics .....	54
Table 5.4: Employment Size .....	55
Table 5.5: Employment Size as on 30 June 2018.....	56
Table 5.6: Gender Composition of Full-time Employees .....	58
Table 5.7: Employment Cost of Private Clinics.....	59
Table 5.8: Employment Growth of Full Time employees in Private Clinics .....	60
Table 5.9: Revenue Earned (sale of services/output) .....	61
Table 5.10: Other Receipts by Private Clinics .....	62
Table 5.11: Total Revenue Earned .....	62
Table 5.12: Intermediate Consumption.....	64
Table 5.13: Other Expenditure of Private Clinics .....	65
Table 5.14: Total Intermediate Consumption .....	65
Table 5.15: Gross Value Added of Private Clinics .....	66
Table 5.16: Labour Share of Gross Value Added of Private Clinics .....	68
Table 5.17: Output per Employee in Private Clinics.....	69
Table 5.18: Value Added (gross) per Employee .....	69
Table 5.19: Output per Private Clinic .....	70
Table 5.20: Value Added per Clinic.....	70
Table 6.1 Ownership of Private Dental Clinics.....	71
Table 6.2: Growth of Private Dental Clinics.....	72
Table 6.3: Employment Size in Private Dental Clinics.....	73
Table 6.4: Employment Size in Private Dental Clinics as on 30 June 2018 .....	74
Table 6.5: Gender Composition of Employees in Private Dental Clinics.....	76

Table 6.6: Employment Cost of Private Dental Clinics .....	77
Table 6.7: Employment Growth of Full Time Employees .....	78
Table 6.8 Revenue Earned by Private Dental Clinics .....	79
Table 6.9: Other Receipts by Private Dental Clinics.....	80
Table 6.10: Total Revenue (output) Earned by Private Dental Clinics.....	80
Table 6.11: Intermediate Consumption of Private Dental Clinics .....	82
Table 6.12: Other Expenditure of Private Dental Clinics .....	83
Table 6.13: Total Intermediate Consumption (IC) of Private Dental Clinics .....	83
Table 6.14: Gross Value Added (GVA) Generated by the Private Clinics .....	84
Table 6.15: Labour Share of Gross Value Added .....	86
Table 6.16 Output per Employee in Private Dental Clinics.....	87
Table 6.17 Value Added per Employee in Private Dental Clinics .....	87
Table 6.18: Output per Private Dental Clinic.....	87
Table 6.19: Value Added per Dental Clinic .....	88
Table 6.20: Property Income (receivable).....	88
Table 6.21: Property Income (payable) for Private Dental Clinics .....	89
Table 7.1: Owership of Private Diagnostic Centers .....	92
Table 7.2: Growth of Private Diagnostic Centers .....	92
Table 7.3: Employment Size in Private Diagnostic Centers .....	93
Table 7.4: Employment Size in Private Diagnostic Centers .....	95
Table 7.5: Gender Composition of Full-time Employees of Private Diagnostic Centers .....	97
Table 7.6: Employment Growth of Full-time Employees in Private Diagnostic Centers .....	99
Table 7.7: Employment Cost in Private Diagnostic Centers.....	100
Table 7.8: Revenue Earned by Private Diagnostic Centers.....	101
Table 7.9: Other Receipts.....	102
Table 7.10: Total revenue Earned /output.....	103
Table 7.11: Operating and Administrative Cost (Intermediate consumption) .....	105
Table 7.12: Other Expenditure of Private Diagnostic Centers .....	106
Table 7.13: Total Intermediate Consumption (IC) .....	106
Table 7.14: Gross Value Added (GVA) in Private Diagnostic Centers .....	107
Table 7.15: Labour Share of Gross Value Added of Private Diagnostic Centers .....	108
Table 7.16: Output per Employee of Private Diagnostic Centers .....	109
Table 7.17: Value Added (gross) per Employee of Private Diagnostic Centers .....	110
Table 7.18: Output per Private Diagnostic Center .....	110
Table 7.19: Value Added per Diagnostic Center .....	110
Table 7.20: Property Income (receivable).....	111
Table 7.21: Property Income (payable).....	111
Table 8.1: Output of Healthcare Sector.....	114
Table 8.2: Intermediate Consumption of Healthcare Sector .....	114
Table 8.3: Gross Value Added of Healthcare Sector .....	115
Table 8.4: Employment Size (full-time employees) of Healthcare Sector.....	116
Table 8.5: Gender Composition of Employees (full-time) of Healthcare Sector.....	117
Table 8.6: Employment Cost of Healthcare Sector .....	118
Table 8.7: Labour Share of Gross Value Added of the Healthcare Sector.....	119
Table 9.2: Production Account of Private Hospitals.....	122
Table 9.3: Generation of Income Account of Private Hospitals .....	122
Table 9.4: Allocation of Primary Income Account of Private Hospitals .....	123
Table 9.5: Secondary Distribution of Income Account of Private Hospitals .....	124
Table 9.6: Use of Income Account of Private Hospitals .....	124
Table 9.7: Capital Account of Private Hospitals.....	125
Table 9.8: Production Account of Private Clinics.....	126
Table 9.9: Generation of Income Account of Private Clinics .....	127
Table 9.10: Allocation of Primary Income Account of Private Clinics .....	127
Table 9.11: Secondary Distribution of Income Account of Private Clinics.....	128

Table 9.12: Use of Income Account of Private Clinics.....	129
Table 9.13: Capital Account of Private Clinics.....	130
Table 9.14: Production Account of Private Dental Clinics .....	130
Table 9.15: Generation of Income Account of Private Dental Clinics.....	131
Table 9.16: Allocation of Primary Income Account of Private Dental Clinics.....	132
Table 9.17: Secondary Distribution of Income Account of Private Dental Clinics .....	132
Table 9.18: Use of Income Account of Private Dental Clinics .....	133
Table 9.19: Capital Account of Private Dental Clinics .....	134
Table 9.20: Production Account of Private Diagnostic Centers .....	135
Table 9.21: Generation of Income Account of Private Diagnostic Centers .....	135
Table 9.22: Allocation of Primary Income Account of Private Diagnostic Centers .....	136
Table 9.23: Secondary Distribution of Income Account of Private Diagnostic Centers.....	137
Table 9.24: Use of Income Account of Private Diagnostic Centers .....	137
Table 9.25: Capital Account of Private Diagnostic Centers .....	138
Table 9.26: Production Account of Private Healthcare Sector .....	139
Table 9.27: Generation of Income Account of Private Healthcare Sector .....	139
Table 9.28: Allocation of Primary Income Account of Private Healthcare Sector .....	140
Table 9.29: Secondary Distribution of Income Account of Private Healthcare Sector.....	140
Table 9.30: Use of Income Account of Private Healthcare Sector.....	141
Table 9.31: Capital Account of Private Healthcare Sector .....	141
Table 10.2: Guideline for Medical Waste Management .....	142
Table 10.3: Training for Medical Waste Management .....	144
Table 10.4: Facilities Available in Healthcare Institutions for Treatment of Medical Waste.....	146
Table 10.5 Annual Generation of Medical Waste by Type and Quantity.....	148
Table 10.6 Medical Waste per Day per Bed in Private Hospitals .....	149
Table 10.7: Treatment Facility of Medical Waste in Hospitals.....	151
Table 10.8: Treatment Facility of Medical Waste in Private Clinics .....	152
Table 10.9: Treatment of Medical Waste in Private Dental Clinics.....	153
Table 10.10: Treatment Facilities of Medical Waste in Private Diagnostic Centers .....	154
Table 10.11: Disposal of Solid Waste Generated in Private Hospitals .....	156
Table 10.12: Disposal of Solid Waste Generated in Private Clinics .....	157
Table 10.13: Final Disposal of Solid Waste Generated in Private Dental Clinics .....	158
Table 10.14: Disposal of Solid Medical Waste Generated in Diagnostic Centers .....	159
Table 10.15: Disposal of Liquid Waste Generated in Private Hospitals.....	161
Table 10.16: Disposal of Liquid Waste Generated in Private Clinics.....	162
Table 10.17: Disposal of Liquid Waste Generated in Private Dental Clinics .....	163
Table 10.18: Disposal of Liquid Waste Generated in Private Diagnostic Centers .....	164
Table 11.2: Fire Safety Policy / Firefighting Plan for Healthcare Institutions.....	168
Table 11.3: Trained Firefighting Workforce in Healthcare Institutions.....	169
Table 11.4: Fire Detection Device in Private Hospitals .....	170
Table 11.5: Fire Detection System in Private Clinics .....	171
Table 11.6: Fire Detection System in Private Dental Clinics.....	172
Table 11.7: Fire Detection System in Diagnostic Centers .....	173
Table 11.8: Fire Extinguisher in Health Care Institutions.....	174
Table 12.2: Availability of Common Services.....	176
Table 12.3: Availability of Rehabilitation Services .....	177
Table 12.4 Emergency Trauma Care.....	178
Table 12.5: Management for Injuries .....	179
Table 12.6: General Outpatient Services.....	180
Table 12.7: Emergency Life Support .....	181
Table 12.8: Inpatient Services .....	182

**STATISTICAL TABLES**

Table 1: Private Health Care Institution by type.....	183
Table 2: Gross Fixed Capital Formation by Private Hospitals, 2016-17 .....	183
Table 3: Gross Fixed Capital Formation by Private Hospitals, 2017-18 .....	184
Table 4: Gross Fixed Capital Formation by Clinics, 2016-17 .....	185
Table 5: Gross Fixed Capital Formation by Clinics, 2017-18 .....	186
Table 6: Gross Fixed Capital Formation by Dental Clinics 2016-17 .....	187
Table 7: Gross Fixed Capital Formation by Dental Clinics 2017-18.....	188
Table 8: Gross Fixed Capital Formation by Diagnostic Centers, 2016-17 .....	189
Table 9: Gross Fixed Capital Formation by Private Diagnostic Centre, 2017-18.....	190
Table 10: Change of Inventories for Private Hospitals, 2016-17 .....	190
Table 11: Change of Inventories for Private Hospitals, 2017-18.....	191
Table 12: Change of Inventories for Clinics, 2016-17.....	191
Table 13: Change of Inventories for Clinics, 2017-18.....	192
Table 14: Change of Inventories for Dental Clinics 2016-17 .....	192
Table 15: Change of Inventories for Dental Clinics 2017-18 .....	193
Table 16: Change of Inventories for Diagnostic Centers, 2016-17 .....	193
Table 17: Change of Inventories for Diagnostic Centers, 2017-18.....	194



## Acronyms

BBS	Bangladesh Bureau of Statistics
GCF	Gross Capital Formation
GDI	Gross Disposable Income
GDP	Gross Domestic Product
GFCF	Gross Fixed Capital Formation
GNI	Gross National Income
GO	Gross Output
GOS	Gross Operating Surplus
GVA	Gross Value Added
IC	Intermediate Consumption
NDP	Net Domestic Product
NFCF	Net Fixed Capital Formation
NNI	Net National Income
NNP	Net National Product
NSO	National Statistical Organization
NVA	Net Value Added
SID	Statistics and Informatics Division
SNA	System of National Accounts
SRS	Simple Random Sampling Unit
USU	Ultimate Sampling Unit





প্রধান সূচক সমূহ		Key Indicators	
নির্দেশক সমূহ	জরিপের ফলাফল	Indicators	Assigned Value
প্রতিষ্ঠানের সংখ্যা		Number of Institutions	
হাসপাতাল	৪,৪৫২	Hospitals	4,452
ক্লিনিক	১,৩৯৭	Clinics	1,397
ডেন্টাল ক্লিনিক	৮৩৯	Dental clinics	839
ডায়াগনস্টিক সেন্টার	১০,২৯১	Diagnostic centers	10,291
মোট	১৬,৯৭৯	Total	16,979

প্রধান নির্দেশক সমূহ	জরিপের ফলাফল		Key Indicators	Assigned Value	
	২০১৬-১৭	২০১৭-১৮		2016-17	2017-18
কর্মরত জনবল (সংখ্যা)			Employment Count (number)		
হাসপাতাল			Hospital		
মোট	১৮৮,৪২০	২০৭,৫৬৯	Total	188,420	207,569
পুরুষ	১১০,৭১৯	১১৯,৮১৩	Male	110,719	119,813
মহিলা	৭৭,৭০১	৮৭,৭৫৬	Female	77,701	87,756
ক্লিনিক			Clinic		
মোট	১৯,৮৩৩	২১,০৩১	Total	19,833	21,031
পুরুষ	১০,৯৬৬	১১,৫০৭	Male	10,966	11,507
মহিলা	৮,৮৬৭	৯,৫২৪	Female	8,867	9,524
ডেন্টাল ক্লিনিক			Dental clinic		
মোট	৪,৩৪২	৪,৩৭৩	Total	4,342	4,373
পুরুষ	৩,৩৯৫	৩,৪২১	Male	3,395	3,421
মহিলা	৯৪৭	৯৫২	Female	947	952
ডায়াগনস্টিক সেন্টার			Diagnostic center		
মোট	১২৮,১৫১	১৩৫,৬০৭	Total	128,151	135,607
পুরুষ	৯১,৮৬৫	৯৭,৬২১	Male	91,865	97,621
মহিলা	৩৬,২৮৬	৩৭,৯৮৬	Female	36,286	37,986

প্রধান নির্দেশক সমূহ	জরিপের ফলাফল		Key Indicators	Assigned Value	
	২০১৬-১৭	২০১৭-১৮		2016-17	2017-18
বেতন ও ভাতা (মিলিয়ন টাকা)			Employment cost (million Tk.)		
মোট	৮৫,৫৩৭.৪৩	৯৭,০২২.৮৪	Total	85,537.43	97,022.84
হাসপাতাল	৪৮,৭১৩.৯৮	৫৫,৮০৫.৮৮	Hospitals	48,713.98	55,805.88
ক্লিনিক	৪,৫৫৮.৪৭	৫,১৬৪.১৬	Clinics	4,558.47	5,164.16
ডেন্টাল ক্লিনিক	১,০২৭.৫৪	১,০৯১.৩২	Dental clinics	1,027.54	1,091.32
ডায়াগনস্টিক সেন্টার	৩১,২৩৭.৪৪	৩৪,৯৬১.৪৮	Diagnostic centers	31,237.44	34,961.48
মোট আউটপুট (মিলিয়ন টাকা)			Gross output (million Tk.)		
মোট	২৩০,৬৭১.২০	২৬৭,৩৭১.৪২	Total	230,671.20	267,371.42
হাসপাতাল	১০৫,৭৭৮.৮৫	১২২,৩২১.৬৬	Hospitals	105,778.85	122,321.66
ক্লিনিক	৯,৭৮৮.৫৫	১১,১২০.৮৭	Clinics	9,788.55	11,120.87
ডেন্টাল ক্লিনিক	১০,৯৮৯.৩৪	১২,৪৭৯.৩৪	Dental clinics	10,989.34	12,479.34
ডায়াগনস্টিক সেন্টার	১০৪,১১৪.৪৬	১২১,৪৪৯.৫৫	Diagnostic centers	104,114.46	121,449.55
মধ্যবর্তী খরচ (মিলিয়ন টাকা)			Intermediate consumption (million Tk.)		
মোট	৬৭,১৭৫.৩৫	৭৫,০৮৫.৫৩	Total	67,175.35	75,085.53
হাসপাতাল	৩৩,৬৫৮.৭২	৩৭,৫৮৪.৩৪	Hospitals	33,658.72	37,584.34
ক্লিনিক	১,৮০৩.০২	১,৯৪৭.৯০	Clinics	1,803.02	1,947.90
ডেন্টাল ক্লিনিক	১,২৪৮.৭৯	১,৩১২.৫৪	Dental clinics	1,248.79	1,312.54
ডায়াগনস্টিক সেন্টার	৩০,৪৬৪.৮২	৩৪,২৪০.৭৫	Diagnostic centers	30,464.82	34,240.75
স্থূল মূল্য সংযোজন (মিলিয়ন টাকা)			Gross value added (million Tk.)		
মোট	১৬৩,৪৯৫.৮৫	১৯২,৩০৬.৯৪	Total	163,495.85	192,306.94
হাসপাতাল	৭২,১২০.১৩	৮৪,৭৩৭.৩৬	Hospitals	72,120.13	84,737.36
ক্লিনিক	৭,৯৮৫.৫৩	৯,১৯৩.৯৮	Clinics	7,985.53	9,193.98
ডেন্টাল ক্লিনিক	৯,৭৪০.৫৫	১১,১৬৬.৮০	Dental clinics	9,740.55	11,166.80
ডায়াগনস্টিক সেন্টার	৭৩,৬৪৯.৬৪	৮৭,২০৮.৮০	Diagnostic centers	73,649.64	87,208.80
মোট পরিচালন উদ্বৃত্ত (মিলিয়ন টাকা)			Gross operating surplus (million Tk.)		

প্রধান নির্দেশক সমূহ	জরিপের ফলাফল		Key Indicators	Assigned Value	
	২০১৬-১৭	২০১৭-১৮		2016-17	2017-18
<b>মোট</b>	<b>৭৭,৯৫৮.৪২</b>	<b>৯৫,২৬৩.০৪</b>	<b>Total</b>	<b>77,958.42</b>	<b>95,263.04</b>
হাসপাতাল	২৩,৪০৬.১৫	২৮,৯৩১.৪৪	Hospitals	23,406.15	28,931.44
ক্লিনিক	৩,৪২৭.০৬	৪,০০৮.৮১	Clinics	3,427.06	4,008.81
ডেন্টাল ক্লিনিক	৮,৭১৩.০১	১০,০৭৫.৪৭	Dental clinics	8,713.01	10,075.47
ডায়াগনস্টিক সেন্টার	৪২,৪১২.২০	৫২,২৪৭.৩২	Diagnostic centers	42,412.20	52,247.32
<b>ব্যয়যোগ্য আয় (মিলিয়ন টাকা)</b>			<b>Disposable income (million Tk.)</b>		
<b>মোট</b>	<b>৭৩,৩০১.৮৫</b>	<b>৮৯,০৩৬.৯৪</b>	<b>Total</b>	<b>73,301.85</b>	<b>89,036.94</b>
হাসপাতাল	২৩,০৩৬.৬৪	২৮,১২৫.৩৫	Hospitals	23,036.64	28,125.35
ক্লিনিক	৩,৩৮১.৬৩	৩,৯৬১.২৯	Clinics	3,381.63	3,961.29
ডেন্টাল ক্লিনিক	৮,৬৯৪.৮২	১০,০৪৮.৭০	Dental clinics	8,694.82	10,048.70
ডায়াগনস্টিক সেন্টার	৩৮,১৮৮.৭৬	৪৬,৯০১.৬০	Diagnostic centers	38,188.76	46,901.60
<b>সঞ্চয় (মিলিয়ন টাকা)</b>			<b>Saving (million Tk.)</b>		
<b>মোট</b>	<b>৭৩,৩০১.৮৫</b>	<b>৮৯,০৩৬.৯৪</b>	<b>Total</b>	<b>73,301.85</b>	<b>89,036.94</b>
হাসপাতাল	২৩,০৩৬.৬৪	২৮,১২৫.৩৫	Hospitals	23,036.64	28,125.35
ক্লিনিক	৩,৩৮১.৬৩	৩,৯৬১.২৯	Clinics	3,381.63	3,961.29
ডেন্টাল ক্লিনিক	৮,৬৯৪.৮২	১০,০৪৮.৭০	Dental clinics	8,694.82	10,048.70
ডায়াগনস্টিক সেন্টার	৩৮,১৮৮.৭৬	৪৬,৯০১.৬০	Diagnostic centers	38,188.76	46,901.60
<b>স্থূল স্থায়ী মূলধন গঠন (মিলিয়ন টাকা)</b>			<b>Gross fixed capital formation (million Tk.)</b>		
<b>মোট</b>	<b>৩,৪৫২.৭৩</b>	<b>৫,১২৬.১৫</b>	<b>Total</b>	<b>3,452.73</b>	<b>5,126.15</b>
হাসপাতাল	২,৮৯৮.৮১	৩,৩৪৪.৬৭	Hospitals	2,898.81	3,344.67
ক্লিনিক	৬০.৩৭	৪৬.৩৮	Clinics	60.37	46.38
ডেন্টাল ক্লিনিক	২.২৮	৫৫.১২	Dental clinics	2.28	55.12
ডায়াগনস্টিক সেন্টার	৪৯১.২৭	১,৬৭৯.৯৮	Diagnostic centers	491.27	1,679.98

প্রধান নির্দেশক সমূহ	জরিপের ফলাফল		Key Indicators	Assigned Value	
	২০১৬-১৭	২০১৭-১৮		2016-17	2017-18
নেট লেন্ডিং (+)/নেট বোরোয়িং (-) (মিলিয়ন টাকা)			Net lending (+)/ Net borrowing (-) (million Tk.)		
মোট	৬৯,৬২২.৩৬	৮২,৩৫০.২৮	Total	69,622.36	82,350.28
হাসপাতাল	১৯,৯২১.৯৬	২৩,৩২৪.৩৬	Hospitals	19,921.96	23,324.36
ক্লিনিক	৩,৩২১.২৬	৩,৯১৪.৯১	Clinics	3,321.26	3,914.91
ডেন্টাল ক্লিনিক	৮৬৯১.৫২	৯৯৯২.৫৬	Dental clinics	8691.52	9992.56
ডায়াগনস্টিক সেন্টার	৩৭,৬৮৭.৬২	৪৫,১১৮.৪৫	Diagnostic centers	37,687.62	45,118.45
পরিচালন উদ্বৃত্ত (মূল্য সংযোজনের শতকরা হার)			Share of operating surplus ( operating profit) as percent of value added		
গড় ( সকল প্রতিষ্ঠান)	৪৭.৬৮	৪৯.৫৪	Average (all establishments)	47.68	49.54
হাসপাতাল	৩২.৪৫	৩৪.১৪	Hospitals	32.45	34.14
ক্লিনিক	৪২.৯২	৪৩.৬০	Clinics	42.92	43.60
ডেন্টাল ক্লিনিক	৮৯.৪৫	৯০.২৩	Dental clinics	89.45	90.23
ডায়াগনস্টিক সেন্টার	৫৭.৫৯	৫৯.৯১	Diagnostic centers	57.59	59.91
বেতন ও ভাতা (মূল্য সংযোজনের শতকরা হার)			Share of compensation of employees(labour share) as percent of value added		
গড় ( সকল প্রতিষ্ঠান)	৫২.৩২	৫০.৪৫	Average (all establishments)	52.32	50.45
হাসপাতাল	৬৭.৫৫	৬৫.৮৬	Hospitals	67.55	65.86
ক্লিনিক	৫৭.০৮	৫৬.১৭	Clinics	57.08	56.17
ডেন্টাল ক্লিনিক	১০.৫৫	৯.৭৭	Dental clinics	10.55	9.77
ডায়াগনস্টিক সেন্টার	৪২.৪১	৪০.০৯	Diagnostic centers	42.41	40.09
কর্মরত মহিলা জনবল (মোট জনবলের শতকরা হার)			Women employment as percent of total employment		
গড় (সকল প্রতিষ্ঠান)	৩৬.৩৩	৩৬.৯৬	Average (all establishments))	36.33	36.96
হাসপাতাল	৪১.২৪	৪২.২৮	Hospitals	41.24	42.28
ক্লিনিক	৪৪.৭১	৪৫.২৯	Clinics	44.71	45.29
ডেন্টাল ক্লিনিক	২১.৮১	২১.৭৭	Dental clinics	21.81	21.77
ডায়াগনস্টিক সেন্টার	২৮.৩২	২৮.০১	Diagnostic centers	28.32	28.01

প্রধান নির্দেশক সমূহ	জরিপের ফলাফল	Key Indicators	Assigned Value
মূল্য সংযোজনের প্রবৃদ্ধি	পূর্ববর্তী বছরের তুলনায় ২০১৭-১৮ অর্থ বছরের প্রবৃদ্ধি	Gross value added (GVA) growth	Growth in 2017-18 over previous year
গড় (সকল প্রতিষ্ঠান)	১৭.৬২	Average (all establishments)	17.62
হাসপাতাল	১৭.৪৯	Hospitals	17.49
ক্লিনিক	১৫.১৩	Clinics	15.13
ডেন্টাল ক্লিনিক	১৪.৬৪	Dental clinics	14.64
ডায়াগনস্টিক সেন্টার	১৮.৪১	Diagnostic centers	18.41
জনবলের প্রবৃদ্ধি		Employment growth	
গড় (সকল প্রতিষ্ঠান)	৮.১৭	Average (all establishments)	8.17
হাসপাতাল	১০.১৬	Hospitals	10.16
ক্লিনিক	৬.০৪	Clinics	6.04
ডেন্টাল ক্লিনিক	০.৭১	Dental clinics	0.71
ডায়াগনস্টিক সেন্টার	৫.৮২	Diagnostic centers	5.82



## নির্বাহী সারসংক্ষেপ

## Executive Summary

## ভূমিকা

বেসরকারি খাতের স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানের প্রধান অর্থনৈতিক সূচকসমূহের একটি নির্ভরযোগ্য তথ্যভান্ডার গড়ে তোলার লক্ষ্যে পরিচালিত এ জরিপটি দেশে তৃতীয়বারের মত অনুষ্ঠিত হয়েছে। জরিপটির মাধ্যমে প্রাপ্ত ব্যাপক ও বিস্তীর্ণ তথ্য ও উপাত্ত বেসরকারি স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানসমূহের বর্তমান অর্থনৈতিক আকার এবং স্থূল দেশজ উৎপাদে (জিডিপি) এর অবদান সম্পর্কে বর্তমান অবস্থান সংশ্লিষ্ট জ্ঞান এবং ধারণার উন্নতি সাধনে অত্যন্ত সহায়ক ভূমিকা পালন করবে।

জরিপ থেকে প্রাপ্ত মূল ফলাফলসমূহ সংক্ষিপ্তভাবে নিচে সন্নিবেশন করা হলো। আশা করা হচ্ছে, প্রতিবেদনে উপস্থাপিত সকল বিষয় সবিস্তারে না দেখেই পাঠকগণ জরিপ প্রতিবেদন সম্পর্কে একটি সম্যক ধারণা লাভ করতে পারবেন।

## স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানের সংখ্যা

- জুন ২০১৮ পর্যন্ত বেসরকারি খাতে বাংলাদেশে মোট ১৬,৯৭৯টি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠান রয়েছে। এর মধ্যে রোগ নির্ণয় কেন্দ্র ১০,২৯১টি (৬০.৬১%), হাসপাতাল ৪,৪৫২ টি (২৬.২২%) এবং মেডিকেল ক্লিনিক ১,৩৯৭ টি (৮.২৩%)। অন্যদিকে ডেন্টাল ক্লিনিকের সংখ্যা সর্বনিম্ন, মাত্র ৮৩৯টি (৪.৯৯%)।
- বেসরকারি খাতের স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানসমূহের সংখ্যা সরকারি খাতভুক্ত স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানের সংখ্যাকে ব্যাপক মাত্রায় ছাড়িয়ে গেছে।

## কর্মসংস্থানের আকার

- ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে ১৬,৯৭৯ টি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানে মোট ৩,৬৮,৫৮০ জন কর্মী নিয়োজিত ছিলেন। এর মধ্যে ৩,১৫,৯৪১ জন (৮৫.৭২%) পূর্ণকালীন এবং ৫২,৬৩৯ জন (১৪.২৮%) খন্ডকালীন।
- মোট নিয়োজিত জনবলের মধ্যে, হাসপাতালে ৫৬.৩২%, রোগ নির্ণয় কেন্দ্রে ৩৬.৭৯% এবং ক্লিনিকে ৫.৭১% জনবল নিয়োজিত ছিল। ডেন্টাল ক্লিনিকে নিয়োজিত জনবলের সংখ্যা সর্বনিম্ন, মাত্র ১.১৯%।

## Introduction

This survey, the third of its series, was conducted to provide a reliable database of leading economic indicators of private sector healthcare institutions. The survey produced a wide range of data and information which will, to a great extent, improve the knowledge and understanding of the present situation of the private healthcare Institutions related to its economic size and contribution to the nation's Gross Domestic Product (GDP)

The snapshot of the key findings is highlighted below with a view to providing readers with an idea and a clear understanding of this publication without having to go through the entire content.

## Number of Healthcare Institutions

- As of June 2018, Bangladesh hosted a total of 16,979 private sector healthcare institutions, of which private diagnostic centers accounted for 10,291 (60.61%), private hospitals accounted for 4,452 (26.22 %) and private medical clinics accounted for 1,397 (8.23%). On the other hand, private dental clinics shared the least, only 839(4.99%).
- Private sector healthcare institutions outnumbered the public sector healthcare institutions by a large margin.

## Employment Size

- As on 30 June 2018, a total of 16,979 private healthcare institutions employed as many as 368,580 employees. Of them, 315,941 (85.72%) were full-time employees and 52,639 (14.28%) were part-time employees.
- Of total employees, hospitals shared 56.32 %, diagnostic centers shared 36.79 % and clinics shared 5.71%. Dental clinics shared the least, only 1.19 % of the total.

### পূর্ণকালীন কর্মসংস্থানের প্রবৃদ্ধি

- ২০১৭-১৮ অর্থবছরে বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানে পূর্ণকালীন কর্মসংস্থান বৃদ্ধির প্রাক্কলিত হার ছিল ৯.২৭%।
- হাসপাতালসমূহে পূর্ণকালীন কর্মসংস্থান বৃদ্ধির হার ছিল ১২.১৬%, মেডিক্যাল ক্লিনিকে এ হার ৫.৮৯%, এবং রোগ নির্ণয় কেন্দ্রে ৫.৩১%। অপরদিকে, দন্ত ক্লিনিকে কর্মসংস্থানের প্রবৃদ্ধি ছিল সর্বনিম্ন, মাত্র ০.৮২%।

### পূর্ণকালীন কর্মসংস্থান সৃষ্টি

- বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানসমূহে জুন ২০১৭ তারিখে মোট ২৮৯,১২৬টি পূর্ণকালীন কর্মসংস্থানের বিপরীতে, জুন ২০১৮ তারিখে পূর্ণকালীন কর্মসংস্থানের সংখ্যা দাঁড়ায় ৩১৫,৯৪১টি। এ থেকে স্পষ্ট যে, ২০১৭-১৮ অর্থবছরে মোট ২৬,৮১৫ টি নতুন পূর্ণকালীন কর্মসংস্থান সৃষ্টি হয়েছিল।
- মোট পূর্ণকালীন কর্মসংস্থানের মধ্যে হাসপাতালসমূহ এককভাবে ২০,৪৬৯টি (৭৭.৩৩%) নতুন কর্মসংস্থানের সৃষ্টি করেছে। এরপরে যথাক্রমে রোগ নির্ণয় কেন্দ্র (১৯.৮৫%) এবং ক্লিনিকসমূহের (৩.৭০%) অবস্থান। নতুন পূর্ণকালীন কর্মসংস্থানের মধ্যে ডেন্টাল ক্লিনিকের আওতায় কর্মসংস্থানের প্রাক্কলিত হিসাব ছিল ০.১২%।
- মোট পূর্ণকালীন নতুন কর্মসংস্থানের মধ্যে, চিকিৎসকের ৪৫৯০টি, সেবিকার ৪৭২১ টি এবং ডেন্টাল সার্জনের ৪৯টি পূর্ণকালীন কর্মসংস্থানের সৃষ্টি হয়েছিল।

### পূর্ণকালীন নিয়োজিত জনবলের লৈঙ্গিক বিভাজন

- বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানে (ফার্মেসি এবং ক্যান্টিনে নিয়োজিত কর্মী ব্যতীত) পুরুষদের কর্মসংস্থানের অংশ বেশি ছিল। ২০১৬-১৭ অর্থবছরে বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানে কর্মরত মোট পূর্ণকালীন জনবলের মধ্যে পুরুষ ৬৩.১১% এবং মহিলা ৩৬.৮৯%। অন্যদিকে ২০১৭-১৮ অর্থবছরে এ হার পুরুষের ক্ষেত্রে ৬২.৩৩% এবং মহিলাদের ক্ষেত্রে ৩৭.৬৭%।

### Full-time Employment Growth

- Full-time employment growth in private healthcare institutions was estimated at 9.27% in the financial year 2017-18.
- Full-time employment was projected to grow 12.16 % for hospitals, 5.89% for medical clinics and 5.31 % for diagnostic centers. Dental clinics witnessed the lowest employment growth, simply 0.82 %.

### Full-time Job Creation

- Full-time jobs in private healthcare institutions increased to 315,941 in June 2018 from 289,126 in June 2017, adding a total of 26,815 new jobs in the financial year 2017-18.
- Among total full-time new jobs, hospitals alone created 20,469 new jobs (77.33%), followed by diagnostic centers (19.85%) and clinics (3.70%) respectively. Dental clinics accounted for only 0.12 % of the total new jobs.
- Out of total full-time new jobs, 4590, 4721 and 49 full-time jobs were created for doctors, nurses and dental surgeons respectively.

### Gender Composition of Full-time Employees

- Males' share of employment in private healthcare institutions (excluding employees in pharmacies and canteens) was high. In the 2016-17 financial year, males contributed 63.11% and females contributed 36.89% of the total full-time employees in the private healthcare sector. On the other hand, in the financial year 2017-18 male represented 62.33% and female represented 37.67%.



- কর্মসংস্থানে নারীদের অংশগ্রহণ ২০১৬-১৭ অর্থবছরের তুলনায় ২০১৭-১৮ অর্থবছরে ০.৭৮শতাংশ পয়েন্ট বৃদ্ধি পেয়েছে।
- ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে বেসরকারি হাসপাতালে পূর্ণকালীন চিকিৎসকদের মধ্যে ৬১.৮৮% পুরুষ এবং ৩৮.১২% মহিলা নিয়োজিত ছিলেন।
- ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে বেসরকারি হাসপাতালে পূর্ণকালীন ডেন্টাল সার্জনদের মধ্যে ৫৫.৩৬% পুরুষ এবং ৪৪.৬৪% মহিলা নিয়োজিত ছিলেন।
- পূর্ণকালীন নার্সদের মধ্যে ১১.৩১% পুরুষ এবং ৮৮.৬৯% নারী নিয়োজিত ছিলেন।
- বেসরকারি হাসপাতালে পূর্ণকালীন ডাক্তার ও নার্সদেরকে একত্রে বিবেচনা করলে, পুরুষ ৩৮.৬২% এবং মহিলা ৬১.৩৮%।
- বাংলাদেশের অন্য অনেক অর্থনৈতিক খাতের তুলনায় বেসরকারি খাতের স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানসমূহ মহিলাদের অংশগ্রহণের বিষয়ে অধিকতর পারজামতা দেখাচ্ছে।

### কর্মসংস্থান ব্যয়

- ২০১৬-১৭ অর্থবছরে প্রাক্কলিত কর্মসংস্থান ব্যয় ৮৫,৫৩৭.০০ মিলিয়ন টাকা এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে এর পরিমাণ ৯৭,০২২.৮৫ মিলিয়ন টাকা; এক্ষেত্রে বার্ষিক প্রবৃদ্ধির হার ১৩.৪৩%।
- মোট কর্মসংস্থান ব্যয়ের মধ্যে হাসপাতালের কর্মসংস্থান ব্যয় ৫৬.৯৫%, রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের কর্মসংস্থান ব্যয় ৩৬.৫২%, এবং মেডিকেল ক্লিনিকসমূহের কর্মসংস্থান ব্যয় ৫.৩৩%। অপরদিকে, ডেন্টাল ক্লিনিকসমূহে কর্মসংস্থান ব্যয় সর্বনিম্ন, মাত্র ১.২০%।

### হাসপাতালের শয্যা সংখ্যা

- জুন ২০১৮ তারিখে বেসরকারি হাসপাতালে প্রাক্কলিত মোট শয্যা সংখ্যা ১,০৫,১৮৩ টি, যার মধ্যে সাধারণ শয্যা ৬৭.১৫%।
- নন এসি কেবিন (একক শয্যা) মোট শয্যার ১৩.৮৩%;

- Females' share of employments increased by 0.78 percentage point in the financial year 2017-18.
- Of total full-time doctors in private hospitals, males represented 61.88 % and females represented 38.12 %, as on 30 June 2018.
- Males accounted for 55.36% and females accounted for 44.46%, as on 30 June 2018, of the total full-time dental surgeons.
- Out of full-time nurses, 11.31% were males and 88.69% were females.
- Of full-time doctors and nurses in private hospitals, males represented 38.62 % and females represented 61.38 %.
- Private sector healthcare institutions are performing well regarding women's participation compared to many other economic sectors in Bangladesh.

### Employment Cost

- In 2016-17, the total employment cost was worth TK. 85,537 million as against Tk. 97,022.85 million in 2017-18 with 13.43 % of annual growth.
- Out of total employment cost, hospitals shared 56.95 %, diagnostic centers shared 36.52 % and medical clinics shared 5.33 % respectively. Employment cost was the least for dental clinics, only 1.20 %.

### Hospitals Beds

- The number of beds in private hospitals, as of June 2018, was estimated at 105,183, of which 67.15% were general beds.
- Non AC cabin (single bed) represented 13.83%;
- Non AC cabin (twin bed) represented 9.57%;

- নন এসি কেবিন (দুই শয্যা) মোট শয্যার ৯.৫৭ %;
- এসি কেবিন (একক শয্যা) মোট শয্যার ৫.২৬%;
- এসি কেবিন (দুই শয্যা) মোট শয্যার মাত্র ৪.১৯%।

### জনসংখ্যার অনুপাতে শয্যা সংখ্যা

- সরকারি হাসপাতালে প্রতি ১,০০০ মানুষের বিপরীতে শয্যা সংখ্যা প্রায় ০.৩২ টি।
- বেসরকারি হাসপাতালে প্রতি ১,০০০ মানুষের বিপরীতে শয্যা সংখ্যা প্রায় ০.৬৪ টি।
- সরকারি এবং বেসরকারি হাসপাতালসহ একত্রে বিবেচনা করলে, প্রতি ১,০০০ মানুষের বিপরীতে শয্যা সংখ্যা মাত্র ০.৯৬টি, যা বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা (ডাবলু এইচ ও) কর্তৃক সুপারিশকৃত প্রতি ১,০০০ মানুষের বিপরীতে ৩.৫ টি হাসপাতাল শয্যার চেয়ে অনেক কম।

### ডাক্তার ও সেবিকার অনুপাত

- বেসরকারি হাসপাতালে প্রতি একজন চিকিৎসকের (ডেন্টাল সার্জন বাদ দিয়ে) বিপরীতে মাত্র ০.৮৫ জন সেবিকা রয়েছে।
- ডেন্টাল সার্জন অর্ন্তভুক্ত করলে, প্রতি একজন চিকিৎসকের বিপরীতে সেবিকার সংখ্যা দাঁড়ায় ০.৮৩ জন।

### শয্যা ও সেবিকার অনুপাত

- বেসরকারি হাসপাতালসমূহে গড়ে প্রতি ৩.৪৭টি শয্যার জন্য একজন সেবিকা দায়িত্ব পালন করছেন।

### স্থূল উৎপাদ

- ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে মোট প্রাক্কলিত উৎপাদ যথাক্রমে ২৩০,৬৭১.২০ মিলিয়ন টাকা এবং ২৬৭,৩৭১.৪২ মিলিয়ন টাকা। এক্ষেত্রে বার্ষিক প্রবৃদ্ধির হার ১৫.৯১%।
- ২০১৭-১৮ অর্থবছরে মোট উৎপাদের মধ্যে এককভাবে হাসপাতালের উৎপাদের পরিমাণ ৪৫.৭৫%। এর পরে যথাক্রমে রোগ নির্ণয় কেন্দ্র (৪৫.৪২%) এবং দন্ত চিকিৎসা কেন্দ্রের (৪.৬৭%) অবস্থান।
- মেডিক্যাল ক্লিনিকসমূহের বিপরীতে উৎপাদের পরিমাণ ছিল সর্বনিম্ন, মাত্র ৪.১৬%।

- AC cabin (single bed) represented 5.26 %;
- AC cabin (twin bed) represented the least, only 4.19 %.

### Population to Bed Ratio

- At government facilities, Bangladesh has about 0.32 beds for every 1000 people.
- At private facilities, Bangladesh has around 0.64 beds for every 1000 people.
- At both government and private facilities, Bangladesh has just 0.96 bed for every 1000 people, which is significantly lower than 3.5 hospital beds recommended by World Health Organisation (WHO).

### Nurse to Doctor Ratio (full-time employees)

- In private hospitals, there are only 0.85 nurse for one doctor (dental surgeons excluded).
- Nurse to doctor ratio appears to be 0.83 when dental surgeons are included.

### Bed to Nurse Ratio

- In private hospitals, there are 3.47 beds for one nurse.

### Gross Output

- The total output was recorded at Tk. 230,671.20 million and Tk. 267,371.42 million for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively, with an annual growth of 15.91%.
- Of total output in the financial year 2017-18, hospitals alone accounted for 45.75%, followed by diagnostic centers (45.42%) and dental clinics (4.67%) respectively.
- Output was the least for medical clinics, only 4.16 %.

### স্থূল মূল্য সংযোজন

- বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানসমূহের প্রাক্কলিত স্থূল মূল্য সংযোজনের পরিমাণ ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের জন্য যথাক্রমে ১,৬৩,৪৯৫.৮৫ মিলিয়ন টাকা এবং ১,৯২,২৮৫.৯৩ মিলিয়ন টাকা।
- পূর্ববর্তী বছরের তুলনায় ২০১৭-১৮ অর্থবছরে স্থূল মূল্য সংযোজনের উল্লেখযোগ্য প্রবৃদ্ধি (১৭.৭১%) অর্জিত হয়েছে।
- ২০১৭-১৮ অর্থবছরে, মোট স্থূল মূল্য সংযোজনের মধ্যে হাসপাতালের বিপরীতে স্থূল মূল্য সংযোজনের পরিমাণ সর্বাধিক (৫০.০৬%), এর পরে যথাক্রমে রোগ নির্ণয় কেন্দ্র (৪৫.৬০%) এবং মেডিকেল ক্লিনিকের অবস্থান (২.৫৯%)।
- ২০১৭-১৮ অর্থবছরে, ডেন্টাল ক্লিনিকসমূহের বিপরীতে স্থূল মূল্য সংযোজনের পরিমাণ সর্বনিম্ন, মাত্র ১.৭৫ শতাংশ।

### স্থূল পরিচালন উদ্বৃত্ত

- ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে নিরূপিত স্থূল পরিচালন উদ্বৃত্তের পরিমাণ যথাক্রমে ৭৭,৯৫৮.৪২ মিলিয়ন টাকা এবং ৯৫,২৬৩.০৪ মিলিয়ন টাকা। এক্ষেত্রে বার্ষিক প্রবৃদ্ধির হার ২২.২০%।
- ২০১৭-১৮ অর্থবছরে, মোট স্থূল পরিচালন উদ্বৃত্তের মধ্যে হাসপাতালের হিস্যা ৩০.৩৭%; এছাড়া ক্লিনিক, ডেন্টাল ক্লিনিক এবং রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের হিস্যা যথাক্রমে ৪.২১%, ১০.৫৮% এবং ৫৪.৮৫%।

### ব্যয় যোগ্য আয়

- ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে, ব্যয়যোগ্য আয়ের প্রাক্কলিত পরিমাণ যথাক্রমে ৭৩,৩০১.১৪ মিলিয়ন টাকা এবং ৮৯,০৩৬.৯৪ মিলিয়ন টাকা। এক্ষেত্রে, ব্যয়যোগ্য আয় অসাধারণ বার্ষিক প্রবৃদ্ধি উপভোগ করেছে, যার পরিমাণ ২১.৪৭ শতাংশ।
- মোট ব্যয়যোগ্য আয়ের মধ্যে, রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের হিস্যা সর্বাধিক (৫২.৬৪%), তারপর যথাক্রমে হাসপাতাল (৩১.৫৯%) এবং ডেন্টাল ক্লিনিকের (১১.২৯%) অবস্থান।
- মোট ব্যয় যোগ্য আয়ের মধ্যে, ক্লিনিকের হিস্যা সর্বনিম্ন, মাত্র ৪.৪৫ শতাংশ।

### Gross Value Added

- Gross Value Added (GVA) for the private health sector appeared to be Tk. 163,495.85 million and Tk. 192,285.93 million for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively.
- Gross value added enjoyed a vibrant growth (nominal) of 17.61% over the previous year.
- Out of total gross value added was the highest (50.06%) for hospitals, followed by diagnostic centers (45.60%) and then clinics (2.59%) respectively.
- Gross value added was the lowest (1.75 %) for dental medical clinics.

### Gross Operating Surplus

- Gross operating surplus appeared to be Tk. 77,958.42 million and Tk. 95,263.04 million for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively, with an annual growth of 22.20 percent.
- Out of total gross operating surplus in the financial year 2017-18, hospitals shared 30.37%, clinics shared 4.21 %, dental clinics shared 10.58% and diagnostic centers shared 54.85 % respectively.

### Disposable Income

- Disposable income was estimated at Tk. 73,301.14 million and Tk. 89,036.94 million for financial years 2016-17 and 2017-18 respectively. Disposable income enjoyed a tremendous growth of 21.47 %.
- Of total disposable income, diagnostic centers represented the highest share (52.64%), followed by hospitals (31.59%) and dental clinics (11.29%).
- Dental clinics shared the least (4.45%) of the total disposable income.

### সঞ্চয় (স্কুল)

- ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে, বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানে স্কুল সঞ্চয়ের পরিমাণ যথাক্রমে ৭৩,৩০১.১৪ মিলিয়ন টাকা এবং ৮৯,০৩৬.৯৪ মিলিয়ন টাকা।
- ২০১৭-১৮ অর্থবছরে, মোট সঞ্চয়ের মধ্যে হাসপাতালের হিস্যা ৩১.৬০ শতাংশ, ক্লিনিকের ৪.৪৬ শতাংশ, ডেন্টাল ক্লিনিকের ১১.২৯ শতাংশ এবং রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের হিস্যা ৫২.৬৪ শতাংশ।
- এটি লক্ষণীয় যে, এক্ষেত্রে ব্যয়যোগ্য আয় এবং সঞ্চয়ের পরিমাণ এক, কারণ এখানে চূড়ান্ত ভোগের পরিমাণ শূন্য।

### নেট লেন্ডিং(+)/নেট বোরোয়িং(-)

- ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানসমূহে নেট লেন্ডিং এর পরিমাণ ছিল যথাক্রমে ৬৯,৬২১.৬৫ মিলিয়ন টাকা এবং ৮২,৩৫০.২৮ মিলিয়ন টাকা।
- এটি নির্দেশ করে যে, বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা খাত দেশের অন্যান্য অর্থনৈতিক খাতে আর্থিক সম্পদ সরবরাহ করছে।

### স্কুল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ

- ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে স্কুল মূল্য সংযোজনে প্রাক্কলিত শ্রম অংশ যথাক্রমে ৫২.৩২% এবং ৫০.৪৬%।
- ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে মূলধন অংশ যথাক্রমে ৪৭.৬৮% এবং ৪৯.৫৪%।
- স্কুল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ ১.৮৬ শতাংশ পয়েন্ট হ্রাস পেয়েছে, অন্যদিকে মূলধন অংশ ১.৮৬ শতাংশ পয়েন্ট বৃদ্ধি পেয়েছে। এই তথ্যের মাধ্যমে ক্রমবর্ধমান আয় বৈষম্য এবং সম্পদ কেন্দ্রীভূতকরণের বিষয়টি প্রতিফলিত হয়েছে।

### Saving

- For private healthcare establishments, saving (gross) for accounting periods 2016-17 and 2017-18 came to Tk. 73,301.14 million and Tk. 89,036.94 million respectively.
- Out of total saving, hospitals represented 31.59 %, clinics represented 4.45 %, dental clinics represented 11.29 % and then diagnostic centers represented 52.64% for the financial year 2017-18.
- It should be noted that disposable income and saving are the same because here final consumption is zero.

### Net Lending (+)/Net borrowing (-)

- For private healthcare establishments, net lending appeared to be Tk. 69,621.65 million and Tk. 82,350.28 million for financial years 2016-17 and 2017-18 respectively.
- This indicates that private healthcare sector is providing the financial resources to other sectors of the country's economy.

### Labour Share of Gross Value added

- Labour share of gross value added for the private healthcare sector was estimated at 50.32% and 50.46% for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively.
- The capital share was estimated at 47.68% and 49.54%, respectively, for the financial years 2016-17 and 2017-18.
- Labour share of gross value added declined by 1.86 percentage point, while the capital share of gross value added increased by 1.86%. This information reflects a rising income inequality and concentration of wealth.

**চিকিৎসা-বর্জ্য ব্যবস্থাপনার জন্য গাইডলাইন/পরিকল্পনা / কোড**

- বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানের মধ্যে ৭২.১৮% প্রতিষ্ঠানের বর্জ্য ব্যবস্থাপনার জন্য একটি নির্দিষ্ট গাইডলাইন/পরিকল্পনা বা কোড রয়েছে। অপরদিকে, ২৭.৮২% প্রতিষ্ঠানের বর্জ্য ব্যবস্থাপনার জন্য এরূপ কোন ব্যবস্থা নেই।

**চিকিৎসা-বর্জ্য ব্যবস্থাপনা প্রশিক্ষণ**

- বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানের মধ্যে, মাত্র ৩৫.২৫% প্রতিষ্ঠান তাদের কর্মীদের জন্য চিকিৎসা বর্জ্য ব্যবস্থাপনা সম্পর্কিত প্রশিক্ষণ কর্মসূচির ব্যবস্থা করেছে; অবশিষ্ট ৬৪.৭৫% প্রতিষ্ঠান কোনরূপ প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করেনি।

**চিকিৎসা-বর্জ্য শোধনের সুযোগ সুবিধা**

- বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানসমূহের মধ্যে, মাত্র ২৩.৩৩ শতাংশ প্রতিষ্ঠানের চিকিৎসা-বর্জ্য শোধনের সুযোগ/সুবিধা রয়েছে।
- বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানসমূহের বৃহৎ অংশের (৭৬.৬৭%) এরূপ সুবিধা নেই।

**বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানসমূহে চিকিৎসা-বর্জ্যের বার্ষিক উৎপাদন**

- বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানসমূহে বার্ষিক উৎপাদিত চিকিৎসা-বর্জ্যের পরিমাণ ৬৭,১৯৮.৩ মেট্রিক টন; এর মধ্যে কেবলমাত্র হাসপাতালেই ৬৫.১৭% বর্জ্য উৎপাদিত হয়ে থাকে।
- হাসপাতালে প্রতিদিন শয্যা-প্রতি চিকিৎসা বর্জ্য উৎপাদনের পরিমাণ ১.১৪ কিলোগ্রাম।

**কঠিন বর্জ্য অপসারণ**

- বেসরকারি হাসপাতালের মধ্যে ৪৫.৮৭% হাসপাতাল পৌরসভার আবর্জনা রাখার পাত্রে /ভাগাড়ে কঠিন চিকিৎসা বর্জ্য ফেলে দেয়।

**Guideline/plan/code for Medical waste management**

- Out of total private healthcare institutions, 72.18 % were reported to have a specific guideline/plan/code for waste management, while 27.82% did not.

**Training for Medical Waste Management**

- Out of total private healthcare institutions, only 35.25% arranged training programme on medical waste management for their staff members and the remaining 64.75% did not.

**Facility for treatment of Medical Waste**

- Of total private healthcare institutions, only 23.33% had facilities/ amenities for treatment of medical waste.
- The vast majority (76.67%) of private healthcare institutions did not have any facility for treatment of medical waste.

**Annual Generation of Medical Waste in Private Healthcare Institutions**

- The annual generation of medical waste in private healthcare institutions was estimated at 67,198.3 metric tons, of which hospitals alone accounted for 65.17 %.
- Generation of medical waste per day per bed was estimated at 1.14 kilograms.

**Disposal of Solid Waste**

- Out of total private hospitals, 45.87% of hospitals used to dump the solid medical waste in the municipal bins/landfills



- প্রায় ৩৫.৭১% হাসপাতাল কোনরূপ পরিবেশগত নিয়ন্ত্রণ ছাড়াই খোলা জায়গায় (রাস্তা/নদীর পাশে, অব্যবহৃত জমি) কঠিন চিকিৎসা বর্জ্য ফেলে দেয়।
- প্রায় ১৭.৬৩% এবং ১২.৯৮% হাসপাতাল তাদের কঠিন বর্জ্যসমূহ যথাক্রমে মাটির গভীরে পুতে রাখে এবং পুড়িয়ে ফেলে।

### তরল বর্জ্য অপসারণ

- মোট হাসপাতালের মধ্যে প্রায় ৩৫.৫১% হাসপাতাল শোধনের পর তাদের তরল বর্জ্য সাধারণ নর্দমা/নালাসমূহে ফেলে দেয়। অপরদিকে, ৪২.৫৯% হাসপাতাল শোধন না করেই তাদের তরল বর্জ্য সাধারণ নর্দমা/নালাসমূহে ফেলে দেয়।
- প্রায় ৩.৯৯% হাসপাতাল শোধনের পর তরল বর্জ্যসমূহ নদী/খালে ফেলে দেয়। অপরদিকে ৬.৫০% হাসপাতাল কোনরূপ শোধন না করেই তরল বর্জ্যসমূহ নদী/খালে ফেলে দেয়।
- এছাড়াও ১৫.৯৫% হাসপাতাল তাদের তরল বর্জ্য মাটিতে ফেলে দেয়াসহ অন্যান্য বিকল্পগুলো বেছে নেয়।

### অগ্নি সুরক্ষা নীতি/অগ্নিনির্বাপক পরিকল্পনা

- মোট হাসপাতালসমূহের মধ্যে ৭৯.২৫% হাসপাতালের একটি সুনির্দিষ্ট অগ্নি নিরাপত্তা নীতি/অগ্নিনির্বাপক পরিকল্পনা রয়েছে এবং অবশিষ্ট ২০.৭৫% হাসপাতালের এরূপ কোন নীতি বা পরিকল্পনা নাই।

### প্রশিক্ষিত অগ্নিনির্বাপক কর্মীদল

- প্রায় ৪৯.০৬% হাসপাতাল, ২৫.৪১% ক্লিনিক, ৭.০৩% ডেন্টাল ক্লিনিক এবং ২৯.০৮% রোগ নির্ণয় কেন্দ্রে প্রশিক্ষিত অগ্নিনির্বাপক কর্মীদল রয়েছে।
- বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানের মধ্যে সংখ্যাগরিষ্ঠ অংশের প্রশিক্ষিত অগ্নিনির্বাপক কর্মীদল নাই।

- Around 35.71 % used to dump in open places (side of the road/river, disused land) respectively, without any environmental control.
- Around 17.63 % and 12.98 disposed of the solid waste by deep burial method and burning respectively.

### Disposal of Liquid Waste

- About 35.51% of the total hospitals used to dispense its liquid waste into the general sewers/drains after treatment as against 42.59% without treatment.
- Around 3.99 % of the total hospitals were reported discharging their liquid waste into rivers/canals after treatment as against 6.50 % without treatment.
- Around 15.95% of the total hospitals used to opt for other options including throwing out their liquid waste on the ground.

### Fire Safety Policy/Fire Fighting Plan

- Out of total hospitals, 79.25% of hospitals were reported to have a specific fire safety policy/firefighting plan, and the remaining 20.75% were not.

### Trained Firefighting Workforce

- About 49.06% of hospitals, 25.41% of clinics, 7.03% of dental clinics and 29.08% of diagnostic centers had trained firefighting workforce.
- An overwhelming majority of the private healthcare institutions did not have any firefighting workforce.

**অগ্নি সনাক্তকরণ যন্ত্র**

- মোট হাসপাতালের মধ্যে ১৮.১০%, ৯.০৫% এবং ২৪.০৮% হাসপাতালে যথাক্রমে ধোঁয়া সনাক্তকারী, তাপ সনাক্তকারী এবং স্বয়ংক্রিয় অগ্নি সতর্কীকরণ ব্যবস্থা রয়েছে।

**অগ্নি নির্বাপক যন্ত্র**

- মোট স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানের মধ্যে ৭১.০৫% প্রতিষ্ঠানে অগ্নি নির্বাপক যন্ত্র রয়েছে। অপরদিকে, ২৮.৯৫% প্রতিষ্ঠানে এরূপ কোন ব্যবস্থা নেই।

**বেসরকারি হাসপাতালে নির্বাচিত সেবাসমূহের প্রাপ্যতা**

- মোট হাসপাতারে মধ্যে ৬৭.৩৪% এবং ৩৪.২১% হাসপাতাল যথাক্রমে সন্তান প্রসব সংশ্লিষ্ট সেবা (স্বাভাবিক প্রসব, প্রাথমিক জরুরি প্রসব সম্পর্কীয় সেবা) এবং সিজারিয়ান সেকশনসহ শল্যচিকিৎসা সেবা প্রদান করে থাকে।
- যক্ষ্মা রোগের চিকিৎসা এবং চিকিৎসা পরবর্তী ফলোআপের সুবিধা ৩৩.৩১% হাসপাতালে রয়েছে।
- মোট হাসপাতালের মধ্যে ২৩.২৯%, ৮.৭৪% এবং ৯.৩২% হাসপাতালে মা-থেকে সন্তানে এইচআইভি সংক্রমণ প্রতিরোধ, এইচআইভি সংশ্লিষ্ট পরামর্শ ও পরীক্ষা এবং এইচআইভি এবং এইডস এর অ্যান্টিরোটোভাইরাল চিকিৎসার সুযোগ রয়েছে।

**জরুরি লাইফ সাপোর্ট**

- মোট হাসপাতালের মধ্যে ১৫.০৯% এবং ৪.২৫% হাসপাতাল যথাক্রমে প্রাথমিক লাইফ সাপোর্ট ও উন্নত লাইফ সাপোর্ট সংশ্লিষ্ট সেবা প্রদান করে থাকে।

**জরুরি ট্রমা সেবা**

- মোট হাসপাতালের মধ্যে ২৯.০৯% এবং ১৬.০৪% হাসপাতাল যথাক্রমে প্রাথমিক জরুরি ট্রমা সেবা এবং উন্নত ধরনের জরুরি ট্রমা সেবা প্রদান করে থাকে।

**Fire Detection Devices**

- About 18.10%, 9.05% and 24.08% of the total hospitals were reported having smoke detectors, heat detectors, and fire alarm respectively.

**Fire Extinguishers**

- Out of total healthcare institutions, 71.05 % reported to have fire extinguishers, while 28.95 % did not.

**Availability of Selected Services in Private Hospitals**

- Of total hospitals, about 67.34% and 34.21 % were reported to provide delivery (normal delivery, basic emergency obstetric care) services and surgical services including cesarean section respectively.
- Facilities for treatment and treatment follow-up of tuberculosis were available in 33.31 % of the total hospitals
- Around 23.29%, 8.74% and 9.32% of the total hospitals had facilities to provide services for the prevention of mother-to-child transmission of HIV, HIV counseling and testing and HIV & AIDS antiretroviral treatment.

**Emergency Life support**

- Around 15.09 % and only 4.25% of the total hospitals had facilities to offer basic life support and advanced life support respectively.

**Emergency Trauma Care**

- Out of total hospitals, around 29.09 % and 16.04% of hospitals used to offer basic emergency trauma care and advanced emergency trauma care respectively.

### বিশেষায়িত ক্যান্সার থেরাপি

- মোট হাসপাতালে মধ্যে মাত্র ৪.৯৫% হাসপাতাল বিশেষায়িত ক্যান্সার থেরাপি সংশ্লিষ্ট সেবা (শল্যচিকিৎসা, রেডিও থেরাপি ও ব্রেকিথেরাপি, কো-৬০, লিনাক, কেমোথেরাপি) প্রদান করে থাকে।

### কার্ডিওভাসকুলার কন্ডিশন

- মাত্র ৬.৩৩% হাসপাতালে কার্ডিওভাসকুলার কন্ডিশন সংশ্লিষ্ট ব্যবস্থাপনার (হৃৎপিণ্ডের জন্মগত ত্রুটি সংক্রান্ত সমস্যা, infective endocarditis, rheumatic heart disease, congestive heart failure) সুযোগ রয়েছে।

### Specialized Cancer Therapy

- Out of total hospitals, only 4.95% of hospitals used to offer specialized cancer therapy (surgery, radiotherapy and brachytherapy, Co-60, LINAC, Chemotherapy)

### Cardiovascular condition

- Availability of services related to the management of the cardiovascular condition (congenital heart disease, infective endocarditis, rheumatic heart disease, congestive heart failure) was accounted for only 6.33 % of total hospitals.



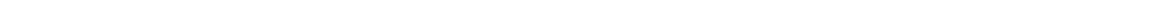
প্রথম অধ্যায়

Chapter I

ভূমিকা

Introduction





## প্রথম অধ্যায়

### ভূমিকা

মাত্র দুই দশক আগেও জনগণের প্রথমিক, মাধ্যমিক ও তৃতীয় স্তরের স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের জন্য সরকারি খাতের স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানসমূহ দায়বদ্ধ ছিল। বর্তমানে এই দৃশ্যের উল্লেখযোগ্য পরিবর্তন পরিলক্ষিত হয়। নব্বইয়ের দশকের গোড়ার দিকে বাংলাদেশে মুক্ত বাজার অর্থনীতির সূত্রপাত হলে বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা খাতের দ্রুত সম্প্রসারণ শুরু হয়। বর্তমানে বেসরকারিকরণ এবং উদার বাণিজ্য নীতির ফলে বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা খাতটি একটি শক্তিশালী অর্থনৈতিক খাত হিসেবে আত্মপ্রকাশ করেছে এবং এটি অন্যতম একটি বৃহৎ ও দ্রুত বর্ধনশীল খাত হিসাবে বিবেচিত হচ্ছে।

দেশের অর্থনৈতিক প্রবৃদ্ধি ও সামাজিক ব্যবস্থাপনায় বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা খাতটি আমাদের অর্থনীতিতে যথেষ্ট গুরুত্বপূর্ণ কারণ, এ খাতটি একদিকে যেমন অর্থনৈতিক প্রবৃদ্ধিতে ইতিবাচক ভূমিকা রাখছে, অন্যদিকে বিভিন্ন পর্যায়ের দক্ষ-অদক্ষ জনশক্তির ব্যাপক কর্মসংস্থানের সুযোগ সৃষ্টি করেছে।

বাংলাদেশ গত কয়েক দশকে স্বাস্থ্য-খাতে উল্লেখযোগ্য অগ্রগতি অর্জন করেছে এবং সহস্রাব্দ উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রা (এমডিজি), বিশেষ করে শিশুমৃত্যু হ্রাস (লক্ষ্য ৪) এবং মাতৃস্বাস্থ্য উন্নয়নের ক্ষেত্রে (লক্ষ্য ৫) দেশটি প্রশংসনীয় অবদান রেখেছে। এ ছাড়াও টিকাদান কর্মসূচির আওতা বৃদ্ধি এবং সংক্রামক ব্যাধি হ্রাসের ক্ষেত্রেও বাংলাদেশ বড় সাফল্য অর্জন করেছে। এটি অনস্বীকার্য যে, বাংলাদেশের স্বাস্থ্য খাতের সার্বিক উন্নয়নে বেসরকারি খাত উল্লেখযোগ্য অবদান রাখছে।

বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা খাত দেশের সামাজিক ও অর্থনৈতিক উন্নয়নে নিরবচ্ছিন্নভাবে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করলেও, এ খাতটির অর্থনৈতিক আকার এবং জাতীয় অর্থনীতিতে এর অবদান সম্পর্কে সাম্প্রতিক এবং বিস্তৃত তথ্যভান্ডার প্রস্তুতের প্রচেষ্টা নেওয়া হয়নি।

প্রকৃতপক্ষে আউটপুটের পরিমাণ, মধ্যবর্তী ভোগ

## Chapter I

### Introduction

Only two decades back; public sector healthcare institutions were mainly responsible for providing primary, secondary and tertiary healthcare to the people. But the scenario has changed a lot today. During the early 1990s, Bangladesh committed itself to free-market economy and as a consequence, the private healthcare sector began to expand. Now, the private sector health care has emerged as a vibrant economic sector due to the impetus of privatization and trade liberalization. Currently, private healthcare is one of the largest and fastest-growing sectors in Bangladesh.

The private healthcare sector has considerable weight in our economic and social system as it is one of the major sectors that stimulate economic growth and provides a wide variety of employment opportunities, from highly skilled positions to jobs for less skilled workers.

Bangladesh has made the substantial progress in the health sector over past decades and demonstrated notable progress towards the Millennium Development Goals (MDGs) particularly for child survival (target 4) and maternal health (target 5). In addition, Bangladesh has achieved a great success in coverage of immunization and reducing communicable diseases such as tuberculosis. It is an undeniable fact that healthcare institutions in the private sector have a significant contribution towards the progress and development of the health sector in Bangladesh.

Private sector healthcare institutions are constantly playing an important role for the social and economic development of the country, even though adequate effort has not yet been taken to create an up-to-date and comprehensive database on its economic size and contribution to the nation's economy. In fact, current and comprehensive database related to leading economic indicators such as the volume of

(আইসি), মূল্য সংযোজন (VA), কর্মসংস্থানের পরিমাণ, কর্মসংস্থান ব্যয় সংশ্লিষ্ট গুরুত্বপূর্ণ সূচকগুলির হালনাগাদ কোন তথ্য-উপাত্ত নেই। স্থূল দেশজ উৎপাদের অধিকতর নির্ভরযোগ্য প্রাক্কলনের জন্য এ সকল তথ্যের নিরবিচ্ছিন্ন সরবরাহ অত্যাৱশ্যক। বিবিএস-এর জাতীয় হিসাব সংকলকগণ বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা খাতের গুরুত্বপূর্ণ অর্থনৈতিক সূচকসমূহ প্রাপ্তির লক্ষ্যে এ ধনণের একটি জরিপ পরিচালনার প্রয়োজনীয়তা দীর্ঘদিন ধরে অনুভব করে আসছিলেন।

বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরো (বিবিএস) ২০০৭ সালে সর্বশেষ বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানের উপর একটি জরিপ পরিচালনা করে। উক্ত জরিপ থেকে প্রাপ্ত তথ্য অনেক পুরাতন বিধায়, তা বর্তমান অর্থনৈতিক অবস্থার প্রকৃত এবং সাম্প্রতিক চিত্র প্রতিফলিত করতে পারে না।

এই জরিপের মাধ্যমে বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানগুলির হালনাগাদ এবং নির্ভরযোগ্য তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহের জন্য পরিকল্পনা করা হয়েছিল। জরিপ থেকে প্রাপ্ত তথ্য সংশ্লিষ্ট খাতে বিদ্যমান তথ্য ঘাটতি-যা বেসরকারি খাতের স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানের সামগ্রিক অর্থনৈতিক কর্মকান্ড এবং জাতীয় অর্থনীতিতে এর অবদান সম্পর্কে স্পষ্ট ধারণা পাওয়ার ক্ষেত্রে বাধা হয়ে দাঁড়িয়েছিল তা পূরণ করবে বলে আশা করা হচ্ছে।

## ১.২ জরিপ প্রতিবেদনের কাঠামো এবং বিষয়বস্তু

জরিপ থেকে প্রাপ্ত ফলাফলের একটি সংক্ষিপ্ত বিবরণ এই প্রতিবেদনের শুরুতে সন্নিবেশিত হয়েছে। প্রতিবেদনে বারোটি অধ্যায় এবং একটি পরিশিষ্ট রয়েছে। প্রথম অধ্যায়ে জরিপের পটভূমি এবং উদ্দেশ্য বর্ণিত হয়েছে, দ্বিতীয় অধ্যায়ে জরিপ পদ্ধতি এবং ধারণাগত কাঠামোর সংক্ষিপ্ত বিবরণ রয়েছে, যা আন্তর্জাতিক পদ্ধতি অনুসরণে, বিশেষ করে এস.এন.এ ২০০৮ এ বর্ণিত বিভিন্ন সুপারিশ অনুযায়ী প্রণীত এবং যার উপর ভিত্তি করে জরিপ প্রতিবেদনের অবশিষ্ট অংশ প্রণয়ন করা হয়েছে। তৃতীয় অধ্যায়ে উৎপাদ (আউটপুট), মধ্যবর্তী ভোগ এবং মূল্য সংযোজন পরিমাপ করার কৌশল সম্পর্কিত জরিপে ব্যবহৃত বিভিন্ন ধারণা এবং সংজ্ঞা উপস্থাপিত হয়েছে। চতুর্থ অধ্যায়ে বেসরকারি হাসপাতালের অর্থনৈতিক কর্মকান্ড তুলে ধরা হয়েছে এবং পঞ্চম অধ্যায়ে বেসরকারি ক্লিনিক গুলোর অর্থনৈতিক কর্মকান্ড নিয়ে আলোচনা করা হয়েছে।

ষষ্ঠ এবং সপ্তম অধ্যায়ে যথাক্রমে বেসরকারি ডেন্টাল

output, intermediate consumption(IC), value added (VA), employment size, employment cost and many other core parameters of this sector are not readily available. The continuous flow of all these data is vital for the compilation of gross domestic product (GDP) in an efficient manner. It has long been felt by the national accounts compilers of BBS that a survey like this to be conducted for capturing leading economic indicators of private sector healthcare institutions in order to achieve improvement both in data quality and GDP estimate.

Bangladesh Bureau of Statistics (BBS) conducted a survey on private sector healthcare institutions, for the last time, in 2007. Data available from this survey have become outdated and cannot reflect the real and current economic situation of this important sector.

This survey was designed to collect timely and reliable information on private healthcare institutions and the data available from this survey are expected to fill existing data gaps which have long been identified as a barrier in the clear understanding of the overall economic performance of the private sector healthcare institutions and their contribution to nation's economy.

## 1.2 Structure and Contents of the Survey Report

This report provides an overview of the result available from the survey. The report consists of twelve chapters and an appendix table. Chapter I explains the background and objectives of the survey, Chapter II summarizes the survey methodology and the conceptual framework in line of international guidelines and standards, particularly guidelines articulated in the 2008 SNA, on which the remainder of this report is based. Chapter III outlines the basic knowledge of different terminologies used in this publication related to the strategy for measurement of output, intermediate consumption and value added. Chapter IV assesses the economic performance of private Hospitals. Chapter V deals with the economic performance of private clinics.

ক্লিনিক এবং ডায়াগনস্টিক সেন্টারগুলি সম্পর্কিত জরিপের ফলাফলগুলি উপস্থাপন করা হয়েছে। অষ্টম অধ্যায়ে স্বাস্থ্যসেবা খাতের একটি সুস্পষ্ট ধারণা প্রদানের লক্ষ্যে জরিপ থেকে প্রাপ্ত সমস্ত গুরুত্বপূর্ণ পরিসংখ্যানিক ফলাফল আলোচনা করা হয়েছে। নবম অধ্যায়ে স্বাস্থ্য সেবা খাতের ধারাবাহিক হিসাব বর্ণিত হয়েছে। দশম অধ্যায়ে চিকিৎসা বর্জ্য ব্যবস্থাপনা, পরিশোধন, এবং অপসারণ সম্পর্কিত তথ্য-উপাত্ত বিশ্লেষণ করা হয়েছে। একাদশ অধ্যায়ে বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানে বিদ্যমান অগ্নি-নিরাপত্তা ব্যবস্থার পর্যাপ্ততা ব্যাখ্যা করা হয়েছে। এছাড়া, সাধারণ ও সুনির্দিষ্ট সেবা প্রদানের ক্ষেত্রে বেসরকারি হাসপাতালে বিদ্যমান সুবিধা সংক্রান্ত তথ্য-উপাত্তের বিশ্লেষণ দ্বাদশ অধ্যায়ে সন্নিবেশিত হয়েছে।

এই জরিপ প্রতিবেদনের শেষে একটি পরিশিষ্টও সংযুক্ত করা হয়েছে। এই পরিশিষ্টটি পাঠকদের প্রাসঙ্গিক অতিরিক্ত তথ্যের দিকে মনোনিবেশ করতে সহায়তা করবে, তবে এটি মূল প্রতিবেদন অংশের বাইরে থাকবে।

### ১.৩ জরিপের পরিধি

তথ্য সংগ্রহের জন্য বিবেচিত সমগ্রক, প্রাসঙ্গিক সময় কাল এবং জরিপ এলাকার সংশ্লিষ্টতাকে বিবেচনায় নিয়ে জরিপ পরিধি সংজ্ঞায়িত করা হয়েছে।

#### ১.৩.১ সমগ্রকের পরিধি

বেসরকারি খাতের স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী প্রতিষ্ঠানসমূহ এই জরিপের কাঙ্ক্ষিত সমগ্রক হিসাবে বিবেচিত, যাদের প্রধান কর্মকান্ডই হলো জনসাধারণকে প্রাথমিক, মাধ্যমিক ও উচ্চ পর্যায়ের স্বাস্থ্যসেবা প্রদান করা। সরকারি খাতে বিদ্যমান স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানসমূহ এ জরিপের আওতা বহির্ভূত ছিল।

#### ১.৩.২ অঞ্চল এবং ভৌগোলিক পরিধি

বাংলাদেশ ভূখন্ডের মধ্যে অবস্থিত বেসরকারি খাতের সকল স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠান এই জরিপের আওতাভুক্ত ছিল।

#### ১.৩.৩ সময়ের পরিধি

জরিপের প্রাসঙ্গিক সময়কাল ছিল ২০১৭-১৮ এবং ২০১৬-১৭ অর্থবছর।

Chapter VI and VII present the survey findings regarding private dental clinics and diagnostic centers. Chapter VIII proceeds to sum up all the leading statistical results available from the survey with a view to providing a clear understanding of the healthcare sector. Chapter IX deals with the sequence of accounts, Chapter X details the data on management, treatment and disposal of medical waste. Chapter XI explains the current situation of fire safety in private healthcare institutions. Lastly, Chapter XII details data on the ability of hospitals to provide general and specific services.

An appendix is attached at the end of this report. This appendix will allow readers to point to additional information that is relevant, but would be out of place in the main body of the text.

### 1.3 Scope of the Survey

The survey scope was defined relating to the population studied, time and space.

#### 1.3.1 Population scope

The target population scope of the survey was the healthcare institutions in the private sector whose main activity is to provide primary, secondary and tertiary healthcare to the people. Public sector healthcare institutions were not under the purview of this survey.

#### 1.3.2 Territorial and Geographical Scope

All statistical units (private sector healthcare institutions) located in Bangladesh territories were under the scope of the survey.

#### 1.3.3 Time scope

The reference period of the survey was two consecutive financial years, 2017-18 and 2016-17.

## ১.৪ জরিপের লক্ষ্য এবং উদ্দেশ্য

জরিপের চূড়ান্ত উদ্দেশ্য ছিল একটি হালনাগাদ তথ্যভান্ডার তৈরি করা, যাতে বিবিএস-এর জাতীয় হিসাব সংকলকগণ বিস্তৃত পরিসর এবং উন্নত পদ্ধতির মাধ্যমে উৎপাদন পদ্ধতি ব্যবহার করে জিডিপি প্রাক্কলন করতে পারে। এই জরিপ থেকে প্রাপ্ত তথ্য, এস.এন.এ ২০০৮ এ বর্ণিত বিভিন্ন সুপারিশ অনুযায়ী উৎপাদন ভিত্তিক জিডিপি প্রাক্কলনে ব্যবহৃত হবে। জরিপের সুনির্দিষ্ট লক্ষ্যগুলি নিম্নরূপ:

- বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানসমূহের আউটপুট, মধ্যবর্তী ভোগ (আইসি) এবং মূল্য সংযোজন (VAT) প্রাক্কলন করা;
- বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানসমূহের কর্মসংস্থানের আকার এবং এ সংক্রান্ত ব্যয় প্রাক্কলন করা;
- বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানসমূহের পরিচালন উদ্বৃত্ত/মিশ্র আয়, সম্পত্তি আয়, ব্যয়যোগ্য আয় এবং সঞ্চয় প্রাক্কলন করা;
- সংশ্লিষ্ট খাতের নীট লেন্ডিং/ নীট বরোয়িং প্রাক্কলন করা;
- সংশ্লিষ্ট খাতের প্রোডাকশন একাউন্ট, জেনারেশান অব ইনকাম একাউন্ট, এলোকেশান অব প্রাইমারি ইনকাম একাউন্ট, সেকেন্ডারি ডিস্ট্রিবিউশান অব ইনকাম একাউন্ট, ইউজ অব ইনকাম একাউন্ট এবং ক্যাপিটাল একাউন্ট প্রণয়ন।

## ১.৫ জরিপের সাংগঠনিক ব্যবস্থা

এই জরিপ কার্যক্রমটি বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরো (বিবিএস) কর্তৃক বাস্তবায়িত হয়েছে। জরিপের সম্পূর্ণ অর্থায়ন এসেছে বাংলাদেশ সরকার (জিওবি) থেকে। প্রকল্পের কর্মকান্ড সুষ্ঠুভাবে বাস্তবায়নের জন্য বিবিএস এবং বিবিএস-এর বাইরের সংশ্লিষ্ট বিশেষজ্ঞদের সমন্বয়ে একটি প্রকল্প বাস্তবায়ন কমিটি (পিআইসি) গঠিত হয়েছিল। উক্ত কমিটি সামগ্রিকভাবে জরিপ পদ্ধতি, নমুনায়ন নকশা, প্রশ্নপত্র প্রণয়ন সংক্রান্ত কারিগরি সহায়তা প্রদান করেছে। এছাড়াও, বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরোর বিভিন্ন উইং এর প্রতিনিধিবৃন্দের সমন্বয়ে একটি ওয়ার্কিং গ্রুপ গঠন করা হয়েছিল। ওয়ার্কিং গ্রুপের পরামর্শ অনুযায়ী জরিপের পরিধি, উদ্দেশ্য এবং খসড়া প্রশ্নপত্র পরিমার্জন করা হয়েছে। প্রকল্প বাস্তবায়ন কমিটি পরবর্তিতে ওয়ার্কিং গ্রুপের সুপারিশসমূহ পর্যালোচনা করে এবং চূড়ান্ত অনুমোদন প্রদান করে।

## 1.4 Goals and Objectives of the Survey

The ultimate goal of the survey was to generate updated data and support national accounts compilers at BBS to compile GDP with wider coverage and improved methodology. The findings of the survey are expected to be used in the compilation of production-based GDP in conformity with the conceptual framework of SNA-2008. However, the specific objectives of the survey were :

- To estimate Output, Intermediate Consumption (IC), and Value Added (VA) of the private sector healthcare institutions;
- To estimate the employment size and the employment cost of healthcare institutions in the private sector;
- To estimate operating surplus/mixed income, property income, disposable income, and saving of this sector;
- To estimate net lending/net borrowing; and
- To derive Production Account, Generation of Income Account, Allocation of Primary Income Account, Secondary Distribution of Income Account, Use of Income Account, and Capital Account.

## 1.5 Organization of the Survey

This survey was implemented by Bangladesh Bureau of Statistics (BBS). The funding for the survey was provided by the Government of Bangladesh (GOB). A Project Implementation Committee (PIC) consists of experts from both BBS and outside the BBS was established. This committee provided overall technical support regarding survey methodology, sample design and questionnaire development. An in- house working group was also formed with representatives from different wings of Bangladesh Bureau of Statistics (BBS). This working group reviewed the scope, objectives and draft questionnaire(s) of the survey and recommended several survey items for inclusion in and deletion from the survey. The recommendations made by the working group were reviewed and approved by the Project Implementation Committee.



## ১.৬ জরিপের ফলাফল

আলোচ্য জরিপের মাধ্যমে বেসরকারি খাতের স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানসমূহের আউটপুট, মধ্যবর্তী ভোগ (আইসি), মূল্য সংযোজন (VAT), পরিচালন উদ্বৃত্ত, সঞ্চয় ইত্যাদির মানসম্পন্ন এবং হালনাগাদ তথ্যের প্রাপ্যতা নিশ্চিত করা সম্ভব হয়েছে। জরিপের ফলাফল বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা খাতে বিদ্যমান তথ্যের ঘাটতি পূরণ করবে এবং তা সংশ্লিষ্ট খাতের মূল্য সংযোজনের পরিমাণ ও ধরণ সম্পর্কে একটি স্পষ্ট ধারণা পাওয়া সহজতর করবে বলে আশা করা হচ্ছে।

## ১.৭ জরিপ ফলাফলের ব্যবহার

জরিপের ফলাফল নিম্নলিখিত ক্ষেত্রে ব্যবহৃত হবে:

- মোট দেশজ উৎপাদ (জিডিপি) এর আওতা বৃদ্ধি;
- বিস্তৃত পরিসর এবং উন্নত পদ্ধতির মাধ্যমে উৎপাদন পদ্ধতি ব্যবহার করে স্থূল দেশজ উৎপাদ (জিডিপি) প্রাক্কলন;
- জিডিপি হালনাগাদকরণ এবং তুলনামূলকভাবে নিকটবর্তী অর্থবছর নির্ভর ভিত্তি বছর নির্বাচন;
- বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানসমূহের আউটপুট, মূল্য সংযোজন, বিনিয়োগ এবং অন্যান্য গুরুত্বপূর্ণ সূচক সম্পর্কে পরিসংখ্যানিক সিদ্ধান্ত এবং ব্যাখ্যা প্রস্তুতকরণ;
- বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানসমূহের বিভিন্ন মৌলিক পরিমিতিসমূহের বেসমার্ক তৈরি;
- আর্থ-সামাজিক পরিকল্পনা এবং কর্মসূচি প্রণয়নে সহায়ক হতে পারে এরূপ তথ্য-উপাত্ত প্রাপ্তি; এবং
- এসএনএ -২০০৮-এর বিভিন্ন সুপারিশ বাস্তবায়ন করা।

## 1.6 Output of the Survey

The output of the survey is the availability of and accessibility to the quality data on output, Intermediate Consumption (IC), Value Added (VAT), operating surplus, saving, etc. Of the healthcare institutions in the private sector. Data available from this survey is expected to alleviate existing data gaps related to core economic indicators of the private healthcare institutions that have long been identified as a barrier in clear understanding about the volume, trend and pattern of value added generated in the private sector healthcare institutions.

## 1.7 Uses of the Survey Findings

The findings of the survey will be used to:

- Enhance the coverage of Gross Domestic Product (GDP);
- Estimate Gross Domestic Product (GDP) by using production approach with wider coverage and improved methodology;
- Revise and rebase GDP with a relatively current base year;
- Make statistical inference and interpretation about output, value added, investment, and other core parameters of the private sector healthcare institutions;
- Provide the benchmark of various core parameters related to private sector healthcare institutions;
- Obtain data that could be helpful in formulating socio-economic plans and program; and
- Implement several recommendations articulated in SNA-2008.

## ১.৮ জরিপ ফলাফল ব্যবহারকারী

বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরোর ন্যাশনাল একাউন্টিং উইং-এর জাতীয় হিসাব সংকলকগণ এই জরিপ থেকে প্রাপ্ত ফলাফলের মূল ব্যবহারকারী। এছাড়াও সংশ্লিষ্ট অর্থনৈতিক খাতের আকার এবং জিডিপি-তে এর অবদান নিয়ে আগ্রহীদের জন্যও এই জরিপ ফলাফল সহায়ক ভূমিকা পালন করবে বলে আশা করা যায়।

## ১.৯ জরিপের যৌক্তিকতা

ইতোপূর্বে ২০০৭ সালে সর্বশেষ বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠান জরিপ পরিচালনা করা হয়। সময়ের সাথে সাথে উক্ত জরিপ থেকে প্রাপ্ত তথ্য সেকেলে হওয়ায় তা এই গুরুত্বপূর্ণ খাতের প্রকৃত অর্থনৈতিক চিত্র যথাযথভাবে প্রতিফলিত করতে সক্ষম নয়।

বর্তমানে, বেসরকারি খাতের স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানগুলির হালনাগাদ অর্থনৈতিক আকার এবং দেশের অর্থনীতিতে এর অবদান সম্পর্কিত নির্ভরযোগ্য এবং যুগোপযোগী তথ্য নেই বললেই চলে। স্বাস্থ্যসেবা খাত সংশ্লিষ্ট প্রতিষ্ঠানের নহালনাগাদ তথ্যের অভাবে কার্যকরভাবে এ খাতের মূল্য সংযোজন নিরূপণ মারাত্মকভাবে বিঘ্নিত হচ্ছে। দীর্ঘদিন যাবৎ বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরোর জাতীয় হিসাব সংকলকগণ এবং অন্যান্য অংশিজন-এর নিকট এ ধরনের একটি জরিপের প্রয়োজনীয়তা অনুভূত হচ্ছিল। এ জরিপ থেকে প্রাপ্ত ফলাফল বিদ্যমান তথ্য ঘাটতি অনেকাংশে হ্রাস করবে এবং অধিকতর অন্তর্ভুক্তিমূলক ও উন্নত পদ্ধতির মাধ্যমে মোট দেশজ উৎপাদ (জিডিপি) প্রাক্কলনের সহায়ক হবে বলে আশা করা যায়। অধিকন্তু, এ জরিপ থেকে প্রাপ্ত তথ্য বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা খাত সম্পর্কিত পরিকল্পনা এবং নীতিমালা প্রণয়নে সহায়ক ভূমিকা পালন করবে। এ জরিপ থেকে প্রাপ্ত তথ্য নিকট-ভবিষ্যতে জিডিপি়র ভিত্তি বছর পরিবর্তন এবং হালনাগাদকরণের জন্যও ব্যবহৃত হবে।

## 1.8 Users of Survey Findings

The primary users of the findings available from this survey are the national accounts compilers of Bangladesh Bureau of Statistics. The findings of this survey may prove useful to those who have reason to be concerned about the economic size and its contribution to the Gross Domestic Product (GDP).

## 1.9 Justification of the Survey

The survey on private sector healthcare institutions was conducted, for the last time, in the year 2007. With the passage of time, data available from this survey have become outdated and cannot reflect the real economic situation of this important sector.

Presently, comprehensive, reliable and up-to-date data on the economic size of healthcare institutions in the private sector and its contribution to the nation's economy is not available. Compilation of Gross Value Added (GVA) associated with the healthcare sector in an effectual manner seemed to have hindered due to the unavailability of up-to-date data in this area. A survey like this has long been felt necessary by the national accounts compilers at Bangladesh Bureau of Statistics (BBS) and by other potential stakeholders. The findings available from this survey are expected to minimize existing data gaps and will be much supportive in compiling Gross Domestic Product (GDP) with wider coverage and improved methodology. Additionally, data obtained from this survey are likely to be helpful in formulating plans and policies regarding private sector health care institutions. Data gathered from this survey will also be used for the revision and rebasing of GDP in the years to come.



### ১.১০ কতিপয় ফলাফল এবং কার্যক্রম

জরিপের লক্ষ্য এবং উদ্দেশ্যসমূহ অর্জনের জন্য নিম্নলিখিত কার্যক্রম গ্রহণ করা হয়। গৃহীত কার্যক্রমসমূহ কেবলমাত্র বৃহত্তর নির্দেশক সংক্রান্ত এবং তা সুনির্দিষ্ট ফলাফল অর্জনের মধ্যে সীমাবদ্ধ নয়।

#### আউটপুট ১

খসড়া প্রশ্নপত্র প্রণয়ন করা এবং বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরোর কর্মচারীগণকে জরিপ পরিচালনার জন্য প্রশিক্ষণ প্রদান।

#### কার্যক্রমসমূহ

- বিদ্যমান প্রবন্ধ এবং সমীক্ষাসমূহ পর্যালোচনা;
- খসড়া প্রশ্নপত্র প্রণয়ন;
- জরিপের ধারণাগত দিক, সংজ্ঞা, শ্রেণিবিন্যাস এবং জরিপ পদ্ধতি চূড়ান্তকরণ;
- তথ্যসংগ্রহ ম্যানুয়ালসহ জরিপের বিভিন্ন প্রশিক্ষণ উপকরণ প্রস্তুতকরণ;
- তথ্যসংগ্রহকারী এবং সুপারভাইজারগণের প্রশিক্ষণ প্রদান;
- সারণি পরিকল্পনা বিকাশ, প্রতিরূপ সারণি প্রণয়ন এবং অন্যান্য আউটপুট সুনির্দিষ্ট করা;
- কম্পিউটার প্রোগ্রামিংসহ অন্যান্য তথ্য প্রক্রিয়াকরণ বিষয়াদির পর্যালোচনা করা।

#### আউটপুট ২

ফিল্ড প্রিটেস্ট সম্পন্ন, গবেষণা পদ্ধতি নির্ধারণ এবং জরিপ পরিচালনা।

#### কার্যক্রম

- মাঠ পর্যায়ে প্রাক-পরীক্ষা পরিচালনা পদ্ধতি নির্ধারণ;
- মাঠ পর্যায়ে প্রাক-পরীক্ষা পরিচালনার জন্য কর্মী নির্বাচন এবং প্রশিক্ষণ প্রদান;
- মাঠ পর্যায়ে প্রাক-পরীক্ষার জন্য নমুনা প্রতিষ্ঠানে প্রশিক্ষিত তথ্য সংগ্রহকারী প্রেরণ এবং তথ্য সংগ্রহ;
- সংগৃহীত তথ্য কম্পিউটারে ধারণের জন্য তথ্য প্রক্রিয়াকরণ কর্মীদের প্রশিক্ষণ;
- তথ্য যাচাই, পরিমার্জন এবং সারণি প্রস্তুতকরণ;
- প্রাক-পরীক্ষার ফলাফল মূল্যায়ন;
- প্রাক-পরীক্ষার ফলাফলের ভিত্তিতে জরিপ ইন্সট্রুমেন্ট, তথ্য প্রক্রিয়াকরণ নির্দেশনা, টেবুলেশন প্ল্যান ও কাঙ্ক্ষিত ফলাফল চূড়ান্তকরণ।

### 1.10 Several Outputs and Activities

In order to achieve the goals and objectives of the survey, the following activities were undertaken. The activities are only broad indicators and therefore not limited to achieving the specific outputs.

#### Output I

Draft questionnaire prepared and staff of Bangladesh Bureau of Statistics (BBS) trained to design and carryout the survey.

#### Activities

- Review the existing literature and studies;
- Prepare draft questionnaire.
- Finalize concept, definition, classification, and methodology of the survey;
- Prepare various training materials including enumerators' manual;
- Conduct training of the enumerators and supervisors;
- Develop tabulation plan, formulate dummy tables and specify other outputs;
- Analyze system and computer programming and draft data processing specifications.

#### Output II

Field pre-testing accomplished, study/ investigation conducted and survey methodology established.

#### Activities

- Design field pre-testing;
- Select and train personnel for field pre-testing;
- Sending of trained personnel to the selected establishments for field pre-testing and collect information using the survey instruments;
- Train data processing personnel to capture the information collected through the field pre-testing;
- Verify, clean and tabulate data;
- Evaluate field pre-testing results;
- Based on findings available from pre-testing, finalize survey instruments, data processing specifications, tabulation plan and the output requirements.

### আউটপুট ৩

চূড়ান্ত জরিপ উপকরণ প্রস্তুত এবং জরিপ পরিচালনা।

#### কার্যক্রম

- জরিপের জন্য পরিকল্পিত প্রতিষ্ঠানের সংখ্যা অনুযায়ী পর্যাপ্ত সংখ্যক জরিপ প্রশ্নপত্র এবং জরিপ নির্দেশিকা ম্যানুয়াল মুদ্রণ;
- তথ্য সংগ্রহকারী নির্বাচন এবং প্রশিক্ষণ প্রদান;
- প্রতিষ্ঠান থেকে তথ্য সংগ্রহ কার্যক্রম পরিচালনা, পূরণকৃত প্রশ্নপত্র যাচাই, প্রয়োজন অনুযায়ী তথ্য যাচাই এবং পূরণকৃত প্রশ্নপত্র অফিসে জমাদান;
- সংগৃহীত তথ্য এডিটিং, কোডিং, কম্পিউটারে ধারণ এবং টেবুলেশন প্ল্যান অনুযায়ী সারণী প্রস্তুতকরণ;
- তথ্য সংগ্রহ কার্যক্রম মূল্যায়ন এবং কাঙ্ক্ষিত আউটপুট প্রস্তুতকরণ;

### আউটপুট ৪

উপাত্ত বিশ্লেষণ সম্পন্ন, প্রতিবেদন প্রস্তুতকরণ এবং উন্মুক্তকরণ।

#### কার্যক্রম

- পরিসংখ্যানিক বিশ্লেষণ এবং জরিপের ফলাফল মূল্যায়ন;
- জরিপে প্রাপ্ত ফলাফলের ভিত্তিতে বিস্তারিত প্রতিবেদন প্রস্তুত;
- বিশেষজ্ঞগণের সুপারিশ ও পরামর্শের ভিত্তিতে খসড়া প্রতিবেদন চূড়ান্তকরণ।

### Output III

Final study instruments produced and survey conducted.

#### Activities

- Print survey instruments including questionnaires and instruction manuals in sufficient numbers to meet the planned number of establishments for survey;
- Select and train field personnel;
- Conduct interview at establishments, verify filled-in questionnaire, filled follow-up as required and return completed questionnaires to the office;
- Edit, code, enter, and tabulate data according to tabulation plan;
- Evaluate and report on data capture operations and production of the planned output.

### Output IV

Data analysis carried out, report produced and disseminated.

#### Activities

- Carry out statistical analysis and validation of survey results;
- Prepare detailed draft report based on the survey findings;
- Finalize the draft report based on the recommendations and suggestions available from expert consultation.

দ্বিতীয় অধ্যায়

Chapter II

জরিপ পদ্ধতি

Survey Methodology



## দ্বিতীয় অধ্যায়

### জরিপ পদ্ধতি

#### ভূমিকা

এই অধ্যায়ে জরিপে ব্যবহৃত পদ্ধতি উপস্থাপন করা হয়েছে। নমুনা চয়ন পদ্ধতি, জরিপ উপকরণ সংশ্লিষ্ট বিস্তারিত বর্ণনা, তথ্য সংগ্রহের প্রক্রিয়া, তথ্য প্রক্রিয়াকরণ পদ্ধতি, তথ্য সংগ্রহকারী এবং সুপারভাইজারগণের প্রশিক্ষণ ইত্যাদি বিষয় এই অধ্যায়ে আলোচিত হয়েছে। এ ছাড়াও, জরিপের যথার্থতা এবং নির্ভরযোগ্যতা যাচাইয়ের পদ্ধতিগত বিষয়সমূহও এই অধ্যায়ে বর্ণনা করা হয়েছে। অধিকন্তু, এই অধ্যায়ে জরিপ কার্যক্রমের সমস্ত পর্যায়ের পরিচয় দেয়া হয়েছে, যা সম্পূর্ণ প্রকাশনায় বিস্তারিতভাবে আলোচনা করা হয়েছে।

#### ২.২ বিদ্যমান প্রতিবেদন পর্যালোচনা

দক্ষতার সাথে এ জরিপটি পরিচালনার জন্য বিদ্যমান প্রবন্ধ, গবেষণা নিবন্ধ এবং অন্যান্য প্রাসঙ্গিক উৎসসমূহ দ্রুততার সাথে পুঙ্খানুপুঙ্খভাবে পর্যালোচনা করা হয়েছে। বস্তুত এই জরিপের সাথে সম্পর্কিত কি ধরনের পরিসংখ্যানিক তথ্য-উপাত্ত বর্তমানে বিদ্যমান তা উদ্ঘাটিত করার জন্য এটি একটি মৌলিক প্রস্তুতিমূলক কাজ। উৎপাদ এবং মূল্য সংযোজনের পরিমাপ পদ্ধতি সম্পর্কে দৃঢ় এবং সঠিক ধারণা লাভের জন্য বিদ্যমান প্রবন্ধ/নিবন্ধ এবং প্রকাশনাসমূহ গভীরভাবে পর্যালোচনা করা হয়েছে। বিশেষত সংশ্লিষ্ট খাতের উৎপাদন, মধ্যবর্তী ভোগ, এবং মূল্য সংযোজন পরিমাপের সর্বোত্তম পদ্ধতি আয়ত্ত করার জন্য সিস্টেম অব ন্যাশনাল অ্যাকাউন্টস, ২০০৮ (এসএনএ-২০০৮) বিশেষভাবে পর্যালোচনা করা হয়েছে।

#### ২.৩ নমুনায়ন

##### ২.৩.১ নমুনা কাঠামো

এই জরিপটি পরিচালনার জন্য একটি পূর্ণাঙ্গ এবং বিস্তৃত তালিকা কাঠামো ব্যবহার করা হয়েছে। স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানসমূহের নাম ও ঠিকানা সম্বলিত নিম্নলিখিত তালিকাসমূহ স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের মহাপরিচালকের কার্যালয় থেকে সংগ্রহ করা হয়েছে।

## Chapter II

### Survey Methodology

#### Introduction

This chapter presents an overview of the methodology used in the survey. Procedure for selection of samples, details of the survey tools, the process by which the data were collected, system of data processing, imparting training to enumerators and supervisors are briefly discussed in this chapter. This chapter also discusses the features of methodological issues related to the validity and reliability of the survey. Moreover, this chapter introduces all phases of the survey process which is discussed in detail throughout this publication.

#### 2.2 Literature Review

A careful and thorough review of existing literature, research articles, and other relevant sources was done in a hasty manner to conduct this survey in an effectual way. It was a basic homework to discover what type of statistical knowledge currently exists related to this survey. To have a clear idea about the measurement process of the output and value added, available literature and publications were intensely reviewed. The System of National Accounts, 2008 (SNA-2008) was also specifically studied to grasp the best methods of calculating output, intermediate consumption, and value added.

#### 2.3 Sampling

##### 2.3.1 Sampling Frame

A complete and comprehensive list frame was used to conduct this survey. Following lists with the name and address of the health care institutions were collected from the office of the Director General of the Directorate of Health.

১. বেসরকারি মেডিকেল কলেজের সাথে সংযুক্ত হাসপাতালসহ বেসরকারি হাসপাতালের তালিকা;
২. বেসরকারি ক্লিনিক / নার্সিং হোম/ডেন্টাল ক্লিনিকসমূহের তালিকা;
৩. বেসরকারি রোগ নির্ণয় কেন্দ্রসমূহের তালিকা।

### ২.৩.২ জরিপের সমগ্রক/তথ্যবিশ্ব

কোনও একটি জরিপ বা গবেষণা কার্যের জন্য উদ্দিষ্ট সমগ্রক সুস্পষ্টভাবে নির্ধারণ করা এবং সমস্ত ফলাফল অবশ্যই সংজ্ঞায়িত সমগ্রকের সাথে সম্পর্কিত হওয়া প্রয়োজন।

এ জরিপের জন্য তিনটি স্বতন্ত্র সমগ্রক বিবেচনা করা হয়েছে যা নিম্নের সারণিতে দেখানো হয়েছে। স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের মহাপরিচালক এর কার্যালয় থেকে স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানসমূহের নাম ও ঠিকানা সম্বলিত একটি পূর্ণাঙ্গ লিস্ট ফ্রেম সংগ্রহ করা হয়েছে। স্বাস্থ্য অধিদপ্তর থেকে প্রাপ্ত তালিকা পুনরায় উপজেলা পরিসংখ্যান কার্যালয়ের সহযোগিতায় মাঠ পর্যায়ে যাচাই করা হয়েছে।

1. List of private hospitals including hospitals attached to private medical colleges;
2. List of private clinics/nursing homes/ dental clinics ;
3. List of private diagnostic centers.

### 2.3.2 Study Population/Universe

In any survey or research, the study population has to be clearly defined and all findings must relate to this defined population.

In this survey, there are three distinct study populations which are shown in the following table. A comprehensive and complete list with the name and address of healthcare institutions was collected from the office of the Director General of the Directorate of Health. The list available from DG health was updated through a field investigation by the staff members at Upazila Statistical Offices.

**Table 2.1: Size of Study Population/ Universe**

Types of study population	Population size
Hospitals	4,452
Clinics including dental clinic	2,236
Diagnostic centers	10,291
<b>Total</b>	<b>16,979</b>

### ২.৪ নমুনা আকার

এ জরিপের মাধ্যমে নির্ভরযোগ্য পরিসংখ্যানিক উপসংহার ও সিদ্ধান্ত গ্রহণের জন্য প্রয়োজনীয় সর্বোত্তম সংখ্যক নমুনা এককের সমন্বয়ে এ জরিপে নমুনা আকার নিরূপণ করা হয়েছে।

জরিপের সঠিকতার স্তর, নির্ভুলতার মাত্রা এবং সময় ও বাজেট সমন্বয়ের মাধ্যমে নির্ধারণ করা হয়েছে। অধিকতর সঠিকতার জন্য বৃহত্তর নমুনা আকার এবং অতিরিক্ত অর্থের প্রয়োজন হতো।

### 2.4 Sample Size

The sample size of this survey has been constructed as the best possible number of sampling units that are needed to build a sound statistical conclusion and inference.

The level of precision accepted is based on balancing accuracy and resource in terms of budgetary provision and time. Higher level of precision would require a larger sample size and higher cost to cover those samples.

যে কোনও জরিপে সঠিক নমুনা আকার নির্ধারণ একটি গুরুত্বপূর্ণ বিষয়। যথাযথ নমুনা আকার নির্ধারণের জন্য বিভিন্ন সূত্র এবং পদ্ধতি রয়েছে। এই জরিপে সব ধরনের স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানের নমুনা আকার নির্ধারণের জন্য নিম্নের সূত্রটি ব্যবহার করা হয়েছে:

$$n = \left[ \frac{Z}{r} * CV(x) \right]^2 * deff$$

Where,

n	=	Sample size;
Z	=	The value of the standard normal variate at a given confidence level;
r	=	Margin of error;
CV (x)	=	Coefficient of variation based on annual turnover of the health care institutions.
deff	=	Design effect

## ২.৫ হাসপাতালের নমুনা আকার

নিম্নলিখিত সূত্র অনুযায়ী হাসপাতালের নমুনাকার ৮৭৭ নির্ধারণ করা হয়েছে:

$$n = \left[ \frac{Z}{r} * CV(x) \right]^2 * deff = 877$$

যেখানে, Z=1.96, r=0.06, CV (x)= 0.74 and deff = 1.5

## ২.৬ স্তরবিন্যাস এবং নমুনা বিভাজন

সমগ্রককে সমজাতীয় গুপে বিভক্ত করার একটি কৌশল হল স্তরবিন্যাস। তুলনামূলকভাবে কম ভেদাঙ্ক সম্পন্ন এস্টিমেট পাওয়ার লক্ষ্যে স্তরযুক্ত নমুনা নকশা ব্যবহার করা হয়েছে। এই দৃষ্টিকোণ থেকে, মোট সমগ্রককে (হাসপাতাল) তাদের শয্যা সংখ্যার ভিত্তিতে বিভিন্ন স্তরে বিভক্ত করা হয়েছে।

নিম্নের সারণি থেকে দেখা যায় যে, হাসপাতালের সমগ্রককে মোট চারটি পরস্পর বিযুক্ত স্তরে ভাগ করা হয়েছে। প্রতিটি স্তরের সমগ্রকের আকারের বর্গমূলের সমানুপাতিক করে মোট ৮৭৭ টি নমুনা একক স্তরগুলিতে বণ্টন করা হয়েছে।

In any survey, the choice of the sample size is very much important. There are many formulas and ways to determine an appropriate sample size. For this survey, the following formula was used to determine sample size for all types of health care institutions:

## 2.5 Sample Size for Hospitals

Sample size for hospitals was calculated at 877 as shown below:

$$n = \left[ \frac{Z}{r} * CV(x) \right]^2 * deff = 877$$

Where, Z=1.96, r=0.06, CV(x)=0.74 and deff= 1.5

## 2.6 Stratification and Allocation of Samples

Stratification is a technique used to divide a universe into homogeneous groups. Stratification was done with a view to obtaining estimates with a smaller variance compared to estimates from un-stratified samples. Keeping this view in mind, the total population (hospitals) was stratified based on their bed size (number of beds in a hospital).

As can be seen from the following table, the total population (hospital) was divided into the following four mutually exclusive strata. A total of 877 samples were allocated to each stratum proportional to the square root of the population size of each stratum.

**Table 2.2: Stratification of Private Hospitals**

Types of stratum	Number of Beds	No. of hospitals (N) in stratum $\sqrt{N}$	Sample size (n)	Reallocation of samples
Stratum I	1-25	3,885 (62.32)	545	544
Stratum II	26-99	410 (20.24)	177	176
Stratum III	100-250	91 (9.54)	83	91
Stratum IV	More than 250	66 (8.12)	71	66
<b>Total</b>		<b>4,452</b> <b>(100.22)</b>	<b>877</b>	<b>877</b>

**২.৭ ক্লিনিকের নমুনা আকার**

নিম্নোক্ত পদ্ধতিতে ক্লিনিকের নমুনা আকার নির্ধারণ করা হয়েছে:

$$n = \left[ \frac{Z}{r} * CV(x) \right]^2 * deff = 557$$

যেখানে, Z= 1.96, r= 0.06, CV (x) = 0.59 and deff = 1.5

**২.৮ স্তরবিভাগ এবং নমুনা বিভাজন**

নিম্নের সারণি অনুযায়ী, ক্লিনিকের সমগ্রকে মোট পাঁচটি পরস্পর বিযুক্ত স্তরে ভাগ করা হয়েছে। প্রতিটি স্তরের সমগ্রকের আকারের বর্গমূলের সমানুপাতিক করে মোট ৫৫৭টি নমুনা ইউনিট স্তরগুলিতে বণ্টন করা হয়েছে।

**2.7 Sample Size for Clinics**

Sample size for clinics was calculated at 557 as shown below:

$$n = \left[ \frac{Z}{r} * CV(x) \right]^2 * deff = 557$$

Where, Z= 1.96, r= 0.06, CV (x) = 0.59 and deff = 1.5

**2.8 Stratification and Allocation of samples**

It is observed from the following table that the total population (clinic) was divided into the following five mutually exclusive strata. A total of 557 samples were allocated to each stratum proportional to the square root of the population size of each stratum.

**Table 2.3: Stratification of Private Clinics**

Types of stratum	Employment size	Number of clinics (N) $(\sqrt{N})$	Sample size (n)	Reallocation of samples
Stratum I	1 – 10	835 (28.90)	242	257
Stratum II	11-25	420 (20.49)	171	182
Stratum III	26-99	123 (11.09)	93	99
Stratum IV	100-250	12 (3.46)	12	12
Stratum V	More than 250	07 (2.65)	7	7
<b>Total</b>		<b>1,397</b> <b>(66.59)</b>	<b>525</b>	<b>557</b>



## ২.৯ ডেন্টাল ক্লিনিকের নমুনা আকার

ডেন্টাল ক্লিনিকের নমুনা আকার ১৩৪ নির্ধারণ করা হয়েছে, যা নিম্নে দেখানো হলো:

$$n = \left[ \frac{Z}{r} * CV(x) \right]^2 * deff = 134$$

যেখানে,  $Z = 1.96$ ,  $r = 0.06$ ,  $CV(x) = 0.29$  and  $deff = 1.5$

## ২.১০ স্তরবিন্যাস এবং নমুনা বিভাজন

নিম্নের সারণি অনুযায়ী, ডেন্টাল ক্লিনিকের সমগ্রককে মোট চারটি পরস্পর বিযুক্ত স্তরে ভাগ করা হয়েছে। প্রতিটি স্তরের সমগ্রকের আকারের বর্গমূলের সমানুপাতিক হিসেবে মোট ১৩৪টি নমুনা ইউনিট স্তরগুলিতে বণ্টন করা হয়েছে।

**Table 2.4: Stratification of Private Dental Clinics**

Types of stratum	Employment size	Number of Dental Clinics (N) ( $\sqrt{N}$ )	No. of samples (n)	Reallocation of samples
Stratum I	1-5	799 (28.26)	100	104
Stratum II	6-10	30 (5.47)	19	20
Stratum III	11-20	04 (2.00)	4	4
Stratum IV	More than 20	06 (2.45)	6	6
<b>Total</b>		<b>839</b> <b>(38.18)</b>	<b>129</b>	<b>134</b>

## ২.১১ রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের নমুনা আকার

রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের নমুনা আকার ৬৫৭ নির্ধারণ করা হয়, যা নিম্নে দেখানো হলো:

$$n = \left[ \frac{Z}{r} * CV(x) \right]^2 * deff = 657$$

যেখানে,  $Z = 1.96$ ,  $r = 0.06$ ,  $CV(x) = 0.64$  and  $deff = 1.5$

## ২.১২ স্তরবিন্যাস এবং নমুনা বিভাজন

নিম্নের সারণি অনুযায়ী, রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের সমগ্রককে মোট পাঁচটি পরস্পর বিযুক্ত স্তরে ভাগ করা হয়েছে। প্রতিটি স্তরের সমগ্রকের আকারের বর্গমূলের সমানুপাতিক হিসেবে মোট ৬৫৭টি নমুনা ইউনিট স্তরগুলিতে বণ্টন করা হয়েছে।

## 2.9 Sample Size for Dental Clinics

Sample size for dental clinics was calculated at 134 as exposed under:

$$n = \left[ \frac{Z}{r} * CV(x) \right]^2 * deff = 134$$

Where,  $Z = 1.96$ ,  $r = 0.06$ ,  $CV(x) = 0.29$  and  $deff = 1.5$

## 2.10 Stratification and Allocation of samples

It is noticed from the following table that the total population (dental clinic) was divided into the following four mutually exclusive stratum. A total of 134 samples were allocated to each stratum proportional to the square root of the population size of each stratum.

## 2.11 Sample Size for Private Diagnostic Centre

Sample size for private diagnostic center was calculated at 655 as exposed under.

$$n = \left[ \frac{Z}{r} * CV(x) \right]^2 * deff = 657$$

Where,  $Z = 1.96$ ,  $r = 0.06$ ,  $CV(x) = 0.64$  and  $deff = 1.5$

## 2.12 Stratification and Allocation of Samples

It is seen from the following table that the total population (diagnostic center) was divided into the following five mutually exclusive stratum. A total of 657 samples were allocated to each stratum proportional to the square root of the population size of each stratum.

**Table 2.5: Stratification for Private Diagnostic Centers**

Types of stratum	Employment size	No. of diagnostic Centre (N) ( $\sqrt{N}$ )	Sample size (n)
Stratum I	1-10	7,622 (87.31)	352
Stratum II	11-25	2,302 (47.98)	193
Stratum III	26-99	319 (17.86)	72
Stratum IV	100-250	30 (5.47)	22
Stratum V	More than 250	18 (4.24)	18
<b>Total</b>		<b>10,291</b> <b>(162.86)</b>	<b>657</b>

**২.১৩ স্তর থেকে নমুনা চয়ন**

প্রতিটি স্তর থেকে সরল দৈব চয়ন (এসআরএস) পদ্ধতিতে নমুনা নির্বাচন করা হয়েছে।

**২.১৪ জরিপ উপকরণ, তথ্য সংগ্রহ এবং তথ্য প্রক্রিয়াকরণ**

জরিপ উপকরণ হলো এমন একটি উপকরণ যার দ্বারা নির্ভরযোগ্যভাবে বৈজ্ঞানিক পদ্ধতি প্রয়োগ করে উত্তরদাতার নিকট থেকে তথ্য সংগ্রহ করা সম্ভব হয়। আলোচ্য জরিপের জন্য নিম্নলিখিত জরিপ উপকরণসমূহ প্রস্তুত ও ব্যবহার করা হয়েছে:

- একটি যথাযথ এবং উপযুক্ত কাঠামোবদ্ধ প্রশ্নপত্র;
- তথ্য সংগ্রহকারী এবং সুপারভাইজারদের প্রশিক্ষণ নির্দেশিকা; এবং
- একটি তালিকা কাঠামো প্রস্তুত।

**২.১৫ প্রশ্নপত্রের নকশায়ন**

প্রশ্নপত্র একটি গবেষণা উপকরণ, যা নির্দিষ্ট ভৌগোলিক অঞ্চলে একটি কাঙ্ক্ষিত সমগ্রক থেকে তথ্য সংগ্রহ করতে ব্যবহৃত হয়। এই জরিপ পরিচালনার জন্য একটি যথাযথ কাঠামোবদ্ধ প্রশ্নপত্র প্রস্তুত করা হয়। প্রথমে অভ্যন্তরীণ ওয়ার্কিং গ্রুপ খসড়া প্রশ্নপত্র প্রণয়ন করে এবং পরবর্তীতে অংশিদের পরামর্শের ভিত্তিতে তা পরিমার্জন করা হয়। অংশিদের গবেষণার মূল বিষয়বস্তু চিহ্নিত করেন এবং পরবর্তীতে সেগুলিকে প্রশ্ন এবং উত্তরে রূপান্তর করা হয়। খসড়া প্রশ্নপত্র প্রকল্প বাস্তবায়ন কমিটিতে উপস্থাপন করা হয়। প্রকল্প বাস্তবায়ন কমিটির (পিআইসি) পরামর্শ ও সুপারিশের ভিত্তিতে প্রশ্নপত্রটি পুনরায় পরিমার্জন করা হয়। অতঃপর জরিপের প্রশ্নপত্রটি প্রাক-পরীক্ষার জন্য

**2.13 Selection of Samples from Stratum**

Samples from each stratum were selected by using simple random sampling (SRS) technique.

**2.14 Survey Instruments, Data Collection and Data Processing**

A survey instrument is a tool for consistently implementing a scientific procedure for obtaining data from respondents. Following survey instruments were prepared and used for the survey:

- An appropriate and suitable structured questionnaire;
- Training manual for data collectors and supervisors; and
- Construction of list frame.

**2.15 Questionnaire Design**

A questionnaire is a research tool primarily used to collect information from a target population in a specific geographical area. In order to conduct this survey, an appropriate structured questionnaire was prepared. The draft questionnaire was prepared by an in-house working group and was revised in consultation with stakeholders. The stakeholders identified the key issues and those issues were translated into questions and answer categories. The draft questionnaire was placed before the project implementation committee. Based on the suggestions and recommendations made by the

প্রেরণ করা হয় এবং প্রাক-পরীক্ষা থেকে প্রাপ্ত ফলাফলের ভিত্তিতে প্রশ্নপত্রটি চূড়ান্ত করা হয়। নিম্নলিখিত বিষয়সমূহ মূল্যায়নের জন্য খসড়া প্রশ্নপত্রটির প্রাক-পরীক্ষা করা হয়:

- প্রশ্নপত্রের কাঠামো এবং ব্যবহৃত পরিভাষাসমূহের উপযুক্ততা যাচাই;
- তথ্য সংগ্রহকারীদের প্রশ্নপত্র পূরণ করতে প্রয়োজনীয় সময় নিরূপণ;
- উত্তরদাতা কর্তৃক প্রশ্নপত্র বুঝতে পারা এবং উত্তর প্রদানে সক্ষমতা যাচাই;
- বিভিন্ন চলকের পরিমাণগত পরিসীমা নির্ধারণ;
- প্রশ্নের যৌক্তিক ধারাবাহিকতা বা প্রশ্নের অনুক্রম সম্পর্কিত যথার্থতা;
- প্রাক-পরীক্ষা থেকে উপলব্ধ অসুবিধাসমূহ যা পরবর্তীতে মূল জরিপ পরিচালনার সময় সমস্যা তৈরি করতে পারে, তা মূল্যায়ন করে দূরীভূতকরণের পন্থা নিরূপণ করা।

## ২.১৬ তথ্য সংগ্রহকারী এবং সুপারভাইজারদের জন্য প্রশিক্ষণ ম্যানুয়াল

জরিপের তথ্য সংগ্রহকারী এবং সুপারভাইজারদের জন্য একটি বস্তুনিষ্ঠ এবং কার্যকর প্রশিক্ষণ ও তথ্য সংগ্রহের নির্দেশিকা প্রস্তুত করা হয়। প্রশিক্ষণ নির্দেশিকাটিতে জরিপের প্রশ্নপত্রে ব্যবহৃত ধারণা, সংজ্ঞা এবং শ্রেণিবিন্যাস সম্পর্কে বিস্তারিত আলোচনা রয়েছে। তথ্য সংগ্রহের নির্দেশিকাটিতে তথ্য সংগ্রহের পদ্ধতি, জনসংযোগ এবং তথ্য সংগ্রহকারী ও সুপারভাইজারদের দায়িত্ব ও কর্তব্য সম্পর্কে পরিষ্কার ভাবে উল্লেখ করা হয়েছে।

## ২.১৭ জরিপ কর্মীদের প্রশিক্ষণ

বিবিএস এর যোগ্যতাসম্পন্ন এবং অভিজ্ঞ কর্মচারিগণ মাঠ পর্যায়ে তথ্য সংগ্রহের কাজে নিযুক্ত ছিলেন। কর্মচারিগণকে জরিপের পটভূমি এবং উদ্দেশ্যসহ জরিপের প্রশ্নপত্রে ব্যবহৃত ধারণা, সংজ্ঞা, শ্রেণিবিভাগ এবং পরিভাষা সম্পর্কে পর্যাপ্ত এবং নিবিড় প্রশিক্ষণ প্রদান করা হয়। প্রশিক্ষণে অন্যান্য বিষয়ের পাশাপাশি নিম্নলিখিত বিষয়গুলি অন্তর্ভুক্ত করা হয়:

- জরিপের পটভূমি, উদ্দেশ্য এবং লক্ষ্য;

Project Implementation Committee (PIC), the questionnaire was further modified. The survey questionnaire was pre-tested and finalized based on the findings available from the pre-test of the questionnaire. The draft questionnaire was pre-tested to assess the following aspects:

- To test the suitability of the structure and terminologies used in the questionnaire;
- To know the appropriate time required to fill-in the questionnaire by the interviewers;
- To evaluate the ability and willingness of the respondents to understand the questions;
- To determine the quantitative range of different variables;
- To test the appropriateness regarding logical flow or sequence of the questions;
- To assess problems during pre-test that would likely be encountered during the actual survey operation and identify solutions for such problems

## 2.16 Training Manual for Data Collectors and Supervisors

A comprehensive and operational training manual, as well as data collection manual for enumerators and supervisors, was developed. The concept, definition, classification used in the survey questionnaire was thoroughly explained in the training manual. Data collection procedure, rapport building, and responsibility of enumerators and supervisors for the collection of reliable information from the respondents were clearly spelled out in the training manual.

## 2.17 Training of the Survey Personnel

Qualified and experienced staff members of BBS were engaged in data collection at the field level. They were provided with adequate and intensive training on the background and objectives of the survey along with concepts, definitions, classifications and terminologies used in the survey instruments. The training was not limited to but included the following issues:

- Background of the survey along with

- জরিপের পন্থা এবং পদ্ধতি;
- সংবেদনশীল প্রশ্নের প্রতি বিশেষ মনোযোগ সহকারে সাক্ষাৎকার গ্রহণের কৌশল; এবং
- উত্তরদাতার সাথে সুসম্পর্ক স্থাপন কৌশল।

### ২.১৮ মাঠ পর্যায়ে তথ্য সংগ্রহ

তথ্য সংগ্রহ হলো উদ্দিষ্ট চলকের উপর তথ্য সংগ্রহের প্রক্রিয়া। যে কোনও জরিপের একটি গুরুত্বপূর্ণ বিষয় হল তথ্য সংগ্রহ। ত্রুটিপূর্ণ তথ্য সংগ্রহ জরিপ ফলাফলের উপর প্রভাব ফেলতে পারে, যা একপর্যায়ে অকার্যকর সিদ্ধান্তের দিকে পরিচালিত করে। প্রকৃতপক্ষে, জরিপের মাধ্যমে সংগৃহীত তথ্যের গুণগতমান জরিপের লক্ষ্য এবং উদ্দেশ্য অর্জনের বিষয়টি নির্ধারণ করে। মাঠ পর্যায়ে মানসম্মত তথ্য সংগ্রহের জন্য নিম্নলিখিত পদ্ধতি ও কৌশল অনুসরণ করা হয়েছে:

- বিবিএস-এর যোগ্য এবং অভিজ্ঞ কর্মকর্তা-কর্মচারীগণ মাঠ পর্যায়ে তথ্য সংগ্রহের জন্য নিযুক্ত ছিলেন;
- তথ্য সংগ্রহকারীদের যথাযথ এবং পর্যাপ্ত প্রশিক্ষণ দেওয়া হয়েছিল। জরিপের লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য, পরিধি, জরিপ পদ্ধতি এবং জরিপ উপকরণের উপর তথ্য সংগ্রহকারীদের নিবিড় এবং পর্যাপ্ত প্রশিক্ষণ দেওয়া হয়েছিল;
- বিবিএস এর উর্ধ্বতন কর্মকর্তাগণ মাঠ পর্যায়ে তথ্য সংগ্রহের কাজ তদারকির জন্য নিয়োজিত ছিলেন;
- তথ্য সংগ্রহকারীগণ একটি কাঠামোবদ্ধ এবং প্রাক-কোডেড প্রশ্নপত্রের মাধ্যমে সরাসরি সাক্ষাৎকারের ভিত্তিতে উত্তরদাতার নিকট থেকে তথ্য সংগ্রহ করেছিলেন।

### ২.১৯ তথ্য প্রক্রিয়াকরণ এবং শুদ্ধতা পরীক্ষা

পূরণকৃত সকল প্রশ্নপত্রের ভুল সংশোধন, সম্পাদন এবং কোডিং করা হয়েছিল। সতর্কতার সাথে যাচাই-বাছাইয়ের পর পূরণকৃত প্রশ্নপত্র কম্পিউটারে ধারণ করার জন্য কম্পিউটার অপারেটরদের নিকট প্রেরণ করা হয়েছিল। সম্পূর্ণ প্রক্রিয়াটি একজন প্রোগ্রামারের নিবিড় তত্ত্বাবধান এবং নির্দেশনায় সম্পন্ন করা হয়েছিল।

- objectives and goals;
- Approach and methodology of the survey;
- Interview technique with special attention to sensitivity, if any, towards the respondents; and
- Establish rapport with the respondents.

### 2.18 Data Collection at Field Level

Data collection is a process of gathering information on variables of interest. Data collection is an important aspect of any type of survey. Inaccurate data collection can impact the result of a survey/study and ultimately lead to invalid results. In fact, the quality of data collected through the survey determines the achievement of the goals and objectives of the survey. The following methods and techniques were followed for quality data collection at the field level:

- Qualified and experienced staff members of BBS were engaged for collecting data at field level;
- Data collectors were trained properly and adequately. Intensive and adequate training was imparted to the data collectors on the survey goals, objectives, scope, survey approach, methodology and the survey instruments;
- Senior officials of BBS were deployed to supervise data collection at field level;
- Data collectors conducted face-to-face interview with a structured and pre-coded questionnaire.

### 2.19 Data Processing and Validation of Data

All filled-in questionnaires were debugged, edited and coded. After careful scrutiny, the filled-in questionnaires were then sent to the computer operators for data entry with the software installed for this purpose. The entire process was carried out under the close supervision and guidance of a programmer. A

প্রোগ্রামার যথাযথ কম্পিউটার প্রোগ্রাম ব্যবহার করে তথ্য প্রক্রিয়াকরণ নকশা প্রস্তুত করেছিলেন। প্রাথমিক তথ্যভান্ডার প্রস্তুত হওয়ার পর, সমস্ত তথ্যের যথার্থতা এবং অভ্যন্তরীণ সামঞ্জস্যতা পরীক্ষা করা হয়েছিল। এসপিএসএস এবং অন্যান্য সফটওয়্যার ব্যবহার করে মাইক্রোকম্পিউটারে সমস্ত পরিসংখ্যানিক সারণি প্রস্তুত করা হয়েছিল।

## ২.২০ প্রাক্কলিত সূচকের নির্ভরযোগ্যতা

বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরোতে এ ধরনের এটি তৃতীয় জরিপ। স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানের উপর প্রথম ও দ্বিতীয় জরিপ পরিচালিত হয়েছিল যথাক্রমে ১৯৯৭-৯৮ এবং ২০০৫-০৬ অর্থবছরে। বিগত দশকে, বাংলাদেশে বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানের সংখ্যা, কর্মসংস্থান এবং অর্থনৈতিক আকার উল্লেখযোগ্যভাবে বৃদ্ধি পেয়েছে। ফলস্বরূপ, এই জরিপ থেকে প্রাপ্ত ফলাফল পূর্ববর্তী গবেষণা/জরিপ থেকে প্রাপ্ত ফলাফলের সাথে তুলনার জন্য বিশেষ সতর্কতার প্রয়োজন।

তবে, এ জরিপটি শক্তিশালী পরিসংখ্যানিক পদ্ধতি এবং যথাযথ সম্ভাবনা ভিত্তিক নমুনায়ন কাঠামো ব্যবহার করে পরিচালিত হয়েছে, যেখানে নমুনা একক একটি জ্ঞাত অ-শূন্য সম্ভাবনা অনুযায়ী নির্বাচিত হয়েছে। সুতরাং, এ জরিপটি নিঃসন্দেহে সমগ্রক সম্পর্কে পরিসংখ্যানিক সিদ্ধান্ত প্রদানে সক্ষম।

এ পরিসংখ্যানিক অনুশীলনের মৌলিক বৈশিষ্ট্যই ছিল সম্ভাবনা তত্ত্বের ভিত্তিতে নমুনা থেকে জাতীয় পর্যায়ে সমগ্রক (স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠান) সম্পর্কে পরিসংখ্যানিক সিদ্ধান্তে উপনীত হওয়ার সুযোগ সৃষ্টি করা।

programmer developed data processing layout using appropriate computer programmes. Once the preliminary database was developed, all the information was tested for validity and internal consistency. All statistical tables were prepared in the microcomputer environment using SPSS and other software.

## 2.20 Reliability of Estimates

This survey is the third of its type in the series. The first and second survey on health care institutions was conducted in 1997-98 and 2005-06 respectively. During the last decade, the private healthcare sector of Bangladesh experienced an amazing and vibrant growth in terms of number as well as their employment and economic size. As a consequence, special care should be taken to compare the result obtained from this survey with those obtained from previous surveys.

However, as this survey was based on a sound statistical method and appropriate probability-based sampling frame, where the units for interview were selected according to a known non-zero probability- this survey undoubtedly allows making statistical inference about the population.

The primary feature of this statistical exercise carried out under this survey was to allow statistical inference about the population (healthcare institution) at the national level from a probability-based sample.



## ତୃତୀୟ ଅଧ୍ୟାୟ

## Chapter III

ଧାରଣା ଏବଂ ସଂଜ୍ଞା

Concepts and  
Definations





## তৃতীয় অধ্যায়

### ধারণা ও সংজ্ঞা

#### ভূমিকা

এই অধ্যায়ে পাঠকবৃন্দের সুবিধার জন্য প্রকাশনায় ব্যবহৃত বিভিন্ন পরিভাষার একটি চমৎকার আলোচনা উপস্থাপন করা হয়েছে। নিম্নে উপস্থাপিত ধারণা, সংজ্ঞা, শ্রেণিবিন্যাস এবং হিসাব পদ্ধতি এসএনএ ২০০৮ (সিস্টেম অব ন্যাশনাল একাউন্ট-২০০৮-এর) আলোকে লিপিবদ্ধ করা হয়েছে। জাতীয় হিসাব সম্পর্কিত সাধারণ বিষয়ের জন্য পাঠকবৃন্দ ২০০৮-এর এসএনএ এর সহায়তা নিতে পারেন।

#### ৩.২ ধারণা এবং সংজ্ঞা

**স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠান:** যে প্রতিষ্ঠান, লাভের জন্য সংগঠিত হোক বা না হোক, যা জনগণকে চিকিৎসা পরিষেবা, নার্সিং পরিষেবা, স্বাস্থ্য পরীক্ষা এবং অন্যান্য স্বাস্থ্য-সেবা সম্পর্কিত পরিষেবাদি প্রদান করে থাকে তাকে স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠান বলা হয়ে থাকে। যে সকল স্বাস্থ্যসেবা সংস্থা আয়ুর্বেদ, ইউনানী এবং হোমিওপ্যাথির মতো ওষুধ দিয়ে রোগের চিকিৎসা করে থাকে, তারা এই জরিপের আওতায় ছিল না। অধিকন্তু, প্রাণী স্বাস্থ্য হাসপাতাল/প্রতিষ্ঠান এবং স্বাস্থ্য গবেষণা সংশ্লিষ্ট প্রতিষ্ঠানসমূহও এই জরিপের আওতার বাইরে ছিল।

**স্বাস্থ্যসেবা খাত:** এ জরিপের জন্য, স্বাস্থ্যসেবা খাতটি পাশ্চাত্য ওষুধ অনুশীলনকারী হাসপাতাল, ক্লিনিক, ডেন্টাল ক্লিনিক এবং রোগ নির্ণয় কেন্দ্র নিয়ে গঠিত।

**স্থূল দেশজ উৎপাদ:** স্থূল দেশজ উৎপাদ (জিডিপি) একটি দেশের অর্থনীতির আকার পরিমাপের সর্বোৎকৃষ্ট উপায়। জিডিপি হ'ল দেশের সকল মানুষ এবং প্রতিষ্ঠান কর্তৃক দেশের অভ্যন্তরে উৎপাদিত সেবা এবং পণ্যের মোট মূল্য। এ ক্ষেত্রে, তারা দেশের নাগরিক বা বিদেশি মালিকানাধীন প্রতিষ্ঠান কিনা তা বিবেচ্য বিষয় নয়। যদি তারা দেশের সীমানার মধ্যে অবস্থিত হয়, তাহলে তাদের উৎপাদন দেশের জিডিপির হিসাবে অন্তর্ভুক্ত হয়।

## Chapter III

### Concepts and Definitions

#### Introduction

This chapter provides an excellent discussion and basic knowledge of different terminologies used in this publication to make it reader-friendly. Concepts, definitions, classifications and accounting rules appended below are in line with the 2008 SNA (System of National Accounts). For general national accounts issues, readers may consult 2008 SNA.

#### 3.2 Concepts and Definition

**Healthcare institution:** An institution, whether organized for profit or not, that provides facilities with medical services, nursing services, health screening services and other health-related services to the people is known as healthcare institution. Healthcare institutions that treat diseases with medicines like Ayurveda, Unani and Homeopathy were not under the purview of this survey. Moreover, animal health hospitals/institutions and health research institutes were also out of the scope of this survey.

**Healthcare sector:** For this survey, the healthcare sector consists of hospitals, clinics, dental clinics and diagnostic centers those practice western medicines.

**Gross Domestic Product:** Gross domestic product (GDP) is the best way to measure a country's economy. GDP is the total value of everything produced by all the people and companies in the country. It doesn't matter if they are citizens or foreign-owned companies. If they are located within the country's boundaries, the country counts their production as GDP.

**স্থূল এবং নেট মূল্য সংযোজন:** উৎপাদ (output) থেকে মধ্যবর্তী ভোগ (intermediate consumption) বাদ দিলে স্থূল মূল্য সংযোজন পাওয়া যায়। মূল্য সংযোজন উৎপাদন প্রক্রিয়ায় শ্রম এবং মূলধনের অবদানের প্রতিনিধিত্ব করে। অপরদিকে উৎপাদ থেকে মধ্যবর্তী ভোগ এবং স্থির মূলধনের অবচয় (consumption of fixed capital) বাদ দিলে নেট মূল্য সংযোজন পাওয়া যায়।

**স্থূল মূলধন গঠন:** মোট স্থির মূলধন গঠন, মজুত পরিবর্তন এবং মূল্যবান জিনিসপত্রের আহরণ থেকে হস্তান্তর বাদ দিলে স্থূল মূলধন গঠন (জিসিএফ) পাওয়া যায়।

**স্থূল স্থির মূলধন গঠন:** নির্ধারিত হিসাবকালীন সময়ের মধ্যে উৎপাদক কর্তৃক আহরিত স্থির সম্পদের মূল্যের সাথে সেবা সংশ্লিষ্ট নির্দিষ্ট কিছু ব্যয়, যা অ-উৎপাদিত সম্পদের মূল্য বৃদ্ধি করে, যোগ করে তার থেকে উৎপাদক কর্তৃক হস্তান্তরিত স্থির সম্পদের মূল্য বাদ দিলে স্থূল স্থির মূলধন গঠনের পরিমাণ পাওয়া যায়।

**মধ্যবর্তী ভোগ:** উৎপাদন প্রক্রিয়ায় যে সকল পণ্য বা সেবাসমূহ ব্যবহৃত হওয়ার মাধ্যমে ক্ষয়প্রাপ্ত বা নিঃশেষিত হয়, সে সকল পণ্য বা সেবাসমূহকে মধ্যবর্তী ভোগ বলা হয়ে থাকে। তবে, স্থির মূলধনের (Fixed capital) অবচয়কে মধ্যবর্তী ভোগ হিসাবে বিবেচনা করা হয় না।

**স্থির মূলধনের অবচয়:** কোন একটি নির্দিষ্ট হিসাবকালীন সময়ে কোন উৎপাদকের মালিকানাধীন এবং ব্যবহৃত স্থির মূলধনের মজুতের বর্তমান মূল্যের হ্রাসকে স্থির মূলধনের অবচয় বলা হয়ে থাকে। স্বাভাবিক কারণে অপ্রচলিত হয়ে পড়া, ব্যবহারজনিত ক্ষয় অথবা সাধারণ দুর্ঘটনাজনিত ক্ষতির ফলে স্থির মূলধনের অবচয় হয়ে থাকে।

**সম্পূর্ণভাবে প্রস্তুতকৃত পণ্য:** উৎপাদনকারী কর্তৃক অন্যান্য প্রতিষ্ঠানে বিক্রয় বা প্রেরণের জন্য সম্পূর্ণভাবে প্রস্তুত পণ্যই সমাপ্ত পণ্য।

**পুনঃবিক্রয়ের জন্য পণ্য:** পুনঃবিক্রয়ের জন্য পণ্য হলো এমন পণ্য যা মধ্যস্থতাকারী যেমন পাইকারি এবং খুচরা বিক্রেতাদের দ্বারা কোনও প্রক্রিয়াজাতকরণ ছাড়াই পুনরায় বিক্রয় করার উদ্দেশ্যে মজুত করা হয়।

**Gross and net value added:** Gross value added is equal to the output less intermediate consumption. Value added represents the contribution of labour and capital to the production process. On the other hand, output less intermediate consumption and consumption of fixed capital is defined as net value added.

**Gross capital formation:** Gross Capital Formation (GCF) is measured by the total value of the Gross Fixed Capital Formation, change in inventories and acquisitions less disposals of valuables.

**Gross fixed capital formation:** Gross Fixed Capital Formation (GFCF) is measured by the total value of a producer's acquisitions, less disposals, of fixed assets during the accounting period plus certain specified expenditure on services that adds to the value of non-produced assets.

**Intermediate consumption:** Intermediate consumption (IC) consists of the values of the goods and services consumed as inputs by a process of production, excluding fixed assets whose consumption is recorded as consumption of fixed capital (CFC).

**Consumption of fixed capital:** Consumption of fixed capital is the decline during the course of the accounting period, in the current value of the stock of fixed asset owned and used by a producer as a result of physical deterioration, normal obsolescence or normal accidental damage.

**Finished goods:** Finished goods are goods that are ready for sale or shipment by the producers to the other units.

**Goods for resale:** Goods for resale are goods that are acquired especially by the intermediaries such as wholesalers and retailers for the purpose of reselling them without further processing.

**চলমান কাজ:**

চলমান কাজ হলো উৎপাদন প্রক্রিয়ার মাধ্যমে প্রস্তুত অসম্পূর্ণ পণ্যসমূহের বিপরীতে ব্যয়ের পরিমাণ। শ্রমের মজুরি, কাঁচামাল এবং স্থির ব্যয় এর মধ্যে অন্তর্ভুক্ত।

**উৎপাদন (output):** প্রতিষ্ঠান কর্তৃক উৎপাদিত সকল পণ্য বা সেবা যা প্রতিষ্ঠানের বাইরে ব্যবহারের জন্য পাওয়া যায় এবং নিজস্ব চূড়ান্ত ব্যবহারের জন্য উৎপাদিত সকল পণ্য ও সেবাকে উৎপাদন (output) বলা হয়ে থাকে।

**হাসপাতাল:** হাসপাতাল হলো একটি চিকিৎসা সুবিধা/অবকাঠামো যা রোগীদের থাকার সুবিধাসহ চিকিৎসা সেবা প্রদান করে থাকে। হাসপাতালে শয্যা এবং ওয়ার্ড থাকে এবং সাধারণত ২৪ ঘন্টাই সেবা প্রদান করা হয়ে থাকে।

**ক্লিনিক:** ক্লিনিক বহিরাগত রোগীদের সেবা এবং পরামর্শ প্রদানের জন্য একটি চিকিৎসা কেন্দ্র। সাধারণত ক্লিনিকগুলিতে শয্যা এবং ওয়ার্ড থাকে না। কোন কোন ক্লিনিকে কিছু পর্যবেক্ষণ শয্যা থাকতে পারে, যা রোগীকে কয়েক ঘন্টা পর্যবেক্ষণে রাখার জন্য ব্যবহৃত হয়।

**নার্সিং হোম:** এটি একটি আবাসিক ব্যবস্থা, যা দীর্ঘদিন অসুস্থ, বৃদ্ধ কিংবা নিজের যত্ন নিজে নিতে পারেনা এমন ব্যক্তিদের দীর্ঘ মেয়াদী নার্সিং সেবা প্রদান করে। এই জরিপে নার্সিংহোমগুলিকে (আবাসিক রোগীর সেবা সুবিধা সম্পন্ন) হাসপাতালের অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে।

**রোগ নির্ণয় কেন্দ্র:** এমন একটি স্থান যেখানে পেশাদার চিকিৎসক অথবা সাধারণ জনগণকে রোগ নির্ণয় সংশ্লিষ্ট পরামর্শসমূহ প্রদান করা হয়ে থাকে।

**চিকিৎসা বর্জ্য:** চিকিৎসা বর্জ্য হলো এমন এক ধরনের বর্জ্য যা চিকিৎসকের সার্জারি, ডেন্টিস্ট, হাসপাতাল এবং পরীক্ষাগারে স্বাস্থ্যসেবা সংশ্লিষ্ট কাজ করার ফলে উপজাত হিসাবে উৎপন্ন হয়। এটি এমন ধরনের ব্যবহৃত উপাদান যা রোগ নির্ণয়, গবেষণা, ঔষধ প্রশাসন বা কোনও ধরনের চিকিৎসার সময় শরীরের সংস্পর্শে আসতে পারে।

**সংক্রামক বর্জ্য:** সংক্রামক বা সংক্রমন করতে পারে এমন সবকিছুই সংক্রামক বর্জ্য। এর মধ্যে সোয়াব, টিসু, মলমূত্র, যন্ত্রপাতি এবং ল্যাবকালচার অন্তর্ভুক্ত।

**Work-in-progress:**

Work-in-progress refers to the raw materials, labour and overhead costs incurred for products that are at various stage of the production process.

**Output:** The output consists of those goods or services that are produced within an establishment and become available for use outside that establishment, plus any goods and services produced for own final use.

**Hospital:** A hospital is a medical facility that provides in-patient hospitalized care. Hospitals, therefore, have beds and wards and usually give care for 24 hours.

**Clinic:** A clinic is a medical point for care and consultation of out-patients. Generally, clinics don't have beds and wards. Some clinics may have few observation beds where a patient can be kept for a few hours for observation.

**Nursing home:** A residential facility providing a high level of long-term personal or nursing care for people (such as the aged or the chronically ill) who are unable to care for themselves properly. For this survey, nursing homes (having inpatient facility) are included in the category identified as a hospital.

**Diagnostic center:** A place that offers diagnostic services to medical professionals or the general public.

**Medical waste:** Medical waste is any waste that is generated as a by-product of healthcare work at doctor's surgeries, dentists, hospitals and laboratories. It includes any material that could come into contact with the body during diagnosis, research, drug administration, or any type of treatment.

**Infectious waste:** Anything infectious or potentially infectious goes in this category, including swabs, tissues, excreta, equipment, and lab cultures.

**শাণিত বর্জ্য:** শাণিত বর্জ্য হল সংক্রামক বর্জ্যের একটি উপসেট, যার মধ্যে রয়েছে সিরিঞ্জ, সূঁচ, তীক্ষ্ণ ছোট ছুরি, ভাঙা কাঁচ এবং ত্বকে ক্ষত সৃষ্টি করতে পারে এমন যেকোন জিনিস। রোগজীবাণুর সাথে দূষণের সংমিশ্রণ এবং ত্বকের সুরক্ষা ক্ষতিগ্রস্ত করার কারণে এটি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানগুলিতে উৎপাদিত অন্যতম বিপজ্জনক বর্জ্য হিসেবে বিবেচিত হয়। শাণিত বর্জ্যের বড় একটা অংশ হলো ডিসপোজেবল সিরিঞ্জ।

**প্যাথোলজিক্যাল বর্জ্য:** মানবদেহের বিভিন্ন রস, টিস্যু, রক্ত, শরীরের অঙ্গ, এবং প্রাণীর দূষিত শব এই বর্জ্যের অন্তর্ভুক্ত।

**ফার্মাসিউটিক্যাল বর্জ্য:** এই শ্রেণির মধ্যে রয়েছে সমস্ত অব্যবহৃত, মেয়াদোত্তীর্ণ এবং দূষিত টিকাসমূহ এবং ঔষধ। অ্যান্টিবায়োটিক, ইনজেক্ট্যাবল ঔষধ এবং বড়ি এ শ্রেণির অন্তর্ভুক্ত।

**রাসায়নিক বর্জ্য:** এসব বর্জ্যের মধ্যে রয়েছে জীবাণুনাশক, পরীক্ষাগারে ব্যবহৃত দ্রাবক, ব্যাটারি এবং চিকিৎসা সরঞ্জামের ভারী ধাতু, যেমন ভাঙা থার্মোমিটার থেকে নির্গত পারদ ইত্যাদি।

**সাধারণ অনিয়ন্ত্রিত চিকিৎসা বর্জ্য:** এ বর্জ্যকে অবিপজ্জনক বর্জ্যও বলা হয় এবং এ ধরনের বর্জ্যে কোনও বিশেষ রাসায়নিক, জৈবিক, শারীরিক বা তেজস্ক্রিয় ঝুঁকি থাকে না, যেমন রান্নাঘরের বর্জ্য, গৃহস্থালী বর্জ্য ইত্যাদি।

**তরল বর্জ্য:** পরীক্ষাগার, ধোত করা, পরিষ্কার করা, জীবানুমুক্তকরণ কার্যক্রম থেকে উৎপন্ন বর্জ্য এ শ্রেণির অন্তর্ভুক্ত।

**ভস্মীকরণ:** ভস্মীকরণ যন্ত্র ব্যবহার করে কঠিন বর্জ্যে থাকা আবর্জনার জৈব পদার্থগুলিকে দহন করা হয়। ভস্মীকরণের ফলে কঠিন বর্জ্য ছাই, ফ্লু-গ্যাস এবং উত্তাপে রূপান্তরিত হয়। একটি স্থিত জায়গায় কঠিন বর্জ্য ফেলে দেয়ার প্রধান বিকল্প হল ভস্মীকরণ। আধুনিক কঠিন বর্জ্য ভস্মীকরণ যন্ত্র সবচেয়ে বিপজ্জনক গ্যাস এবং কণাসমূহকে উৎপাদিত ফ্লু-গ্যাস থেকে পৃথক করে ফেলে।

**Sharp waste:** Sharps waste is a subset of infectious waste and comprises syringes, needles, lancets, broken glass and any other materials that can pierce the skin. The combination of contamination with pathogens and the ability to break through the skin's protection makes them one of the most dangerous wastes produced in healthcare institutions. The vast majority of sharp waste is disposable syringes.

**Pathological waste:** Human fluids, tissue, blood, body parts, bodily fluids, and contaminated animal carcasses come under this waste category.

**Pharmaceutical waste:** This group includes all unused, expired, and/or contaminated vaccines and drugs. It also encompasses antibiotics, injectable medicines, and pills.

**Chemical waste:** These are disinfectants, solvents used for laboratory purposes, batteries, and heavy metals from medical equipment such as mercury from broken thermometers.

**General Non-Regulated Medical Waste:** Also called non-hazardous waste, this type doesn't pose any particular chemical, biological, physical, or radioactive danger such as kitchen waste, waste almost similar to household waste.

**Liquid waste:** Waste generated from the laboratory and washing, cleaning, housekeeping and disinfection activities.

**Incineration:** Solid waste incinerators are used to combust organic substances contained in the waste. Incineration converts solid waste into ash, flue gas and heat. Incineration is the main alternative to landfills, which hold solid waste in a contained area. Modern solid waste incinerators separate the most dangerous gases and particulates from the flue gas produced during incineration.



**রাসায়নিক জীবাণুমুক্তকরণ:** রাসায়নিক জীবাণুনাশক হলো এক প্রকার রাসায়নিক পদার্থ যা প্যাথজেনিক অণুজীবগুলিকে নষ্ট বা নিষ্ক্রিয় করতে ব্যবহৃত হয়, যেমন ক্লোরিন, সোডিয়াম হাইপোক্লোরাইট, ক্লোরিন ডাই অক্সাইড ইত্যাদি।

**অটোক্লেভিং:** অটোক্লেভিং একটি জীবাণুমুক্তকরণ পদ্ধতি যা উচ্চ-চাপের বাষ্প ব্যবহার করে। অটোক্লেভিং প্রক্রিয়া ধারণাটি হল, উচ্চ চাপে পানির স্ফুটনাঙ্ক (বা বাষ্পের তাপমাত্রা) বৃদ্ধি পায়। অটোক্লেভিং পদ্ধতি বিভিন্ন কঠিন, তরল, ফাঁপা ও বিভিন্ন আকৃতির যন্ত্র জীবাণুমুক্ত করতে সক্ষম।

**এনক্যাপসুলেশন:** এনক্যাপসুলেশন হচ্ছে একটি বর্জ্য ব্যবস্থাপনা পদ্ধতি যেখানে অভেদ্য এবং প্রতিক্রিয়াশীল নয় এরূপ উপাদানে তৈরি ধারকে ক্ষতিকর বর্জ্য পদার্থ আবদ্ধ করে ফেলা হয়। এক্ষেত্রে, ধারকের মুখ কংক্রিট, প্লাস্টিক বা স্টিল দিয়ে বন্ধ করে মাটিতে পুতে রাখা হয় অথবা গুদামজাত করা হয়।

**মাইক্রোওয়েভ ইরেডিয়েশন:** মাইক্রোওয়েভ ইরেডিয়েশন হল ইলেক্ট্রোম্যাগনেটিক ইরেডিয়েশন। মাইক্রোওয়েভ ইরেডিয়েশন নিঃসন্দেহে কঠিন জৈব বর্জ্য পদার্থ নিষ্ক্রিয় করার একটি কার্যকর পদ্ধতি। তবে, নিষ্ক্রিয়করণ প্রক্রিয়া এবং বিশেষত আর্দ্রতার পরিমাণ সর্বদা কঠোরভাবে নিয়ন্ত্রণ করা হয় না।

**ভিট্রিফিকেশন:** উচ্চমাত্রার তেজস্ক্রিয় বর্জ্য পদার্থকে স্থিতিশীল ও আবদ্ধ করার একটি পদ্ধতি হল ভিট্রিফিকেশন। ভিট্রিফিকেশন প্রক্রিয়ায় তেজস্ক্রিয় বর্জ্য এমন একটি পদার্থের সাথে মিশ্রিত করা হয়, যা উত্তপ্ত হলে স্ফটিকাকার ধারণ করে (যেমন চিনি, বালি) এবং তারপরে ভস্মীভূত হয়। ভিট্রিফিকেশন পদ্ধতি পরিবেশবান্ধব এবং চিকিৎসা বর্জ্য অপসারণের কার্যকর পদ্ধতি হিসাবে ব্যবহৃত হয়ে আসছে।

**অগ্নি নিরাপত্তা:** অগ্নি নিরাপত্তা ব্যবস্থা হলো অগ্নিকান্ড থেকে সৃষ্ট ক্ষয়ক্ষতি হ্রাস করার উদ্দেশ্যে ব্যবহৃত পদ্ধতি। অগ্নি নিরাপত্তা ব্যবস্থার মধ্যে নিয়ন্ত্রণহীনভাবে আগুনের প্রজ্জ্বলন প্রতিরোধ এবং আগুনের বিস্তার এবং প্রভাবকে নিয়ন্ত্রণ করার ব্যবস্থা অন্তর্ভুক্ত।

**Chemical disinfection:** Chemical disinfectants are chemical substances that are used to kill or deactivate pathogenic microorganisms such as chlorine, sodium hypochlorite, chlorine dioxide, etc.

**Autoclaving:** Autoclaving is a sterilization method that uses high-pressure steam. The autoclaving process works by the concept that the boiling point of water (or steam) increases when it is under pressure. Autoclaving can sterilize solids, liquids, hollows, and instruments of various shapes and sizes.

**Encapsulation:** Encapsulation is a waste disposal method that packs hazardous materials in containers made of an impervious and non-reactive material. The containers are sealed with concrete, plastic, or steel for burial or storage.

**Microwave irradiation:** Microwave irradiation is electromagnetic irradiation. Microwave irradiation is undoubtedly an effective tool for inactivation of solid biohazardous waste. The however, the inactivation process, and especially the moisture content is not always strictly controlled

**Vitrification:** Vitrification is a process used to stabilize and encapsulate high-level radioactive waste. In the vitrification process, radioactive waste is mixed with a substance that will crystallize when heated (e.g., sugar, sand) and then calcined. Vitrification is environmentally appropriate and has been an effective method of dealing with the disposal of the incinerated medical waste.

**Fire safety:** Fire safety is the set of practices intended to reduce the destruction caused by fire. Fire safety measures include those that are intended to prevent the ignition of an uncontrolled fire, and those that are used to limit the development and effects of a fire after it starts.

**ধোঁয়া সনাক্তকারক:** ধোঁয়া সনাক্তকারক একটি অগ্নি-সুরক্ষা যন্ত্র যা স্বয়ংক্রিয়ভাবে ধোঁয়া সনাক্ত করে এবং ধোঁয়ার উপস্থিতির বিষয়ে সতর্ক করে।

**তাপ সনাক্তকারক:** স্বতন্ত্র তাপ সনাক্তকারকসমূহ প্রায়শই এমন কক্ষগুলিতে ব্যবহৃত হয়, যেখানে ধোঁয়া সনাক্তকারক ভুল বিপদাশঙ্কা প্রদান করতে পারে। তাপ সনাক্তকারী যন্ত্র সাধারণত ধোঁয়া সনাক্তকারী যন্ত্র অপেক্ষা আগুনের প্রতিক্রিয়া জানাতে বেশি সময় নেয়।

**অগ্নি সংকেত:** অগ্নি সংকেতসমূহ সাধারণত শ্রবণযোগ্য এবং/অথবা দৃশ্যমান যান্ত্রিক বা বৈদ্যুতিক সংকেত বা বুদ্ধিমত্তা। এটি আগুন লাগার ঘটনার ইঙ্গিত দেয়, যার জন্য জরুরি পদক্ষেপ যেমন অগ্নিকান্ড নির্বাপন, জরুরি পরিষেবা এবং ভবন বা আক্রান্ত জায়গা থেকে অপসারণ।

**অগ্নি নির্বাপক যন্ত্র:** এটি একটি বহনযোগ্য বা স্থানান্তরযোগ্য যন্ত্র, যা ছোট আকারের আগুন নেভানোর জন্য ব্যবহৃত হয়। এ যন্ত্র জ্বলন্ত বস্তুকে শীতল করে অথবা অক্সিজেনের শিখাকে প্রশমিত করে বা আগুনের কারণে সৃষ্ট রাসায়নিক বিক্রিয়াকে প্রতিহত করে।

**Smoke detector:** A smoke detector is a fire-protection device that automatically detects and gives a warning of the presence of smoke.

**Heat detector:** A heat detector is a property-safety sensor that responds to very high temperatures that are only present during fires. Standalone heat detectors are often used in rooms where smoke detectors may cause false alarms. Heat sensors usually take longer to respond to a fire than smoke detectors.

**Fire alarms:** Fire alarms are generally audible and/or visible, mechanical or electrical signals or intelligence, indicating a fire incident that requires emergency actions such as fire-fighting, emergency services and evacuation from a building or an affected area.

**Fire extinguisher:** It is a portable or movable apparatus used to put out a small **fire** by directing onto it a substance that cools the burning material, deprives the flame of oxygen, or interferes with the chemical reactions occurring in the flame.

চতুর্থ অধ্যায়

Chapter IV

হাসপাতাল

Hospitals





## চতুর্থ অধ্যায়

### হাসপাতাল

## Chapter IV

### Hospitals

#### ভূমিকা

পরিসংখ্যানিক অনুশীলন থেকে প্রাপ্ত ফলাফলের ব্যাখ্যা নিম্নে প্রকাশ করা হয়েছে। এই অধ্যায়ে জরিপের মাধ্যমে প্রাপ্ত গুরুত্বপূর্ণ তথ্যসমূহ তুলে ধরা হয়েছে। এখানে, মূলত সারণি আকারে উৎপাদ, মধ্যবর্তী ভোগ এবং স্থূল মূল্য সংযোজন সংশ্লিষ্ট জরিপের গুরুত্বপূর্ণ ফলাফলসমূহ উপস্থাপিত হয়েছে।

#### ৪.২ বেসরকারি হাসপাতালের মালিকানার ধরণ

বর্তমানে মোট ৪,৪৫২ টি নিবন্ধিত বেসরকারি হাসপাতাল দেশের জনগণকে স্বাস্থ্যসেবা দিয়ে যাচ্ছে। বেসরকারি খাতের মোট ৪৪৫২ টি হাসপাতালের মধ্যে ১৯৪৭টি (৪৩.৭৩ %) হাসপাতাল ব্যক্তি মালিকানাধীন বা একক মালিকানার অধীনে পরিচালিত হচ্ছে। অংশীদারিত্ব মালিকানার অধীনে পরিচালিত বেসরকারি হাসপাতালের সংখ্যা ১৭৭১টি (৩৯.৭৮%)। মোট ৫৮ টি বেসরকারি হাসপাতাল (১.৩০%) প্রাইভেট লিমিটেড কোম্পানির অধীনে পরিচালিত। কেবলমাত্র ১৮ টি হাসপাতাল বিদেশি নিয়ন্ত্রণে যার অর্থ নিয়ন্ত্রণকারী প্রতিষ্ঠান এককসমূহ বাংলাদেশের বাসিন্দা নয়। অন্যদিকে, বেসরকারি সংস্থা (এনজিও) এর নিয়ন্ত্রণ ও অর্থায়নে প্রায় ১৭৬টি (৩.৯৯%) হাসপাতাল পরিচালিত হচ্ছে। বাকি ১৪০টি (৩.১৪%) হাসপাতাল অন্যান্য ধরণের মালিকানায় পরিচালিত। নিম্নের সারণী ৪.২ থেকে দেখা যায় যে, অধিকাংশ (৪৩.৭৩%) বেসরকারি হাসপাতাল ব্যক্তি মালিকানাধীন। এটি লক্ষণীয় যে, আয়ুর্বেদিক হাসপাতাল, ইউনানী হাসপাতাল এবং হোমিওপ্যাথিক হাসপাতাল এই জরিপের আওতার বাইরে ছিল।

#### Introduction

Following are the explanations of findings exposed in this statistical exercise. The important key points those were obtained through this survey are highlighted in this chapter. This chapter basically presents the vital findings of the survey related to output, intermediate consumption and gross value added in the form of tables.

#### 4.2 Types of Ownership of Private Hospitals

Currently, a total of 4,452 registered hospitals are providing healthcare services to the people of the country. Out of 4452 hospitals in the private sector, 1947 (43.73%) were individually owned or operated under single ownership. The number of private hospitals under the partnership was found to be 1771 (39.78%). A total of 58 private hospitals (1.30%) were found to be operated under a private limited company. Only 18 hospitals appeared to be foreign controlled, which means that the controlling institution units were not the residents of Bangladesh. On the other hand, 176 hospitals (3.95%) were being managed, controlled and financed by Non-government Organizations (NGOs). The remaining 140 hospitals (3.14%) were accounted for another category. It is revealed from the following table that the majority (43.73 %) of the private hospitals belonged to the category of individual ownership. It should be noted that Ayurvedic hospitals, Unani hospitals and homeopathic hospitals were out of the scope of the survey.

**Table 4.2: Private Hospitals by Types of Ownership**

Types of ownership	Number of hospitals	Percentage distribution
Individual ownership	1947	43.73
Partnership	1771	39.78
Public Ltd. Company	58	1.30
Private Ltd. company	342	7.68
Foreign controlled	18	0.40
Non-government organization	176	3.95
Others	140	3.14
<b>Total</b>	<b>4,452</b>	<b>100.00</b>

### ৪.৩ বেসরকারি হাসপাতাল শিল্পের প্রবৃদ্ধি

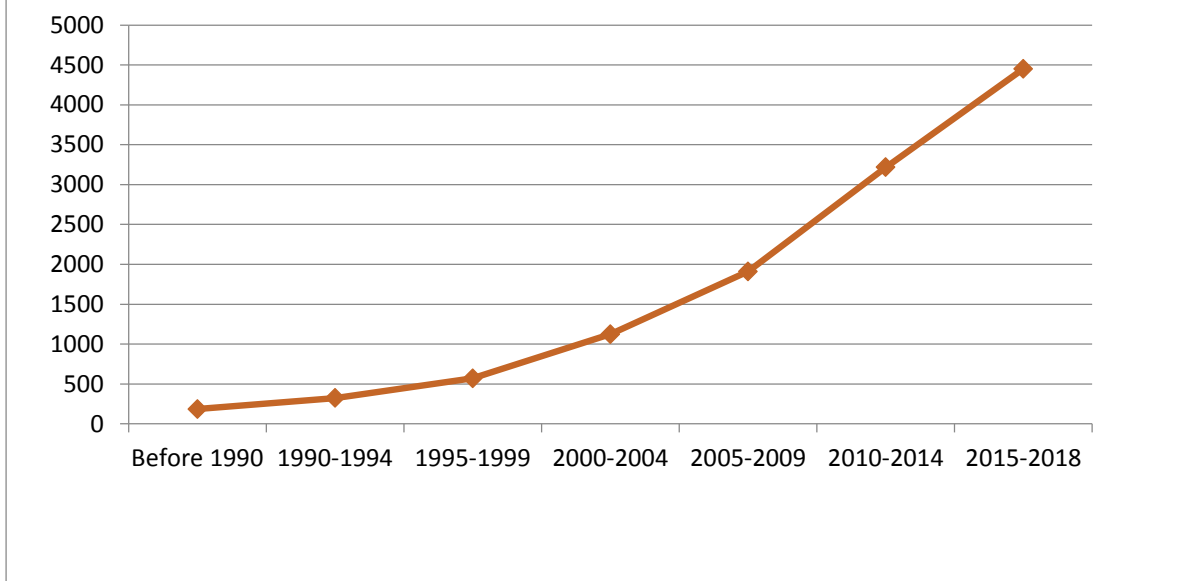
নিম্নের সারণি ৪.৩ থেকে বেসরকারি হাসপাতালের বিকাশ এবং এর বৃদ্ধি সম্পর্কে একটি ধারণা পাওয়া যায়। নিচের সারণিতে উপস্থাপিত তথ্য পর্যালোচনা করে দেখা যায় যে, সাম্প্রতিক অতীতে বেসরকারি হাসপাতালের সংখ্যা উল্লেখযোগ্যভাবে বৃদ্ধি পেয়েছে এবং এটাও সুস্পষ্ট যে, বেসরকারি খাতের স্বাস্থ্যসেবা শিল্পটি বাংলাদেশের একটি সম্প্রসারণশীল এবং দ্রুত বর্ধনশীল শিল্প।

### 4.3 Growth of Private Hospitals

An idea about the development and growth of hospitals can be seen from the following table. A closer look at the following table reveals that over the recent past, there has been an explosive growth in the number of private hospitals and it is also obvious that the private sector healthcare industry is a booming and fastest growing industry in Bangladesh.

**Table 4.3: Growth of Private Hospitals**

Year of establishment (calendar year)	Number of hospitals	Cumulative total	Percent increase
Before 1990	186	186	-
1990- 1994	137	323	73.66
1995- 1999	247	570	76.47
2000-2004	555	1125	97.37
2005-2009	786	1911	69.87
2010-2014	1307	3218	68.39
2015- 2018	1234	4452	38.35
<b>Total</b>	<b>4452</b>	-	-

**Chart 4.1: Growth of private hospitals ' Cumulative number)**

#### 8.8 অলাভজনক এবং লাভজনক হাসপাতাল

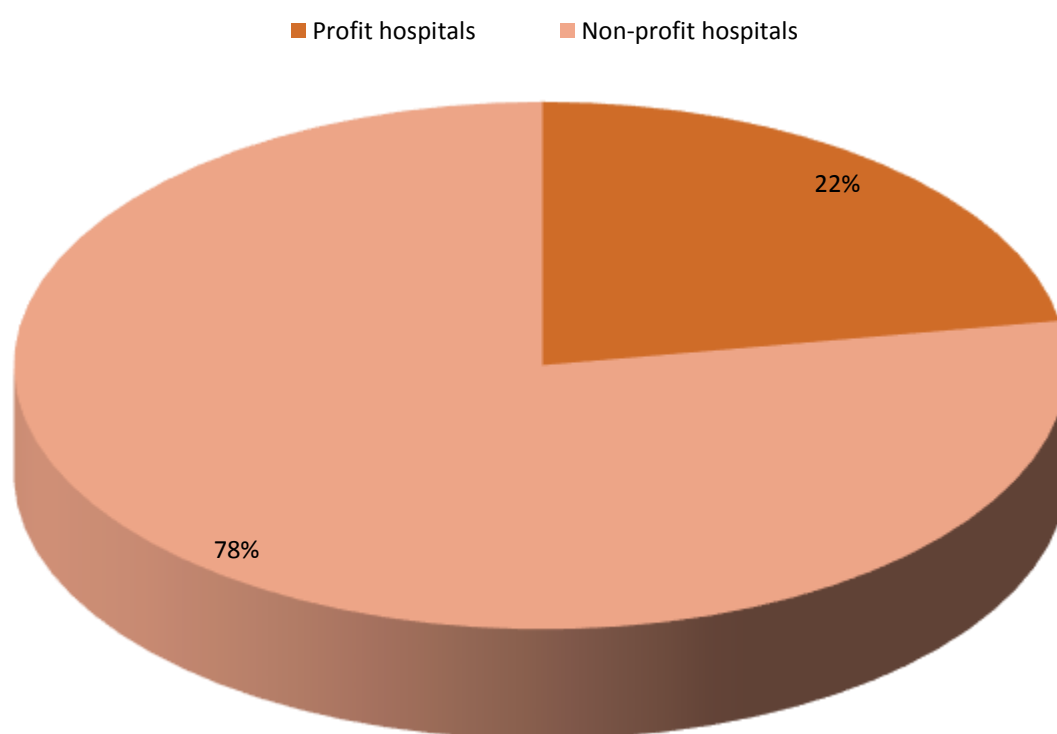
লাভজনক হাসপাতালের মতো, অলাভজনক হাসপাতালও মুনাফা অর্জন করে, তবে একটি অলাভজনক হাসপাতাল সাধারণত মুনাফার জন্য গঠিত হয় না এবং যারা হাসপাতাল পরিচালনা, নিয়ন্ত্রণ এবং অর্থায়ন করে, অর্জিত আয় তাদের মধ্যে বিতরণ করা হয় না। অলাভজনক হাসপাতালগুলি সাধারণত মুনাফা অর্জনের জন্য পরিচালিত হয় না, প্রায়শই সামাজিক বা আদর্শিক অনুপ্রেরণায় পরিচালিত হয়। অন্যদিকে, লাভজনক হাসপাতাল মুনাফা অর্জন করে এবং এই মুনাফা হাসপাতালের বিনিয়োগকারীদের মধ্যে বিতরণ করা হয়। জরিপ থেকে প্রাপ্ত তথ্য হতে এটি প্রতীয়মান হয় যে বাংলাদেশের হাসপাতালগুলো বিভিন্ন ধরনের মালিকানায় পরিচালিত হচ্ছে। অলাভজনক হাসপাতাল সবচেয়ে বেশী দেখা যায়, তবে লাভজনক হাসপাতালও একটি গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করছে। জরিপের ফলাফল হতে দেখা যায় যে, বেসরকারি খাতের মোট ৪৪৫২ টি হাসপাতালের মধ্যে ৩৪৫৯টি (৭৭.৭০%) হাসপাতাল অলাভজনক এবং কেবল ৯৯৩টি (২২.৩০%) হাসপাতাল লাভজনক হিসাবে পরিচালিত হচ্ছে।

#### 4.4 Nonprofit and For-profit Private Hospitals

Like the for-profit hospital, the nonprofit hospital may earn profit but a nonprofit hospital generally is not organized for profit and cannot distribute the profit earned to those who manage, control and finance the hospital. Nonprofit hospitals are not usually run for profit. Nonprofit hospitals are often driven by social or ideological impulses. On the other hand, the for-profit hospital earned profit and distribute the profit to the hospital investors. It is transpired from the data available from the survey that the hospital industry of Bangladesh includes a combination of different ownership forms. Nonprofit hospitals are the most common type, but for-profit hospitals also play an important role. According to the survey findings, out of 4452 private hospitals, 3459 (77.70%) hospitals were reported to be nonprofit; while only 993 (22.30%) were profit hospitals.

**Table 4.4: Profit and Non-profit Private Hospitals**

Type of hospitals	Number of Private hospitals	Percentage distribution
Profit hospitals	993	22.30
Non-profit hospitals	3459	77.70
<b>Total</b>	<b>4,452</b>	<b>100.00</b>

**Chart 4.2: Percentage distribution of profit and non-profit hospitals**

#### ৪.৫ বেসরকারি হাসপাতালে শয্যা সংখ্যা

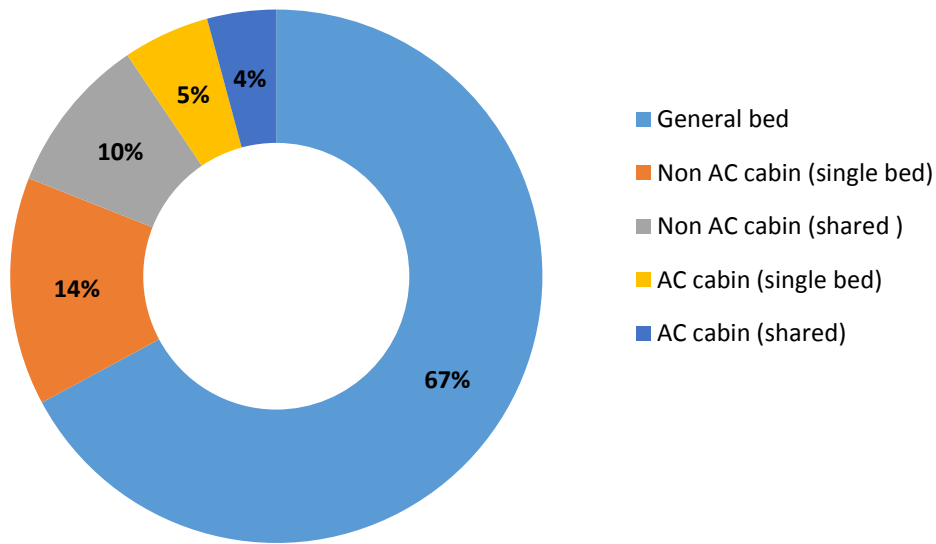
একটি হাসপাতালে রোগীর শয্যা সাধারণত হাসপাতালে ভর্তি রোগীদের জন্য বিশেষভাবে স্থাপিত। নিম্নের সারণিতে হাসপাতালের বিভিন্ন ধরনের অনুমোদিত শয্যার (আনুষ্ঠানিক শয্যার ধারণ ক্ষমতা) ধরণ দেখানো হয়েছে। বেসরকারি হাসপাতালে মোট শয্যার সংখ্যা ১০৫১৫৩টি, যার মধ্যে সাধারণ শয্যার সংখ্যা সর্বাধিক (৬৭.১৫%) এবং এসি কেবিনের (অংশী) সংখ্যা সর্বনিম্ন, মাত্র ৪.১৯%।

#### 4.5 Number of Beds in Private Hospitals

A hospital bed is specially designed for hospitalized patients. The following table shows the distribution pattern of different types of sanctioned beds (the official bed capacity) of the hospitals. The total number of beds in private hospitals was estimated at 105183, of which the number of general bed appeared to be the highest (67.15%) and the number of AC cabins (shared) was the least (4.19 %).

**Table 4.5: Number of Beds in Private Hospitals**

Types of beds	Number of Beds	Percentage distribution
General bed	70630	67.15
Non AC cabin (single bed)	14543	13.83
Non ac cabin (shared)	10068	9.57
AC cabin( single bed)	5535	5.26
Ac cabin (shared)	4407	4.19
<b>Total</b>	<b>105183</b>	<b>100.00</b>

**Chart 4.3: Percentage distribution of beds by types**

#### ৪.৬ ৩০ জুন, ২০১৭ তারিখে নিয়োজিত জনবলের আকার

জরিপের ফলাফল অনুসারে, ৩০ জুন ২০১৭ তারিখে ৪৪৫২টি বেসরকারি হাসপাতালে নিয়োজিত মোট জনবলের সংখ্যা ১৮৮৪২০ জন, এর মধ্যে ১৬৮৩১৭ জন (৮৯.৩৩%) পূর্ণকালীন কর্মচারি এবং ২০১০৩ জন (১০.৬৭%) খণ্ডকালীন কর্মচারি। হাসপাতালের সাথে সংযুক্ত ফার্মেসি এবং ক্যান্টিনে নিয়োজিত জনবলও উল্লিখিত হিসাবে অন্তর্ভুক্ত রয়েছে।

#### 4.6 Employment Size as of 30 June 2017

According to the survey findings, the total number of persons employed in 4452 private hospitals was 188420 as on 30 June 2017. Of them, 168317 (89.33%) were full-time employees and 20103 (10.67%) were part-time employees. The employment size also includes employees engaged in pharmacies and canteens attached to the hospitals.

**Table 4.6: Employment Size as on 30 June 2017**

Types of employees	Number of employees ( as on 30 June,2017)					
	Full -time			Part- time		
	Male	Female	Total	Male	Female	Total
<b>A. Medical services</b>						
Physician	19510	12070	31580	9241	4400	13641
Dental surgeon	491	386	877	167	108	275
Physiotherapist	927	602	1529	156	65	221
Pathologist	3579	1454	5033	439	146	585
Nurse	3574	22364	25938	118	1216	1335
Medical technologist	5234	1933	7167	153	41	194
Chemist	655	261	916	17	12	29
Paramedical	1911	1460	3371	94	19	113
Nutritionist	92	178	270	29	32	61
Psychologist	123	99	222	43	12	55
Hospital management/ Administrative management	13604	3799	17403	315	56	370
Engineers	631	42	673	54	0	54
Man power related to ICT	2057	805	2862	87	53	139
Sanitation & house keeping	3204	3960	7164	139	116	254
Driver (transport/ambulance)	2482	68	2550	62	0	62
Manpower related to Medical Waste Management	2835	1409	4244	348	270	618
Security staff	9397	323	9720	160	24	184
Manpower related to fire safety	7991	296	8287	209	19	229
Cleaner	1391	503	1894	74	25	99
Others	6928	13984	20912	391	691	1082
<b>Sub-Total (A)</b>	<b>86616</b>	<b>65996</b>	<b>152612</b>	<b>12296</b>	<b>7305</b>	<b>19600</b>
<b>B.Other services</b>						
Manpower engaged in pharmacy	8033	3870	11903	230	198	428
Manpower engaged in canteen/cafeteria	3469	333	3802	75	0	75
<b>Sub-total (B)</b>	<b>11502</b>	<b>4203</b>	<b>15705</b>	<b>305</b>	<b>198</b>	<b>503</b>
<b>Total (A+B)</b>	<b>98118</b>	<b>70199</b>	<b>168317</b>	<b>12601</b>	<b>7503</b>	<b>20103</b>

## ৪.৭ ৩০ জুন, ২০১৮ তারিখে নিয়োজিত জনবলের আকার

জরিপের ফলাফল অনুসারে, ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে ৪৪৫২টি বেসরকারি হাসপাতালে কর্মরত মোট জনবলের সংখ্যা ছিল ২০৭৫৬৯ জন, এর মধ্যে পূর্ণকালীন ১৮৮৭৮৬ জন (৯০.৯৫%) এবং খণ্ডকালীন ১৮৭৮৩ জন (৯.০৫%)। হাসপাতালের সাথে সংযুক্ত ফার্মেসী এবং ক্যান্টিনে নিয়োজিত জনবলও উল্লিখিত হিসাবে অন্তর্ভুক্ত রয়েছে।

## 4.7 Employment Size as on 30 June 2018

According to the survey findings, the total number of people employed in 4452 private hospitals was 207569 as on 30 June 2018. Of them, full-time employees appeared to be 188786 (90.95%) and part-time employees appeared to be 18783 (9.05%). The employment size also includes employees engaged in pharmacies and canteens attached to the hospitals.

**Table 4.7: Employment Size in as on 30 June 2018**

Types of employees	Number of employees ( as on 30 June 2018)					
	Full -time			Part -time		
	Male	Female	Total	Male	Female	Total
<b>A. Medical services</b>						
Physician	22059	13590	35649	8190	3594	11785
Dental surgeon	522	421	943	171	110	281
Physiotherapist	989	655	1644	156	65	221
Pathologist	3781	1546	5327	451	153	604
Nurse	3434	26932	30366	129	1377	1506
Medical technologist	5643	2095	7738	160	43	202
Chemist	681	284	965	17	12	29
Paramedical	2003	1621	3624	96	19	115
Nutritionist	100	187	287	29	32	61
Psychologist	128	110	238	43	12	55
Hospital management/ Administrative management	15364	4261	19625	347	58	405
Engineers	679	42	721	54	0	54
Man power related to ICT	2160	870	3030	87	55	141
Sanitation & house keeping	3583	4483	8066	140	127	268
Driver (transport/ambulance)	2687	78	2765	66	0	66
Manpower related to Medical Waste Management	2956	1497	4453	354	294	648
Security staff	10278	356	10634	168	24	192
Manpower related to fire safety	8680	327	9007	220	19	239
Cleaner	1529	579	2108	87	25	112
Others	7773	16012	23785	437	794	1231
<b>Sub-Total (A)</b>	<b>95029</b>	<b>75946</b>	<b>170975</b>	<b>11402</b>	<b>6813</b>	<b>18215</b>
<b>B. Other services</b>						
Manpower engaged in pharmacy	9250	4427	13677	264	224	488
Manpower engaged in canteen/cafeteria	3788	346	4134	80	0	80
<b>Sub-total (B)</b>	<b>13038</b>	<b>4773</b>	<b>17811</b>	<b>344</b>	<b>224</b>	<b>568</b>
<b>Total (A+B)</b>	<b>108067</b>	<b>80719</b>	<b>188786</b>	<b>11746</b>	<b>7037</b>	<b>18783</b>

### ৪.৮ বেসরকারি হাসপাতালের নির্বাচিত সূচক

নিম্নের সারণি থেকে দেখা যায়, নার্স ও ডাক্তার এবং জনসংখ্যা ও শয্যার অনুপাত যথাক্রমে ০.৮৩:১ এবং ১০০০:০.৯৬। প্রসঙ্গত উল্লেখ্য যে, এই সমস্ত অনুপাতগুলি পূর্ণ-কালীন কর্মরত কর্মচারীদের সংখ্যার ভিত্তিতে নিরূপন করা হয়েছে। জুলাই ২০১৮ তারিখে অনুমিত জনসংখ্যা ছিল ১৬৪.৬ মিলিয়ন।

### 4.8 Selected indicators of Private Hospita

As can be seen from the table below, the nurse to doctor and population to bed ratio appeared to be 0.83: 1 and 1000:0.96 respectively. It is also to be noted that all these ratios are based on full-time employees. Please note that population as on July 2018 was estimated as 164.6 million

**Table 4.8: Selected Indicators for Private Hospitals**

Indicators	Ratios ( as of 30 June 2018)
Nurse to doctor ratio ( doctors include dental surgeons)	0.83: 1
Male to female doctor ratio	1.62: 1
Male to female dental surgeon ratio	1.24 :1
Male to female nurse ratio	0.13: 1
Bed to nurse ratio	3.47:1
Male workers to female workers ( all types of full-time workers employed with hospitals)	1.25:1
Population to bed ratio ( government facilities)	100:0.32
Population to bed ratio ( non-government facilities)	100:0.64
Population to bed ratio (Total number of beds at government and non-government facilities are 52807 and 105183 respectively.)	100:0.96



## ৪.৯ পূর্ণ-কালীন জনবলের লৈঙ্গিক বিভাজন

জরিপের ফলাফল হতে দেখা যায় যে, বেসরকারি হাসপাতালে কর্মরত (ফার্মেসী এবং ক্যান্টিনে কর্মরত জনবল বাদে) জনবলের মধ্যে পুরুষের হিস্যা বেশি, যা ৩০ জুন ২০১৭ তারিখে ৫৬.৭৬ % এবং ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে ৫৫.৫৮ % ছিল। তথ্য হতে এটাও সুস্পষ্ট যে, পুরুষ স্বাস্থ্যসেবার প্রায় সব ধরনের পেশায়, যেমন চিকিৎসক, ডেন্টাল সার্জন, প্যাথলজিস্ট ইত্যাদিতে সংখ্যাগরিষ্ঠ, অন্যদিকে নার্সিং পেশায় নারীদের উল্লেখযোগ্য সংখ্যাগরিষ্ঠতা (৩০ জুন ২০১৭ তারিখে ৮৬.২২ % এবং ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে ৮৮.৬৯ %) রয়েছে।

৩০ জুন ২০১৭ তে পূর্ণকালীন চিকিৎসকদের মধ্যে পুরুষ ৬১.৭৮ % এবং নারী ৩৮.২২ %, অন্যদিকে ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে পুরুষ ৬১.৮৮ % এবং নারী ৩৮.১২ %।

৩০ জুন ২০১৭ তারিখে ডেন্টাল সার্জনদের মধ্যে পুরুষের সংখ্যা ৫৫.৯৯% এবং নারীর সংখ্যা ৪৪.০১ %। অপর দিকে ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে পুরুষের সংখ্যা ৫৫.৩৬ % এবং নারীর সংখ্যা ৪৪.৬৪ %।

৩০ জুন ২০১৭ তারিখে নার্সিংয়ে পুরুষের সংখ্যা ১৩.৭৮ % এবং নারীর সংখ্যা ৮৬.২২ % এবং ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে পুরুষের সংখ্যা ১১.৩১ % এবং নারীর সংখ্যা ৮৮.৬৯ %।

৩০ জুন ২০১৭ এবং ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে বেসরকারি হাসপাতালে কর্মরত পূর্ণকালীন চিকিৎসক ও সেবাকর্মীদের মধ্যে নারীর সংখ্যা যথাক্রমে ৫৯.৬৩% এবং ৬১.১৫ %।

জরিপের ফলাফল থেকে এটিও স্পষ্ট যে, বাংলাদেশের বেসরকারি হাসপাতাল শিল্পে কর্মসংস্থানের ক্ষেত্রে নারীদের ভাল অভিজ্ঞতা রয়েছে এবং এই শিল্প বাংলাদেশের অন্যান্য অনেক শিল্পের তুলনায় নারীদের অংশগ্রহণের ক্ষেত্রে গুরুত্বপূর্ণ অবদান রাখছে।

## 4.9 Gender Composition of Full-time Employees

The survey revealed that the males' share of employment in the private hospitals (excluding employment in pharmacy and canteen) was high, with an estimated 56.76 % of the employees as on 30 June 2017, against 55.58 % as on 30 June 2018. It is also obvious that male workers made up the majority of almost all types of healthcare occupations such as physicians, dental surgeons, pathologists, etc., while females were in the vast majority (86.22% on 30 June 2017 and 88.69% on 30 June 2018) in nursing.

Of total full-time doctors, males accounted for 61.78 % and females accounted for 38.22 % as on 30 June 2017. On the other hand, males accounted for 61.88 % and females accounted 38.12 % as on 30 June 2018.

Among dental surgeons, males represented 55.99 % and females represented 44.01 % as on 30 June 2017 as against 55.36% and 44.64% as on 30 June 2018.

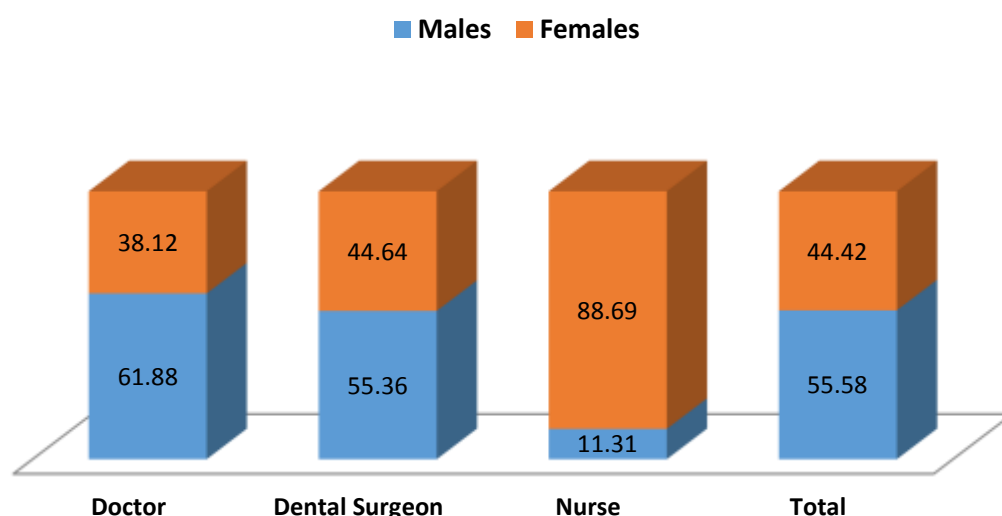
Among nurses, males represented 13.78 % and females represented 86.22 % as on June 2017, against 11.31% and 88.69% as on June 2018.

At the same time, among full-time doctors and nurses, females formed 59.63 % and 61.15 % as on 30 June 2017 and 30 June 2018 respectively.

It is obvious from the survey that women have better access to the employments of the private hospitals in Bangladesh, and private hospitals have been performing well related to women's participation compared to many other industries in the country.

**Table 4.9: Gender Composition of Full-time Employees in Private Hospitals**

Types of employees	2016-17		2017-2018	
	Male (%)	Female (%)	Male (%)	Female(%)
<b>A. Medical services</b>				
Physician	61.78	38.22	61.88	38.12
Dental surgeon	55.99	44.01	55.36	44.64
Physiotherapist	60.59	39.35	60.16	39.84
Pathologist	71.11	28.89	70.98	29.02
Nurse	13.78	86.22	11.31	88.69
Medical technologist	73.03	26.97	72.94	27.08
Chemist	71.51	28.49	70.57	29.43
Paramedical	56.69	43.31	55.27	44.73
Nutritionist	34.07	65.93	34.84	65.16
Psychologist	55.41	44.59	53.78	46.22
Hospital management/ Administrative management	78.17	21.83	78.29	21.71
Engineers	93.76	6.24	94.17	5.83
Man power related to ICT	71.90	28.14	71.26	28.70
Sanitation & house keeping	44.72	55.28	44.42	55.58
Driver (transport/ambulance)	97.37	2.67	97.18	2.82
Manpower related to Medical Waste Management	66.80	33.20	66.40	33.63
Security staff	96.68	3.32	96.65	3.35
Manpower related to fire safety	96.43	3.57	96.37	3.63
Cleaner	73.44	26.56	72.57	27.48
<b>Others</b>	33.13	66.87	32.68	67.32
<b>Sub-Total (A)</b>	<b>56.76</b>	<b>43.24</b>	<b>55.58</b>	<b>44.42</b>
<b>B. Other services</b>				
Manpower engaged in pharmacy	67.49	32.51	67.63	32.37
Manpower engaged in canteen/cafeteria	91.24	8.76	91.63	8.37
<b>Sub-total (B)</b>	<b>73.24</b>	<b>26.76</b>	<b>73.20</b>	<b>26.80</b>
<b>Total (A+B)</b>	<b>58.29</b>	<b>41.71</b>	<b>57.24</b>	<b>42.76</b>

**Chart 4.4 : Percentage distribution of gender composition of full-time employees, 2017-2018**

## ৪.১০ বেসরকারি হাসপাতালের কর্মসংস্থান ব্যয়

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে বেসরকারি হাসপাতালে কর্মরত জনবলের (সকল প্রকার কর্মজীবী) মোট প্রদত্ত বেতন ভাতাদির (বেতন, মজুরি এবং অন্যান্য সুযোগসুবিধা) পরিমাণ যথাক্রমে ৪৮৭১৩.৯৮ মিলিয়ন টাকা এবং ৫৫৮০৫.৮৮ মিলিয়ন টাকা, এক্ষেত্রে বার্ষিক প্রবৃদ্ধি হার ১৪.৫৬ %।

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে হাসপাতালে কর্মরত জনবলের (খণ্ডকালীন কর্মচারিসহ সকল ধরনের কর্মচারি) প্রাক্কলিত মাসিক গড় বেতন যথাক্রমে ২২৮০৭.৮৭ টাকা এবং ২৩৭৫০.৬৭ টাকা, বার্ষিক প্রবৃদ্ধির হার ৪.১৩ %।

একই সময়ে ফার্মাসিতে কর্মরত প্রতি কর্মচারির মাসিক গড় বেতন যথাক্রমে ৮৭০০.২৯ টাকা এবং ৯১১৪.০৭ টাকা। উপরোল্লিখিত এই তথ্য থেকে দেখা যায় যে, এক বছরে ফার্মাসিতে কর্মরত প্রতি কর্মচারির মাসিক গড় বেতন ৪.৭৬ % বৃদ্ধি পেয়েছে।

অন্যদিকে ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে ক্যান্টিনে কর্মরত প্রতি কর্মচারির মাসিক গড় বেতন যথাক্রমে ৬৩০০.৪০ টাকা এবং ৬৬৪৪.৩২ টাকা, এক্ষেত্রে বার্ষিক প্রবৃদ্ধি হার ৫.৪৬ %। পূর্ণকালীন এবং খণ্ডকালীন উভয় ধরনের কর্মচারির প্রাপ্ত বেতনের ভিত্তিতে গড় বেতন হিসাব করা হয়েছে।

## 4.10 Employment Cost of Private Hospitals

The total amount paid (salaries, wages and other benefits) to the employees (all types of working people) was estimated at Tk. 48713.98 million in 2016-17 and Tk. 55805.88 million in 2017-18, with an overall annual increase of 14.56 %.

The average salary per month per employee engaged in hospitals was estimated at Tk. 22807.87 and Tk. 23750.67, respectively, for the financial years 2016-17 and 2017-18 with an annual increase of 4.13 %.

At the same time, the average monthly salary per employee engaged in pharmacies appeared to be Tk. 8700.29 and Tk. 9114.07, respectively, for the financial year 2016-17 and 2017-18. This information suggests that the average monthly salary per employee engaged in pharmacies was increased by 4.76 % in 2017-18.

The average monthly salary per employee engaged in the canteens was increased from Tk. 6300.40 in 2016-17 to Tk. 6644.32 in 2017-18, with an annual expansion of 5.46 %. It should be noted that the average salary has been calculated based on both full-time and part-time employees.

**Table 4.10: Employment Cost in Private Hospitals**

(Million Tk.)

Types of economic units	2016-17	2017-18	Percent increase
Hospital	47133.46	53920.68	14.40
Pharmacy	1287.4	1549.21	20.34
Canteen	293.12	335.99	14.63
<b>Total</b>	<b>48713.98</b>	<b>55805.88</b>	<b>14.56</b>

### ৪.১১ পূর্ণকালীন কর্মচারীদের কর্মসংস্থানের প্রবৃদ্ধি

নিচের সারণি থেকে দেখা যায়, গত এক বছরে বেসরকারি হাসপাতালে (ফার্মেসী এবং ক্যান্টিনসহ) বিভিন্ন ধরনের স্বাস্থ্যসেবা পেশার সাথে সংশ্লিষ্ট সার্বিক কর্মসংস্থান বেড়েছে ১২.১৬ % এবং উক্ত সময়ে ২০৪৬৯টি নতুন কর্মসংস্থান সৃষ্টি হয়েছে।

নিম্নের সারণি থেকে এটিও দেখা যায় যে, ২০১৭-১৮ অর্থবছরে বেসরকারি খাতের হাসপাতালগুলোতে চিকিৎসকদের জন্য ৪০৬৯টি এবং সেবাকর্মীদের জন্য ৪৪২৮টি নতুন কর্মসংস্থানের সৃষ্টি হয়েছে।

জনসাধারণের সার্বিক আয় বৃদ্ধি এবং স্বাস্থ্য সেবা গ্রহণের বিষয়ে অধিক সচেতনতার কারণে মূলত এই প্রবৃদ্ধি হয়েছে। এটা অনুমান করা হয় যে, বেসরকারি খাতের হাসপাতালগুলিতে চাকরির প্রবৃদ্ধির হার দেশের অন্যান্য অনেক বড় খাতকে ছাড়িয়ে গেছে।

### 4.11 Employment Growth of Full-time Employees

As can be seen from the table below, overall employment related to different types of occupations in the private hospitals (including pharmacies and canteens) was projected to grow 12.16 %, adding 20469 new jobs in financial year 2017-18.

It is also transpired from the following table that the private sector hospitals created 4069 new full-time jobs for doctors and 4428 full-time jobs for nurses in 2017-18.

This growth was mainly driven by rising income and better health awareness of the people. It is predicted that Job growth in private hospitals outpaced many other major sectors of the country.

**Table 4.11: Employment Growth of Full-time Employees**

Types of employees	Number of full -time employees as on 30 June 2017	Number of full-time employees as on 30 June 2018	Percent change
<b>A. Medical services</b>			
Physician	31580	35649	12.88
Dental surgeon	877	943	7.53
Physiotherapist	1530	1644	7.45
Pathologist	5033	5327	5.84
Nurse	25938	30366	17.07
Medical technologist	7167	7737	7.95
Chemist	916	965	5.35
Paramedical	3371	3624	7.51
Nutritionist	270	287	6.30
Psychologist	222	238	7.21
Hospital management/ Administrative management	17403	19625	12.77
Engineers	673	721	7.13
Man power related to ICT	2861	3031	5.94
Sanitation & house keeping	7164	8066	12.59
Driver (transport/ambulance)	2549	2765	8.47
Manpower related to waste management	4244	4452	4.90
Security staff	9720	10634	9.40

Types of employees	Number of full -time employees as on 30 June 2017	Number of full-time employees as on 30 June 2018	Percent change
Manpower related to fire safety	8287	9007	8.69
Cleaner	1894	2107	11.25
Others	20912	23785	13.74
<b>Sub-total (A)</b>	<b>152612</b>	<b>170975</b>	<b>12.03</b>
<b>B. Other activities</b>			
Man power engaged in Pharmacy	11903	13677	14.90
Man power engaged in Canteen	3802	4134	8.73
<b>Sub-total (B)</b>	<b>15705</b>	<b>17811</b>	<b>13.41</b>
<b>Total (A+B)</b>	<b>168317</b>	<b>188786</b>	<b>12.16</b>

#### ৪.১২ অর্জিত রাজস্ব (সেবা বিক্রয়/উৎপাদ)

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে বেসরকারি হাসপাতালগুলির মোট অর্জিত রাজস্ব (সেবা বিক্রয় হতে প্রাপ্ত) যথাক্রমে ১০৫৭২২.৯০ মিলিয়ন টাকা এবং ১২২২৫৫.৫৬ মিলিয়ন টাকা এবং বার্ষিক প্রবৃদ্ধির হার ১৫.৬৪ %।

২০১৬-১৭ অর্থবছরে মোট অর্জিত রাজস্বের মধ্যে ৭৯৪১৬.১৩ মিলিয়ন টাকা (৭৫.১২%), ১৬৮৬১.১১ মিলিয়ন টাকা (১৫.৯৫%), ৮৫৭৯.৩৮ মিলিয়ন টাকা (৮.১১%) এবং ৮৬৬.২৮ মিলিয়ন টাকা (০.৮২%) রাজস্ব আয় হয়েছে যথাক্রমে হাসপাতালগুলি কর্তৃক প্রদত্ত চিকিৎসা সেবা, রোগ নির্ণয় সেবা, ফার্মাসি সেবা এবং ক্যান্টিন/রেস্টোঁরার সেবা থেকে।

অন্যদিকে ২০১৭-১৮ অর্থবছরে মোট উপার্জিত রাজস্বের মধ্যে ৯০৭৩৫.৮৮ মিলিয়ন টাকা (৭৪.২২%), ১৯৬৭০.৯৬ মিলিয়ন টাকা (১৬.০৯%), ১০৯৪৮.৭২ মিলিয়ন টাকা (৮.৯৬%) এবং ৯০০.২২ মিলিয়ন টাকা (০.৭৪%) রাজস্ব আয় হয়েছে যথাক্রমে হাসপাতালগুলি কর্তৃক প্রদত্ত চিকিৎসা সেবা, রোগ নির্ণয় সেবা, ফার্মাসি সেবা এবং ক্যান্টিন / রেস্টোঁরার সেবা থেকে।

#### 4.12 Revenue Earned (sale of services /output)

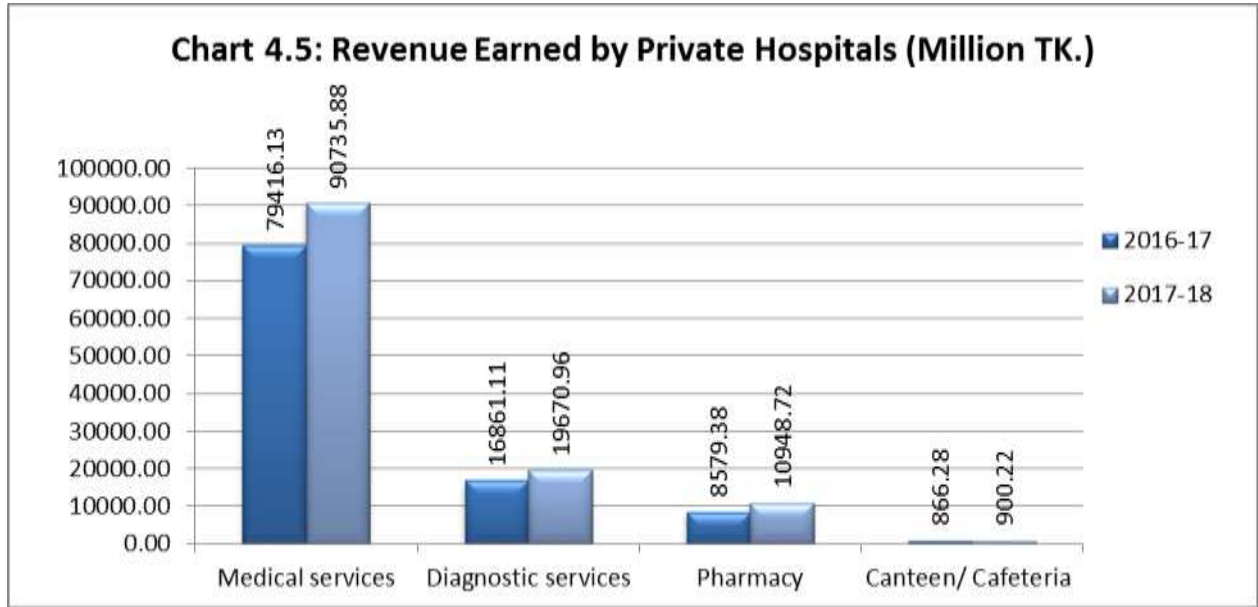
The total revenue ( receipts from the sale of services) earned was estimated at Tk. 105722.90 million and 122255.56 million for the years 2016-17 and 2017-18 respectively, with an annual growth rate of 15.64 %.

Of total revenue, Tk. 79416.13 million (75.12%), Tk. 16861.11 million (15.95%), Tk. 8579.38 million (8.11%) and Tk. 866.28 million (0.82%) were earned, respectively, from medical services, diagnostic services, pharmacy services and canteen/restaurant services for the financial year 2016-17.

On the other hand, out of total revenue, Tk. 90735.88 million (74.22%), Tk. 19670.96 million (16.09%), Tk. 10948.72 million (8.96%) and Tk. 900.22 million (0.74%) were earned, respectively, from medical services, diagnostic services, pharmacy services and canteen/restaurant services for the financial year 2017-18.

**Table 4.12: Revenue Earned (sale of services/output)****(Million Tk.)**

Types of services	Revenue earned ( receipts)		Percent change
	2016-17	2017-18	
A. Medical services			
Outpatient department (OPD)	21243.57	23359.43	9.96
Seat rent	24117.16	28475.13	18.07
Admission fee	5314.45	6292.31	18.40
Operation theater (OT)	16045.81	18534.52	15.51
Oxygen	1003.38	1439.85	43.50
Dialysis unit"	1827.03	1945.60	6.49
Diet for inpatient	1133.15	1249.64	10.28
Physio therapy department	2377.29	2513.98	5.75
Blood bank	470.32	542.23	15.29
Ambulance service	2265.01	2463.88	8.78
Emergency department	1234.48	1416.32	14.73
Others medical	2384.48	2502.99	4.97
Sub-total (A)	79416.13	90735.88	14.25
B. Diagnostic services			
Pathology	7293.11	8512.36	16.72
X-ray	2657.44	3120.43	17.42
ECG/EKG	909.12	1089.73	19.87
ETT	262.28	262.44	0.06
Endoscopy/Colonoscopy	490.71	574.09	16.99
Ultrasonography	2785.71	3092.08	11.00
Eco/colour Doppler	486.08	530.30	9.10
City scan/MRI	758.11	1015.47	33.95
Angiogram	437.19	458.46	4.87
Others diagnostic	781.36	1015.60	29.98
Sub-total (B)	16861.11	19670.96	16.66
C. Pharmacy			
Value of medicine and other items sold	8579.38	10948.72	27.62
Sub-total (C)	8579.38	10948.72	27.62
D. Canteen/ Cafeteria			
Value of food and related items sold	866.28	900.22	3.92
Sub-total (D)	866.28	900.22	3.92
Total (A+B+C+D)	105722.90	122255.56	15.64



### ৪.১৩ অন্যান্য প্রাপ্তি

নিচের সারণি ৪.১৩ থেকে দেখা যায়, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে মোট অন্যান্য প্রাপ্তি (সেবা বিক্রয় হতে প্রাপ্ত নয়) যথাক্রমে ৯৫৬.২৩ মিলিয়ন টাকা এবং ৮৬৩.৮০ মিলিয়ন টাকা এবং এর বার্ষিক প্রবৃদ্ধির হার (-) ৯.৬৭ %। বিভিন্ন ধরনের অন্যান্য প্রাপ্তির মধ্যে কেবল ভবন / অবকাঠামো, যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদির ভাড়া থেকে প্রাপ্ত আয় হাসপাতালের উৎপাদের অংশ।

### 4.13 Other Receipts

It is exposed from Table 4.13 below that the total of other receipts (receipt not from the sale of services) was recorded at Tk. 956.23 million and Tk. 863.8 million for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively, with an annual negative growth of (-) 9.67 %. Among the different types of other receipts, only the rental income from buildings/ structures, machinery and equipment was the part of the output of the hospitals.

**Table 4.13: Other Receipts**

Sources of receipts	Other receipts		Percentage change
	2016-17	2017-18	
Rental income from building/structure, machineries and equipment	55.94	65.88	17.77
Rent income from land	232.60	238.73	2.64
Interest (receivable)	563.08	431.76	-23.32
Dividend	104.61	127.43	21.81
<b>Total</b>	<b>956.23</b>	<b>863.8</b>	<b>-9.67</b>



### ৪.১৪ মোট উপার্জিত রাজস্ব (উৎপাদ)

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে হাসপাতালগুলির মোট উপার্জিত রাজস্ব (ভাড়া আয়সহ) যথাক্রমে ১০৫৭৭৮.৮৫ মিলিয়ন টাকা এবং ১২২৩২১.৬৬ মিলিয়ন টাকা এবং বার্ষিক প্রবৃদ্ধির হার ১৫.৬৪ %। উপার্জিত মোট রাজস্বের (উৎপাদ) মধ্যে, চিকিৎসা সেবা হতে প্রাপ্ত রাজস্ব সর্বাধিক (২০১৬-১৭ সালে ৭৫.০৮% এবং ২০১৭-১৮ সালে ৭৪.১৮%), এরপরে রোগ নির্ণয় সেবাদি প্রদান করে প্রাপ্ত রাজস্ব (২০১৬-১৭ সালে ১৫.৯৫% এবং ২০১৭-১৮ সালে ১৬.০৮%)। ভাড়া থেকে প্রাপ্ত রাজস্ব সর্বনিম্ন (২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ উভয় ক্ষেত্রে ০.০৫%)।

### 4.14 Total Revenue Earned (output)

The total revenue (including rental earnings) earned was recorded at Tk. 105778.85 million and Tk. 122321.7 million in 2016-17 and 2017-18 respectively, with an annual expansion of 15.64 %. Out of the total revenue earned (output), revenue derived from the sale of medical services appeared to be the highest (75.08 % in 2016-17 & 74.18 % in 2017-18), followed by diagnostic services (15.94 % in 2016-17 and 16.08 % in 2017-18). The revenue earned was the least (0.05 % for both financial years 2016-17 & 2017-18) from the rental income.

**Table 4.14: Total revenue Earned (output)**

(Million Tk.)

Sources of receipts	Total revenue earned		Percentage change
	2016-17 (%)	2017-18 (%)	
Medical services	79416.13 (75.08)	90735.88 (74.18)	14.25
Diagnostic services	16861.12 (15.94)	19670.96 (16.08)	16.66
Pharmacy services	8579.38 (8.11)	10948.72 (8.95)	27.62
Canteen/cafeteria services	866.28 (0.82)	900.22 (0.74)	3.92
Rental receipts	55.94 (0.05)	65.88 (0.05)	17.77
<b>Total</b>	<b>105778.85</b> <b>(100.00)</b>	<b>122321.66</b> <b>(100.00)</b>	<b>15.64</b>



### ৪.১৫ মধ্যবর্তী ভোগ

মধ্যবর্তী ভোগ (আইসি) হলো পণ্য ও সেবাদের মোট ব্যয় যা ইনপুট হিসাবে উৎপাদন প্রক্রিয়ায় অবদান রাখে, তবে স্থায়ী সম্পদ ইনপুট হিসাবে চিহ্নিত হয় না, এটি স্থির মূলধনের ব্যবহার জনিত ক্ষয় (সিএফসি) হিসাবে অন্তর্ভুক্ত হয়। প্রতিষ্ঠানের (হাসপাতাল) প্রতিবেদন থেকে সরাসরি মধ্যবর্তী ভোগ (আইসি) পাওয়া যায় নি এবং বিভিন্ন তথ্য আইটেম থেকে নিম্নোক্তভাবে মধ্যবর্তী ভোগ প্রাক্কলন করা হয়েছে:

মধ্যবর্তী ভোগ =

কৌচামাল এবং সরবরাহের খরচ

+ গ্যাস, জ্বালানী এবং বিদ্যুৎ খরচ

+ পানি ও পয়ঃ নিষ্কাশন সেবা খরচ

+ স্থায়ী সম্পদের ভাড়া ব্যতীত অন্যান্য সেবা ক্রয়

+ ভাড়া প্রদান

সারণি ৪.১৫ থেকে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ ও ২০১৭-১৮ অর্থবছরে মোট ৪৪৫২ টি বেসরকারি হাসপাতালের মধ্যবর্তী ভোগ (আইসি) যথাক্রমে ৩১৭৭৮.৩১ মিলিয়ন টাকা এবং ৩৫৩৮৬.১৪ মিলিয়ন টাকা এবং বার্ষিক প্রবৃদ্ধি ১১.৩৫ %।

নিচের সারণি থেকে এও প্রকাশ পায় যে, ২০১৬-১৭ ও ২০১৭-১৮ অর্থবছরে অগ্নি নির্বাপন সংশ্লিষ্ট মধ্যবর্তী ভোগ যথাক্রমে ৬১.৪১ মিলিয়ন টাকা এবং ৭৫.৪ মিলিয়ন টাকা। এর অর্থ হলো, প্রতিমাসে প্রতিটি হাসপাতাল অগ্নি-নির্বাপন সংক্রান্ত সুরক্ষা উপকরণ ক্রয়ের জন্য যথাক্রমে গড়ে ১১৪৯.৪৮ টাকা এবং ১৪১১.৩৫ টাকা ব্যয় করে, যা অগ্নিকান্ডের ফলে ঘটে যাওয়া ক্ষতি হ্রাস করতে খুবই অপ্রতুল বলে মনে হয়। এও উল্লেখ করা প্রয়োজন যে, মোট মধ্যবর্তী ভোগের মধ্যে, অগ্নি-নির্বাপন সংক্রান্ত সুরক্ষার সাথে সংশ্লিষ্ট মধ্যবর্তী ভোগ সর্বনিম্ন, যা যথাক্রমে ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের জন্য মাত্র ০.১৯ % এবং ০.২১ %। অন্যদিকে, বর্জ্য ব্যবস্থাপনার বিপরীতে ২০১৬-১৭ ও ২০১৭-১৮ অর্থবছরের মধ্যবর্তী ভোগ যথাক্রমে ০.৩৪ % এবং ০.৩২ %।

### 4.15 Intermediate Consumption

Intermediate Consumption (IC) consists of goods and services consumed as inputs by a process of production excluding fixed assets whose consumption is recorded as the Consumption of Fixed Capital (CFC). Intermediate Consumption (IC) was not directly available from the accounting reports of the establishments (hospitals) and it was calculated from different data items in the following principal groups.

Intermediate Consumption =

+ Cost of raw materials and supplies

+ Cost of gas, fuel and electricity purchased

+ Cost of water and sewerage services

+ Purchase of services except rentals

+ Rental payments

It is seen from Table 4.15 that the Intermediate Consumption (IC) for 4452 private hospitals was estimated at Tk. 31778.31 million and Tk. 35386.14 million for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively, with an annual growth of 11.35 %.

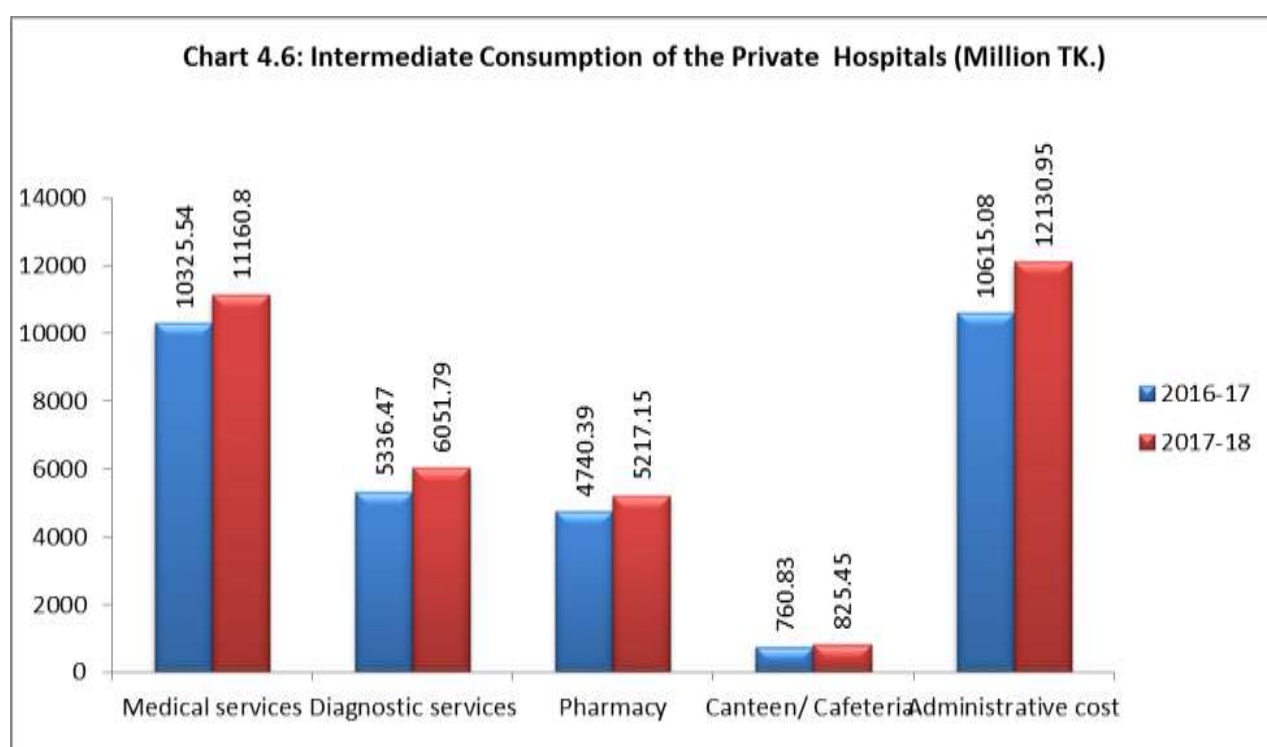
The table also shows that the intermediate consumption with respect to fire safety stood at Tk. 61.41 million and Tk. 75.4 million for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively. This means that, on average, only Tk.1149.48 and Tk.1411.35 per hospital per month was expended on material cost for fire safety, which seemed to be very inadequate to reduce the destruction caused by fire, if any. The intermediate consumption relating to fire safety appeared to be the least, only 0.19 % and 0.21% of the total for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively. On the other hand, intermediate consumption with respect to waste management accounted only 0.34 % and 0.32 % of the total for the years 2016-17 and 2017-18 respectively.

**Table 4.15: Intermediate Consumption**

(Million Tk.)

Types of Expenditure	Amount of expenditure ( Intermediate consumption)		Percentage change
	2016-17	2017-18	
<b>1. Operating cost</b>			
<b>A. Medical services</b>			
Operation theater (OT)	2633.81	2924.4	11.03
Oxygen	657.93	759.32	15.41
Diet for inpatient	4103.81	4170.30	1.62
Dialysis unit	590.14	640.76	8.58
Blood bank	63.54	72.61	14.27
Outpatient department (OPD)	699.06	831.94	19.01
Physiotherapy department	190.57	208.4	9.36
Emergency department	577.34	596.93	3.39
Others medical	809.34	956.14	18.13
<b>Sub-total (A)</b>	<b>10325.54</b>	<b>11160.8</b>	<b>8.09</b>
<b>B. Diagnostic services</b>			
Pathology	2118.8	2391.21	12.86
X-ray	801.72	945.36	17.92
ECG/EKG	328.35	378.87	15.39
ETT	89.4	97.08	8.59
Endoscopy/Colonoscopy	150.97	171.34	13.49
Ultrasonography	724.87	798.79	10.20
Eco/colour Doppler	170.22	185.87	9.19
City scan/MRI	476.85	518.76	8.79
Angiogram	88.34	96.7	9.46
Others diagnostic	386.95	467.81	20.90
<b>Sub-total (B)</b>	<b>5336.47</b>	<b>6051.79</b>	<b>13.40</b>
<b>C. Pharmacy</b>			
Purchase value of medicine and other items sold	4740.39	5217.15	10.06
<b>Sub-total (C)</b>	<b>4740.39</b>	<b>5217.15</b>	<b>10.06</b>
<b>D. Canteen/ Cafeteria</b>			
Purchase value of food and related items sold	760.83	825.45	8.49
<b>Sub-total (D)</b>	<b>760.83</b>	<b>825.45</b>	<b>8.49</b>
<b>2. Administrative cost</b>			
Electricity	2113.98	2495.75	18.06
Water/Gas	331.17	402.56	21.56
Transport and travel	271.09	320.64	18.28
Training/seminar/workshop	195.80	201.08	2.70
Research and development	115.78	126.59	9.34
Repair and maintenance	799.97	933.43	16.68
Directors' board fee	273.69	355.3	29.82
Telephone/internet/mobile	241.01	260.82	8.22
Neat and clean	245.75	271.51	10.48
Tiffin /refreshment	344.85	390.18	13.14
Advertisement and publication	330.00	370.22	12.19
Business promotion	188.55	227.35	20.58

Types of Expenditure	Amount of expenditure ( Intermediate consumption)		Percentage change
	2016-17	2017-18	
Insurance premium	44.33	50.92	14.87
Fuel and petrol	534.83	585.37	9.45
Printing and stationeries	377.25	424.71	12.58
Legal fees and professional charge	57.36	74.88	30.54
News paper	44.47	46.23	3.96
Audit fee	48.69	51.4	5.57
Postage and stamp	110.01	124.65	13.31
Recreation	95.08	116.4	22.42
Treatment and medicine for staff members	376.18	440.71	17.15
Doctors' fee and commission	2255.37	2468.5	9.45
Expenditure related to fire safety	61.41	75.4	22.78
Expenditure related to waste management	107.12	111.91	4.47
Others	1051.34	1204.44	14.56
<b>Sub-total (E)</b>	<b>10615.08</b>	<b>12130.95</b>	<b>14.21</b>
<b>Grand total (A+B+C+D+E) / total intermediate consumption</b>	<b>31778.31</b>	<b>35386.14</b>	<b>11.35</b>



### ৪.১৬ অন্যান্য ব্যয়

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের বিভিন্ন ধরনের অন্যান্য ব্যয় সারণি ৪.১৬ থেকে দেখা যাবে। ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের মোট অন্যান্য ব্যয় যথাক্রমে ৩১৫০.২১ মিলিয়ন টাকা এবং ৩৮০২.২১ মিলিয়ন টাকা। মোট অন্যান্য ব্যয়ের মধ্যে কেবল ভবন/ কাঠামো, যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদি বাবদ ভাড়া (প্রদেয়) মধ্যবর্তী খরচ হিসাবে বিবেচিত।

### 4.16 Other Expenditure

Other expenditure by types for financial years 2016-17 and 2017-18 can be seen from the Table 4.16. The total of other expenditure was found to be Tk. 3150.21 million and Tk. 3802.21 million for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively. Out of the total other expenditure, only rental income (payable) was considered to be intermediate consumption.

**Table 4.16: Other Expenditures**

(Million Tk.)

Item of expenditure	2016-17	2017-18	Percent changed
Tax (corporate Tax)	561.55	713.15	27.00
Rental for building/structure, machineries and equipment	1880.41	2198.2	16.90
Rent for land	37.40	41.38	10.64
Interest/Dividend	670.85	849.48	26.63
<b>Total</b>	<b>3150.21</b>	<b>3802.21</b>	<b>20.70</b>

### ৪.১৭ মোট মধ্যবর্তী ভোগ

২০১৬-১৭ ও ২০১৭-১৮ অর্থবছরে ৪৪৫২টি হাসপাতালের মোট মধ্যবর্তী ভোগ যথাক্রমে ৩৩৬৫৮.৭২ মিলিয়ন এবং ৩৭৫৮৪.৩৪ মিলিয়ন টাকা। প্রতিটি হাসপাতালের মধ্যবর্তী ভোগ (আইসি) প্রতি বছর গড়ে যথাক্রমে ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের জন্য ৭৫৬০৩৫৯.৩৯ টাকা এবং ৮৪৪২১২৪.৮৯ টাকা।

### 4.17 Total Intermediate Consumption

The total intermediate consumption for 4452 hospitals was estimated at Tk. 33658.72 million and Tk. 37584.34 million for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively. Intermediate Consumption (IC), on average, per hospital per annum, appeared to be Tk. 7560359.39 and Tk. 8442124.89 for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively.

**Table 4.17: Total Intermediate Consumption (IC)**

(Million Tk.)

Items of expenditure	Expenditure		Percentage change
	2016-17	2017-18	
Medical services	10325.54	11160.80	7.99
Diagnostic services	5336.47	6051.79	13.40
Pharmacy services	4740.39	5217.15	10.06
Canteen/ Cafeteria services	760.83	825.45	8.49
Administrative cost	10615.08	12130.95	14.21
Rental spend	1880.41	2198.20	16.90
<b>Total</b>	<b>33658.72</b>	<b>37584.34</b>	<b>11.66</b>

### ৪.১৮ স্থূল মূল্য সংযোজন

মোট উৎপাদন এবং মধ্যবর্তী ভোগের পার্থক্যই হলো স্থূল মূল্য সংযোজন (জিভিএ)। স্থূল মূল্য সংযোজন নিম্নলিখিত সূত্রের ভিত্তিতে নিরূপণ করা হয়ে থাকে:

$$\text{স্থূল মূল্য সংযোজন} = \text{মোট উৎপাদ} - \text{মধ্যবর্তী ভোগ}$$

নিম্নের সারণি থেকে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ ও ২০১৭-১৮ অর্থবছরে মোট ৪৪৫২ টি বেসরকারি হাসপাতালের বিপরীতে স্থূল মূল্য সংযোজন (জিভিএ) যথাক্রমে ৭২১২০.১৩ মিলিয়ন টাকা এবং ৮৪৭৩৭.৩৬ মিলিয়ন টাকা। জরিপের ফলাফল অনুসারে, এটি স্পষ্ট যে, ২০১৭-১৮ অর্থবছরে বেসরকারি হাসপাতাল শিল্পের স্থূল মূল্য সংযোজনের প্রবৃদ্ধির হার ১৭.৪৯ %। ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে প্রতি মাসে প্রতিটি হাসপাতালের বিপরীতে স্থূল মূল্য সংযোজন যথাক্রমে ১৩৪৯৯৫৭.৫১ মিলিয়ন টাকা এবং ১৫৮৬১২৯.০৮ মিলিয়ন টাকা।

### 4.18 Gross Value Added

The Gross Value Added (GVA) was calculated as the difference between the gross outputs and the intermediate consumption. Total gross value added was calculated based on the following formula:

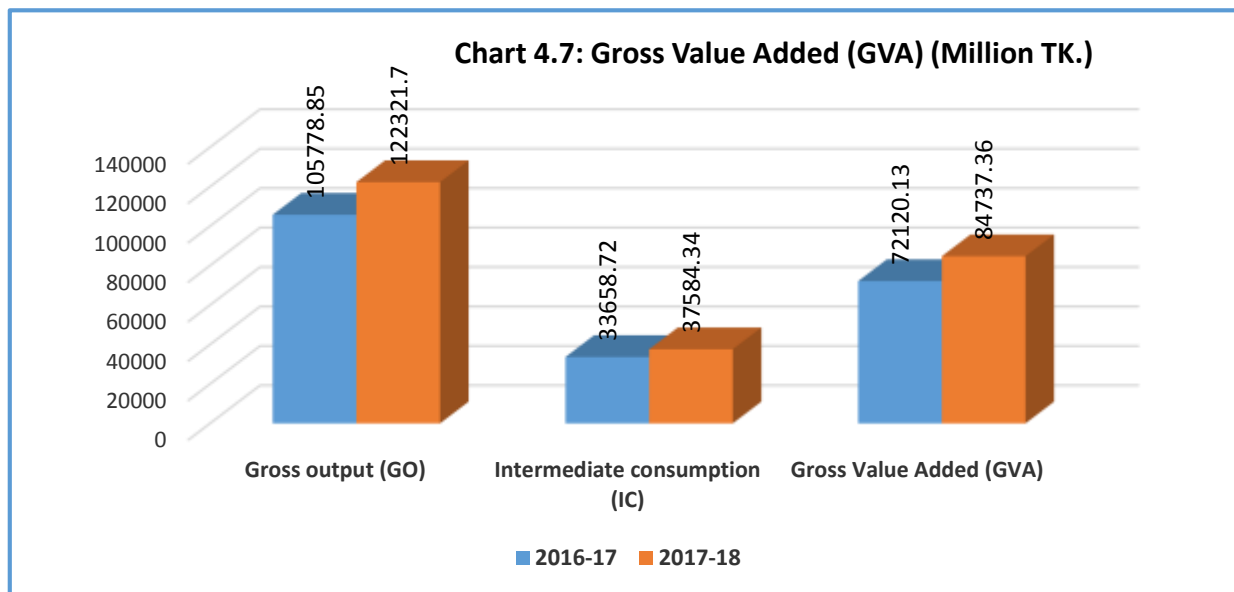
$$\text{Gross value added} = \text{Gross output} - \text{Intermediate consumption}$$

It is revealed from the following table that the Gross Value Added (GVA) for a total of 4452 private hospitals was Tk. 72120.13 million and Tk. 84737.36 million for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively. According to the survey findings, it is also evident that the private hospital enjoyed a significant growth of 17.49 % in the financial year 2017-18. Gross value added per establishment per month was recorded at Tk.1349957.51 million and Tk. 1586129.08 million for financial years 2016-17 and 2017-18 respectively.

**Table 4.18: Gross Value Added (GVA)**

(Million Tk.)

Types of aggregates	2016-17	2017-18	Percent changed
Total gross output (GO)	105778.85	122321.70	15.64
Total intermediate consumption (IC)	33658.72	37584.34	11.66
Gross Value Added (GVA)	72120.13	84737.36	17.49



### ৪.১৯ স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ

প্রতিষ্ঠানে কর্মরত মোট জনবলের প্রদত্ত বেতন ও ভাতাকে স্থূল মূল্য সংযোজন দ্বারা ভাগ করে মোট মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ পাওয়া যায়। স্থূল মূল্য সংযোজনের বাজার মূল্য হতে উৎপাদন ও আমদানির উপর নিট কর বাদ দিয়ে পরিচালন উদ্বৃত্ত (পরিচালন মুনাফা) নিরূপণ করা হয়, যা আয়ের সমষ্টিকে ফ্যাক্টর ব্যয়ে রূপান্তর করে। অপ্রত্যক্ষ কর (ভর্তুকি বাদ দিয়ে) মূলধন বা শ্রম আয়ের কোন রূপ প্রতিনিধিত্ব করে না। তাই, এটি গণনা করা উচিত নয়। স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ এবং মূলধন অংশ গুরুত্বপূর্ণ কারণ এরা আয়ের বণ্টন ও বৈষম্যের গতি-প্রকৃতির উপর আলোকপাত করে।

নিচের সারণি থেকে দেখা যায়, ২০১৬-১৭ অর্থবছরে স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ ও মূলধন অংশ যথাক্রমে ৬৭.৫৫ % এবং ৩২.৪৫ %। অন্যদিকে, ২০১৭-১৮ অর্থবছরে স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ এবং মূলধন অংশ যথাক্রমে ৬৫.৮৬% এবং ৩৪.১৪ %।

লক্ষণীয় যে, ২০১৭-১৮ অর্থবছরে হাসপাতাল শিল্পে স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ ১.৬৯ শতাংশ পয়েন্ট হ্রাস পেয়েছে এবং মূলধন অংশ ১.৬৯ শতাংশ পয়েন্ট বৃদ্ধি পেয়েছে। এখানে উৎপাদন ও আমদানির উপর কর শূন্য বলে ধরা হয়েছে।

### 4.19 Labour Share of Gross Value Added

The labour share of Gross Value Added (GVA) was obtained by dividing the total compensation paid to employees by gross value added. Operating surplus (operating profit) was calculated by removing net taxes on production and imports from the gross value added at market prices covering the income aggregates to factor cost. Indirect taxes (net of subsidies) do not represent any kind of return to capital nor to labour and therefore should not be counted. The labour share, as well as capital share of gross value added, is important as they highlight on the pattern of income distribution and inequality.

As can be seen from the table below, the labour share and capital share of the Gross Value added (GVA) appeared to be 67.55 % and 32.45 % respectively for the financial year 2016-17. On the other hand, the labour share and capital share of the Gross Value added (GVA) stood at 65.86 % and 34.14 % respectively for the financial year 2017-18.

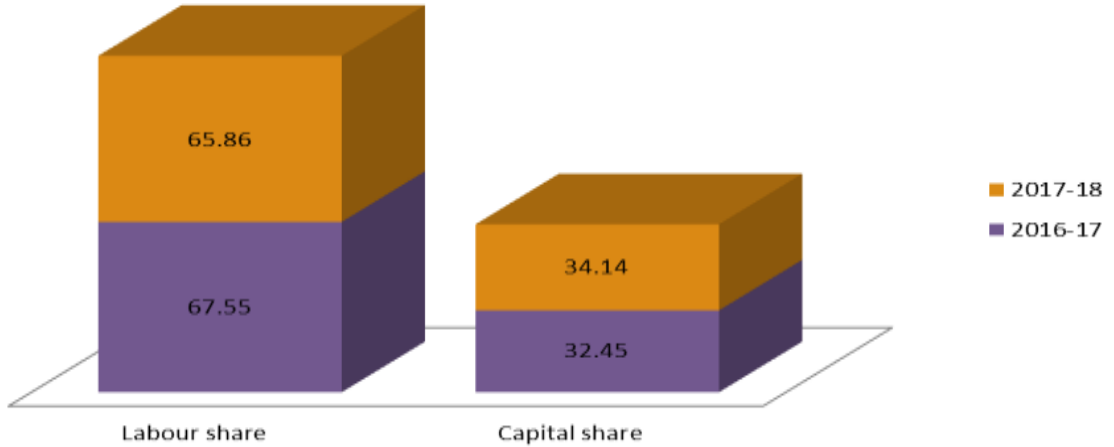
It is also interesting to note that the labour share of gross value added in the hospital industry declined by 1.69 percentage points, while the capital share of gross value added increased by 1.69 percentage point in 2017-18. It should be noted that taxes on production and imports appeared to be zero.



**Table 4.19: Labour Share of Gross Value Added**

(Million Tk.)

Year	Gross Value added	Wages and salaries	Operating surplus	Labour share as % of gross value added	Capital share as % of value added
2016-17	72120.13	48713.98	23406.15	67.55	32.45
2017-18	84737.36	55805.88	28931.48	65.86	34.14

**Chart 4.8: Percentage distribution of capital share and labour share****৪.২০ কর্মচারি প্রতি উৎপাদন**

প্রতি কর্মচারির বিপরীতে উৎপাদন (অর্জিত রাজস্ব) অর্থপূর্ণ বিশ্লেষণাত্মক প্রক্রিয়া। কারণ কোন ফার্ম (অর্থনৈতিক ইউনিট) তার কর্মচারীদের কতটা দক্ষতার সাথে ব্যবহার করে, এটি তা নির্ধারণ করে। একটি উচ্চ অনুপাত বৃহত্তর উৎপাদনশীলতা নির্দেশ করে। হাসপাতালের মোট উৎপাদনকে (অর্জিত রাজস্ব) তাদের কর্মচারির সংখ্যা দ্বারা ভাগ করে প্রতি কর্মচারির উৎপাদন (অর্জিত রাজস্ব) নিরূপণ করা হয়। এই গুরুত্বপূর্ণ অনুপাতটি পরিমাপ করে যে প্রতিটি কর্মচারি হাসপাতালের জন্য গড়ে কতটা রাজস্ব সংগ্রহ করে। ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের প্রতি কর্মচারির বার্ষিক গড় উৎপাদন (অর্জিত রাজস্ব) যথাক্রমে ০.৫৬ মিলিয়ন টাকা এবং ০.৫৯ মিলিয়ন টাকা।

**4.20 Output per Employee**

Output (revenue earned) per employee is a meaningful analytical tool because it measures how efficiently a firm (economic unit) utilizes its employees. A higher ratio indicates greater productivity. Output (revenue earned) per employee was calculated as hospitals' total output (revenue earned) divided by their number of employees. This important ratio approximately measured how much money each employee generated in the hospitals. The average output (revenue earned) per employee per annum was estimated at Tk. 0.56 million and Tk. 0.59 million for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively.

**Table 4.20: Output per Employee**

(Million Tk.)

Year	Output	Total number of employees	Output per employee per year
2016-17	105778.85	188420	0.55
2017-18	122321.70	207569	0.59

### ৪.২১ কর্মচারি প্রতি মূল্য সংযোজন

কোন সংস্থা তার কর্মচারীদের দক্ষতার কতটুকু ব্যবহার করেছে তার একটি আদর্শ পরিমাপ হলো কর্মচারি কর্তৃক মূল্য সংযোজন। ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে হাসপাতাল শিল্পের প্রতি কর্মচারির বার্ষিক গড় মূল্য সংযোজনের পরিমাণ যথাক্রমে ০.৩৭ মিলিয়ন টাকা এবং ০.৪১ মিলিয়ন টাকা। এটাও সুস্পষ্ট যে, পূর্ববর্তী বছরের (২০১৬-১৭) তুলনায় ২০১৭-১৮ বছরের কর্মচারি প্রতি গড় মূল্য সংযোজন বেশি যা শ্রমিকের ক্রমবর্ধমান উৎপাদনশীলতার পরিচায়ক।

### 4.21 Value Added per Employee

Value added per employee is an outstanding measure of the extent to which a firm is utilizing its employees' strength. The average value added per employee per annum for the hospital industry was recorded at Tk. 0.37 million and Tk. 0.41 million for the years 2016-17 and 2017-18 respectively. It is also obvious that the average value added per employee per year was higher in 2017-18 compared to the previous year (2016-17), which was positively suggestive of the rising productivity of labour.

**Table 4.21: Value Added per Employee**

(Million Tk.)

Year	Value added (gross)	Total number of employees	Value Added (gross)per employee per year
2016-17	72120.13	188420	0.37
1017-18	84737.36	207569	0.41

### ৪.২২ প্রতি বেসরকারি হাসপাতালের বিপরীতে উৎপাদন

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে প্রতি মাসে হাসপাতাল প্রতি গড় উৎপাদন যথাক্রমে ১৯৭৯৯৮৭.৪৬ টাকা এবং ২২৮৯৬৩৯.৪৯ টাকা। জরিপের ফলাফল থেকে এটি স্পষ্ট যে, হাসপাতালগুলি ২০১৬-১৭ সালের তুলনায় ২০১৭-১৮ সালে বেশি পরিমাণ উৎপাদন করেছে।

### 4.22 Output per Private Hospital

The average output per hospital per month was Tk. 1979987.46 and Tk. 2289639.49 for financial years 2016-17 and 2017-18 respectively. It is very much understandable from the findings of the survey that the hospitals produced a greater quantity of output in 2017-18 compared to 2016-17.

**Table 4.22: Output per Private Hospital**

(Million Tk.)

Year	Output	Total number of hospital	Output per hospital per year	Output per hospital per month (Tk.)
2016-17	105778.85	4452	23.76	1979987.46
1017-18	122321.70	4452	27.48	2289639.49

### ৪.২৩ বেসরকারি হাসপাতাল প্রতি মূল্য সংযোজন

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে প্রতি মাসে হাসপাতাল প্রতি গড় মূল্য সংযোজন যথাক্রমে ১৩৪৯৯৫৮.০০ টাকা এবং ১৫৮৬১২৯.০০ টাকা, এক্ষেত্রে বার্ষিক প্রবৃদ্ধি ১৭.৪৯ %।

### 4.23 Value Added per Private Hospital

The average value added per hospital per month stood at TK. 1349958.00 and Tk. 1586129.00 for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively, with an estimated 17.49 % annual growth.



**Table 4.23: Value Added per Private Hospital**

(Million Tk.)

Year	Value added (gross)	Total number of hospital	Value added per hospital per year	Value added per hospital per month (Tk.)
2016-17	72120.13	4452	16.20	1349958.00
2017-18	84737.36	4452	19.03	1586129.00

**৪.২৪ সম্পত্তি আয় (আদায়যোগ্য)**

সম্পত্তি আয় বলতে বোঝায় লাভ অথবা সম্পত্তির মালিকানা হিসাবে প্রাপ্ত আয়। সম্পত্তি আয়ের মধ্যে লভ্যাংশ, সুদ এবং জমি লিজ দেয়া থেকে প্রাপ্ত আয় অন্তর্ভুক্ত। নিচের সারণি থেকে এটি প্রতিয়মান হয় যে, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে যথাক্রমে সম্পত্তি আয় হয়েছে ৯০০.২৯ মিলিয়ন এবং ৭৯৭.৯২ মিলিয়ন টাকা। সম্পত্তি আয় থেকে প্রাপ্ত আয়ের মধ্যে সুদের পরিমাণ সর্বাধিক, যা ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে যথাক্রমে ৫৬৩.০৮ মিলিয়ন টাকা (৬২.৫৪%) এবং ৪৩১.৭৬ মিলিয়ন টাকা (৫৪.১১%)।

**4.24 Property Income (receivable)**

Property income refers to profit or income by virtue of owning property. Property income includes dividends, interest and rent from land. It is exposed from the table below that the property income (receivable) was registered at Tk. 900.29 million and Tk.797.92 million, respectively, for the financial years 2016-17 and 2017-18. The property income (receivable) appeared to be the highest for interest (receivable) with TK. 563.08 million (62.54%) and Tk. 431.76 million (54.11%) for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively.

**Table 4.24: Property Income (receivable)**

(Million Tk.)

Types of property income	2016-17	2017-18
Rent income from land	232.60	238.73
Interest (receivable)	563.08	431.76
Dividend (receivable)	104.61	127.43
<b>Total</b>	<b>900.29</b>	<b>797.92</b>

**৪.২৫ সম্পত্তির আয় (প্রদানযোগ্য)**

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে সম্পত্তি আয় (প্রদেয়) যথাক্রমে ৭০৮.২৫ মিলিয়ন টাকা এবং ৮৯০.৮৬ মিলিয়ন টাকা। উভয় বছরেই সম্পত্তি আয়ের (প্রদেয়) মধ্যে সুদ/লভ্যাংশের পরিমাণ সর্বাধিক।

**4.25 Property Income (payable)**

Property income (payable) was estimated at Tk. 708.25 million and Tk. 890.86 million for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively. For both years, property income (payable) appeared to be the highest for interest/dividend.

**Table 4.25: Property Income (payable)**

(Million Tk.)

Types of property income	2016-17	2017-18
Rent for land	37.40	41.38
Interest/Dividend	670.85	849.48
<b>Total</b>	<b>708.25</b>	<b>890.86</b>



পঞ্চম অধ্যায়

Chapter V

ক্লিনিক

Clinics



## পঞ্চম অধ্যায়

### ক্লিনিক

#### ভূমিকা

ক্লিনিক হলো বহিরাগত রোগীদের যত্ন এবং পরামর্শের জন্য একটি চিকিৎসা কেন্দ্র। সাধারণভাবে ক্লিনিকগুলিতে শয্যা এবং ওয়ার্ড নেই। কিছু ক্লিনিকে কয়েকটি পর্যবেক্ষণ শয্যা থাকতে পারে, যেখানে রোগীকে কয়েক ঘন্টা পর্যবেক্ষণের জন্য রাখা যেতে পারে। এই অধ্যায়ে জরিপ থেকে প্রাপ্ত বেসরকারি ক্লিনিকের সাথে সম্পর্কিত গুরুত্বপূর্ণ ফলাফলগুলো নিয়ে আলোচনা করা হয়েছে।

#### ৫.২ বেসরকারি ক্লিনিকের মালিকানা

বর্তমানে মোট ১৩৯৭ টি নিবন্ধিত ক্লিনিক দেশের জনগণকে স্বাস্থ্যসেবা দিয়ে যাচ্ছে। মোট বেসরকারি ক্লিনিকের মধ্যে ৫৪৪টি (৩৮.৯৪ %) ক্লিনিক ব্যক্তি মালিকানাধীন বা একক মালিকানার অধীনে পরিচালিত হচ্ছে। অংশীদারীত্ব মালিকানার অধীনে পরিচালিত বেসরকারি ক্লিনিকের সংখ্যা ৩৯৩টি (২৮.১৩ %)। মোট ৯১ টি ক্লিনিক (৬.৫১ %) বেসরকারি লিমিটেড কোম্পানির অধীনে পরিচালিত হচ্ছে। কেবলমাত্র ৫৭ টি ক্লিনিক বিদেশি নিয়ন্ত্রণে যার অর্থ নিয়ন্ত্রণকারী প্রতিষ্ঠান ইউনিটগুলি বাংলাদেশের নিবাসী নয়। অন্যদিকে, বেসরকারি সংস্থা (এনজিও) এর নিয়ন্ত্রণ ও অর্থায়নে প্রায় ২৫৫টি (১৮.২৫%) ক্লিনিক পরিচালিত হচ্ছে। বাকি ৫৭টি (৪.০৮%) ক্লিনিক অন্যান্য ধরনের মালিকানায় পরিচালিত। নিম্নের সারণি থেকে দেখা যায় যে, অধিকাংশ (৩৮.৯৪%) বেসরকারি ক্লিনিক একক মালিকানায় পরিচালিত হচ্ছে।

## Chapter V

### Clinics

#### Introduction

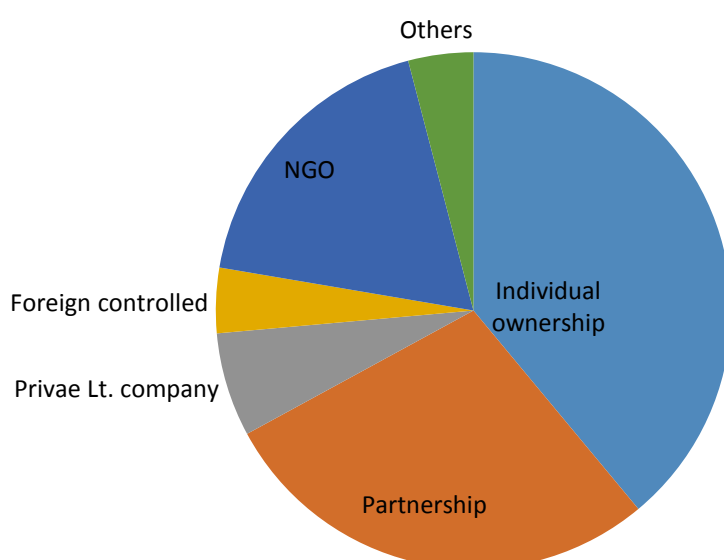
The clinic is a medical point for care and consultation of out-patients. Generally; clinics don't have beds and wards. Some clinics may have few observation beds where a patient can be kept for a few hours observation. This chapter focuses on the key findings related to private clinics.

#### 5.2 Ownership of Private Clinics

Currently, a total of 1397 registered clinics are providing healthcare services to the people of the country. Of this total, 544 clinics (38.94%) were individually owned or operated under single ownership. The number of private clinics under the partnership was found to be 393 (28.13%). It can also be seen that a total of 91 clinics (6.51%) appeared to be operated under private limited company. Only 57 clinics (4.08%) appeared to be foreign controlled, which means that the controlling institutions were not the residents of Bangladesh. On the other hand, 255 clinics (18.25%) were being managed, controlled and financed by Non-Government Organizations (NGOs). The remaining 57 clinics (4.08 %) were accounted for other categories of ownership. It is revealed from the following table that the majority (38.94 %) of the private clinics belonged to the category of individual ownership.

**Table 5.1: Ownership of Private Clinics**

Types of ownership	Number of clinics	Percentage distribution
Individual ownership	544	38.94
Partnership	393	28.13
Private Ltd. company	91	6.51
Foreign controlled	57	4.08
Non-government organization(NGO)	255	18.25
Others	57	4.08
<b>Total</b>	<b>1,397</b>	<b>100.00</b>

**Chart 5.1: Ownership of clinics**

### ৫.৩ বেসরকারি ক্লিনিকের প্রবৃদ্ধি

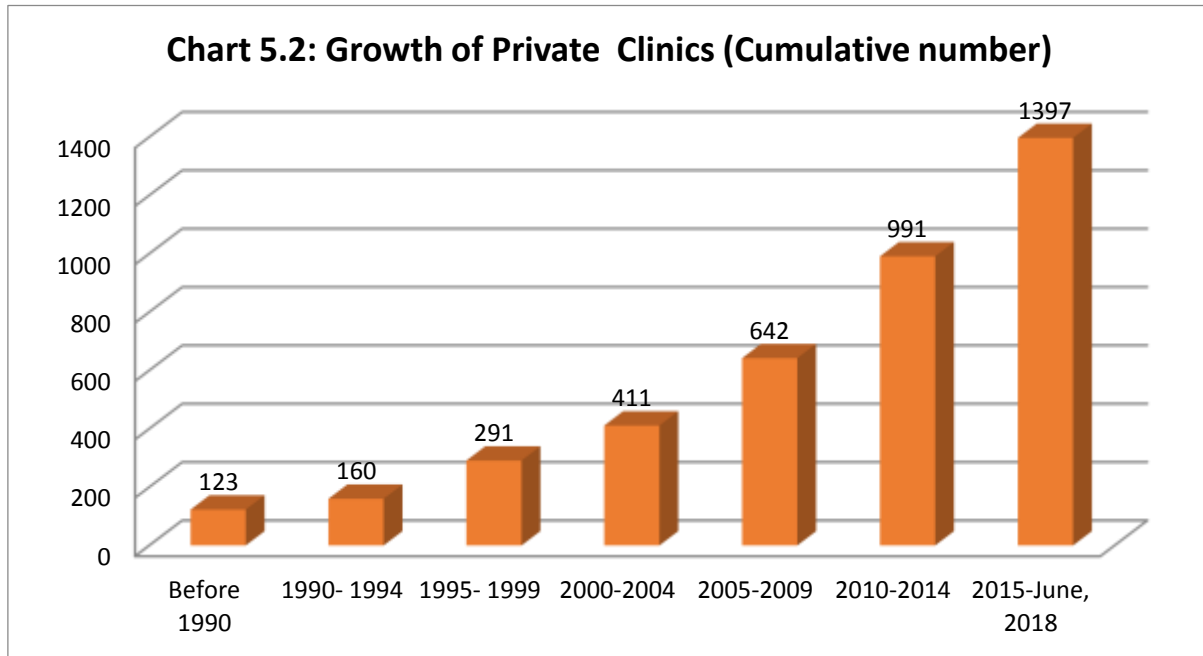
নিম্নের সারণি থেকে ক্লিনিকের বিকাশ এবং এর বৃদ্ধি সম্পর্কে একটি ধারণা পাওয়া যায়। নিচের সারণি পর্যালোচনা করে দেখা যায় যে, গত কয়েক দশক ধরে ক্লিনিকের সংখ্যা উল্লেখযোগ্যভাবে বৃদ্ধি পেয়েছে এবং এটাও সুস্পষ্ট যে ক্লিনিক শিল্পটি বাংলাদেশের একটি সম্প্রসারণশীল এবং দ্রুত বর্ধনশীল শিল্প।

### 5.3 Growth of Private Clinics

An idea about the expansion and growth of private clinics can be seen from the following table. A careful analysis of the following table reveals that over the last couple of decades there had been an explosive growth in the number of clinics and it is equally evident that clinic industry is a booming and fastest growing industry in Bangladesh.

**Table 5.2: Growth of Private Clinics**

Year of establishment	Number of Clinics	Cumulative total	Percentage change
Before 1990	123	123	-
1990- 1994	37	160	30.08
1995- 1999	131	291	81.88
2000-2004	120	411	41.24
2005-2009	231	642	56.20
2010-2014	349	991	54.36
2015-June 2018	406	1397	40.97
<b>Total</b>	<b>1397</b>	<b>-</b>	<b>-</b>



#### ৫.৪ অলাভজনক এবং লাভজনক ক্লিনিক

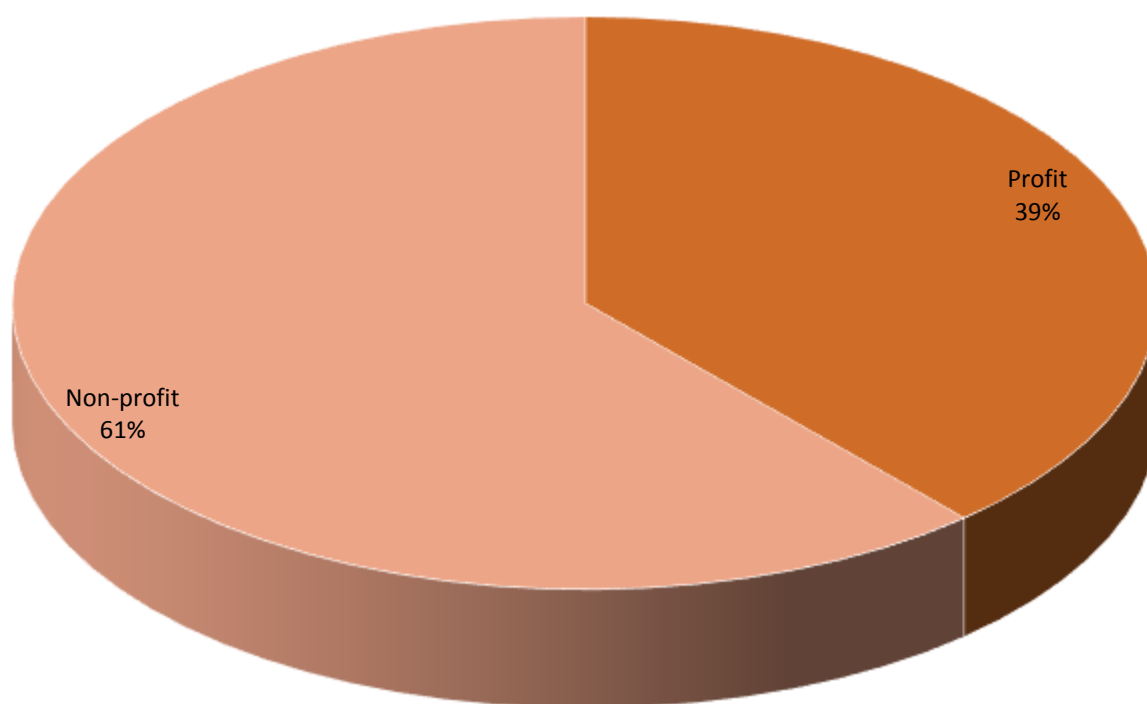
জরিপ থেকে প্রাপ্ত তথ্য হতে এটি প্রতীয়মান হয় যে, বাংলাদেশের ক্লিনিক শিল্পের মালিকানার ধরণ বিভিন্ন প্রকারের। অলাভজনক ক্লিনিক সবচেয়ে বেশী তবে লাভজনক ক্লিনিকও এক্ষেত্রে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করছে। জরিপের ফলাফল হতে দেখা যায় যে, বেসরকারি খাতের মোট ১৩৯৭ টি ক্লিনিকের মধ্যে ৮৫৯টি (৬১.৪৯%) অলাভজনক এবং শুধুমাত্র ৫৩৮টি (৩৮.৫১%) ক্লিনিক লাভজনক প্রতিষ্ঠান হিসেবে পরিচালিত হচ্ছে।

#### 5.4 Nonprofit and For-profit Clinics

It emerged from the survey that the private clinics in Bangladesh is an amalgamation of different types of ownership forms. Nonprofit clinics are the most common type, but for-profit clinics also play an important role. According to the survey findings, out of 1397 private clinics, 859 (61.49 %) clinics were reported being nonprofit, while only 538 (38.51 %) clinics were for-profit clinics.

**Table 5.3: Profit and Non-profit Clinics**

Type of hospitals	Number of clinics	Percentage distribution
Profit clinics	538	38.51
Non-profit clinics	859	61.49
<b>Total</b>	<b>1397</b>	<b>100.00</b>

**Chart 5.3: Profit and non-profit clinics**

#### ৫.৫ ৩০ জুন, ২০১৭ তারিখে ক্লিনিকে কর্মরত জনবলের আকার

জরিপের ফলাফল অনুসারে, ৩০ জুন ২০১৭ তারিখে ১৩৯৭টি বেসরকারি ক্লিনিকে কর্মরত মোট জনবলের সংখ্যা ১৯,৮৩৪ জন। এদের মধ্যে ১৬,৮৪০ জন (৮৪.৯০%) পূর্ণকালীন এবং ২৯৯৪ জন (১৫.১০%) খন্ডকালীন।

#### 5.5 Employment Size of 30 June 2017

According to the survey findings, the aggregate number of peoples employed in 1397 private clinics was 19834 as of 30 June 2017. Of them, 16840 (84.90 %) were full-time and 2994 (15.10%) were part-time employees.



**Table 5.4: Employment Size**

Types of employees	Number of employees ( as on 30 June,2017)					
	Full –time			Part- time		
	Male	Female	Total	Male	Female	Total
<b>A. Medical services</b>						
Physician	1729	1209	2938	1153	459	1612
Dental surgeon	37	47	84	0	13	13
Physiotherapist	212	72	284	39	13	51
Pathologist	656	237	893	41	13	53
Nurse	112	1118	1230	129	65	194
Medical technologist	775	205	980	42	26	68
Chemist	82	25	107	0	0	0
Paramedical	77	549	626	13	77	90
Nutritionist	14	5	19	0	0	0
Psychologist	57	13	70	0	0	0
Hospital management/ Administrative management	1736	618	2354	33	51	84
Engineers	0	0	0	0	0	0
Man power related to ICT	303	215	518	10	15	25
Sanitation & house keeping	139	377	516	0	20	20
Driver (transport/ambulance)	89	0	89	0	0	0
Manpower related to Medical Waste Management	174	105	279	82	13	95
Security staff	797	69	866	17	0	17
Manpower related to fire safety	688	89	777	12	0	12
Cleaner	36	15	51	0	0	0
Others	386	1192	1578	18	39	56
<b>Sub-Total (A)</b>	<b>8099</b>	<b>6160</b>	<b>14259</b>	<b>1589</b>	<b>804</b>	<b>2390</b>
<b>B. Other services</b>						
Manpower engaged in pharmacy	800	1499	2299	198	368	565
Manpower engaged in canteen/cafeteria	267	15	282	13	26	39
<b>Sub-total (B)</b>	<b>1067</b>	<b>1514</b>	<b>2581</b>	<b>211</b>	<b>394</b>	<b>604</b>
<b>Total (A+B)</b>	<b>9166</b>	<b>7674</b>	<b>16840</b>	<b>1800</b>	<b>1198</b>	<b>2994</b>

## ৫.৬ ৩০ জুন, ২০১৮ তারিখে ক্লিনিকে কর্মরত জনবলের আকার

জরিপের ফলাফল অনুসারে, ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে ১৩৯৭টি বেসরকারি ক্লিনিকে কর্মরত মোট জনবলের সংখ্যা ছিল ২১০৩১ জন; এদের মধ্যে ১৭,৮৩২ জন (৮৪.৭৯%) পূর্ণকালীন এবং ৩,১৯৯ জন (১৫.২১%) খন্ডকালীন।

## 5.6 Employment Size as of 30 June 2018

According to the survey findings, the total number of persons employed in 1397 private clinics was documented at 21031 as of 30 June 2018. Of them, 17832 (84.79 %) were full-time and 3199 (15.21 %) were part-time employees.

**Table 5.5: Employment Size as on 30 June 2018**

Types of employees	Number of employees (as on 30 June,2018)					
	Full-time			Part-time		
	Male	Female	Total	Male	Female	Total
<b>A. Medical services</b>						
Physician	1846	1256	3102	1217	491	1708
Dental surgeon	37	52	89	0	13	13
Physiotherapist	219	72	291	39	13	51
Pathologist	656	237	893	41	13	53
Nurse	119	1250	1369	149	65	214
Medical technologist	797	212	1009	47	26	73
Chemist	82	25	107	0	0	0
Paramedical	77	587	664	13	90	103
Nutritionist	14	5	19	0	0	0
Psychologist	62	13	75	0	0	0
Clinic management/ Administrative management	1871	672	2543	33	51	84
Engineers	0	0	0	0	0	0
Man power related to ICT	318	222	540	10	15	25
Sanitation & house keeping	147	394	541	0	20	20
Driver (transport/ambulance)	89	0	89	0	0	0
Manpower related to Medical Waste Management	174	105	279	82	13	95
Security staff	824	76	900	17	0	17
Manpower related to fire safety	702	96	798	12	0	12
Cleaner	36	15	51	0	0	0
Others	391	1244	1635	18	39	56
<b>Sub-Total (A)</b>	<b>8461</b>	<b>6533</b>	<b>14994</b>	<b>1678</b>	<b>849</b>	<b>2524</b>
<b>B. Other services</b>						
Manpower engaged in pharmacy	847	1688	2535	220	416	636
Manpower engaged in canteen/cafeteria	288	15	303	13	26	39
<b>Sub-total (B)</b>	<b>1135</b>	<b>1703</b>	<b>2838</b>	<b>233</b>	<b>442</b>	<b>675</b>
<b>Total (A+B)</b>	<b>9596</b>	<b>8236</b>	<b>17832</b>	<b>1911</b>	<b>1291</b>	<b>3199</b>

## ৫.৭ পূর্ণকালীন জনবলের লৈঙ্গিক বিভাজন

জরিপের ফলাফল হতে দেখা যায় যে, বেসরকারি ক্লিনিকে কর্মরত (ফার্মেসি এবং ক্যান্টিনে কর্মরত জনবল বাদে) জনবলের মধ্যে পুরুষের হার বেশি, যা ৩০ জুন ২০১৭ তারিখে ৫৬.৮০ % এবং ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে ৫৬.৪৩ %।

এটিও সুস্পষ্ট যে, পুরুষ কর্মীরা স্বাস্থ্যসেবার প্রায় সব ধরনের পেশায় সংখ্যাগরিষ্ঠ, অন্যদিকে নার্সিং পেশায় মহিলাদের ব্যাপক সংখ্যাগরিষ্ঠতা (৩০ জুন ২০১৭ তারিখে ৯০.৮৯% এবং ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে ৯১.২৪ %) রয়েছে।

৩০ জুন ২০১৭ তারিখে মোট পূর্ণকালীন চিকিৎসকদের মধ্যে পুরুষ ৫৮.৮৫ % এবং নারী ৪১.১৫ %, অন্যদিকে ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে পুরুষ ও নারী চিকিৎসক ছিল যথাক্রমে ৫৯.৫১ % এবং ৪০.৪৯ %।

৩০ জুন ২০১৭ তারিখ এবং ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে বেসরকারি ক্লিনিকগুলিতে কর্মরত মোট পূর্ণ-কালীন ডেন্টাল সার্জনের মধ্যে নারী যথাক্রমে ৫৫.৯৫ % এবং ৫৮.৪৩ %।

৩০ জুন ২০১৭ তারিখ এবং ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে বেসরকারি ক্লিনিকগুলিতে কর্মরত মোট পূর্ণকালীন সেবাকর্মীর মধ্যে নারী যথাক্রমে ৯০.৮৯% এবং ৯১.২৪%;

৩০ জুন ২০১৭ এবং ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে কর্মরত মোট পূর্ণ-কালীন চিকিৎসক ও সেবাকর্মীর মধ্যে নারী যথাক্রমে ৫৫.৮৩ % এবং ৫৬.০৫ %।

জরিপের ফলাফল থেকে এটিও স্পষ্ট যে বাংলাদেশের ক্লিনিক শিল্পের কর্মসংস্থানে মহিলাদের ভাল সুযোগ রয়েছে এবং বাংলাদেশের অন্যান্য অনেক শিল্পের তুলনায় এই শিল্প নারীদের অংশগ্রহণের ক্ষেত্রে গুরুত্বপূর্ণ অবদান রাখছে।

## 5.7 Gender Composition of Full-time Employees

It is confirmed from the survey that the males' share of employment (excluding employments in pharmacies and canteens) in the private clinics was high, with an estimated 56.80 % of the employees as on 30 June 2017, against 56.43 % as on 30 June 2018.

It is moreover apparent that male workers made up the majority of almost all types of healthcare occupations, while females were in the vast majority (90.89% as on 30 June 2017 and 91.24% as on 30 June 2018) in nursing.

Of total full-time doctors, male represented 58.85 % and female represented 41.15 % as on 30 June 2017, while males represented 59.51 percent and female represented 40.49 percent as on 30 June 2018.

Of the total full-time dental surgeon, females formed 55.95 % and 58.43% as on 30 June 2017 and 30 June 2018 respectively.

Females accounted for 90.89 % and 91.24 % of the full-time nursing workforce as on 30 June 2017 and 30 June 2018 respectively.

Among full-time doctors and nurses, females accounted for 55.83% and 56.05 % as on 30 June 2017 and 30 June 2018 respectively.

It is transpired from the survey that the women have better access to employments in private clinics of Bangladesh and private clinics have been performing well regarding women's participation compared to many other industries in Bangladesh.

**Table 5.6: Gender Composition of Full-time Employees**

Types of employees	As of 30 June 2017		As of 30 June 2018	
	Male (%)	Female (%)	Male (%)	Female (%)
<b>A. Medical services</b>				
Physician/doctor	58.85	41.15	59.51	40.49
Dental surgeon	44.05	55.95	41.57	58.43
Physiotherapist	74.65	25.35	75.26	24.74
Pathologist	73.46	26.54	73.46	26.54
Nurse	9.11	90.89	8.69	91.24
Medical technologist	79.08	20.92	78.99	21.01
Chemist	76.64	23.36	76.64	23.36
Paramedical	12.30	87.70	11.60	88.40
Nutritionist	73.68	26.32	73.68	26.32
Psychologist	81.43	18.57	82.67	17.33
Hospital management/ Administrative management	73.78	26.26	73.55	26.42
Engineers				
Man power related to ICT	58.49	41.51	59.00	41.19
Sanitation & house keeping	26.94	73.06	27.22	72.96
Driver (transport/ambulance)	100.00	0.00	100.00	0.00
Manpower related to Medical Waste Management	62.37	37.63	62.37	37.63
Security staff	92.03	7.97	91.56	8.44
Manpower related to fire safety	88.55	11.45	87.97	12.03
Cleaner	70.59	29.41	70.59	29.41
Others	24.46	75.54	23.91	76.09
<b>Sub-Total (A)</b>	<b>56.80</b>	<b>43.20</b>	<b>56.43</b>	<b>43.57</b>
<b>B. Other services</b>				
Manpower engaged in pharmacy	34.80	65.20	33.41	66.59
Manpower engaged in canteen/cafeteria	94.68	5.32	95.05	4.95
<b>Sub-total (B)</b>	<b>41.34</b>	<b>58.66</b>	<b>39.99</b>	<b>60.01</b>
<b>Total (A+B)</b>	<b>54.43</b>	<b>45.57</b>	<b>53.81</b>	<b>46.19</b>

## ৫.৮ কর্মসংস্থান ব্যয়

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে বেসরকারি ক্লিনিকে কর্মরত চাকুরিজীবীদের (সকল প্রকার কর্মজীবী) মোট প্রদত্ত বেতন ভাতাদির পরিমাণ যথাক্রমে ৪৫৫৮.৪৭ মিলিয়ন টাকা এবং ৫১৬৪.১৬ মিলিয়ন টাকা, এবং বার্ষিক প্রবৃদ্ধি ১৩.২৯ %। ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে ক্লিনিক শিল্পে কর্মরত প্রতি কর্মচারির (খণ্ডকালীন কর্মচারিসহ সকল ধরনের কর্মচারি) প্রাক্কলিত মাসিক গড় বেতন যথাক্রমে ২১৩০১.৮৬ টাকা এবং ২২৮৮৮.৮৪ টাকা, এক্ষেত্রে বার্ষিক প্রবৃদ্ধি হার ৭.৪৫%।

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে ঔষধালয়ে কর্মরত কর্মচারি প্রতি মাসিক গড় বেতন যথাক্রমে ৮১৩৩.৭৩ টাকা এবং ৮৫৭৬.৯৫ টাকা। এই তথ্য থেকে দেখা যায় যে এক বছরে ঔষধালয়ে কর্মরত কর্মচারীদের মাসিক গড় বেতন ৫.৪৫% বৃদ্ধি পেয়েছে।

অন্যদিকে ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে ক্যান্টিনে কর্মরত কর্মচারীদের মাসিক গড় বেতন যথাক্রমে ৬০৫৬.৫৯ টাকা এবং ৬৩৮১.৫৯ টাকা, যার বার্ষিক প্রবৃদ্ধি হার ৫.৩৭%।

## 5.8 Employment Cost

The total amount paid (salaries, wages and other benefits) to the employees (all types of working people) was estimated at Tk. 4558.47 million in 2016-17 and Tk. 5164.16 million in 2017-18 with an overall annual increase of 13.29 %. The average salary per month per employee (all types of employees including part-time employees) engaged in clinics was estimated Tk. 21301.86 and Tk. 22888.84 for the financial year 2016-17 and 2017-18 respectively, with an annual increase of 7.45 %.

At the same time, the average monthly salary per employee engaged in pharmacies appeared to be Tk. 8133.73 and Tk. 8576.95, respectively for the financial year 2016-17 and 2017-18. This information suggests that the average monthly salary per employee engaged in pharmacies was increased by 5.45% in 2017-18.

Contrarily, the average monthly salary per employee engaged in canteens was increased from Tk. 6056.59 in 2016-17 to Tk. 6381.59 in 2017-18, with an estimated 5.37 % annual growth.

**Table 5.7: Employment Cost of Private Clinics**

(Million Tk.)

Types of economic units	2016-17	2017-18	Percent changed
Clinic	4255.60	4811.60	13.07
Pharmacy service	279.54	326.37	16.75
Canteen service	23.33	26.19	.26
<b>Total</b>	<b>4558.47</b>	<b>5164.16</b>	<b>13.29</b>

## ৫.৯ পূর্ণকালীন কর্মচারীদের কর্মসংস্থানের প্রবৃদ্ধি

নিচের সারণি থেকে দেখা যায়, ২০১৭-১৮ অর্থবছরে বেসরকারি ক্লিনিকে (ফার্মেসী এবং ক্যান্টিনসহ) বিভিন্ন ধরনের পেশার সাথে সম্পর্কিত সার্বিক কর্মসংস্থান বেড়েছে ৫.৯০% এবং উক্ত সময়ে ৯৯৩টি নতুন কর্মসংস্থান হয়েছে। নিম্নের সারণি থেকে এও দেখা যায় যে, ২০১৭-১৮ অর্থবছরে বেসরকারি খাতের ক্লিনিকগুলো চিকিৎসকদের জন্য ১৬৪টি এবং সেবাকর্মীদের জন্য ১৪০টি নতুন কাজের সৃষ্টি করেছে। স্বাস্থ্যসেবার চাহিদা বেশী থাকার কারণে মূলত এই বৃদ্ধি হয়েছে।

## 5.9 Employment Growth of Full-time Employees

As can be seen from the table below, overall employment related to different types of occupations in private clinics (including pharmacies and canteens) was projected to grow 5.90 % during the financial year 2017-18, adding 993 new jobs in 2017-18. It is also transpired from the following table that private clinics created 164 full-time new jobs for doctors and 140 full-time new jobs for nurses during 2017-18. This growth was mainly due to the greater demand for healthcare services.

**Table 5.8: Employment Growth of Full Time employees in Private Clinics**

Types of employees	Number of full-time employees as on 30 June, 2017	Number of full-time employees as on 30 June, 2018	Percentage change
<b>A. Medical services</b>			
Physician	2938	3102	5.58
Dental surgeon	84	89	5.95
Physiotherapist	284	291	2.46
Pathologist	893	893	0.00
Nurse	1230	1370	11.38
Medical technologist	980	1009	2.96
Chemist	107	107	0.00
Paramedical	626	664	6.07
Nutritionist	19	19	0.00
Psychologist	70	75	7.14
Clinic management/ Administrative management	2353	2544	8.12
Engineers	-	-	-
Man power related to ICT	518	539	4.05
Sanitation & house keeping	516	540	4.65
Driver (transport/ambulance)	89	89	0.00
Manpower related to waste management	279	279	0.00
Security staff	866	900	3.93
Manpower related to fire safety	777	798	2.70
Cleaner	51	51	0.00
Others	1578	1635	3.61
<b>Sub-total (A)</b>	<b>14258</b>	<b>14994</b>	<b>5.16</b>
<b>B. Other activities</b>			
Man power engaged in Pharmacy	2299	2535	10.27
Man power engaged in Canteen	282	303	7.45
<b>Sub-total (B)</b>	<b>2581</b>	<b>2838</b>	<b>9.96</b>
<b>Total (A+B)</b>	<b>16839</b>	<b>17832</b>	<b>5.90</b>

## ৫.১০ অর্জিত রাজস্ব (সেবা বিক্রয়/উৎপাদ)

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে বেসরকারি ক্লিনিকগুলোর মোট অর্জিত রাজস্ব (সেবা বিক্রয় হতে প্রাপ্ত) যথাক্রমে ৯৭৮৬.৬১ মিলিয়ন টাকা এবং ১১১১৮.৮৯ মিলিয়ন টাকা; এক্ষেত্রে বার্ষিক প্রবৃদ্ধির হার ১৩.৬১%। ২০১৬-১৭ অর্থবছরে মোট উপার্জিত রাজস্বের মধ্যে, ৭৬১৯.৪০ মিলিয়ন টাকা (৭৭.৮৬%), ১৬৭০.২৩ মিলিয়ন টাকা (১৭.০৭%), ৪৮৮.৯৩ মিলিয়ন টাকা (৫.০০%) এবং ৮.০৫ মিলিয়ন টাকা (০.০৮%) রাজস্ব আয় হয়েছে যথাক্রমে ক্লিনিকগুলি কর্তৃক প্রদত্ত চিকিৎসা সেবা, রোগ নির্ণয় সেবা, ফার্মাসি সেবা এবং ক্যান্টিন/রেস্তোঁরার সেবা থেকে।

অন্যদিকে ২০১৭-১৮ অর্থবছরে মোট অর্জিত রাজস্বের মধ্যে ৮৬৬৮.৩৭ মিলিয়ন টাকা (৭৭.৯৬%), ১৯২৭.৫১ মিলিয়ন টাকা (১৭.৩৪%), ৫১৪.১১ মিলিয়ন টাকা (৪.৬২%) এবং ৮.৯০ মিলিয়ন টাকা (০.০৮%) রাজস্ব আয় হয়েছে যথাক্রমে ক্লিনিকগুলি কর্তৃক প্রদত্ত চিকিৎসা সেবা, রোগ নির্ণয় সেবা, ফার্মাসি সেবা এবং ক্যান্টিন/রেস্তোঁরার সেবা থেকে।

## 5.10 Revenue Earned (sale of services/output)

The total revenue (receipts from the sale of services) earned by the clinics was estimated at Tk. 9786.61 million and Tk. 11118.89 million for the years 2016-17 and 2017-18 respectively, with an annual growth of 13.61 %. Of total revenue in 2016-17, Tk. 7619.40 million (77.86%), Tk. 1670.23 million (17.07%), Tk. 488.93 million (5.00%) and Tk. 8.05 million (0.08%) were collected from medical services, diagnostic services, pharmacy services and canteen/restaurant services respectively.

On the other hand, out of total revenue earned in the financial year 2017-18, Tk.8668.37 million (77.96%), Tk.1927.51 million (17.34%), Tk.514.11 million (4.62%) and Tk.8.90 million (0.08%) were earned from medical services, diagnostic services, pharmacy services and canteen/ restaurant services respectively.

Table 5.9: Revenue Earned (sale of services/output)

(Million Tk.)

Types of services	Revenue earned ( receipts)		Percentage change
	2016-17	2017-18	
<b>A. Medical services</b>			
Outpatient department (OPD)	7138.8	8118.38	13.72
Physiotherapy department	19.63	55.58	183.14
Blood bank	244.12	254.19	4.13
Ambulance service	25.76	32.10	24.61
Emergency department	0	0	-
Others medical services	191.09	208.12	8.91
<b>Sub-total (A)</b>	<b>7619.40</b>	<b>8668.37</b>	<b>13.77</b>
<b>B. Diagnostic services</b>			
Pathology	937.30	1048.36	11.85
X-ray	233.76	259.85	11.16
ECG/EKG	117.86	133.2	13.02
ETT	7.79	9.1	16.82
Endoscopy/Colonoscopy	2.96	3.3	11.49
Ultrasonography	280.26	369.71	31.92
Eco/colour Doppler	24.74	26.59	7.48
Others diagnostic	65.56	77.4	18.06
<b>Sub-Total (B)</b>	<b>1670.23</b>	<b>1927.51</b>	<b>15.40</b>
<b>C. Pharmacy</b>			
Value of medicine and other items sold	488.93	514.11	5.15
<b>Sub-total (C)</b>	<b>488.93</b>	<b>514.11</b>	<b>5.15</b>
<b>D. Cafeteria /canteen</b>			
Value of food and related items sold	8.05	8.90	10.56
<b>Sub-total (D)</b>	<b>8.05</b>	<b>8.90</b>	<b>10.56</b>
<b>Total (A+B+C+D)</b>	<b>9786.61</b>	<b>11118.89</b>	<b>13.61</b>



### ৫.১১ অন্যান্য প্রাপ্তি

সারণি ৫.১০ থেকে দেখা যায়, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের মোট অন্যান্য প্রাপ্তি (সেবা বিক্রয় হতে প্রাপ্ত নয়) যথাক্রমে ২১.১১ মিলিয়ন টাকা এবং ২২.৪৪ মিলিয়ন টাকা এবং বার্ষিক প্রবৃদ্ধির হার ৬.৩০%। অন্যান্য প্রাপ্তির মধ্যে কেবল ভবন/অবকাঠামো, যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদির ভাড়া থেকে প্রাপ্ত আয় উৎপাদনের অংশ।

### 5.11 Other Receipts

It is exposed from Table 5.10 that the total of other receipts (receipt not from the sale of services) was Tk.21.11 million and Tk. 22.44 million for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively, with an estimated 6.30 % annual growth. Among the different types of receipts, only the rental income (receivable) from buildings/ structures, machinery and equipment was the part of the output.

**Table 5.10: Other Receipts by Private Clinics**

(Million Tk.)

Sources of receipts	Other receipts		Percentage change
	2016-17	2017-18	
Rental income from building/structure, machineries and equipment	1.94	1.98	2.06
Rent for land	0.71	0.71	-
Interest/Dividend	19.17	19.75	3.03
<b>Total</b>	<b>21.11</b>	<b>22.44</b>	<b>6.30</b>

### ৫.১২ মোট অর্জিত রাজস্ব/ উৎপাদ

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে ক্লিনিকগুলোর মোট অর্জিত রাজস্ব (ভাড়া প্রাপ্তিসহ) যথাক্রমে ৯৭৮৮.৫৫ মিলিয়ন টাকা ও ১১১২০.৮৭ মিলিয়ন টাকা এবং বার্ষিক প্রবৃদ্ধি ১৩.৬১%। অর্জিত মোট রাজস্বের (উৎপাদন) মধ্যে, চিকিৎসা সেবা হতে প্রাপ্ত রাজস্ব সর্বাধিক (২০১৬-১৭ অর্থবছরে ৭৭.৮৪% এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে ৭৭.৯৫%), এরপরে রোগ নির্ণয় সেবাদি প্রদান করে প্রাপ্ত আয় ২০১৬-১৭ সালে ১৭.০৬% এবং ২০১৭-১৮ সালে ১৭.৩৩%। ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ উভয় বছরেই ভাড়া থেকে প্রাপ্ত আয় সর্বনিম্ন।

### 5.12 Total Revenue (output) Earned by Private Clinics

The total revenue (including rental earnings) earned by private clinics was recorded at Tk. 9788.55 million and Tk. 11120.87 million for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively, with an annual growth of 13.61 percent. Out of total revenue, revenue from the sale of medical services appeared to be the highest (77.84 % for 2016-17 & 77.95 % for 2017-18), followed by revenue from the sale of diagnostic services (17.06 % for 2016-17 and 17.33 for 2017-18). The revenue was the least from the rental income for both financial years 2016-17 and 2017-18.

**Table 5.11: Total Revenue Earned**

(Million Tk.)

Items of receipts / gross output	Total revenue earned/output		Percent changed
	2016-17	2017-18	
Medical services	7619.40	8668.37	13.77
Diagnostic services	1670.23	1927.51	15.40
Pharmacy services	488.93	514.11	5.15
Canteen/ Cafeteria services	8.05	8.90	10.56
Rental receipts	1.94	1.98	2.06
<b>Total</b>	<b>9788.55</b>	<b>11120.87</b>	<b>13.61</b>



### ৫.১৩ বেসরকারি ক্লিনিকে মধ্যবর্তী ভোগ

মধ্যবর্তী ভোগ (আইসি) হলো পণ্য ও সেবাদির মোট ব্যয়, যা ইনপুট হিসাবে উৎপাদন প্রক্রিয়ায় অবদান রাখে, তবে স্থায়ী সম্পদের ব্যবহার জনিত ক্ষয় ইনপুট হিসাবে চিহ্নিত হয় না, যা স্থির মূলধনের অবচয় (সিএফসি) হিসাবে অন্তর্ভুক্ত হয়। প্রতিষ্ঠানের (ক্লিনিক) প্রতিবেদন থেকে সরাসরি মধ্যবর্তী ভোগ (আইসি) পাওয়া যায়নি এবং বিভিন্ন তথ্য আইটেম থেকে নিম্নোক্তভাবে মধ্যবর্তী ভোগ প্রাক্কলন করা হয়েছে।

মধ্যবর্তী ভোগ =

কাঁচামাল এবং সরবরাহের খরচ

+ গ্যাস, জ্বালানী এবং বিদ্যুৎ খরচ

+ পানি ও পয়ঃ নিষ্কাশন সেবা খরচ

+ স্থায়ী সম্পদের ভাড়া ব্যতীত অন্যান্য সেবা ক্রয়

+ ভাড়া প্রদান

পরবর্তী পৃষ্ঠার সারণি ৫.১২ থেকে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ ও ২০১৭-১৮ অর্থবছরে মোট ১৩৯৭টি বেসরকারি ক্লিনিকের মধ্যবর্তী ভোগ (আইসি) যথাক্রমে ১৬৪১.০২ মিলিয়ন টাকা এবং ১৭৫০.৬৪ মিলিয়ন টাকা এবং বার্ষিক প্রবৃদ্ধি ৬.৬৮%। নিচের সারণি থেকে আরও প্রকাশ পায় যে, ২০১৬-১৭ ও ২০১৭-১৮ অর্থবছরে মোট ১৩৯৭টি বেসরকারি ক্লিনিকের অগ্নি নির্বাপন সম্পর্কিত মধ্যবর্তী ভোগ যথাক্রমে ৩.৬১ মিলিয়ন টাকা এবং ৩.৪১ মিলিয়ন টাকা। অর্থাৎ প্রতিমাসে প্রতিটি ক্লিনিক অগ্নি-নির্বাপন সংক্রান্ত সুরক্ষার উপকরণ ক্রয়ের জন্য যথাক্রমে গড়ে ২১৫.৩৪ টাকা এবং ২০৩.৪১ টাকা ব্যয় করে, যা অগ্নিকান্ডের ফলে ঘটে যাওয়া ক্ষতি হাস করতে খুবই অপ্রতুল বলে মনে হয়। অন্যদিকে, বর্জ্য ব্যবস্থাপনার ক্ষেত্রে ২০১৬-১৭ ও ২০১৭-১৮ অর্থবছরে ক্লিনিক প্রতি মাসিক মধ্যবর্তী ভোগ যথাক্রমে গড়ে ৫২০.৭৬ টাকা এবং ৫৭২.৬৬ টাকা।

### 5.13 Intermediate Consumption of Private Clinics

Intermediate Consumption (IC) consists of goods and services consumed as inputs by a process of production excluding fixed assets whose consumption is recorded as the Consumption of Fixed Capital (CFC). Intermediate Consumption (IC) was not directly available from the accounting reports of the establishments (clinics) and therefore, it was calculated from different data items in the following principal groups.

Intermediate Consumption =

+ Cost of raw materials and supplies

+ Cost of gas, fuel and electricity purchased

+ Cost of water and sewerage services

+ Purchase of services except rentals

+ Rental payments

It is seen from Table 5.12 on the next page that the Intermediate Consumption (IC) for a total of 1397 private clinics was estimated at Tk. 1641.02 million and Tk. 1750.64 million for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively, with an annual growth of 6.68 %. The table also shows that the expenditure as intermediate consumption related to fire safety stood at only Tk. 3.61 million and Tk. 3.41 million for financial years 2016-17 and 2017-18 respectively. This means that, on average, only Tk.215.34 and Tk.203.41 were expended per clinic per month for fire safety, which seemed to be very inadequate to reduce the destruction caused by fire if any. At the same time, intermediate consumption related to waste management per clinic per month was estimated at Tk. 520.76 and Tk. 572.66 for financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively.

**Table 5.12: Intermediate Consumption**

(Million Tk.)

Type of expenditure	Amount of expenditure ( Intermediate consumption)		Percent change
	2016-17	2017-18	
<b>1. Operating cost</b>			
<b>A. Medical services</b>			
Outpatient department (OPD)	143.74	157.57	9.62
Physiotherapy department	58.75	62.44	6.28
Others medical service	35.11	38.52	9.71
<b>Sub-total (A)</b>	<b>237.60</b>	<b>258.53</b>	<b>8.81</b>
<b>B. Diagnostic services</b>			
Pathology	198.84	215.27	8.26
X-ray	74.92	80.21	7.06
ECG/EKG	20.35	23.12	13.61
Ultrasonography	91.94	102.36	11.33
Others	17.46	20.37	16.67
<b>Sub-total (B)</b>	<b>403.51</b>	<b>441.32</b>	<b>9.37</b>
<b>C. Pharmacy</b>			
Purchase value of medicine and other items sold	429.05	405.82	-5.41
<b>Sub-total (C)</b>	<b>429.05</b>	<b>405.82</b>	<b>-5.41</b>
<b>D. Canteen/ Cafeteria</b>			
Purchase value of food and related items sold	0.39	0.43	10.26
<b>Sub-total (D)</b>	<b>0.39</b>	<b>0.43</b>	<b>10.26</b>
<b>2. Administrative cost</b>			
Electricity	116.87	140.98	20.63
Water/Gas	20.17	22.65	12.30
Transport and travel	30.72	36.44	18.62
Taring/seminar/workshop	12.94	13.96	7.88
Research and development	1.32	1.11	-15.91
Repair and maintenance	41.74	48.87	17.08
Directors' board fee	2.39	4.15	73.64
Telephone/internet/mobile	15.21	17.75	16.70
Neat and clean	19.49	23.25	19.29
Tiffin /refreshment	18.56	22.00	18.53
Advertisement and publication	26.88	22.41	-16.63
Business promotion	10.08	8.43	-16.37
Insurance premium	4.08	4.40	7.84
Fuel and petrol	25.31	29.61	16.99
Printing and stationeries	43.09	48.58	12.74
Legal fees and professional charge	10.75	10.31	-4.09
News paper	4.11	4.43	7.79
Audit fee	3.16	3.19	0.95
Postage and stamp	13.34	14.42	8.10
Recreation	2.93	3.17	8.19
Treatment and medicine for staff members	6.54	7.24	10.70
Doctors' fee and commission	102.07	117.61	15.22
Expenditure related to fire safety	3.61	3.41	-5.54
Expenditure related to waste management	8.73	9.60	9.97
Others	26.39	26.55	0.61
<b>Sub-total (E)</b>	<b>570.47</b>	<b>644.54</b>	<b>12.98</b>
<b>Grand-total (A+B+C+D+E)/ total intermediate consumption</b>	<b>1641.02</b>	<b>1750.64</b>	<b>6.68</b>

## ৫.১৪ বেসরকারি ক্লিনিক শিল্পের অন্যান্য ব্যয়

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের বিভিন্ন ধরনের অন্যান্য ব্যয় সারণি ৫.১৩ থেকে দেখা যাবে। ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের মোট অন্যান্য ব্যয় যথাক্রমে ২৩৮.৪০ মিলিয়ন টাকা এবং ২৭৭.৯৭ মিলিয়ন টাকা। মোট অন্যান্য ব্যয়ের মধ্যে কেবলমাত্র ভাড়া বাবদ ব্যয় (বিল্ডিং/অবকাঠামো, যন্ত্রপাতি ও সরঞ্জামাদির ভাড়া) মধ্যবর্তী ভোগ হিসাবে বিবেচিত হয়।

## 5.14 Other Expenditure of Private Clinics

Other expenditure by types for the financial years, 2016-17 and 2017-18, can be seen from Table 5.13 below. The total of other expenditure appeared to be Tk. 238.40 million and Tk. 277.97 million for the years, 2016-17 and 2017-18 respectively. Out of total other expenditure, only the rental income (rental income from buildings, machinery and equipment) was considered to be intermediate consumption.

Table 5.13: Other Expenditure of Private Clinics

(Million Tk.)			
Items of expenditure	2016-17	2017-18	Percent changed
Tax	54.68	55.86	2.16
Rental for building/structure, machineries and equipment	162.00	197.26	21.77
Rent for land	3.69	3.70	0.27
Interest/Dividend	6.94	8.42	21.33
Others (not elsewhere classified)	11.09	12.74	14.88
<b>Total</b>	<b>238.40</b>	<b>277.97</b>	<b>16.60</b>

## ৫.১৫ বেসরকারি ক্লিনিক শিল্পের মোট মধ্যবর্তী ভোগ

২০১৬-১৭ ও ২০১৭-১৮ অর্থবছরে ১৩৯৭টি বেসরকারি ক্লিনিকের মোট মধ্যবর্তী ভোগ যথাক্রমে ১৮০৩.০২ মিলিয়ন টাকা এবং ১৯৪৭.৯০ মিলিয়ন টাকা, যার বার্ষিক প্রবৃদ্ধি ৮.০৪%। ২০১৬-১৭ ও ২০১৭-১৮ অর্থবছরে প্রতি মাসে প্রতিটি ক্লিনিকের মধ্যবর্তী ভোগ (আইসি) গড়ে যথাক্রমে ১০৭৫৫৩.০৯ টাকা এবং ১১৬১৯৫.৪২ টাকা।

## 5.15 Total Intermediate Consumption of Private Clinics

The total intermediate consumption was estimated at Tk. 1803.02 million and Tk. 1947.90 million for the years, 2016-17 and 2017-18 respectively, with an annual growth of 8.04 percent. Intermediate Consumption (IC), on average, per clinic per month appeared to be Tk. 107553.09 and Tk. 116195.42 for the financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively.

Table 5.14: Total Intermediate Consumption

(Million Tk.)			
Item of expenditure	Expenditure		Percent changed
	2016-17	2017-18	
Medical services	237.60	258.53	8.81
Diagnostic services	403.51	441.32	9.37
Pharmacy services	429.05	405.82	-5.41
Canteen/ Cafeteria services	0.39	0.43	10.26
Administrative cost	570.47	644.54	12.98
Rental Income (payable)	162.00	197.26	21.77
<b>Total</b>	<b>1803.02</b>	<b>1947.90</b>	<b>8.04</b>

### ৫.১৬ স্থূল মূল্য সংযোজন

স্থূল উৎপাদ এবং মধ্যবর্তী ভোগের পার্থক্যই হলো স্থূল মূল্য সংযোজন (জিভিএ)। স্থূল মূল্য সংযোজন নিম্নলিখিত সূত্রের ভিত্তিতে নিরূপণ করা হয়:

$$\text{স্থূল মূল্য সংযোজন} = \text{স্থূল উৎপাদন} - \text{মধ্যবর্তী ভোগ}$$

নিম্নের সারণি থেকে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ ও ২০১৭-১৮ অর্থবছরে মোট ১৩৯৭টি বেসরকারি ক্লিনিকের স্থূল মূল্য সংযোজন (জিভিএ) যথাক্রমে ৭৯৮৫.৫৩ মিলিয়ন টাকা এবং ৯১৭২.৯৭ মিলিয়ন টাকা। জরিপের ফলাফল অনুসারে, এটিও স্পষ্ট যে, ২০১৭-১৮ অর্থবছরে বেসরকারি ক্লিনিক শিল্পের স্থূল মূল্য সংযোজনের প্রবৃদ্ধির হার ১৪.৮৭ %। ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে প্রতি মাসে প্রতিটি ক্লিনিকের স্থূল মূল্য সংযোজন যথাক্রমে ৪৭৬৩৪৯.৯২ টাকা এবং ৫৪৭১৮২.৬৫ টাকা।

### 5.16 Gross Value Added

The Gross Value Added (GVA) was calculated as the difference between the gross outputs and the intermediate consumption. Total gross value added was calculated based on the following formula:

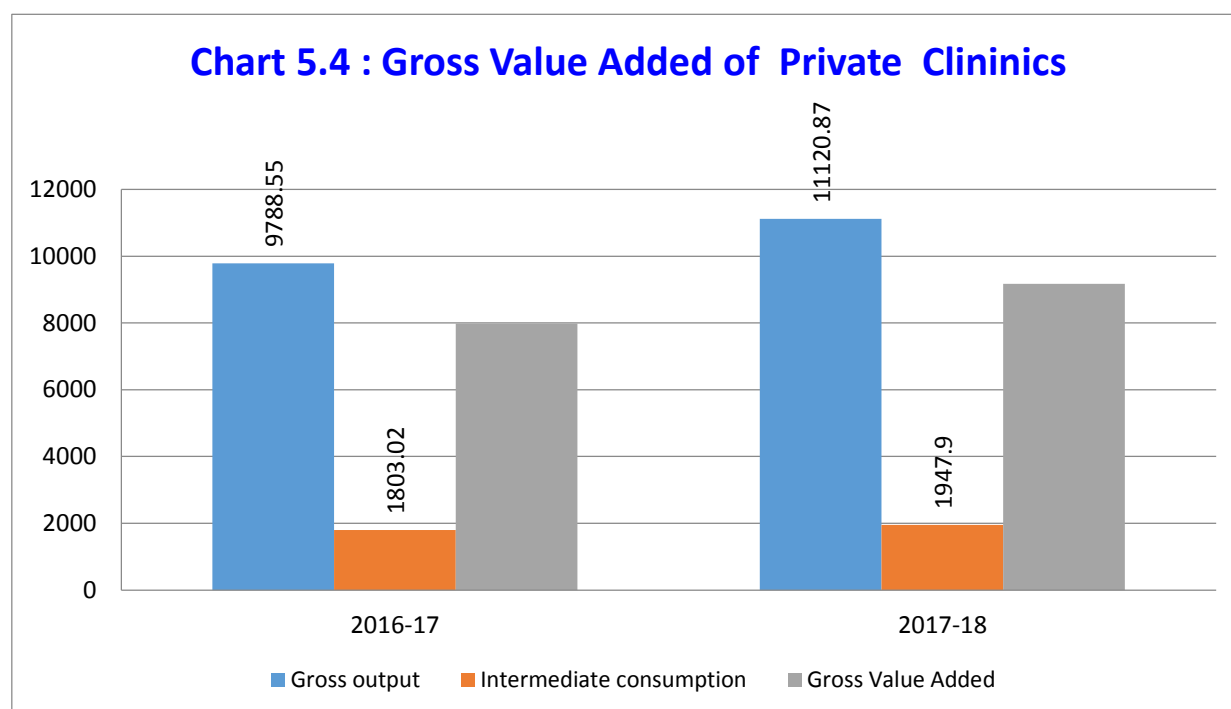
$$\text{Gross value added} = \text{Gross output} - \text{Intermediate consumption}.$$

It is revealed from the following table that the Gross Value Added (GVA) was Tk. 7985.53 million and Tk. 9172.97 million for the financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively. According to survey findings, it is also evident that the clinic industry in the private sector witnessed tremendous growth of 14.87 %. Gross value added per clinic per month was recorded at Tk. 476349.92 and Tk. 547182.65 for financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively.

**Table 5.15: Gross Value Added of Private Clinics**

(Million Tk.)

Type of aggregates	2016-17	2017-18	Percent changed
Total gross output (GO)	9788.55	11120.87	13.61
Total intermediate consumption (IC)	1803.02	1947.90	8.04
<b>Gross Value Added (GVA)</b>	<b>7985.53</b>	<b>9172.97</b>	<b>14.87</b>



### ৫.১৭ স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ

প্রতিষ্ঠানে কর্মরত মোট জনবলকে প্রদত্ত বেতন ও ভাতাকে স্থূল মূল্য সংযোজন দ্বারা ভাগ করে স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ পাওয়া যায়। স্থূল মূল্য সংযোজনের বাজার মূল্য হতে উৎপাদন ও আমদানির উপর নিট কর বাদ দিয়ে পরিচালন উদ্বৃত্ত (পরিচালন মুনাফা) নিরূপণ করা হয়েছে, যা আয়ের সমষ্টিতে ফ্যাক্টর ব্যয়ে রূপান্তর করে। অপ্রত্যক্ষ কর (ভর্তুকি বাদ দিয়ে) কোনও ধরনের মূলধন বা শ্রম আয়ের প্রতিনিধিত্ব করে না। তাই এটি গণনা করা উচিত নয়। স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ এবং মূলধন অংশ গুরুত্বপূর্ণ কারণ এরা আয়ের বণ্টন এবং বৈষম্যের গতি-প্রকৃতির উপর আলোকপাত করে।

নিচের সারণি থেকে দেখা যায়, ২০১৬-১৭ অর্থবছরে স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ ও মূলধন অংশ যথাক্রমে ৫৭.০৮% এবং ৪২.৯২%। অন্যদিকে, ২০১৭-১৮ অর্থবছরে স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম ও মূলধন অংশ যথাক্রমে ৫৬.৩০% এবং ৪৩.৭০%।

লক্ষণীয় যে, ২০১৭-১৮ অর্থবছরে ক্লিনিক শিল্পে স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ ০.৭৮ শতাংশ পয়েন্ট হ্রাস পেয়েছে, এবং মূলধন অংশ ০.৭৮ শতাংশ পয়েন্ট বৃদ্ধি পেয়েছে। এখানে উৎপাদন ও আমদানির উপর কর শূন্য বলে ধরা হয়েছে।

### 5.17 Labour Share of Gross Value Added

The labour share of Gross Value Added (GVA) was obtained by dividing the total compensation paid to employees by gross value added. Operating surplus (operating profit) was calculated by removing net taxes on production and imports from the gross value added at market prices covering the income aggregates to factor cost. Indirect taxes (net of subsidies) do not represent any kind of return to capital nor to labour and therefore should not be counted. The labour share, as well as capital share of gross value added, is important as they highlight on the pattern of income distribution and inequality.

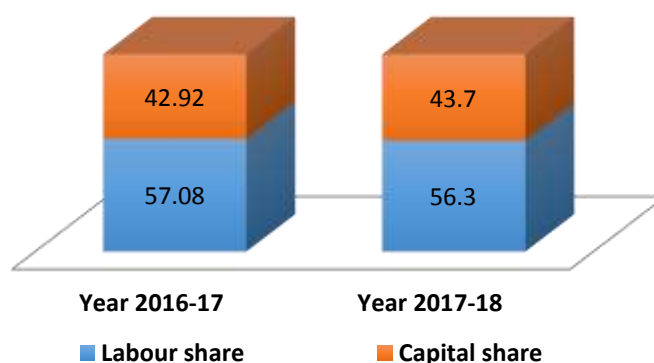
As can be seen from the table below, the labour share and capital share of the Gross Value added (GVA) for private clinics appeared to be 57.08 % and 42.92 % respectively for the financial year 2016-17. On the other hand, the labour share and capital share of the Gross Value added (GVA) stood at 56.30 % and 43.70 % respectively, for the financial year 2017-18.

It is also interesting to note that the labour share of the gross value added in the private clinics declined by 0.78 percentage point, while the capital share of gross value added increased by 0.78 percentage point in the financial year 2017-18. It should be noted that the value of taxes on production and imports in the value added appeared to be zero.

**Table 5.16: Labour Share of Gross Value Added of Private Clinics**

(Million Tk.)

Year	Gross Value added	Wages and salaries paid to employees	Operating surplus	Labour share as % of gross value added	Capital share as % of value added
2016-17	7985.53	4558.47	3427.06	57.08	42.92
2017-18	9172.97	5164.16	4008.81	56.30	43.70

**Chart 5.5: Labour share and capital share of value added (%)**

### ৫.১৮ বেসরকারি ক্লিনিকে কর্মচারি প্রতি উৎপাদন

কর্মচারি প্রতি উৎপাদন (অর্জিত আয়) একটি অর্থপূর্ণ বিশ্লেষণাত্মক প্রক্রিয়া। কারণ কোন ফার্ম (অর্থনৈতিক ইউনিট) তার কর্মচারীদেরকে কতটা দক্ষতার সাথে ব্যবহার করে এটি তা নির্ধারণ করে। এ ক্ষেত্রে উচ্চ অনুপাত বৃহত্তর উৎপাদনশীলতা নির্দেশ করে। ক্লিনিকের মোট উৎপাদনকে এর কর্মচারির সংখ্যা দ্বারা ভাগ করে প্রতি কর্মচারির উৎপাদন (অর্জিত রাজস্ব) নিরূপণ করা হয়েছে। এই গুরুত্বপূর্ণ অনুপাতটি পরিমাপ করে যে, প্রতিটি কর্মচারি ক্লিনিকের জন্য গড়ে কি পরিমাণ রাজস্ব সংগ্রহ করেছেন।

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের প্রতি কর্মচারির মাসিক গড় উৎপাদন (অর্জিত রাজস্ব) যথাক্রমে ৪১১২৯.০৫ টাকা এবং ৪৪০৬৫.৩৯ টাকা।

### 5.18 Output per Employee in Private Clinics

Output (revenue earned) per employee is a meaningful analytical tool as it measures how efficiently a firm (economic unit) utilizes its employees. A higher ratio indicates greater productivity. Output (revenue earned) per employee was calculated as clinics' total output (revenue earned) divided by the number of total employees. This important ratio approximately measured how much money each employee generated in the clinics.

The average output (revenue earned) per employee per month was estimated Tk.41129.05 and Tk. 44065.39 for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively.



**Table 5.17: Output per Employee in Private Clinics**

(Million Tk.)

Year	Output	Total number of employees	Output per employee per year	Output per employee per month (Tk.)
2016-17	9788.55	19833	0.49	41129.05
2017-18	11120.87	21031	0.53	44065.39

**৫.১৯ বেসরকারি ক্লিনিকে কর্মচারি প্রতি মূল্য সংযোজন**

কোন সংস্থা তার কর্মচারীদের দক্ষতার কতটুকু ব্যবহার করছে তার একটি আদর্শ পরিমাপ হলো কর্মচারি কর্তৃক মূল্য সংযোজন।

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে ক্লিনিক শিল্পের প্রতি কর্মচারির মাসিক গড় মূল্য সংযোজনের পরিমাণ যথাক্রমে ৩৩৫৫৩.২১ টাকা এবং ৩৬৩৪৭.০২ টাকা। এটাও সুস্পষ্ট যে পূর্ববর্তী বছরের (২০১৬-১৭) তুলনায় ২০১৭-১৮ বছরের কর্মচারি প্রতি গড় মূল্য সংযোজন বেশি যা শ্রমিকের ক্রমবর্ধমান উৎপাদনশীলতার পরিচায়ক।

**5.19 Value Added per Employee in Private Clinics**

Value added per employee is an outstanding measure of the extent to which a firm is utilizing its employees' strength.

The average value added per employee per month for private clinics was recorded at Tk. 33553.21 and Tk. 36347.02 for the years, 2016-17 and 2017-18 respectively. It is also interesting to note that the average value added per employee per month was higher in 2017-18 compared to the previous year (2016-17), which was positively suggestive of the rising productivity of labour.

**Table 5.18: Value Added (gross) per Employee**

(Million Tk.)

Year	Value added (gross)	Total number of employees	Value Added per employee per year	Value added per employee per month (Tk.)
2016-17	7985.53	19833	0.40	33553.21
2017-18	9172.97	21031	0.44	36347.02

**৫.২০ বেসরকারি প্রতি ক্লিনিকের বিপরীতে উৎপাদন**

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে প্রতি মাসে ক্লিনিক প্রতি গড় উৎপাদন যথাক্রমে ৫৮৪১৬৬.৬৭ টাকা এবং ৬৬৩৩৭৮.০৭ টাকা। জরিপের ফলাফল থেকে এটিও স্পষ্ট যে ক্লিনিকগুলি ২০১৬-১৭ সালের তুলনায় ২০১৭-১৮ সালে বেশি পরিমাণে উৎপাদন করেছে।

**5.20 Output per Private Clinic**

The average output per clinic per month was Tk. 584166.67 and Tk. 663378.07 for the financial year 2016-17 and 2017-18 respectively. It is very much clear from the findings of the survey that the clinics produced a greater quantity of output in 2017-18 compared to 2016-17.

**Table 5.19: Output per Private Clinic**

(Million Tk.)

Year	Output	Number of clinics	Output per clinic per year	Output per clinic per month (Tk.)
2016-17	9788.55	1397	7.01	584166.67
2017-18	11120.87	1397	7.96	663378.07

**৫.২১ বেসরকারি ক্লিনিক প্রতি মূল্য সংযোজন**

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে প্রতি মাসে ক্লিনিক প্রতি গড় মূল্য সংযোজন যথাক্রমে ৪৭৬৩৪৯.৯২ টাকা এবং ৫৪৮৪৩৬.৫৩ টাকা, যার বার্ষিক প্রবৃদ্ধি ১৫.১৩ %।

**5.21 Value Added per Private Clinic**

The average value added per clinic per month stood at TK. 476349.92 and Tk. 548436.53 for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively, with an annual increase of 15.13 %.

**Table 5.20: Value Added per Clinic**

(Million Tk.)

	Value added	Total number of clinic	Value added per clinic per year	Output per clinic per month
2016-17	7985.53	1397	5.72	476349.92
2017-18	9172.97	1397	6.58	548436.53



ষষ্ঠ অধ্যায়

Chapter VI

ডেন্টাল ক্লিনিক

Dental Clinics



## ষষ্ঠ অধ্যায়

### ডেন্টাল ক্লিনিক

## Chapter VI

### Dental Clinics

#### ভূমিকা

ডেন্টাল ক্লিনিক হ'ল বহির্বিভাগীয় রোগীদের দাঁতের চিকিৎসা, মুখ গহ্বর এবং এর কাঠামো সংশ্লিষ্ট চিকিৎসা সেবার জন্য একটি চিকিৎসা কেন্দ্র। এ অধ্যায়ে বেসরকারি দন্ত চিকিৎসা কেন্দ্রসমূহের উৎপাদন, মধ্যবর্তী ভোগ এবং মূল্য সংযোজন সম্পর্কিত অবস্থা বর্ণনা করা হয়েছে।

#### ৬.২ বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকের মালিকানা

বর্তমানে মোট ৮৩৯ টি নিবন্ধিত ডেন্টাল ক্লিনিক দেশের জনগণকে স্বাস্থ্যসেবা দিয়ে যাচ্ছে। মোট বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকের মধ্যে ৭৬৯টি (৯১.৬৬ %) ব্যক্তি মালিকানাধীন বা একক মালিকানার অধীনে পরিচালিত হচ্ছে। অংশীদারী মালিকানার অধীনে পরিচালিত বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকের সংখ্যা ৬০টি (৭.১৫ %)। মোট ৭ টি (০.৮৩ %) বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিক লিমিটেড কোম্পানির অধীনে পরিচালিত হচ্ছে। বাকি ৩টি (০.৩৬%) ডেন্টাল ক্লিনিক অন্যান্য ধরনের মালিকানায় পরিচালিত। নিম্নের সারণি থেকে দেখা যায় যে, অধিকাংশ (৯১.৬৬%) বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিক ব্যক্তি মালিকানায় পরিচালিত হচ্ছে।

#### Introduction

The dental clinic is a medical point for services relating to the outpatient treatment of the teeth, oral cavity, and associated structures. This chapter outlines the finding regarding output, intermediate consumption and value added of the private dental clinics.

#### 6.2 Ownership of Private dental Clinics

Currently, a total of 839 registered dental clinics are providing healthcare services to the people of the country. Out of this total, 769 (91.65%) were individually owned or operated under single ownership. The number of private clinics under the partnership was found to be 60 (7.15%). At the same time, a total of seven clinics (0.83%) were found to be operated under the private limited company. The remaining 3 clinics (0.36 %) were accounted for another category of ownership. It is revealed from the following table that the vast majority (91.66 %) of the private dental clinics belonged to the category of individual ownership.

**Table 6.1 Ownership of Private Dental Clinics**

Type of ownership	Number of clinics	Percentage distribution
Individual ownership	769	91.66
Partnership	60	7.15
Private Ltd. company	7	0.83
Others	3	0.36
<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>100.00</b>

### ৬.৩ বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকের প্রবৃদ্ধি

নিম্নের সারণি থেকে ডেন্টাল ক্লিনিকের বিকাশ এবং এর প্রবৃদ্ধি সম্পর্কে একটি ধারণা পাওয়া যায়। নিচের সারণি পর্যালোচনা করে দেখা যায় যে, গত কয়েক দশকে ডেন্টাল ক্লিনিকের সংখ্যা উল্লেখযোগ্যভাবে বৃদ্ধি পেয়েছে এবং এটাও সুস্পষ্ট যে বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিক বাংলাদেশের একটি সম্প্রসারণশীল এবং দ্রুত বর্ধনশীল শিল্প।

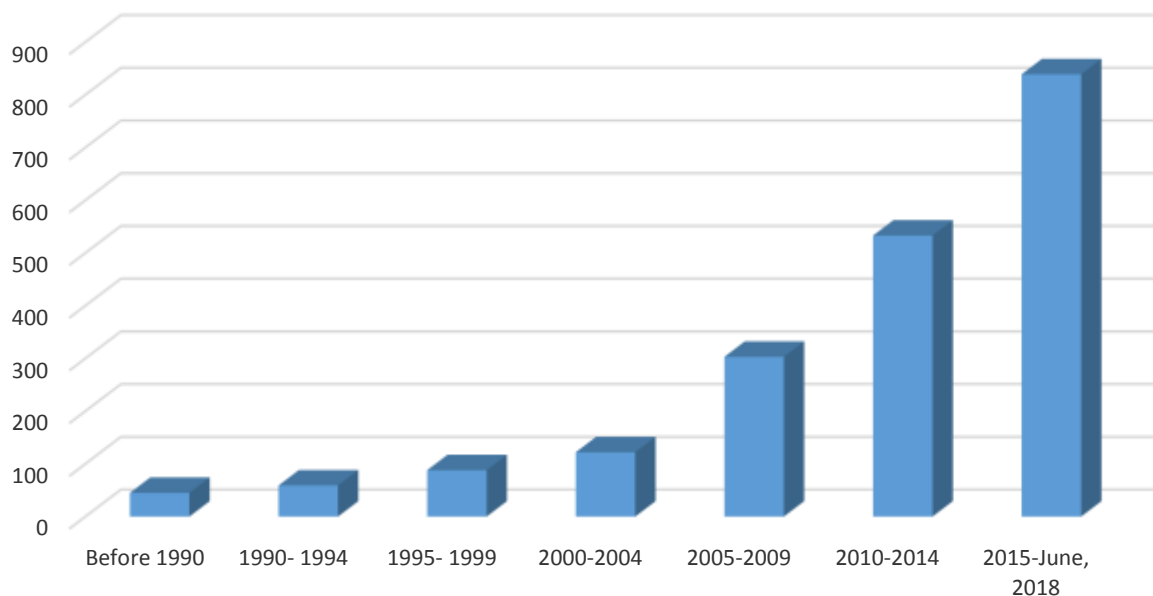
### 6.3 Growth of Private Dental Clinics

An idea about the expansion and growth of dental clinics can be seen from the following table. A closer look at the following table shows that over the last couple of decades, there has been an explosive growth in the number of dental clinics and it seems that private dental clinics industry is a booming and fastest growing industry in Bangladesh.

**Table 6.2: Growth of Private Dental Clinics**

Year of inception (calendar year)	Number of Dental Clinics	Cumulative number	Percentage distribution
Before 1990	45	45	-
1990- 1994	14	59	31.11
1995- 1999	29	88	49.15
2000-2004	34	122	38.64
2005-2009	181	303	148.36
2010-2014	230	533	75.91
2015-June,2018	306	839	57.41
<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>-</b>	

**Chart 6.1 : Growth of Private Dental Clinics (Cumulative number)**



#### ৬.৪ ৩০ জুন ২০১৭ তারিখে বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকে কর্মরত জনবলের আকার

জরিপের ফলাফল অনুসারে, ৩০ জুন ২০১৭ তারিখে ৮৩৯টি বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকে কর্মরত মোট জনবলের সংখ্যা ৪৩৪২ জন। তন্মধ্যে, ৩৭৮৪ জন (৮৭.১৫%) পূর্ণকালীন এবং ৫৫৮ জন (১২.৮৫%) খন্ডকালীন।

#### 6.4 Employment Size of Private Dental Clinics as on 30 June 2017

According to the survey findings, the total number of people employed in 839 private dental clinics was 4342 as on 30 June 2017. Of them, 3784 (87.15 %) were full-time and 558 (12.85 %) were part-time employees.

**Table 6.3: Employment Size in Private Dental Clinics**

Types of employees	Number of employees ( as on 30 June 2017)					
	Full time			Part time		
	Male	Female	Total	Male	Female	Total
<b>A. Medical services</b>						
Physician	451	214	665	20	4	24
Dental surgeon	1345	347	1692	241	74	315
Physiotherapist	11	0	11	0	0	0
Pathologist	18	0	18	0	0	0
Nurse	18	35	53	0	0	0
Medical technologist	224	14	238	20	0	20
Paramedical	10	6	16	0	0	0
Hospital management/ Administrative management	327	28	355	23	0	23
Engineers	3	0	3	0	0	0
Man power related to ICT	11	0	11	0	0	0
Sanitation & house keeping	65	10	75	0	0	0
Driver (transport/ambulance)	9	0	9	0	0	0
Manpower related to waste management	36	15	51	22	7	29
Security staff	47	0	47	29	0	29
Manpower related to fire safety	21	0	21	22	0	22
Cleaner	21	0	21	0	0	0
Others	153	149	302	51	38	89
<b>Sub-Total (A)</b>	<b>2770</b>	<b>818</b>	<b>3588</b>	<b>428</b>	<b>123</b>	<b>551</b>
<b>B. Other services</b>						
Manpower engaged in pharmacy	174	7	181	7	0	7
Manpower engaged in canteen/cafeteria	16	0	16	0	0	0
<b>Sub-total (B)</b>	<b>190</b>	<b>7</b>	<b>197</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>7</b>
<b>Total (A+B)</b>	<b>2960</b>	<b>825</b>	<b>3784</b>	<b>442</b>	<b>123</b>	<b>558</b>

### ৬.৫ ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকে কর্মরত জনবলের আকার

জরিপের ফলাফল অনুসারে, ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে ৮৩৯টি বেসরকারি ক্লিনিকে কর্মরত মোট জনবলের সংখ্যা ৪৩৭৩ জন। এদের মধ্যে ৩৮১৫ জন (৮৭.২৪%) পূর্ণকালীন এবং ৫৫৮ জন (১২.৭৬%) খন্ডকালীন।

### 6.5 Employment Size in Private Dental Clinics as on 30 June 2018

According to this survey, total number of persons employed in 839 private dental clinics was 4373 as on 30 June 2018. Of this total, 3815 (87.24%) were full-time and 558 (12.76 %) were part-time employees.

**Table 6.4: Employment Size in Private Dental Clinics as on 30 June 2018**

Types of employees	Number of employees ( as on 30 June,2018)					
	Full -time			Part -time		
	Male	Female	Total	Male	Female	Total
<b>A. Medical services</b>						
Physician	455	214	669	20	4	24
Dental surgeon	1352	347	1699	241	74	315
Physiotherapist	11	0	11	0	0	0
Pathologist	18	0	18	0	0	0
Nurse	18	39	57	0	0	0
Medical technologist	227	14	241	20	0	20
Paramedical	10	6	16	0	0	0
Hospital management/ Administrative management	330	28	358	23	0	23
Engineers	3	0	3	0	0	0
Man power related to ICT	11	0	11	0	0	0
Sanitation & house keeping	68	10	78	0	0	0
Driver (transport/ambulance)	9	0	9	0	0	0
Manpower related to waste management	36	15	51	22	7	29
Security staff	47	0	47	29	0	29
Manpower related to fire safety	21	0	21	22	0	22
Cleaner	24	0	24	0	0	0
Others	156	149	305	51	38	89
<b>Sub-Total (A)</b>	<b>2796</b>	<b>822</b>	<b>3618</b>	<b>428</b>	<b>123</b>	<b>551</b>
<b>B. Other services</b>						
Manpower engaged in pharmacy	174	7	181	7	0	7
Manpower engaged in canteen/cafeteria	16	0	16	0	0	0
<b>Sub-total (B)</b>	<b>190</b>	<b>7</b>	<b>197</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>7</b>
<b>Total (A+B)</b>	<b>2986</b>	<b>829</b>	<b>3815</b>	<b>435</b>	<b>123</b>	<b>558</b>

## ৬.৬ বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকের পূর্ণকালীন জনবলের লৈঙ্গিক বিভাজন

জরিপের ফলাফল হতে দেখা যায় যে, বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকে কর্মরত (ফার্মেসি এবং ক্যানটিনে কর্মরত জনবল বাদে) জনবলের মধ্যে পুরুষ জনবল বেশি, যা ৩০ জুন ২০১৭ তারিখে ৭৭.২৪% এবং ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে ৭৭.২৮ % ছিল।

এটি আরও সুস্পষ্ট যে, পুরুষ কর্মীরা স্বাস্থ্যসেবার প্রায় সব ধরনের পেশায় সংখ্যাগরিষ্ঠ, অন্যদিকে নার্সিং পেশায় নারীদের উল্লেখযোগ্য সংখ্যাগরিষ্ঠতা (৩০ জুন ২০১৭ তারিখে ৬৬.০৪% এবং ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে ৬৮.৪২ %) রয়েছে।

৩০ জুন ২০১৭ তারিখে মোট চিকিৎসকদের মধ্যে পুরুষ ৬৭.৮২ % এবং নারী ৩২.১৮ %, অন্যদিকে ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে পুরুষ ৬৮.০১ % এবং নারী ৩১.৯৯%।

৩০ জুন ২০১৭ তারিখ এবং ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকগুলোতে কর্মরত মোট ডেন্টাল সার্জনের মধ্যে নারী যথাক্রমে ২০.৫২% এবং ২০.৩৮%।

৩০ জুন ২০১৭ তারিখ এবং ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকগুলোতে কর্মরত মোট সেবিকার মধ্যে নারী যথাক্রমে ৬৬.০৪% এবং ৬৮.৪২%।

## 6.6 Gender Composition of full-time Employees in Private Dental Clinics

The survey revealed that the males' share of employment (excluding employees in the pharmacy and canteen) in private dental clinics was high, with an estimated 77.24 % of the employees as on 30 June 2017, against 77.28 % as on 30 June 2018.

It is also obvious that male workers were the majority of almost all types of healthcare occupations, while females were in the vast majority (66.04% as on 30 June 2017 and 68.42 % as on June 2018) in nursing.

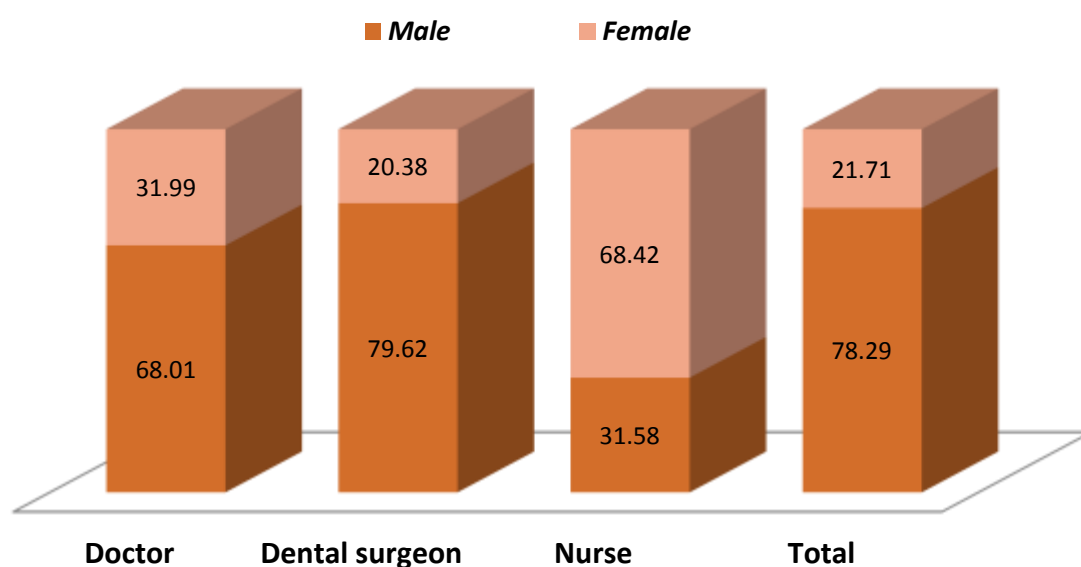
Out of total doctors, males shared 67.82 % and females shared 32.18 % as on 30 June 2017, against 68.01% and 31.99 % as on 30 June 2018.

Among dental surgeons, females shared 20.52% and 20.38 % respectively as on 30 June 2017 and 30 June 2018.

Out of total nurses, female represented 66.04 % and 68.42 % as on 30 June 2017 and 30 June 2018 respectively.

**Table 6.5: Gender Composition of Employees in Private Dental Clinics**

Types of employees	2016-17		2017-2018	
	Male (%)	Female (%)	Male (%)	Female (%)
<b>A. Medical services</b>				
Physician/doctor	67.82	32.18	68.01	31.99
Dental surgeon	79.49	20.52	79.62	20.38
Physiotherapist	100.00	0.00	100.00	0.00
Pathologist	100.00	0.00	100.00	0.00
Nurse	33.96	66.04	31.58	68.42
Medical technologist	94.12	5.86	93.80	6.2
Paramedical	62.50	37.50	62.50	37.5
Hospital management/ Administrative management	92.37	7.91	92.18	7.82
Engineers	100.00	0.00	100.00	0.00
Man power related to ICT	100.00	0.00	100.00	0.00
Sanitation & house keeping	86.67	13.33	87.18	12.82
Driver (transport/ambulance)	100.00	0.00	100.00	0.00
Manpower related to waste management	70.59	29.41	70.59	29.41
Security staff	100.00	0.00	100.00	0.00
Manpower related to fire safety	100.00	0.00	100.00	0.00
Cleaner	100.00	0.00	100.00	0.00
Others	50.66	49.34	51.15	48.85
<b>Subtotal (A)</b>	<b>77.24</b>	<b>22.81</b>	<b>77.28</b>	<b>22.72</b>
<b>B. Other services</b>				
Manpower engaged in pharmacy	95.60	3.85	95.60	4.4
Manpower engaged in canteen/cafeteria	100.00	0.00	100.00	0.00
<b>Sub-total (B)</b>	<b>95.96</b>	<b>3.54</b>	<b>95.96</b>	<b>4.04</b>
<b>Total (A+B)</b>	<b>78.22</b>	<b>21.80</b>	<b>78.29</b>	<b>21.71</b>

**Chart 6.2 : Gender composition of full-time employees (%)**



## ৬.৭ বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকের কর্মসংস্থান ব্যয়

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকে কর্মরত চাকুরিজীবীদেরকে (সকল প্রকার কর্মজীবী) মোট প্রদত্ত বেতন ও ভাতাদির (বেতন, মজুরি এবং অন্যান্য সুযোগসুবিধা) পরিমাণ যথাক্রমে ১০২৭.৫৪ মিলিয়ন টাকা এবং ১০৯১.৩৩ মিলিয়ন টাকা, যার বার্ষিক প্রবৃদ্ধি হার ৬.২১ %।

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে ডেন্টাল ক্লিনিক শিল্পে কর্মরত (ফার্মেসি এবং ক্যান্টিনে কর্মরত কর্মচারি বাদে) প্রতি কর্মচারির (খন্ডকালীন কর্মচারিসহ সকল ধরনের কর্মচারি) প্রাক্কলিত মাসিক গড় বেতন যথাক্রমে ২০২৮৩.৮৬ টাকা এবং ২১৩৯২.২২ টাকা। ২০১৬-১৭ অর্থবছরের তুলনায় ২০১৭-১৮ অর্থবছরে প্রতি কর্মচারির মাসিক গড় বেতন ৫.৪৬% বৃদ্ধি পেয়েছে।

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে ফার্মেসিতে কর্মরত কর্মচারি প্রতি মাসিক গড় বেতন যথাক্রমে ৮২৮৪.৫৭ টাকা এবং ৮৬৯৬.৮১ টাকা। এই তথ্য থেকে দেখা যায় যে, এক বছরে ফার্মেসিতে কর্মরত কর্মচারিদের মাসিক গড় বেতন ৪.৯৮ % বৃদ্ধি পেয়েছে।

অন্যদিকে ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে ক্যান্টিনে কর্মরত প্রতি কর্মচারির মাসিক গড় বেতন যথাক্রমে ৭২৯১.৬৭ টাকা এবং ৭৭৬০.৪২ টাকা, যার বার্ষিক প্রবৃদ্ধি হার ৬.৪৩ %।

## 6.7 Employment Cost of Private Dental Clinics

The total amount paid (salaries, wages and other benefits) to the employees (all types of working people) was estimated at Tk. 1027.54 million in 2016-17 and Tk. 1091.33 million in 2017-18 with an overall annual increase of 6.21 percent .

The average salary per month per employee (all types of employees including part-time employees) engaged in dental clinics (excluding pharmacy and canteen) was estimated at Tk. 20283.86 and Tk. 21392.22 for the financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively. The average monthly salary per employee was increased by 5.46 percent in 2017-18 over the previous year 2016-17.

At the same time, the average monthly salary per employee engaged in pharmacy appeared to be Tk. 8284.57 and Tk. 8696.81, respectively, for the financial years, 2016-17 and 2017-18. This information suggests that the average monthly salary per employee was increased by 4.98 percent over a year.

On the other hand, the average monthly salary per employee engaged in the canteen was increased from Tk. 7291.67 in 2016-17 to Tk. 7760.42 in 2017-18, with an annual expansion of 6.43 percent.

Table 6.6: Employment Cost of Private Dental Clinics

(Million Tk.)

Types of economic units	2016-17	2017-18	Percentage change
Hospital	1007.45	1070.21	6.23
Pharmacy	18.69	19.62	4.98
Canteen	1.40	1.49	6.43
<b>Total</b>	<b>1027.54</b>	<b>1091.33</b>	<b>6.21</b>

## ৬.৮ পূর্ণকালীন কর্মচারীদের কর্মসংস্থানের প্রবৃদ্ধি

নিচের সারণি থেকে দেখা যায়, ২০১৬-১৭ অর্থবছর হতে ২০১৭-১৮ অর্থবছরে বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকে (ডেন্টাল ক্লিনিক প্রাঙ্গণে ক্লিনিক দ্বারা পরিচালিত ফার্মেসী এবং ক্যান্টিন সহ) বিভিন্ন ধরনের পেশার সাথে সম্পর্কিত সার্বিক কর্মসংস্থান বেড়েছে ০.৮২% এবং উক্ত সময়ে ৩১টি নতুন কর্মসংস্থান সৃষ্টি হয়েছে।

## 6.8 Employment Growth of Full Time Employees

As can be seen from the table below, overall employment related to different types of occupations in the dental clinics (including pharmacies and canteens operated by the dental clinics in the clinic premises) was projected to grow 0.82 percent during 2017-18, adding only 31 new jobs in a year.

Table 6.7: Employment Growth of Full Time Employees

Types of employees	Number of full-time employees as on 30 June,2017	Number of full-time employees as on 30 June,2018	Percentage change
<b>A. Medical services</b>			
Physician	665	669	0.60
Dental surgeon	1692	1699	0.41
Physiotherapist	11	11	0.00
Pathologist	18	18	0.00
Nurse	53	57	7.55
Medical technologist	238	241	1.26
Chemist	0	0	-
Paramedical	16	16	0.00
Nutritionist	0	0	-
Psychologist	0	0	-
Clinic management/ Administrative management	355	358	0.85
Engineers	3	3	0.00
Man power related to ICT	11	11	0.00
Sanitation & house keeping	75	78	4.00
Driver (transport/ambulance)	9	9	0.00
Manpower related to waste management	50	51	2.00
Security staff	47	47	0.00
Manpower related to fire safety	21	21	0.00
Cleaner	21	24	14.29
Others	302	305	0.99
<b>Sub-total (A)</b>	<b>3587</b>	<b>3618</b>	<b>0.86</b>
<b>B. Other activities</b>			
Man power engaged in Pharmacy	181	181	0.00
Man power engaged in Canteen	16	16	0.00
<b>Sub-total (B)</b>	<b>197</b>	<b>197</b>	<b>0.00</b>
<b>Total (A+B)</b>	<b>3784</b>	<b>3815</b>	<b>0.82</b>

## ৬.৯ অর্জিত রাজস্ব (সেবা বিক্রয় / উৎপাদ)

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকগুলোর মোট অর্জিত রাজস্ব (সেবা বিক্রয় হতে প্রাপ্ত) যথাক্রমে ১০৯৮৯.৩৪ মিলিয়ন টাকা এবং ১২৪৭৯.৩৪ মিলিয়ন টাকা, এক্ষেত্রে বার্ষিক প্রবৃদ্ধির হার ১৩.৫৬%। ২০১৬-১৭ অর্থবছরে মোট অর্জিত রাজস্বের মধ্যে ১০২৩৬.৬৯ মিলিয়ন টাকা (৯৩.১৫%), ৭৪৫.৪৩ মিলিয়ন টাকা (৬.৭৮%) এবং ৭.২২ মিলিয়ন টাকা (০.০৭%) আয় হয়েছে যথাক্রমে ডেন্টাল ক্লিনিক কর্তৃক প্রদত্ত চিকিৎসা সেবা, রোগ নির্ণয় সেবা এবং ফার্মেসি সেবা থেকে।

অন্যদিকে ২০১৭-১৮ অর্থবছরে মোট অর্জিত রাজস্বের মধ্যে ১১৬৩২.০০ মিলিয়ন টাকা (৯৩.২১%), ৮৩৮.২৫ মিলিয়ন টাকা (৬.৭২%) এবং ৯.০৯ মিলিয়ন টাকা (০.০৭%) রাজস্ব অর্জিত হয়েছে যথাক্রমে ডেন্টাল ক্লিনিক কর্তৃক প্রদত্ত চিকিৎসা সেবা, রোগ নির্ণয় সেবা এবং ফার্মেসি সেবা থেকে।

## 6.9 Revenue Earned (sale of services/output)

The total revenue ( receipts from the sale of services) earned by the dental clinics was estimated at Tk. 10989.34 million and Tk. 12479.34 million for the years, 2016-17 and 2017-18 respectively, with an annual growth of 13.56 percent . Of the total revenue earned in the financial year 2016-17, Tk. 10236.69 million (93.15%), Tk. 745.43 million (6.78%) and Tk. 7.22 million (0.07%) were earned, respectively, from medical services, diagnostic services and pharmacy services.

On the other hand, out of total revenue earned in the financial year 2017-18, a total of Tk. 11632.00 million (93.21%), Tk. 838.25 million (6.72%) and Tk. 9.09 million (0.07%) were earned, respectively, from medical services, diagnostic services and pharmacy services.

Table 6.8 Revenue Earned by Private Dental Clinics

(Million Tk.)

Types of services	Revenue earned ( receipts)		Percentage change
	2016-17	2017-18	
A. Medical services			
Outpatient department (OPD)	8117.60	8784.65	8.22
Others medical services	2119.09	2847.35	34.37
Sub-total (A)	10236.69	11632.00	13.63
B. Diagnostic services			
X-ray	65.36	70.45	7.79
Others diagnostic services	680.07	767.80	12.90
Sub-Total (B)	745.43	838.25	12.45
C. Pharmacy			
Value of medicine and other items sold	7.22	9.09	25.90
Sub-total (C)	7.22	9.09	25.90
Total (A+B+C)	10989.34	12479.34	13.56

### ৬.১০ অন্যান্য প্রাপ্তি

নিচের সারণি ৬.৯ থেকে দেখা যায়, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের মোট অন্যান্য প্রাপ্তি (সেবা বিক্রয় হতে প্রাপ্ত নয়) যথাক্রমে ২.০৯ মিলিয়ন টাকা এবং ১.৭৩ মিলিয়ন টাকা, এবং বার্ষিক প্রবৃদ্ধির (-) ১৭.২২ %।

### 6.10 Other Receipts

It is exposed from Table 4.54 that the total of other receipts (receipts not from the sale of services) was Tk. 2.09 million and Tk. 1.73 million for the financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively, with an annual growth of (-) 17.22 %.

**Table 6.9: Other Receipts by Private Dental Clinics**

(Million Tk.)

Items of receipts	Other receipts		Percentage change
	2016-17	2017-18	
Rental for building/structure, machineries and equipment	0.00	0.00	-
Rent for land	0.44	0.44	0.00
Interest	0.75	1.20	60.00
Dividend	0.90	0.09	(-) 90.00
<b>Total</b>	<b>2.09</b>	<b>1.73</b>	<b>(-) 17.22</b>

### ৬.১১ মোট অর্জিত রাজস্ব (উৎপাদ)

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে ডেন্টাল ক্লিনিকগুলোর মোট অর্জিত রাজস্ব যথাক্রমে ১০৯৮৯.৩৪ মিলিয়ন টাকা এবং ১২৪৭৯.৩৪ মিলিয়ন টাকা, এবং বার্ষিক প্রবৃদ্ধি ১৩.৫৬%।

### 6.11 Total Revenue (output)

The total revenue earned by the dental clinics was recorded at Tk.10989.34 million and Tk. 12479.34 million for the financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively, with an annual growth of 13.56 %.

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ উভয় অর্থবছরে মোট অর্জিত রাজস্বের মধ্যে, চিকিৎসা সেবা হতে প্রাপ্ত রাজস্ব সর্বাধিক (২০১৬-১৭ অর্থবছরে ৯৩.১৫% এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে ৯৩.২১%), অতঃপর রোগ নির্ণয় সেবাদি প্রদান করে প্রাপ্ত রাজস্ব ২০১৬-১৭ অর্থবছরে ৬.৭৮% এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে ৬.৭২%।

Out of total revenue earned for both financial years, 2016-17 and 2017-18, revenue earned from the sale of medical services appeared to be the highest (93.15 % for 2016-17 & 93.21 % for 2017-18), followed by revenue earned from the sale of diagnostic services (6.78 % for 2016-17 and 6.72 % for 2017-18).

অন্যদিকে ডেন্টাল ক্লিনিকগুলোর সরবরাহকৃত ফার্মেসি সেবা (ঔষধ বিক্রয়) থেকে প্রাপ্ত রাজস্ব সর্বনিম্ন (২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ উভয় ক্ষেত্রে ০.০৭%)।

The revenue earned was the least (0.07 % for financial years, 2016-17 & 2017-18) from the pharmacy services (sale of medicines).

**Table 6.10: Total Revenue (output) Earned by Private Dental Clinics**

(Million Tk.)

Sources of receipts / gross output	Total revenue earned		Percent age change
	2016-17	2017-18	
Medical services	10236.69	11632.00	13.63
Diagnostic services	745.43	838.25	12.45
Pharmacy services	7.22	9.09	25.90
Canteen/ Cafeteria services	-	-	-
Rental receipts from buildings/machineries	-	-	-
<b>Total</b>	<b>10989.34</b>	<b>12479.34</b>	<b>13.56</b>

**৬.১২ মধ্যবর্তী ভোগ**

মধ্যবর্তী ভোগ (আইসি) হলো পণ্য ও সেবাদের মোট ব্যয় যা ইনপুট হিসাবে উৎপাদন প্রক্রিয়ায় অবদান রাখে, তবে স্থায়ী সম্পদের ব্যবহার জনিত ক্ষয় ইনপুট হিসাবে চিহ্নিত হয় না, যা স্থির মূলধনের (সিএফসি) হিসাবে অন্তর্ভুক্ত হয়। প্রতিষ্ঠানের (ডেন্টাল ক্লিনিক) প্রতিবেদন থেকে সরাসরি মধ্যবর্তী ভোগ (আইসি) পাওয়া যায় নি এবং বিভিন্ন তথ্য আইটেম থেকে নিম্নোক্তভাবে মধ্যবর্তী ভোগ প্রাক্কলন করা হয়।

মধ্যবর্তী ভোগ =

কাঁচামাল এবং সরবরাহের খরচ

+ গ্যাস, জ্বালানী এবং বিদ্যুৎ খরচ

+ পানি ও পয়ঃ নিষ্কাশন সেবা খরচ

+ স্থায়ী সম্পদের ভাড়া ব্যতীত অন্যান্য সেবা ক্রয়

+ ভাড়া প্রদান

সারণি ৬.১১ থেকে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ ও ২০১৭-১৮ অর্থবছরে মোট ৮৩৯টি বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকের মধ্যবর্তী ভোগ (আইসি) যথাক্রমে ১১৯৯.৯১ মিলিয়ন টাকা এবং ১২৫৭.৭৭ মিলিয়ন টাকা এবং বার্ষিক প্রবৃদ্ধির হার ৪.৮২%।

নিচের সারণি থেকে প্রকাশ পায় যে, ২০১৬-১৭ ও ২০১৭-১৮ অর্থবছরে মোট ৮৩৯টি বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকের অগ্নি-নির্বাপন সংশ্লিষ্ট মধ্যবর্তী ভোগ যথাক্রমে ০.৪১ মিলিয়ন টাকা এবং ০.৫৩ মিলিয়ন টাকা।

এ থেকে প্রতীয়মান হয় যে, প্রতিমাসে প্রতিটি ডেন্টাল ক্লিনিক অগ্নি-নির্বাপন সংক্রান্ত সুরক্ষার জন্য যথাক্রমে গড়ে ৪০.৭২ টাকা এবং ৫২.৬৪ টাকা মধ্যবর্তী ভোগ হিসাবে ব্যয় করে।

একই সময়ে, ২০১৬-১৭ ও ২০১৭-১৮ অর্থবছরে মোট ৮৩৯টি বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকের বর্জ্য ব্যবস্থাপনা সম্পর্কিত মধ্যবর্তী ভোগ যথাক্রমে গড়ে ১.০১ মিলিয়ন টাকা এবং ১.০৪ মিলিয়ন টাকা। এ থেকে প্রতীয়মান হয় যে, প্রতিমাসে প্রতিটি ডেন্টাল ক্লিনিক বর্জ্য ব্যবস্থাপনার জন্য যথাক্রমে গড়ে ১০০.৩২ টাকা এবং ১০৩.৩০ টাকা মধ্যবর্তী ভোগ হিসেবে খরচ করে।

**6.12 Intermediate Consumption**

Intermediate Consumption (IC) consists of goods and services consumed as inputs by a process of production excluding fixed assets whose consumption is recorded as the Consumption of Fixed Capital (CFC). Intermediate Consumption (IC) was not directly available from the accounting reports of the establishments (dental clinics) and it was calculated from different data items in the following principal groups.

Intermediate Consumption =

+ Cost of raw materials and supplies

+ Cost of gas, fuel and electricity purchased

+ Cost of water and sewerage services

+ Purchase of services except rentals

+ Rental payments

It is seen from Table 6.11 that the Intermediate Consumption (IC) for a total of 839 dental clinics was estimated at Tk. 1199.91 million and Tk. 1257.77 million for the financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively, with an annual growth of 4.82 percent.

The table also shows that the intermediate consumption related to fire safety for 839 dental clinics stood at only Tk. 0.41 million and Tk. 0.53 million for the financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively.

This suggests that, on average, only Tk. 40.72 and Tk. 52.64 was expended (intermediate consumption) per month per dental clinic related to fire safety.

At the same time, intermediate consumption related to waste management for a total of 839 dental clinics was recorded at Tk. 1.01 million and Tk. 1.04 million for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively. This suggests that, on average, only Tk.100.32 and Tk.103.30 was expended as intermediate consumption related to waste management per month per dental clinic.

**Table 6.11: Intermediate Consumption of Private Dental Clinics**

(Tk.)

Types of expenditure	Amount of expenditure		Percentage change
	2016-17	2017-18	
<b>1. Operating cost</b>			
<b>A. Medical services</b>			
Outpatient department (OPD)	608.44	634.06	4.21
Others medical	116.30	109.49	-5.86
<b>Sub-Total (A)</b>	<b>724.75</b>	<b>743.55</b>	<b>2.59</b>
<b>B. Diagnostic services</b>			
X-ray	146.18	167.86	14.83
Others diagnostic	130.41	134.17	2.88
<b>Sub-Total(B)</b>	<b>276.59</b>	<b>302.03</b>	<b>9.20</b>
<b>C. Pharmacy</b>			
Purchase value of medicine and other items sold	7.59	8.12	6.98
<b>Sub-total (C)</b>	<b>7.59</b>	<b>8.12</b>	<b>6.98</b>
<b>2. Administrative cost</b>			
Electricity	29.92	32.54	8.76
Water/Gas	7.01	6.19	-11.70
Transport and travel	2.81	5.36	90.75
Taring/seminar/workshop	1.22	1.29	5.74
Research and development	0.28	0.30	7.14
Repair and maintenance	20.65	23.54	14.00
Directors' board fee	0.64	0.65	1.56
Telephone/internet/mobile	3.08	3.74	21.43
Neat and clean	2.29	2.89	26.20
Tiffin /refreshment	5.86	6.40	9.22
Advertisement and publication	3.90	4.41	13.08
Business promotion	2.28	2.82	23.68
Insurance premium	0.00	0.00	-
Overtime	0.31	0.37	19.35
Fuel and petrol	1.30	1.50	15.38
Printing and stationeries	2.36	2.73	15.68
Legal fees and professional charge	1.26	1.36	7.94
News paper	2.11	2.20	4.27
Audit fee	0.11	0.10	-9.09
Postage and stamp	0.20	0.22	10.00
Recreation	0.63	0.55	-12.70
Treatment and medicine for staff members	0.63	0.74	17.46
Doctors' fee and commission	13.13	12.77	-2.74
Expenditure related to fire safety	0.41	0.53	29.27
Expenditure related to waste management	1.01	1.04	2.97
Others	87.89	90.20	2.63
<b>Sub-total (D)</b>	<b>190.98</b>	<b>204.07</b>	<b>6.85</b>
<b>Grand total (A+B+C+D) / total intermediate consumption</b>	<b>1199.91</b>	<b>1257.77</b>	<b>4.82</b>



### ৬.১৩ অন্যান্য ব্যয়

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের বিভিন্ন ধরনের অন্যান্য ব্যয় সারণি ৬.১২ থেকে দেখা যায়, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের মোট অন্যান্য ব্যয় যথাক্রমে ৬৯.১৬ মিলিয়ন টাকা এবং ৮৩.৪৭ মিলিয়ন টাকা, এক্ষেত্রে বার্ষিক প্রবৃদ্ধি ২০.৬৯%। মোট অন্যান্য ব্যয়ের মধ্যে কেবলমাত্র ভাড়া (প্রদেয়) বাবদ খরচ মধ্যবর্তী খরচ হিসাবে বিবেচিত।

### 6.13 Other Expenditure

Other expenditures by types for the financial years, 2016-17 and 2017-18 can be seen from Table 6.12 appended below. The total of other expenditure was found to be Tk. 69.16 million and Tk. 83.47 million for the financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively, with an annual growth of 20.69 percent. Out of total other expenditure, only rental income (payable) was considered to be intermediate consumption.

**Table 6.12: Other Expenditure of Private Dental Clinics**

(Million Tk.)

Items of expenditure	2016-17	2017-18	Percentage change
Tax	17.16	24.12	40.56
Rental for building/structure, machineries and equipment	48.88	54.97	12.46
Rent for land	0.01	0.01	0.00
Interest/Dividend	3.11	4.37	40.51
<b>Total</b>	<b>69.16</b>	<b>83.47</b>	<b>20.69</b>

### ৬.১৪ মোট মধ্যবর্তী ভোগ

২০১৬-১৭ ও ২০১৭-১৮ অর্থবছরে ৮৩৯টি দন্ত ক্লিনিকের মোট মধ্যবর্তী ভোগ যথাক্রমে ১২৪৮.৭৯ মিলিয়ন টাকা এবং ১৩১২.৫৪ মিলিয়ন টাকা, যার বার্ষিক প্রবৃদ্ধির হার ৫.১০%। ২০১৬-১৭ ও ২০১৭-১৮ অর্থবছরে প্রতি মাসে প্রতিটি ডেন্টাল ক্লিনিকের মধ্যবর্তী ভোগ (আইসি) যথাক্রমে গড়ে ১২৪০৩৫.৫৬ টাকা এবং ১৩০৩৬৭.৫০ টাকা।

### 6.14 Total Intermediate Consumption

The total intermediate consumption for 839 dental clinics was estimated at Tk. 1248.79 million and Tk. 1312.54 million for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively, with an annual expansion of 5.10 Percent. Intermediate Consumption (IC), on average, per dental clinic per month was estimated at Tk. 124035.56 and Tk. 130367.50 for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively.

**Table 6.13: Total Intermediate Consumption (IC) of Private Dental Clinics**

(Million Tk.)

Items of expenditure	Expenditure		Percentage change
	2016-17	2017-18	
Medical services	724.75	743.35	2.57
Diagnostic services	276.28	301.66	9.19
Pharmacy services	7.59	8.12	6.98
Canteen/ Cafeteria services	-	-	-
Administrative cost	191.29	204.44	6.87
Rental Spend	48.88	54.97	12.46
<b>Total</b>	<b>1248.79</b>	<b>1312.54</b>	<b>5.10</b>

### ৬.১৫ স্থূল মূল্য সংযোজন

মোট উৎপাদন এবং মধ্যবর্তী ভোগের পার্থক্যই হলো স্থূল মূল্য সংযোজন (জিভিএ)। স্থূল মূল্য সংযোজন নিম্নলিখিত সূত্রের ভিত্তিতে নিরূপণ করা হয়:

স্থূল মূল্য সংযোজন = মোট উৎপাদন - মধ্যবর্তী ভোগ

নিম্নের সারণি থেকে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ ও ২০১৭-১৮ অর্থবছরে মোট ৮৩৯টি বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকের স্থূল মূল্য সংযোজন (জিভিএ) যথাক্রমে ৯৭৪০.৫৫ মিলিয়ন টাকা এবং ১১১৬৬.৮০ মিলিয়ন টাকা। ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে প্রতি মাসে প্রতিটি ডেন্টাল ক্লিনিকের স্থূল মূল্য সংযোজন যথাক্রমে ৯৬৭৪৭৬.১৬ এবং ১১০৯১৩৭.৮৬ টাকা।

### 6.15 Gross Value Added

The Gross Value Added (GVA) was calculated as the difference between the gross outputs and the intermediate consumption. Total gross value added was calculated based on the following formula:

Gross value added = Gross output (GO) - Intermediate consumption (IC)

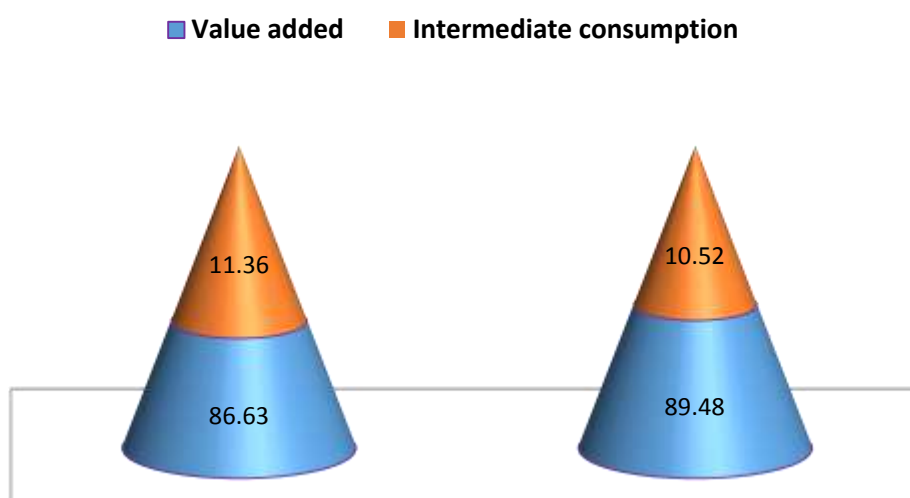
It is revealed from the following table that the Gross Value Added (GVA) for a total of 839 dental clinics was Tk. 9740.55 million and Tk. 11166.80 million for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively. Gross value added per dental clinic per month was recorded at Tk. 967476.16 and Tk. 1109137.86 for financial years 2016-17 and 2017-18 respectively.

**Table 6.14: Gross Value Added (GVA) Generated by the Private Clinics**

(Million Tk.)

Types of aggregates	2016-17	2017-18	Percentage change
Gross output (GO)	10989.34	12479.34	13.56
Intermediate consumption (IC)	1248.79	1312.54	5.10
<b>Gross Value Added (GVA)</b>	<b>9740.55</b>	<b>11166.80</b>	<b>14.56</b>

**Chart 6.3: Percentage distribution of Value added and intermediate consumption**





### ৬.১৬ স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ

প্রতিষ্ঠানে কর্মরত মোট জনবলের প্রদত্ত বেতন ও ভাতাকে স্থূল মূল্য সংযোজন দ্বারা ভাগ করে মোট মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ পাওয়া যায়। স্থূল মূল্য সংযোজনের বাজার মূল্য হতে উৎপাদন ও আমদানির উপর নিট কর বাদ দিয়ে পরিচালন উদ্বৃত্ত (পরিচালন মুনাফা) নিরূপণ করা হয়, যা আয়ের সমষ্টিকে ফ্যাক্টর ব্যয়ে রূপান্তর করে। অপ্রত্যক্ষ কর (ভর্তুকি বাদ দিয়ে) মূলধন বা শ্রম আয়ের কোন রূপ প্রতিনিধিত্ব করে না। তাই এটি গণনা করা হয় না। স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ এবং মূলধন অংশ গুরুত্বপূর্ণ কারণ এগুলো আয়ের বণ্টন ও বৈষম্যের গতি-প্রকৃতির উপর আলোকপাত করে।

নিচের সারণি থেকে দেখা যায়, ২০১৬-১৭ অর্থবছরে স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ ও মূলধন অংশ যথাক্রমে ১০.৫৫% এবং ৮৯.৪৫%। অন্যদিকে, ২০১৭-১৮ অর্থবছরে স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ ও মূলধন অংশ যথাক্রমে ৯.৭৭% এবং ৯০.২৩%।

লক্ষণীয় যে, ২০১৭-১৮ অর্থবছরে ডেন্টাল ক্লিনিক শিল্পে স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ ০.৭৮ শতাংশ পয়েন্ট হ্রাস পেয়েছে এবং মূলধন অংশ ০.৭৮ শতাংশ পয়েন্ট বৃদ্ধি পেয়েছে। এখানে উৎপাদন ও আমদানির উপর কর শূন্য বলে ধরা হয়েছে।

### 6.16 Labour Share of Gross Value Added

The labour share of Gross Value Added (GVA) was obtained by dividing the total compensation paid to employees by gross value added. The operating surplus (operating profit) was calculated by removing net taxes on production and imports from the gross value added at market prices covering the income aggregates to factor cost. Indirect taxes (net of subsidies) do not represent any kind of return to capital nor to labour and therefore should not be counted. The labour share, as well as capital share of gross value added, is important as they highlight the pattern of income distribution and inequality.

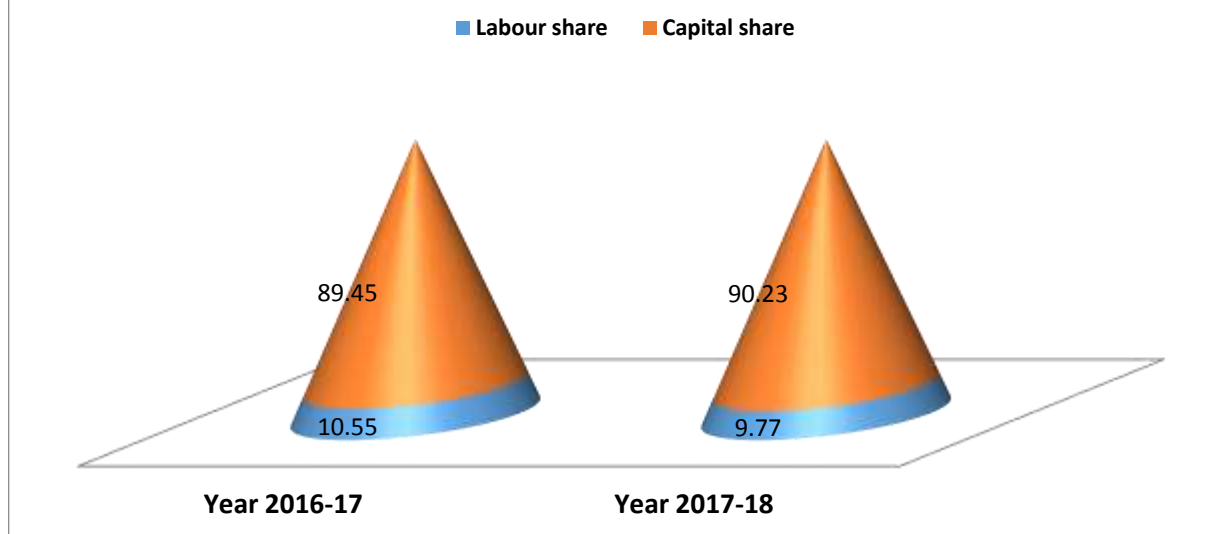
As can be seen from the table below, the labour share and capital share of the Gross Value added (GVA) appeared to be 10.55 % and 89.45 %, respectively, for the financial year 2016-17. On the other hand, the labour share and capital share of the Gross Value added (GVA) stood at 9.77 % and 90.23 %, respectively, for the financial year 2017-18.

It is also interesting to note that the labour share of gross value added generated in dental clinics declined by 0.78 percentage points, while the capital share of gross value added increased by 0.78 percentage points during the financial year 2017-18. It should be noted that taxes on production and imports in the estimated value added appeared to be zero.

**Table 6.15: Labour Share of Gross Value Added**

(Million Tk.)

Year	Gross Value added	Wages and salaries	Operating surplus	Labour share as % of gross value added	Capital share as % of value added
2016-17	9740.55	1027.54	8713.01	10.55	89.45
2017-18	11166.80	1091.33	10075.47	9.77	90.23

**Chart 6.4: Capital share and labour share (%)**

### ৬.১৭ কর্মচারি প্রতি উৎপাদন

প্রতি কর্মচারির বিপরীতে উৎপাদন (অর্জিত রাজস্ব) অর্থপূর্ণ বিশ্লেষণাত্মক প্রক্রিয়া। কারণ কোন ফার্ম (অর্থনৈতিক ইউনিট) তার কর্মচারীদের কতটা দক্ষতার সাথে ব্যবহার করে এটি তা নির্ধারণ করে। একটি উচ্চ অনুপাত বৃহত্তর উৎপাদনশীলতা নির্দেশ করে। ডেন্টাল ক্লিনিকের মোট উৎপাদনকে তাদের কর্মচারির সংখ্যা দ্বারা ভাগ করে প্রতি কর্মচারির উৎপাদন (অর্জিত রাজস্ব) নিরূপণ করা হয়েছে। এই গুরুত্বপূর্ণ অনুপাতটি পরিমাপ করে যে, প্রতিটি কর্মচারি ডেন্টাল ক্লিনিকের জন্য গড়ে কতটা রাজস্ব সংগ্রহ করে।

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের প্রতি কর্মচারির মাসিক গড় উৎপাদন (অর্জিত রাজস্ব) যথাক্রমে ২১০৮৩৩.৩৩ টাকা এবং ২৩৭৮১০.৪৩ টাকা, এক্ষেত্রে বার্ষিক প্রবৃদ্ধি ১২.৮০ %।

### 6.17 Output per Employee

Output (revenue) per employee is a meaningful analytical tool as it measures how efficiently a firm (economic unit) utilizes its employees. A higher ratio indicates greater productivity. Output (revenue) per employee was calculated as dental clinics' total output (revenue) divided by their number of employees. This important ratio approximately measured how much money each employee generated in the dental clinics.

The average output (revenue) per employee per month was estimated at Tk. 210833.33 and Tk. 237810.43 for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively, with an annual expansion of 12.80 %.

**Table 6.16 Output per Employee in Private Dental Clinics**

(Million Tk.)

Year	Output	Number of employees	Output per employee per year	Output per employee per month (Tk.)
2016-17	10989.34	4343	2.53	210833.33
2017-18	12479.34	4373	2.85	237810.43

**৬.১৮ কর্মচারি প্রতি মূল্য সংযোজন**

কোন সংস্থা তার কর্মচারীদের দক্ষতার কতটুকু ব্যবহার করছে তার একটি আদর্শ পরিমাপ হলো কর্মচারি কর্তৃক মূল্য সংযোজন। ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে ডেন্টাল ক্লিনিক শিল্পের প্রতি কর্মচারির মাসিক গড় মূল্য সংযোজনের পরিমাণ যথাক্রমে ১৮৬৯০১.৩৪ টাকা এবং ২১২৭৯৮.২৩ টাকা। এটা সুস্পষ্ট যে পূর্ববর্তী বছরের (২০১৬-১৭) তুলনায় ২০১৭-১৮ বছরের কর্মচারি প্রতি গড় মূল্য সংযোজন বেশি যা শ্রমিকের ক্রমবর্ধমান উৎপাদনশীলতার পরিচায়ক।

**6.18 Value Added per Employee**

Value added per employee is an outstanding measure of the extent to which a firm is utilizing its employees' strength. The average value added per employee per month for dental clinics was recorded at Tk. 186901.34 and Tk. 212798.23 for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively. It is also obvious that the average value added per employee was higher in 2017-18 compared to the previous year 2016-17, which was positively suggestive of the rising productivity of labour.

**Table 6.17 Value Added per Employee in Private Dental Clinics**

(Million Tk.)

Year	Gross value added	Number of employees	Value Added per employee per year	Value added per employee per month (Tk.)
2016-17	9740.55	4343	2.24	186901.34
2017-18	11166.80	4373	2.55	212798.23

**৬.১৯ প্রতি ডেন্টাল ক্লিনিকের বিপরীতে উৎপাদন**

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে প্রতি মাসে ডেন্টাল ক্লিনিক প্রতি গড় উৎপাদন যথাক্রমে ১০৯১৫১১.৭২ টাকা এবং ১২৩৯৫০৫.৩৬ টাকা। জরিপের ফলাফল থেকে এটি স্পষ্ট যে, ডেন্টাল ক্লিনিকগুলো ২০১৬-১৭ অর্থবছরের তুলনায় ২০১৭-১৮ অর্থবছরে বেশি পরিমাণ সেবা উৎপাদন করেছে।

**6.19 Output per Private Dental Clinic**

The average output per dental clinic per month was Tk.1091511.72 and Tk.1239505.36 for financial years 2016-17 and 2017-18 respectively. It is very much clear from the findings of the survey that private dental clinics produced a greater quantity of output in the financial year 2017-18 compared to 2016-17.

**Table 6.18: Output per Private Dental Clinic**

(Million k.)

Year	Output	Number of clinics	Output per dental clinic per year	Output per dental clinic per month (Tk.)
2016-17	10989.34	839	13.10	1091511.72
2017-18	12479.34	839	14.87	1239505.36

## ৬.২০ বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিক প্রতি মূল্য সংযোজন

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে প্রতি মাসে ডেন্টাল ক্লিনিক প্রতি গড় মূল্য সংযোজন যথাক্রমে ৯৬৭৪৭৬.১৬ টাকা এবং ১১০৯১৩৭.৮৬ টাকা, এক্ষেত্রে বার্ষিক প্রবৃদ্ধি ১৪.৬৪%।

## 6.20 Value Added per Private Dental Clinic

The average value added per private dental clinic per month was TK. 967476.16 and Tk. 1109137.86 for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively, with an annual increase of 14.64 %.

**Table 6.19: Value Added per Dental Clinic**

(Million Tk.)

Year	Value added	Total number of clinics	Value added per dental clinic per year	Value added per dental clinic per month (Tk.)
2016-17	9740.55	839	11.61	967476.16
2017-18	11166.80	839	13.31	1109137.86

## ৬.২১ সম্পত্তি আয় (আদায়যোগ্য)

সম্পত্তি আয় বলতে বোঝায় লাভ অথবা সম্পত্তির মালিকানা হিসাবে প্রাপ্ত আয়। সম্পত্তির আয়ের মধ্যে লভ্যাংশ, সুদ এবং জমি লিজ দেয়া থেকে প্রাপ্ত ভাড়া অন্তর্ভুক্ত। নিচের সারণি থেকে এটি প্রতীয়মান হয়েছে যে, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে সম্পত্তি আয় হয়েছে যথাক্রমে ২.০৯ মিলিয়ন টাকা এবং ১.৭৩ মিলিয়ন টাকা। সম্পত্তি আয়ের মধ্যে ২০১৬-১৭ অর্থবছরে লভ্যাংশের পরিমাণ সর্বাধিক ০.৯০ মিলিয়ন টাকা (৪৩.০৬%), অন্যদিকে সম্পত্তি আয়ের মধ্যে ২০১৭-১৮ অর্থবছরে সুদের পরিমাণ সর্বাধিক, যা ১.২০ মিলিয়ন টাকা (৬৯.৩৬%)।

## 6.21 Property Income (receivable)

Property income refers to profit or income by virtue of owning property. Here property income included dividends, interest and rent from land. It is exposed from the table below that the property income (receivable) was registered at Tk. 2.09 million and Tk. 1.73 million, respectively, for the financial years 2016-17 and 2017-18. The property income (receivable) appeared to be the highest for the dividend (receivable) with TK. 0.90 million (43.06%) for the financial year 2016-17, while property income (receivable) appeared to be the highest for interest with Tk. 1.20 million (69.36%) for the financial year 2017-18.

**Table 6.20: Property Income (receivable)**

(Million Tk.)

Types of property income	2016-17	2017-18
Rent income from land	0.44	0.44
Interest (receivable)	0.75	1.20
Dividend (receivable)	0.90	0.09
<b>Total</b>	<b>2.09</b>	<b>1.73</b>

**৬.২২ সম্পত্তি আয় (প্রদানযোগ্য)**

২০১৬-১৭ অর্থবছরে সম্পত্তি আয় (প্রদেয়) ৩.১২ মিলিয়ন টাকা। এই মোট আয়ের (প্রদেয়) মধ্যে জমি লিজ নেয়া বাবদ প্রদেয় ০.০১ মিলিয়ন টাকা (০.৩২%) এবং সুদ বাবদ প্রদেয় ৩.১১ মিলিয়ন টাকা (৯৯.৬৮%)।

২০১৭-১৮ অর্থবছরে মোট সম্পত্তি আয় (প্রদেয়) ৪.১৪ মিলিয়ন টাকা। এর মধ্যে জমি লিজ নেয়া বাবদ প্রদেয় ০.০১ মিলিয়ন টাকা (০.২৪%) এবং সুদ বাবদ প্রদেয় ৪.১৩ মিলিয়ন টাকা (৯৯.৭৬%)।

**6.22 Property Income (payable)**

Property income (payable) for the financial year 2016-17 was recorded at Tk. 3.12 million. Of this total, Tk. 0.01 million (0.32%) and Tk. 3.11 million (99.68%) were incurred for the rent of land and interest respectively.

At the same time, property income (payable) for the financial year 2017-18 appeared to be Tk. 4.14 million, of which Tk. 0.01 million (0.24 %) and Tk. 4.13 million (99.76 %) were expended for rent for the land and interest respectively.

**Table 6.21: Property Income (payable) for Private Dental Clinics**

(Million Tk.)

Types of property income	2016-17	2017-18
Rent of land	0.01	0.01
Interest	3.11	4.13
<b>Total</b>	<b>3.12</b>	<b>4.14</b>



সপ্তম অধ্যায়

Chapter VII

রোগ নির্ণয় কেন্দ্র

Diagnostic Center





## সপ্তম অধ্যায়

### রোগ নির্ণয় কেন্দ্র

## Chapter VII

### Diagnostic Center

#### ভূমিকা

রোগ নির্ণয় কেন্দ্র এমন একটি স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্র যা চিকিৎসাবিদ্যা বিষয়ক পেশাদার ব্যক্তি বা সাধারণ জনগণকে রোগ নির্ণয় সংক্রান্ত সেবা দেয়। প্রাথমিক পর্যায়ে সঠিক রোগ নির্ণয় রোগের তীব্রতা কমাতে, চিকিৎসার ফলাফলকে কার্যকর করতে এবং স্বাস্থ্য সেবা সুবিধা আয়ত্বের মধ্যে রাখতে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে। এই অধ্যায়ে বেসরকারি রোগ নির্ণয় কেন্দ্রগুলোর ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের উৎপাদন, মধ্যবর্তী ভোগ এবং মূল্য সংযোজন সম্পর্কে বিশদ আলোচনা করা হয়েছে।

#### ৭.২ বেসরকারি রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের মালিকানা

নিরাপদ এবং সুরক্ষিত পরিবেশে গুণগত রোগনির্ণয়ের জন্য রোগ নির্ণয় কেন্দ্র স্বাস্থ্য সেবা অঙ্গানে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে। বর্তমানে বেসরকারি খাতে মোট ১০২৯১টি রোগ নির্ণয় কেন্দ্র দেশের জনগণকে স্বাস্থ্যসেবা প্রদান করে যাচ্ছে। মোট রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের মধ্যে ৫৫২৯টি (৫৩.৭৩%) ব্যক্তি মালিকানাধীন বা একক মালিকানাধীনে পরিচালিত হয়। অংশীদারীত্ব মালিকানায় পরিচালিত বেসরকারি রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের সংখ্যা ৪১৩৯টি (৪০.২২ %)। মোট ২৩ টি (০.২২ %) বেসরকারি রোগ নির্ণয় কেন্দ্র পাবলিক লিমিটেড কোম্পানির অধীনে পরিচালিত, অপরদিকে ৩২৪ টি (৩.১৫ %) রোগ নির্ণয় কেন্দ্র প্রাইভেট লিমিটেড কোম্পানির অধীনে পরিচালিত হচ্ছে। কেবলমাত্র ১৮ টি (০.১৭ %) রোগ নির্ণয় কেন্দ্র বিদেশিদের মালিকানায় রয়েছে, অর্থাৎ নিয়ন্ত্রণকারী প্রতিষ্ঠানসমূহ বাংলাদেশের নিবাসী নয়। অন্যদিকে, বেসরকারি সংস্থা (এনজিও) এর নিয়ন্ত্রণ ও অর্থায়নে প্রায় ৮৬টি (০.৮৪%) রোগ নির্ণয় কেন্দ্র পরিচালিত হচ্ছে। অবশিষ্ট ১৭২টি (১.৬৭%) রোগ নির্ণয় কেন্দ্র অন্যান্য ধরনের মালিকানায় পরিচালিত। নিম্নের সারণি থেকে দেখা যায় যে, অধিকাংশ (৫৩.৭৩%) বেসরকারি রোগ নির্ণয় কেন্দ্র ব্যক্তি মালিকানাধীন।

#### Introduction

A diagnostic center is a medical point that offers diagnostic services to the medical professionals or the general public. Early and accurate diagnosis plays a crucial role in reducing the disease burden, improving treatment outcomes and optimizing health access. This chapter details the output, intermediate consumption and value added of the private diagnostic centers for the financial years 2016-17 and 2017-18.

#### 7.2 Ownership of Private Diagnostic Centers

In the healthcare domain, diagnostic centers play an important role in providing quality diagnostic care in a safe and secured environment. Presently, a total of 10291 private diagnostic centers are providing healthcare services to the people of the country. Of this total, 5529 diagnostic centers (53.73%) were individually owned or operated under a single ownership. The number of private diagnostic centers under the partnership was found to be 4139 (40.22%). A total of 23 diagnostic centers (0.22%) were found to be operated under a public limited company, while a total of 324 (3.15%) appeared to be operated under the private limited company. Then only 18 diagnostic centers (0.17 %) were reported to be foreign-controlled, which means that the controlling institution units were not the residents of Bangladesh. At the same time, 86 (0.84 %) were managed, controlled and financed by Non-government Organizations (NGOs). The remaining 172 diagnostic service centers (1.67%) were accounted for another category of ownership. It is revealed from the following table that the majority (53.73 %) of the private diagnostic centers belonged to the category of individual ownership.

**Table 7.1: Owership of Private Diagnostic Centers**

Types of ownership	Number of diagnostic centers	Percentage distribution
Individual ownership	5529	53.73
Partnership	4139	40.22
Public Ltd. Company	23	0.22
Private Ltd. company	324	3.15
Foreign controlled	18	0.17
Non-government organization(NGO)	86	0.84
Others	172	1.67
<b>Total</b>	<b>10291</b>	<b>100.00</b>

**৭.৩ বেসরকারি রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের বৃদ্ধি**

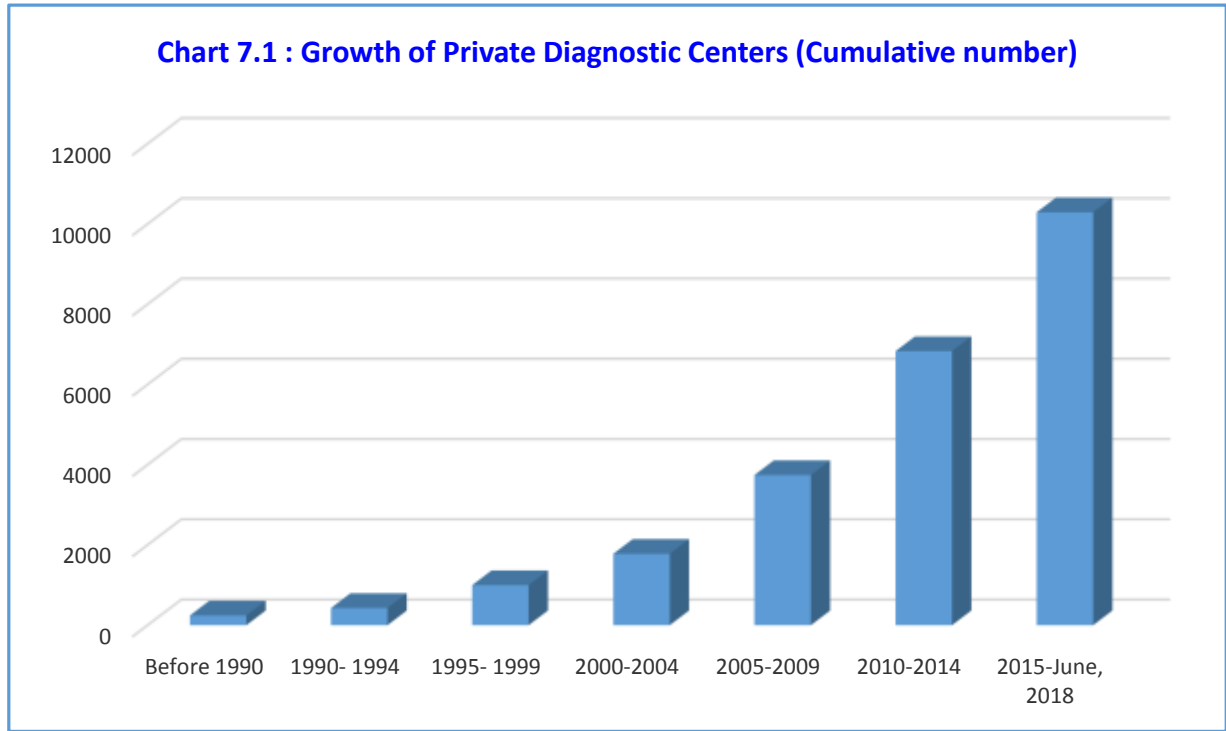
নিম্নের সারণি থেকে রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের বিকাশ এবং এর বৃদ্ধি সম্পর্কে একটি ধারণা পাওয়া যায়। নিচের সারণি পর্যালোচনা করে দেখা যায় যে, গত কয়েক দশকে রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের সংখ্যা উল্লেখযোগ্যহারে বৃদ্ধি পেয়েছে। এটা সুস্পষ্ট যে রোগ নির্ণয় শিল্পটি বাংলাদেশের একটি সম্প্রসারণশীল এবং দ্রুত বর্ধনশীল শিল্প।

**7.3 Growth of Private Diagnostic Centers**

An idea about the expansion and growth of the diagnostic center can be seen from the following table. A closer look at the following table reveals that over the last couple of decades there had been an explosive growth of private diagnostic centers. It is also obvious that the diagnostic industry is a booming and fastest growing industry in Bangladesh.

**Table 7.2: Growth of Private Diagnostic Centers**

Year of establishment (calendar year)	Number of Diagnostic centers	Cumulative total	Percentage change
Before 1990	241	241	-
1990- 1994	187	428	77.59
1995- 1999	569	997	132.94
2000-2004	781	1778	78.34
2005-2009	1963	3741	110.40
2010-2014	3089	6830	82.57
2015-June,2018	3462	10292	50.69
<b>Total</b>	<b>10291</b>	<b>-</b>	<b>-</b>



#### ৭.৪ ৩০ জুন ২০১৭ তারিখে জনবলের আকার

নিম্নের সারণি হতে দেখা যায়, ১০২৯১টি বেসরকারি রোগ নির্ণয় কেন্দ্রে কর্মরত মোট জনবলের সংখ্যা ১২৮১৫১ জন। এদের মধ্যে ১০০১৮৫জন (৭৮.১৮%) পূর্ণকালীন এবং ২৭,৯৬৬জন (২১.৮২%) খন্ডকালীন কর্মচারি।

#### 7.4 Employment Size as on 30 June 2017

It is revealed from the following table that the total number of people employed in 10291 private diagnostic centers was recorded at 128151. Of this total, 100185 (78.18 %) were full-time employees and 27966 (21.82 %) were part-time employees.

**Table 7.3: Employment Size in Private Diagnostic Centers**

Types of employees	Number of employees (as on 30 June, 2017)					
	Full- time			Part- time		
A. Diagnostic services/medical services	Male	Female	Total	Male	Female	Total
Physician	5891	1616	7507	10192	3815	14007
Dental surgeon	89	68	157	163	116	279
Physiotherapist	601	254	855	247	77	323
Pathologist	7330	1874	9204	2430	533	2963
Nurse	423	2221	2644	52	286	338
Medical technologist	11964	3207	15171	1302	630	1932
Chemist	727	67	794	187	17	204
Paramedical	809	395	1204	189	120	310

Types of employees	Number of employees (as on 30 June,2017)					
	Full- time			Part- time		
Nutrition	3	49	52	0	11	11
Psychologist	9	8	17	45	0	45
Hospital management/ Administrative management	14954	2604	17558	206	25	231
Engineers	227	20	247	102	34	136
Man power related to ICT	2212	587	2799	61	67	128
Sanitation & house keeping	1173	1435	2608	231	357	588
Driver (transport/ambulance)	497	11	508	69	0	69
Manpower related to waste management	1445	816	2261	355	130	485
Security staff	5600	194	5794	642	0	642
Manpower related to fire safety	4572	177	4749	688	0	688
Cleaner	776	251	1027	12	12	24
Others	3348	8471	11819	602	1093	1695
<b>Sub-total (A)</b>	<b>62650</b>	<b>24325</b>	<b>86975</b>	<b>17775</b>	<b>7323</b>	<b>25098</b>
<b>B. Other activities</b>						
Man power engaged in Pharmacy	8495	3623	12118	1733	1015	2748
Man power engaged in Canteen	1092	0	1092	120	0	120
<b>Subtotal (B)</b>	<b>9587</b>	<b>3623</b>	<b>13210</b>	<b>1853</b>	<b>1015</b>	<b>2868</b>
<b>Total(A+B)</b>	<b>72237</b>	<b>27948</b>	<b>100185</b>	<b>19628</b>	<b>8338</b>	<b>27966</b>

#### ৭.৫ ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে জনবলের আকার

জরিপের ফলাফল অনুসারে, ১০২৯১টি বেসরকারি রোগ নির্ণয় কেন্দ্রে কর্মরত মোট জনবলের সংখ্যা ১৩৫৬০৭ জন। মোট জনবলের মধ্যে, পূর্ণ-কালীন ১০৫৫০৮ জন (৭৭.৮০%) এবং খণ্ডকালীন ৩০০৯৯ জন (২২.২০%)।

#### 7.5 Employment Size as on June 2018

According to the survey findings, the total number of person employed in 10291 diagnostic centers were 135607. Out of this total, 105508 employees (77.80%) were reported being full-time employees, while 30099 employees (22.20%) were reported being part-time employees.

**Table 7.4: Employment Size in Private Diagnostic Centers**

Types of employees	Number of employees (as on 30 June,2018)					
	Full -time			Part- time		
<b>A. Hospital/diagnostic service services</b>	<b>Male</b>	<b>Female</b>	<b>Total</b>	<b>Male</b>	<b>Female</b>	<b>Total</b>
Physician	6129	1690	7819	11263	3951	15213
Dental surgeon	94	74	168	163	116	279
Physiotherapist	624	254	878	247	82	329
Pathologist	7540	1910	9450	2527	541	3068
Nurse	434	2354	2788	52	286	338
Medical technologist	12552	3345	15897	1384	670	2054
Chemist	747	67	814	187	17	204
Paramedical	838	406	1244	189	120	309
Nutrition	3	49	52	0	11	11
Psychologist	9	8	17	45	0	45
Hospital management/ Administrative management	15950	2765	18715	223	25	248
Engineers	232	20	252	112	34	146
Man power related to ICT	2292	611	2903	64	67	131
Sanitation & house keeping	1234	1497	2731	254	399	653
Driver (transport/ambulance)	521	11	532	69	0	69
Manpower related to waste management	1451	844	2295	355	130	485
Security staff	5882	194	6076	700	0	700
Manpower related to fire safety	4744	177	4921	758	0	758
Cleaner	855	262	1117	12	12	24
Others	3481	8769	12250	608	1150	1758
<b>Sub-Total (A)</b>	<b>65612</b>	<b>25307</b>	<b>90919</b>	<b>19212</b>	<b>7611</b>	<b>26823</b>
<b>B. Other activities</b>						
Man power engaged in Pharmacy	9498	3927	13425	1997	1141	3138
Man power engaged in Canteen	1164	0	1164	138	0	138
<b>Sub-total( B)</b>	<b>10662</b>	<b>3927</b>	<b>14589</b>	<b>2135</b>	<b>1141</b>	<b>3276</b>
<b>Total</b>	<b>76274</b>	<b>29234</b>	<b>105508</b>	<b>21347</b>	<b>8752</b>	<b>30099</b>

## ৭.৬ পূর্ণকালীন জনবলের লৈঙ্গিক বিভাজন

জরিপের ফলাফল হতে দেখা যায় যে, বেসরকারি রোগ নির্ণয় কেন্দ্রে কর্মরত জনবলের মধ্যে পুরুষের সংখ্যা অধিক, যা ২০১৬-১৭ অর্থবছরে ৭২.০৩ % এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে ৭২.১৭ %। এটা সুস্পষ্ট যে, পুরুষেরা স্বাস্থ্য সেবার প্রায় সবধরনের পেশায় সংখ্যাগরিষ্ঠ, অন্যদিকে নার্সিং পেশায় নারীদের উল্লেখযোগ্য সংখ্যাগরিষ্ঠতা (৩০ জুন ২০১৭ তারিখে ৮৪.০০ % এবং ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে ৮৪.৪৩%) রয়েছে।

৩০ জুন ২০১৭ তে পূর্ণকালীন চিকিৎসকদের মধ্যে পুরুষ ৭৮.৪৭ % এবং নারী ২১.৫৩ %, অন্যদিকে ৩০ জুন ২০১৮ তে তারিখে পুরুষ ৭৮.৩৯ % এবং নারী ২১.৬১%।

৩০ জুন ২০১৭ এবং ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে পূর্ণকালীন ডেন্টাল সার্জনদের মধ্যে নারী ডেন্টাল সার্জনদের সংখ্যা যথাক্রমে ৪৩.৩১ % এবং ৪৪.০৫%।

৩০ জুন ২০১৭ এবং ৩০ জুন ২০১৮ তারিখে কর্মরত মোট সেবাকর্মীদের মধ্যে নারীর হার যথাক্রমে ৮৪.০০% এবং ৮৪.৪৩ %।

## 7.6 Gender Composition of Full-time Employees

Survey findings suggested that the males' share of employment in private diagnostic centers was high, with an estimated 72.03 % of the employees for the financial year 2016-17, against 72.17 % for the financial year 2017-18. It is also obvious that male workers made up the majority of almost all types of healthcare occupations, while females were in the vast majority (84 .00 % as on June 2017 and 84.43 %) as on June 2018) in nursing.

Of full-time doctors, males represented 78.47 % and females represented 21.53 % as on 30 June 2017, against 78.39 % and 21.61 % as on 30 June 2018.

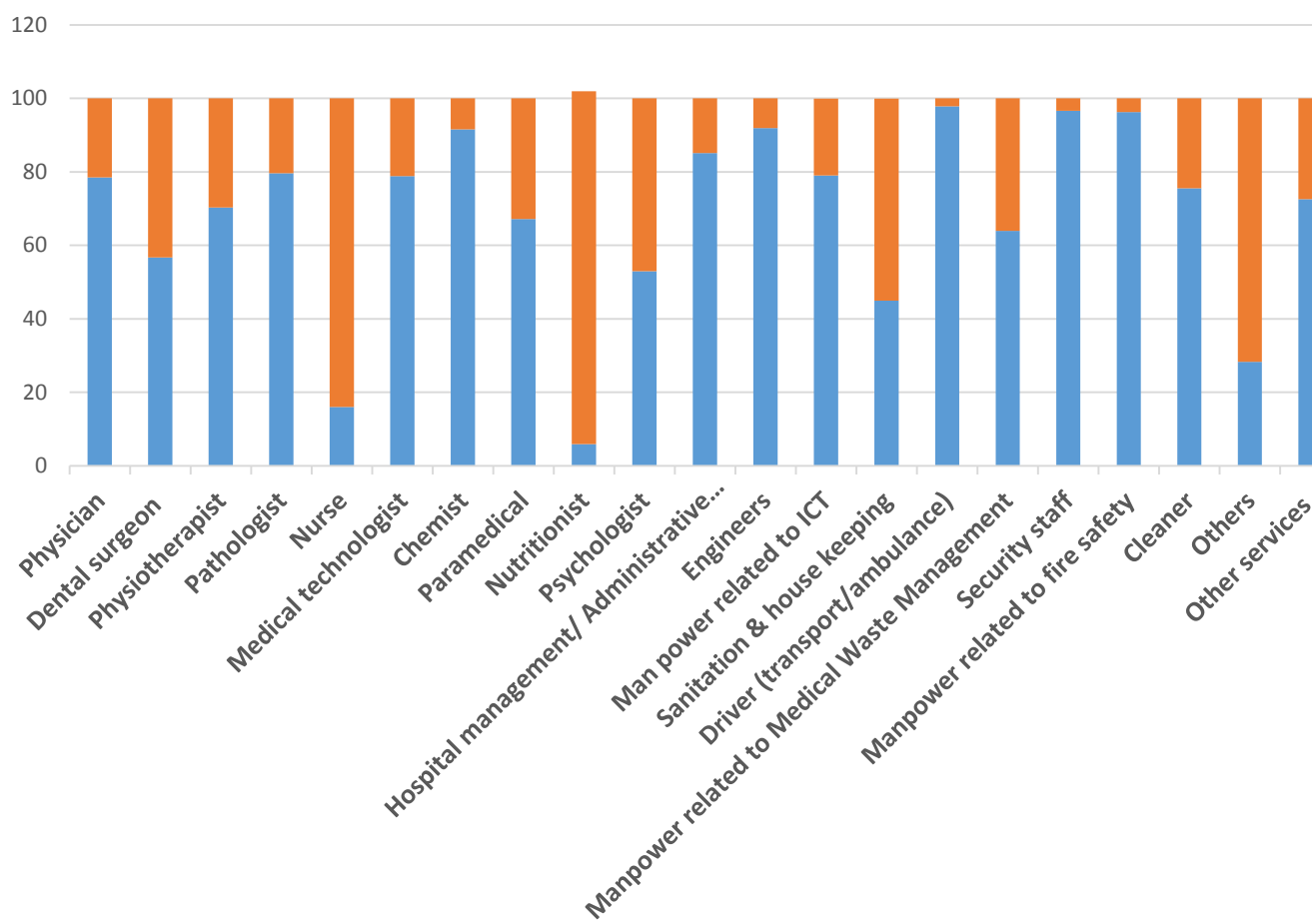
Among full-time dental surgeons, females accounted for 43.31% and 44.05%, respectively, on 30 June 2017 and 30 June 2018.

Of total nurses, females accounted 84.00 % and 84.43 %, respectively, as on 30 June 2017 and 30 June 2018.

**Table 7.5: Gender Composition of Full-time Employees of Private Diagnostic Centers**

Types of employees	2016-17		2017-2018	
	Male (%)	Female (%)	Male (%)	Female (%)
<b>A. Medical services</b>				
Physician	78.47	21.53	78.39	21.61
Dental surgeon	56.69	43.31	55.95	44.05
Physiotherapist	70.29	29.71	71.07	28.93
Pathologist	79.64	20.36	79.78	20.21
Nurse	16.00	84.00	15.57	84.43
Medical technologist	78.87	21.14	78.96	21.04
Chemist	91.56	8.44	91.77	8.23
Paramedical	67.19	32.81	67.36	32.64
Nutritionist	5.88	96.08	5.77	94.23
Psychologist	52.94	47.06	52.94	47.06
Hospital management/ Administrative management	85.16	14.83	85.23	14.77
Engineers	91.90	8.10	92.06	7.94
Man power related to ICT	79.00	20.96	78.95	21.05
Sanitation & house keeping	44.96	55.00	45.18	54.82
Driver (transport/ambulance)	97.83	2.17	97.93	2.07
Manpower related to Medical Waste Management	63.91	36.09	63.22	36.78
Security staff	96.65	3.35	96.81	3.19
Manpower related to fire safety	96.29	3.73	96.40	3.60
Cleaner	75.56	24.44	76.54	23.46
Others	28.33	71.67	28.42	71.58
<b>Sub-Total (A)</b>	<b>72.03</b>	<b>27.97</b>	<b>72.17</b>	<b>27.84</b>
<b>B. Other services</b>				
Manpower engaged in pharmacy	70.10	29.90	70.75	29.25
Manpower engaged in canteen/cafeteria	100.00	0.00	100.00	0.00
<b>Sub-total (B)</b>	<b>72.57</b>	<b>27.43</b>	<b>73.08</b>	<b>26.92</b>
<b>Total (A+B)</b>	<b>72.10</b>	<b>27.90</b>	<b>72.29</b>	<b>27.71</b>

Chart 7.2: Gender Composition of Full-time Employees (%)



### ৭.৭ পূর্ণকালীন কর্মচারীদের কর্মসংস্থানের বৃদ্ধি

নিচের সারণি থেকে দেখা যায়, গত এক বছরে বেসরকারি রোগ নির্ণয় কেন্দ্রে (রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের প্রাঙ্গণে রোগ নির্ণয় কেন্দ্র দ্বারা পরিচালিত ফার্মেসী এবং ক্যান্টিনসহ) বিভিন্ন ধরনের পেশায় সার্বিক কর্মসংস্থান বেড়েছে ৫.৩১ % এবং উক্ত সময়ে ৫৩২৩টি নতুন কর্মসংস্থান সৃষ্টি হয়েছে। নিম্নের সারণি থেকে দেখা যায় যে, ২০১৭-১৮ অর্থবছরে বেসরকারি খাতের রোগ নির্ণয় কেন্দ্রে চিকিৎসকদের জন্য ৩১২টি এবং সেবাকর্মীদের জন্য ১৪৪টি নতুন কর্মসংস্থানের সৃষ্টি হয়েছে।

### 7.7 Employment Growth of Full-time Employees

It can be seen from the table below that overall employment related to different types of occupations in the private diagnostic centers (including pharmacies and canteens operated by the diagnostic centers in the premises) was estimated to grow 5.31% in 2017-18, adding 5323 new jobs in one year. It is also transpired from the following table that the private diagnostic centers created 312 new jobs for doctors and 144 new jobs for nurses in 2017-18.



**Table 7.6: Employment Growth of Full-time Employees in Private Diagnostic Centers**

Types of employees	Number of full - time employees as on 30 June,2017	Number of full- time employees as on 30 June,2018	Percentage change
<b>A. Medical services</b>			
Physician	7507	7819	4.16
Dental surgeon	157	168	7.01
Physiotherapist	855	878	2.69
Pathologist	9204	9450	2.67
Nurse	2644	2788	5.45
Medical technologist	15171	15897	4.79
Chemist	794	814	2.52
Paramedical	1204	1244	3.32
Nutritionist	52	52	0.00
Psychologist	17	17	0.00
Clinic management/Administrative management	17558	18715	6.59
Engineers	247	252	2.02
Man power related to ICT	2799	2903	3.72
Sanitation & house keeping	2608	2731	4.72
Driver (transport/ambulance)	508	532	4.72
Manpower related to waste management	2261	2295	1.50
Security staff	5794	6076	4.87
Manpower related to fire safety	4749	4921	3.62
Cleaner	1027	1117	8.76
Others	11819	12250	3.65
<b>Sub-total (A)</b>	<b>86975</b>	<b>90919</b>	<b>4.53</b>
<b>B. Other activities</b>			
Man power engaged in Pharmacy	12118	13425	10.79
Man power engaged in Canteen	1092	1164	6.59
<b>Sub-total (B)</b>	<b>13210</b>	<b>14589</b>	<b>10.44</b>
<b>Total (A+B)</b>	<b>100185</b>	<b>105508</b>	<b>5.31</b>

<p><b>৭.৮ কর্মসংস্থান ব্যয়</b></p> <p>২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে কর্মরত জনবলের (সকল প্রকার কর্মজীবী) মোট প্রদত্ত বেতন ভাতাদির (বেতন ও অন্যান্য সুযোগ সুবিধা) পরিমাণ যথাক্রমে ৩১২৩৭.৪৪ মিলিয়ন টাকা এবং ৩৪৯৬১.৪৮ মিলিয়ন টাকা, এক্ষেত্রে বার্ষিক প্রবৃদ্ধি ১১.৯২%।</p> <p>২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে রোগ নির্ণয় কেন্দ্রে কর্মরত প্রতি কর্মচারির (খণ্ডকালীন কর্মচারিসহ সকল ধরনের কর্মচারি) প্রাক্কলিত মাসিক গড় বেতন যথাক্রমে ২১৯৮৩.৯১ টাকা এবং ২৩৪৩৬.৫০ টাকা। পূর্ববর্তী বছরের (২০১৬-১৭ সাল) তুলনায় ২০১৭-১৮ সালে কর্মচারি প্রতি মাসিক গড় বেতন বৃদ্ধি পেয়েছে ৬.৬১%।</p> <p>একই সময় ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে ফার্মেসিতে কর্মরত কর্মচারি প্রতি মাসিক গড় বেতন যথাক্রমে ৮৭৫০.৪০ টাকা এবং ৮৬৭২.৭৭ টাকা। এই তথ্য থেকে দেখা যায় যে পূর্ববর্তী বছরের (২০১৬-১৭ সাল) তুলনায় ২০১৭-১৮ সালে ফার্মেসিতে কর্মরত কর্মচারিদের মাসিক গড় বেতন ০.৮৯% হ্রাস পেয়েছে।</p> <p>অন্যদিকে ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে ক্যান্টিনে কর্মরত প্রতি কর্মচারির মাসিক গড় বেতন যথাক্রমে ৭৬০০.৩৯ টাকা এবং ৭৯২৩.৭১ টাকা, যার বার্ষিক প্রবৃদ্ধি ৪.২৫%।</p>	<p><b>7.8 Employment Cost</b></p> <p>The total amount paid (salaries, wages and other benefits) to the employees (all types of working people) was estimated at Tk. 31237.44 million in 2016-17 and Tk. 34961.48 million in 2017-18 , with an overall annual increase of 11.92 %.</p> <p>The average salary per month per employee (all types of employees including part-time employees) engaged in diagnostic centers was estimated at Tk. 21983.91 and Tk. 23436.50 for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively. The average monthly salary per employee was increased by 6.61 % in 2017-18 over the previous year.</p> <p>At the same time, the average monthly salary per employee engaged in pharmacies appeared to be Tk. 8750.40 and Tk. 8672.77, respectively, for the financial years 2016-17 and 2017-18. This information suggests that the average monthly salary per employee was declined by 0.89 % in 2017-18 over the previous year.</p> <p>On the other hand, the average monthly salary per employee engaged in the canteens was increased from Tk. 7600.39 in 2016-17 to Tk. 7923.71 in 2017-18, with an annual expansion of 4.25 %.</p>
--	---

**Table 7.7: Employment Cost in Private Diagnostic Centers**

(Million Tk.)

Types of economic units	2016-17	2017-18	Percentage change
Diagnostic center	29565.90	33113.81	12.00
Pharmacy	1561.00	1723.87	10.43
Canteen	110.54	123.80	12.00
<b>Total</b>	<b>31237.44</b>	<b>34961.48</b>	<b>11.92</b>

## ৭.৯ অর্জিত রাজস্ব (সেবা বিক্রয়/উৎপাদ)

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে বেসরকারি রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের মোট অর্জিত রাজস্ব (সেবা বিক্রয় হতে প্রাপ্ত) যথাক্রমে ১,০৪,১১৪.৪৬ মিলিয়ন টাকা এবং ১,২১,৪৪৯.৫৫ মিলিয়ন টাকা এবং বার্ষিক প্রবৃদ্ধি ১৬.৬৫%।

২০১৬-১৭ অর্থবছরে মোট অর্জিত রাজস্বের মধ্যে ১,০১,৪১১.৭৯ মিলিয়ন টাকা (৯৭.৪০%), ২,৬৬৫.০৩ মিলিয়ন টাকা (২.৫৬%), এবং ৩৭.৬৪ মিলিয়ন টাকা (০.০৪%) যথাক্রমে রোগ নির্ণয় কেন্দ্র প্রদত্ত রোগ নির্ণয় সেবা/ চিকিৎসা সেবা, ফার্মেসি সেবা এবং ক্যান্টিন/ রেস্তোরাঁর সেবা থেকে অর্জিত হয়েছে।

অন্যদিকে ২০১৭-১৮ অর্থবছরে মোট অর্জিত রাজস্বের মধ্যে ১,১৮,১৯৬.৮৮ মিলিয়ন টাকা (৯৭.৩২%), ৩,২০৩.৭৬ মিলিয়ন টাকা (২.৬৪%), এবং ৪৮.৯১ মিলিয়ন টাকা (০.০৪%) রাজস্ব অর্জিত হয়েছে যথাক্রমে প্রদত্ত রোগ নির্ণয় সেবা/ চিকিৎসা সেবা, ফার্মেসি সেবা এবং ক্যান্টিন/ রেস্তোরাঁর সেবা থেকে।

## 7.9 Revenue Earned (sale of services/output)

The total revenue ( receipts from the sale of services) earned by the Diagnostic Centers was assessed at Tk. 104114.46 million and 121449.55 million for the financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively, with an annual growth of 16.65 %.

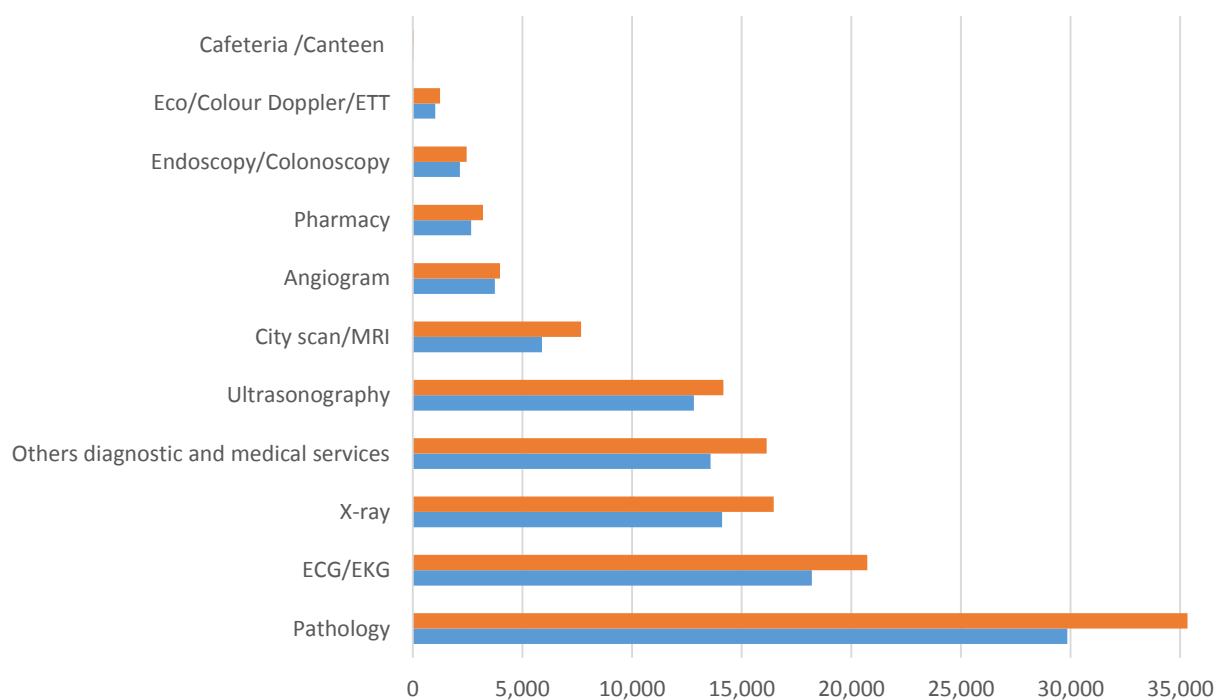
Of total revenue earned in the financial year 2016-17, Tk. 101411.79 million (97.40%), Tk. 2665.03 million(2.56%), and Tk. 37.64 million (0.04%) were earned, respectively, from diagnostic/medical services, pharmacy services and canteen/restaurant services.

On the other hand, out of the total revenue earned in the financial year 2017-18, Tk. 118196.88 million (97.32%), Tk. 3203.76 million(2.64%) and Tk. 48.91 million (0.04%) were earned, respectively, from diagnostic / medical services, pharmacy services and canteen/restaurant services .

Table 7.8: Revenue Earned by Private Diagnostic Centers

(Million Tk.)

Types of services	Revenue earned ( receipts)		Percentage change
	2016-17	2017-18	
<b>A. Diagnostic/medical services</b>			
Pathology	29857.17	35328.39	18.32
X-ray	14117.13	16467.63	16.65
ECG/EKG	18199.87	20730.15	13.90
ETT	209.57	294.46	40.51
Endoscopy/Colonoscopy	2157.41	2466.62	14.33
Ultrasonography	12826.71	14162.36	10.41
Eco/colour Doppler	816.21	952.11	16.65
City scan/MRI	5896.38	7678.13	30.22
Angiogram	3754.27	3979.36	6.00
Others diagnostic and medical services	13577.09	16137.68	18.86
<b>Sub-Total (A)</b>	<b>101411.79</b>	<b>118196.88</b>	<b>16.55</b>
<b>C. Pharmacy</b>			
Value of medicine and other items sold	2665.03	3203.76	20.21
<b>Sub-total (B)</b>	<b>2665.03</b>	<b>3203.76</b>	<b>20.21</b>
<b>D. Cafeteria /Canteen</b>			
Value of food and related items sold	37.64	48.91	29.94
<b>Sub-total (C)</b>	<b>37.64</b>	<b>48.91</b>	<b>29.94</b>
<b>Grand total(A+B+C+)</b>	<b>104114.46</b>	<b>121449.55</b>	<b>16.65</b>

**Chart 7.3 : Revenue Earned by Private Diagnostic Centers (Million Tk.)**

### ৭.১০ অন্যান্য প্রাপ্তি

নিচের সারণি ৭.৯ থেকে দেখা যায়, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের মোট অন্যান্য প্রাপ্তি (সেবা বিক্রয় হতে প্রাপ্ত নয়) যথাক্রমে ৩১৯.১১ মিলিয়ন টাকা এবং ৩৯০.৪২ মিলিয়ন টাকা, যার বার্ষিক প্রবৃদ্ধির হার ২২.৩৫%।

### 7.10 Other Receipts

It is discovered from Table 7.9 that the total of other receipts (receipt not from the sale of services) was Tk. 319.11 million and Tk. 390.42 million for the financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively, with an annual growth of 22.35 %.

**Table 7.9: Other Receipts**

(Million Tk.)

Items of receipts	Other receipts		Percentage change
	2016-17	2017-18	
Rental for building/structure, machineries and equipment	-	-	-
Rent for land	54.85	60.96	11.14
Interest	129.31	171.13	32.34
Dividend	134.95	158.33	17.32
<b>Total</b>	<b>319.11</b>	<b>390.42</b>	<b>22.35</b>

## ৭.১১ মোট অর্জিত রাজস্ব (উৎপাদ)

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে রোগ নির্ণয় কেন্দ্রে মোট অর্জিত রাজস্ব (ভাড়াসহ) যথাক্রমে ১০৪১১৪.৪৬ মিলিয়ন টাকা এবং ১২১৪৪৯.৫৫ মিলিয়ন টাকা এবং বার্ষিক প্রবৃদ্ধি ১৬.৬৫%।

অর্জিত মোট রাজস্বের (আউটপুট) মধ্যে রোগ নির্ণয়/ চিকিৎসা সেবা হতে প্রাপ্ত রাজস্ব সর্বাধিক (২০১৬-১৭ অর্থবছরে ৯৭.৪০% এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে ৯৭.৩২%), এর পরে ফার্মেসি সেবা প্রদান করে প্রাপ্ত রাজস্ব (২০১৬-১৭ অর্থবছরে ২.৫৬% এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে ২.৬৪%)।

লক্ষণীয় যে, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ উভয় বছরেই ভাড়া থেকে অর্জিত রাজস্ব আয় শূন্য।

## 7.11 Total Revenue (output)

The total revenue (including rental earnings) earned by the diagnostic centers was recorded at Tk. 104114.46 million and Tk. 121449.55 million for the financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively, with an annual growth of 16.65 %.

Out of total revenue earned (output), revenue earned from the sale of diagnostic /medical services appeared to be the highest (97.40 % for 2016-17 & 97.32 % for 2017-18), followed by revenue earned from the sale of pharmacy services (2.56 % for 2016-17 and 2.64 % for 2017-18).

It was noted that the revenue earned from the rental income appeared to be zero for both financial years 2016-17 and 2017-18.

Table 7.10: Total revenue Earned /output

(Million Tk.)

Items of receipts / gross output	Total revenue earned		Percentage change
	2016-17	2017-18	
Diagnostic/medical services	101411.79	118196.88	16.55
Pharmacy services	2665.03	3203.76	20.21
Canteen/ Cafeteria services	37.64	48.91	29.94
Rental receipts	0.00	0.00	-
<b>Total</b>	<b>104114.46</b>	<b>121449.55</b>	16.65

## ৭.১২ মধ্যবর্তী ভোগ

মধ্যবর্তী ভোগ (আইসি) হলো পণ্য ও সেবাদের মোট ব্যয় যা ইনপুট হিসাবে উৎপাদন প্রক্রিয়ায় অবদান রাখে, তবে স্থায়ী সম্পদের ব্যবহার জনিত ক্ষয় ইনপুট হিসাবে চিহ্নিত হয় না, এটি স্থির মূলধনের ব্যবহার জনিত ক্ষয় (সিএফসি) হিসেবে অন্তর্ভুক্ত হয়।

প্রতিষ্ঠানের (রোগ নির্ণয় কেন্দ্র) প্রতিবেদন থেকে সরাসরি মধ্যবর্তী ভোগ (আইসি) পাওয়া যায় না এবং বিভিন্ন তথ্য আইটেম থেকে নিম্নোক্তভাবে মধ্যবর্তী ব্যয় প্রাক্কলন করা হয়।

মধ্যবর্তী ভোগ =

কাঁচামাল এবং সরবরাহের খরচ  
+ গ্যাস, জ্বালানী এবং বিদ্যুৎ খরচ  
+ পানি ও পয়ঃ নিষ্কাশন সেবা খরচ  
+ স্থায়ী সম্পদের ভাড়া ব্যতীত অন্যান্য সেবা ক্রয় + ভাড়া প্রদান

সারণি ৭.১১ থেকে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ ও ২০১৭-১৮ অর্থবছরে মোট ১০২৯১টি বেসরকারি রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের মধ্যবর্তী ভোগ (আইসি) যথাক্রমে ২৭৪০৬.৬৫ মিলিয়ন টাকা এবং ৩০৫৬৬.৮৭ মিলিয়ন টাকা এবং এর বার্ষিক প্রবৃদ্ধি ১১.৫৩%।

নিচের সারণি থেকে আরও প্রকাশ পায় যে, ২০১৬-১৭ ও ২০১৭-১৮ অর্থবছরে বেসরকারি রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের অগ্নিনির্বাপন সংশ্লিষ্ট মধ্যবর্তী ভোগ যথাক্রমে ৯৪.১০ মিলিয়ন টাকা এবং ১০৯.৪৬ মিলিয়ন টাকা। এ থেকে প্রতীয়মান হয় যে, প্রতিমাসে প্রতিটি রোগ নির্ণয় কেন্দ্র অগ্নিনির্বাপন সুরক্ষার জন্য ২০১৬-১৭ ও ২০১৭-১৮ অর্থবছরে যথাক্রমে গড়ে ৭৬১.৯২ টাকা এবং ৮৮৬.২৮ টাকা ব্যয় করে, যার বার্ষিক প্রবৃদ্ধি ১৬.৩২%।

অন্যদিকে, প্রতিমাসে প্রতিটি রোগ নির্ণয় কেন্দ্র বর্জ্য ব্যবস্থাপনা এবং বর্জ্য অপসারণের জন্য যথাক্রমে গড়ে ৬৭৮.৭৬ টাকা এবং ৭০৯.২৯ টাকা খরচ করে, যার বার্ষিক প্রবৃদ্ধি ৪.৫০%।

## 7.12 Intermediate Consumption

Intermediate Consumption (IC) consists of goods and services consumed as inputs by the process of production excluding fixed assets whose consumption is recorded as the Consumption of Fixed Capital (CFC).

Intermediate Consumption (IC) was not directly available from the accounting reports of the establishments (diagnostic centers) and it was calculated from different data items in the following principal groups.

Intermediate consumption =

+ Cost of raw materials and supplies  
+ Cost of gas, fuel and electricity purchased  
+ Cost of water and sewerage services  
+ Purchase of services except rentals  
+ Rental payments

It is seen from Table 7.11 below that the Intermediate Consumption (IC) for a total of 10291 private diagnostic centers was estimated at Tk. 27406.65 million and Tk. 30566.87 million for the financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively, with an annual expansion of 11.53%.

The table also shows that the expenditure on intermediate consumption with respect to fire safety stood at Tk. 94.10 million and Tk. 109.46 million for financial years 2016-17 and 2017-18 respectively. This suggests that, on average, only Tk.761.92 and Tk.886.28 was expended per month per diagnostic center related to fire safety for the years 2016-17 and 2017-18 respectively, with an annual growth of 16.32%.

On the other hand, only Tk. 678.76 and Tk. 709.29 per month per diagnostic centers were expended with respect to management and disposal of waste, with a growth of 4.50%.

**Table 7.11: Operating and Administrative Cost (Intermediate consumption)**

(Million TK.)

Types of expenditure	Amount of expenditure		Percentage change
	2016-17	2017-18	
<b>A. Diagnostic services</b>			
Pathology	5818.91	6788.34	16.66
X-ray	2591.63	2885.52	11.34
ECG/EKG	622.08	675.33	8.56
ETT	103.27	108.77	5.33
Endoscopy/Colonoscopy	567.70	624.47	10.00
Ultrasonography	3020.53	3557.58	17.78
Eco/colour Doppler	1041.07	1109.26	6.55
City scan/MRI	1302.73	1425.58	9.43
Angiogram	677.02	706.88	4.41
Others diagnostic	1531.18	1688.11	10.25
<b>Sub-Total(A)</b>	<b>17276.11</b>	<b>19569.84</b>	<b>13.28</b>
<b>B. Pharmacy</b>			
Purchase value of medicine and other items sold	1908.40	2298.67	20.45
<b>Sub-total (B)</b>	<b>1908.40</b>	<b>2298.67</b>	<b>20.45</b>
<b>C. Canteen/ Cafeteria</b>			
Purchase value of food and related items sold	268.40	310.75	15.78
<b>Sub-total (C)</b>	<b>268.40</b>	<b>310.75</b>	<b>15.78</b>
<b>D. Administrative cost</b>			
Electricity	1901.88	1993.92	4.32
Water/Gas	148.11	152.55	3.00
Transport and travel	159.32	168.35	5.67
Taring/seminar/workshop	36.43	24.57	-32.56
Research and development	77.13	79.79	3.45
Repair and maintenance	503.72	567.19	12.60
Directors' board fee	214.06	229.69	7.30
Telephone/internet/mobile	135.46	145.38	7.32
Neat and clean	147.14	164.78	11.99
Tiffin /refreshment	373.78	390.75	4.54
Advertisement and publication	174.77	179.14	2.50
Business promotion	269.45	284.97	5.76
Insurance premium	9.75	10.93	12.10
Fuel and petrol	526.39	546.29	3.78
Printing and stationeries	533.98	579.74	8.57
Legal fees and professional charge	292.01	301.44	3.23
News paper	29.07	30.10	3.54
Audit fee	14.22	16.45	15.67
Postage and stamp	7.89	8.44	6.97
Recreation	25.65	27.20	6.04
Treatment and medicine for staff members	127.62	141.24	10.67
Doctors' fee and commission	1764.41	1834.99	4.00
Expenditure related to fire safety	94.10	109.46	16.32
Expenditure related to waste management	83.83	87.60	4.50
Others	303.58	312.66	2.99
<b>Sub-total (D)</b>	<b>7953.74</b>	<b>8387.61</b>	<b>5.45</b>
<b>Grand total (A+B+C+D)</b>	<b>27406.65</b>	<b>30566.87</b>	<b>11.53</b>



## ৭.১৩ অন্যান্য ব্যয়

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের বিভিন্ন ধরনের অন্যান্য ব্যয় (মধ্যবর্তী ভোগের অন্তর্ভুক্ত নয়) সারণি ৭.১২ এ দেখানো হয়েছে। ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের মোট অন্যান্য ব্যয় যথাক্রমে ৪৫৪২.৫৫ মিলিয়ন টাকা এবং ৫৭৩৬.১৪ মিলিয়ন টাকা। মোট অন্যান্য ব্যয়ের মধ্যে কেবল ভাড়া (প্রদেয়) মধ্যবর্তী ব্যয় হিসাবে বিবেচিত।

## 7.13 Other Expenditures

Other expenditure (expenditure not included in intermediate consumption) by types for financial years 2016-17 and 2017-18 can be seen from Table 7.12. The total of other expenditure was found to be Tk. 4542.55 million and Tk. 5736.14 million for the years 2016-17 and 2017-18 respectively. It is to be noted that out of total other expenditure, only rental income (payable) was considered as intermediate consumption.

Table 7.12: Other Expenditure of Private Diagnostic Centers

(Million TK.)

Items of expenditure	2016-17	2017-18	Percentage change
Tax (corporate)	655.50	706.43	7.77
Rental income (payable)	3058.17	3673.88	20.13
Rent for land	34.74	44.79	28.93
Interest/Dividend	794.14	1311.04	65.09
<b>Total</b>	<b>4542.55</b>	<b>5736.14</b>	<b>26.28</b>

## ৭.১৪ মোট মধ্যবর্তী ভোগ

২০১৬-১৭ ও ২০১৭-১৮ অর্থবছরে ১০২৯১টি রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের মোট মধ্যবর্তী ভোগ যথাক্রমে ৩০৪৬৪.৮২ মিলিয়ন টাকা এবং ৩৪২৪০.৭৫ মিলিয়ন টাকা, যার বার্ষিক প্রবৃদ্ধি ১২.৩৯%। ২০১৬-১৭ ও ২০১৭-১৮ অর্থবছরে প্রতি মাসে প্রতিটি রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের মধ্যবর্তী ভোগ (আইসি) যথাক্রমে গড়ে ২৪৬৬৯৪.৬৮ টাকা এবং ২৭৭২৭১.০০ টাকা, যার বার্ষিক প্রবৃদ্ধি ১২.৩৯ %।

## 7.14 Total Intermediate Consumption

The total intermediate consumption for 10291 private diagnostic centers was estimated at Tk. 30464.82 million and Tk. 34240.75 million for financial years 2016-17 and 2017-18 respectively, with an annual expansion of 12.39 %. Intermediate Consumption (IC), on average, per diagnostic center per month was found to be Tk. 246694.68 and Tk. 277271.00 for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively, with a yearly growth of 12.39 %.

Table 7.13: Total Intermediate Consumption (IC)

(Million Tk.)

Items of expenditure	Expenditure		Percentage change
	2016-17	2017-18	
Diagnostic services	17276.11	19569.84	13.28
Pharmacy services	1908.40	2298.67	20.45
Canteen/ Cafeteria services	268.40	310.75	15.78
Administrative cost	7953.74	8387.61	5.45
Rental Spend	3058.17	3673.88	20.13
<b>Total</b>	<b>30464.82</b>	<b>34240.75</b>	<b>12.39</b>



**৭.১৫ স্থূল মূল্য সংযোজন**

স্থূল উৎপাদ এবং মধ্যবর্তী ভোগের পার্থক্যই হলো স্থূল মূল্য সংযোজন (জিভিএ)। স্থূল মূল্য সংযোজন নিম্নের সূত্রের ভিত্তিতে নিরূপণ করা হয়:

স্থূল মূল্য সংযোজন = স্থূল উৎপাদ (জিও) - মধ্যবর্তী ভোগ (আইসি)

নিম্নের সারণি থেকে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ ও ২০১৭-১৮ অর্থবছরে মোট ১০২৯১টি বেসরকারি রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের স্থূল মূল্য সংযোজন (জিভিএ) যথাক্রমে ৭৩৬৪৯.৬৪ মিলিয়ন টাকা এবং ৮৭২০৮.৮০ মিলিয়ন টাকা। জরিপের ফলাফল অনুসারে, এটি আরও স্পষ্ট যে, ২০১৭-১৮ অর্থবছরে বেসরকারি রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের স্থূল মূল্য সংযোজনের প্রবৃদ্ধি ১৮.৪১ %।

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে প্রতি মাসে প্রতিটি রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের স্থূল মূল্য সংযোজন যথাক্রমে ৫৯৬৩৯১.৯৯ টাকা এবং ৭০৬১৮৯.৮৭ টাকা।

**7.15 Gross Value Added**

The Gross Value Added (GVA) was calculated as the difference between the gross outputs and the intermediate consumption. Total gross value added was calculated based on the following formula:

*Gross value added = Gross output (GO) - Intermediate consumption (IC)*

It is revealed from the following table that the Gross Value Added (GVA) for a total of 10291 private diagnostic centers was Tk. 73649.64 million and Tk. 87208.80 million for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively. According to survey findings, it is also evident that private diagnostic centers experienced a significant growth of 18.41 % in the year 2017-18.

Gross value added per establishment per month was recorded at Tk. 596391.99 and Tk. 706189.87 for financial years 2016-17 and 2017-18 respectively.

**Table 7.14: Gross Value Added (GVA) in Private Diagnostic Centers**

(Million Tk.)

Type of aggregates	2016-17	2017-18	Percentage change
Gross output (GO)	104114.46	121449.55	16.65
Intermediate consumption (IC)	30464.82	34240.75	12.39
<b>Gross Value Added (GVA)</b>	<b>73649.64</b>	<b>87208.8</b>	<b>18.41</b>

### ৭.১৬ স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ

প্রতিষ্ঠানে কর্মরত মোট জনবলের প্রদত্ত বেতন ও ভাতাকে স্থূল মূল্য সংযোজন দ্বারা ভাগ করে স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ পাওয়া যায়। স্থূল মূল্য সংযোজনের বাজার মূল্য হতে উৎপাদন ও আমদানির উপর নিট কর বাদ দিয়ে পরিচালন উদ্বৃত্ত (পরিচালন মুনাফা) নিরূপণ করা হয়, যা আয়ের সমষ্টিকে ফ্যাক্টর ব্যয়ে রূপান্তর করে। অপ্রত্যক্ষ কর (ভর্তুকি বাদ দিয়ে) মূলধন বা শ্রম আয়ের কোন রূপ প্রতিনিধিত্ব করে না, বিধায় এটি গণনা করা হয় না।

স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ এবং মূলধন অংশ গুরুত্বপূর্ণ কারণ এগুলো আয়ের বণ্টন ও বৈষম্যের গতি-প্রকৃতির উপর আলোকপাত করে। নিচের সারণি থেকে দেখা যায়, ২০১৬-১৭ অর্থবছরে স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ ও মূলধন অংশ যথাক্রমে ৪২.৪১ % এবং ৫৭.৫৯ %।

অন্যদিকে, ২০১৭-১৮ অর্থবছরে স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ এবং মূলধন অংশ যথাক্রমে ৪০.০৯ % এবং ৫৯.৯১ %। এও লক্ষণীয় যে, ২০১৭-১৮ অর্থবছরে রোগ নির্ণয় শিল্পে স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ ২.৩২ শতাংশ পয়েন্ট হ্রাস পেয়েছে এবং মূলধন অংশ ২.৩২ শতাংশ পয়েন্ট বৃদ্ধি পেয়েছে।

### 7.16 Labour Share of Gross Value Added

The labour share of Gross Value Added (GVA) was obtained by dividing the total compensation paid to employees by gross value added. The operating surplus (operating profit) was calculated by removing net taxes on production and imports from the gross value added at market prices covering the income aggregates to factor cost. Indirect taxes (net of subsidies) do not represent any kind of return to capital nor to labour and therefore should not be counted.

The labour share, as well as capital share of gross value added, is important as they highlight on the pattern of income distribution and inequality.

It can be seen from the table below that the labour share and capital share of the Gross Value added (GVA) appeared to be 42.41 % and 57.59 % respectively, for the financial year 2016-17.

On the other hand, the labour share and capital share of the Gross Value added (GVA) stood at 40.09 % and 59.91 % respectively for the financial year 2017-18. It is to be noted that the labour share of gross value added in private diagnostic centers declined by 2.32 percentage point, while the capital share of gross value added increased by 2.32 percentage point in 2017-18.

**Table 7.15: Labour Share of Gross Value Added of Private Diagnostic Centers**

(Million Tk.)

Year	Gross Value added	Wages and salaries	Operating surplus	Labour share as % of gross value added	Capital share as % of value added
2016-17	73649.64	31237.44	42412.20	42.41	57.59
2017-18	87208.80	34961.48	52247.32	40.09	59.91

### ৭.১৭ কর্মচারি প্রতি উৎপাদন

প্রতি কর্মচারির উৎপাদন (অর্জিত রাজস্ব) অর্থপূর্ণ বিশ্লেষণাত্মক প্রক্রিয়া। কারণ কোন ফার্ম (অর্থনৈতিক ইউনিট) তার কর্মচারীদের কতটা দক্ষতার সাথে ব্যবহার করে, এটি তা নির্ধারণ করে। একটি উচ্চ অনুপাত বৃহত্তর উৎপাদনশীলতা নির্দেশ করে। রোগ নিগয় কেন্দ্রসমূহের মোট উৎপাদনকে তাদের কর্মচারির সংখ্যা দ্বারা ভাগ করে প্রতি কর্মচারির উৎপাদন (অর্জিত রাজস্ব) নিরূপণ করা হয়। এই গুরুত্বপূর্ণ অনুপাতটি পরিমাপ করে যে প্রতিটি কর্মচারি রোগ নিগয় কেন্দ্রের জন্য গড়ে কি পরিমাণ রাজস্ব সংগ্রহ করে। ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের প্রতি কর্মচারির মাসিক গড় উৎপাদন (অর্জিত রাজস্ব) যথাক্রমে ৬৭৭০২.৯৮ টাকা এবং ৭৪৬৩২.১৮ টাকা প্রাক্কলন করা হয়েছে।

### 7.17 Output per Employee

The output (revenue) per employee is a meaningful analytical tool because it measures how efficiently a firm (economic unit) utilizes its employees. A higher ratio indicates greater productivity. The output (revenue) per employee was calculated as diagnostic centers' total output (revenue) divided by the number of total employees. This important ratio approximately measured how much money each employee generated in the diagnostic centers. The average output (revenue) per employee per month was estimated at Tk. 67702.98 and Tk. 74632.18 for the financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively.

**Table 7.16: Output per Employee of Private Diagnostic Centers**

(Million Tk.)

Year	Output	Number of employees	Output per employee per year	Output per employee per month (Tk.)
2016-17	104114.46	128151	0.81	67702.98
2017-18	121449.55	135609	0.90	74632.18

### ৭.১৮ কর্মচারি প্রতি মূল্য সংযোজন

কোন সংস্থা তার কর্মচারীদের দক্ষতার কতটুকু ব্যবহার করেছে তার একটি আদর্শ পরিমাপ হলো কর্মচারি কর্তৃক মূল্য সংযোজন।

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে বেসরকারি রোগ নিগয় শিল্পের প্রতি কর্মচারির বার্ষিক গড় মূল্য সংযোজনের পরিমাণ যথাক্রমে ৪৭৮৯২.৪৯ টাকা এবং ৫৩৫৯০.৮৪ টাকা।

এটা সুস্পষ্ট যে, পূর্ববর্তী বছরের (২০১৬-১৭) তুলনায় ২০১৭-১৮ বছরের কর্মচারি প্রতি গড় মূল্য সংযোজন বেশি যা শ্রমিকের ক্রমবর্ধমান উৎপাদনশীলতার পরিচায়ক।

### 7.18 Value Added per Employee

Value added per employee is an outstanding measure of the extent to which a firm is utilizing its employees' strength.

The average value added per employee per month for private diagnostic centers was recorded at Tk. 47892.49 and Tk. 53590.84 for the years 2016-17 and 2017-18 respectively.

It is also obvious that the average value added per employee per month was higher in 2017-18 compared to the previous year (2016-17), which was positively suggestive of the rising productivity of labour.

**Table 7.17: Value Added (gross) per Employee of Private Diagnostic Centers**

(Million Tk.)

Year	Value added (gross)	Number of employees	Value Added (gross) per employee per year	Value added (gross) per employee per month (Tk.)
2016-17	73649.64	128151	0.57	47892.49
1017-18	87208.80	135609	0.64	53590.84

**৭.১৯ রোগ নির্ণয় কেন্দ্র প্রতি উৎপাদন**

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের রোগ নির্ণয় কেন্দ্র প্রতি মাসিক গড় উৎপাদন যথাক্রমে ৮৪৩০৮৬.৬৮ টাকা এবং ৯৮৩৪৬০.৮৭ টাকা। জরিপের ফলাফল থেকে এটি স্পষ্ট যে, রোগ নির্ণয় কেন্দ্র ২০১৬-১৭ সালের তুলনায় ২০১৭-১৮ সালে বেশি পরিমাণে উৎপাদন করেছে।

**7.19 Output per Private Diagnostic Centers**

The average output per diagnostic center per month was Tk. 843086.68 and Tk. 983460.87 for financial years 2016-17 and 2017-18 respectively. It is very much clear from the findings of the survey that the diagnostic centers produced a greater quantity of output in 2017-18 compared to 2016-17.

**Table 7.18: Output per Private Diagnostic Center**

(Million Tk.)

Year	Output	Number of Diagnostic centers	Output per Diagnostic centers per year	Output per diagnostic center per month (Tk.)
2016-17	104114.46	10291	10.11	843086.68
1017-18	121449.55	10291	11.80	983460.87

**৭.২০ রোগ নির্ণয় কেন্দ্র প্রতি মূল্য সংযোজন**

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে রোগ নির্ণয় কেন্দ্র প্রতি মাসিক গড় মূল্য সংযোজন যথাক্রমে ৫৯৬৩৩১.৯৯ টাকা এবং ৭০৬১৮৯.৮৭ টাকা, যার বার্ষিক প্রবৃদ্ধি ১৮.৪১ %।

**7.20 Value Added per Diagnostic Center**

The average value added per diagnostic center per month stood at TK. 596331.99 and Tk. 706189.87 for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively, with an annual increase of 18.41 %.

**Table 7.19: Value Added per Diagnostic Center**

(Million Tk.)

Year	Value added (gross)	Number of Diagnostic centers	Value added per diagnostic center per year	Value added per diagnostic center per month (Tk.)
2016-17	73649.64	10291	7.16	596331.99
1017-18	87208.80	10291	8.47	706189.87

### ৭.২১ সম্পত্তি আয় (আদায়যোগ্য)

সম্পত্তি আয় বলতে বোঝায় লাভ অথবা সম্পত্তির মালিকানা হিসাবে প্রাপ্ত আয়। সম্পত্তির আয়ের মধ্যে লভ্যাংশ, সুদ এবং জমি লিজ দেয়া থেকে প্রাপ্ত আয় অন্তর্ভুক্ত। নিচের সারণি থেকে এটি প্রতীয়মান হয় যে, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে যথাক্রমে সম্পত্তি আয় হয়েছে ৩১৯.১১ মিলিয়ন এবং ৩৯০.৪২ মিলিয়ন টাকা। সম্পত্তি আয়ের মধ্যে লভ্যাংশের পরিমাণ সর্বাধিক, যা ২০১৬-১৭ অর্থবছরে ১৩৪.৯৫ মিলিয়ন টাকা (৪২.২৯%), অন্যদিকে ২০১৭-১৮ অর্থবছরে সুদের পরিমাণ সর্বাধিক, যা ১৫৮.৩৩ মিলিয়ন টাকা (৪৩.৮৩%)।

### 7.21 Property Income (receivable)

Property income refers to profit or income by virtue of owning property. Property income includes dividends, interest and rent from land. It is exposed from the table below that the property income (receivable) was Tk. 319.11 million and Tk. 390.42 million, respectively, for the financial years 2016-17 and 2017-18. The property income (receivable) appeared to be the highest for the dividend(receivable) with TK. 134.95 million (42.29%) for the financial year 2016-17, while property income (receivable) seemed to be the highest for interest with Tk. 158.33 million (43.83%) for the financial year 2017-18.

**Table 7.20: Property Income (receivable)**

(Million Tk.)

Types of property income	2016-17	2017-18
Rent income from land	54.85	60.96
Interest (receivable)	129.31	171.13
Dividend (receivable)	134.95	158.33
<b>Total</b>	<b>319.11</b>	<b>390.42</b>

### ৭.২২ সম্পত্তির আয় (প্রদানযোগ্য)

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে সম্পত্তি আয় (প্রদানযোগ্য) হয়েছে যথাক্রমে ৮২৮.৮৮ মিলিয়ন টাকা এবং ১৩৫৫.৮৩ মিলিয়ন টাকা। জরিপের তথ্য হতে দেখা যায় সম্পত্তি আয়ের (প্রদানযোগ্য) মধ্যে সুদ/লভ্যাংশের পরিমাণ সর্বাধিক।

### 7.22 Property Income (payable)

Property income (payable) was estimated at Tk. 828.88 million and Tk. 1355.83 million for the financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively. It is transpired from the findings of the survey that the property income (payable) appeared to be the highest for interest/dividend.

**Table 7.21: Property Income (payable)**

(Million Tk.)

Types of property income	2016-17	2017-18
Rent for land	34.74	44.79
Interest/Dividend	794.14	1311.04
<b>Total</b>	<b>828.88</b>	<b>1355.83</b>



## অষ্টম অধ্যায়

## Chapter VIII

স্বাস্থ্যসেবা খাত

Healthcare Sector





## অষ্টম অধ্যায়

### স্বাস্থ্যসেবা খাত

#### ভূমিকা

এই প্রতিবেদনের চতুর্থ, পঞ্চম, ষষ্ঠ এবং সপ্তম অধ্যায়ে বেসরকারি খাতের হাসপাতাল, ক্লিনিক, ডেন্টাল ক্লিনিক এবং রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের জরিপ থেকে প্রাপ্ত পরিসংখ্যান সংক্রান্ত ফলাফল তুলে ধরা হয়েছে। এই অধ্যায়টি হলো সকল অধ্যায়ের সারসংক্ষেপ। এই অধ্যায়ে সকল গুরুত্বপূর্ণ পরিসংখ্যান সংক্রান্ত ফলাফলের একটি সংক্ষিপ্ত চিত্র তুলে ধরা হয়েছে, যা থেকে সম্পূর্ণ বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা খাতের একটি পরিষ্কার ধারণা পাওয়া যাবে।

#### ৮.২ মোট অর্জিত রাজস্ব (উৎপাদন)

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা খাতের মোট অর্জিত রাজস্ব (ভাড়া আদায়সহ) যথাক্রমে ২৩০৬৭১.২০ মিলিয়ন টাকা এবং ২৬৭৩৭১.৪২ মিলিয়ন টাকা এবং বার্ষিক প্রবৃদ্ধি ১৫.৯১%। উপার্জিত মোট রাজস্বের (উৎপাদন) মধ্যে হাসপাতালের রাজস্ব আয় সর্বাধিক (২০১৬-১৭ সালে ৪৫.৮৬% এবং ২০১৭-১৮ সালে ৪৫.৭৫%), রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের রাজস্ব আয় ২০১৬-১৭ সালে ৪৫.১৪% এবং ২০১৭-১৮ সালে ৪৫.৪২% এবং এরপর ডেন্টাল ক্লিনিকের রাজস্ব আয় (২০১৬-১৭ সালে ৪.৭৬% এবং ২০১৭-১৮ সালে ৪.৬৭%)। ক্লিনিক শিল্পের রাজস্ব আয় সবচেয়ে কম, যা ২০১৬-১৭ সালে ৪.২৪% এবং ২০১৭-১৮ সালে ৪.১৬% ছিল।

## Chapter VIII

### Healthcare Sector

#### Introduction

Chapters IV, V, VI and VII of this report provide statistical results available from the survey related to hospitals, clinics, dental clinics and diagnostic centers in private sector. This chapter, on the other hand, is a summary chapter. This chapter proceeds to sum up all the leading statistical results with a view to providing a clear understanding of the total healthcare sector.

#### 8.2 Total Revenue Earned (output)

The total revenue (including rental earnings) earned by the healthcare sector was recorded at Tk. 230671.20 million and Tk. 267371.42 million for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively, with a yearly expansion of 15.91 %. Out of total revenue (output) earned, revenue earned by hospitals appeared to be the highest (45.86 % in 2016-17 and 45.75 % in 2017-18), followed by diagnostic centers (45.14 % in 2016-17 and 45.42% in 2017-18), and then dental clinics (4.76% in 2016-17 and 4.67% in 2017-18) respectively. Revenue earned by the clinics was the least, only 4.24 % in 2016-17 and 4.16 % in 2017-18.

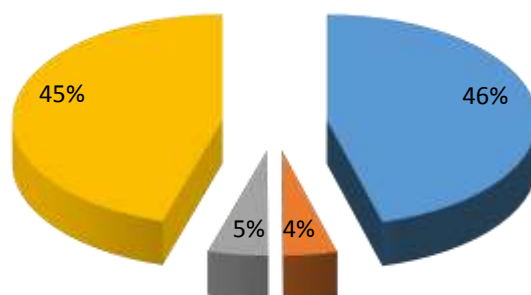
**Table 8.1: Output of Healthcare Sector**

(Million Tk.)

Types of healthcare institutions	Total revenue earned		Percentage distribution	
	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18
Hospital	105778.85	122321.66	45.86	45.75
Clinic	9788.55	11120.87	4.24	4.16
Dental clinic	10989.34	12479.34	4.76	4.67
Diagnostic center	104114.46	121449.55	45.14	45.42
<b>Total</b>	<b>230671.20</b>	<b>267371.42</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>

**Chart 8.1: Percentage distribution of output**

■ Hospital ■ Clinic ■ Dental clinic ■ Diagnostic center

**৮.৩ মোট মধ্যবর্তী ভোগ**

২০১৬-১৭ ও ২০১৭-১৮ অর্থবছরের স্বাস্থ্যসেবা খাতের মোট মধ্যবর্তী ভোগ যথাক্রমে ৬৭১৭৫.৩৫ মিলিয়ন টাকা এবং ৭৫০৮৫.৫৩ মিলিয়ন টাকা। হাসপাতালের মধ্যবর্তী ব্যয় সর্বাধিক (২০১৬-১৭ সালে ৫০.১১% এবং ২০১৭-১৮ সালে ৫০.০৬%)। ডেন্টাল ক্লিনিকের মধ্যবর্তী ব্যয় সর্বনিম্ন (২০১৬-১৭ সালে ১.৮৬% এবং ২০১৭-১৮ সালে ১.৭৫%)।

**8.3 Total Intermediate Consumption**

The total intermediate consumption of the healthcare sector was estimated at Tk. 67175.35 million and Tk. 75085.53 million for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively. Intermediate consumption appeared to be the highest (50.11 % in 2016-17 and 50.06% in 2017-18) for hospitals. Intermediate consumption was the least (1.86 % in 2016-17 and 1.75 % in 2017-18 %) for dental clinics.

**Table 8.2: Intermediate Consumption of Healthcare Sector**

(Million Tk.)

Types of healthcare institutions	Intermediate Consumption		Percentage distribution	
	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18
Hospital	33658.72	37584.34	50.11	50.06
Clinic	1803.02	1947.90	2.68	2.59
Dental clinic	1248.79	1312.54	1.86	1.75
Diagnostic center	30464.82	34240.75	45.35	45.60
<b>Total</b>	<b>67175.35</b>	<b>75085.53</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>

## ৮.৪ স্থূল মূল্য সংযোজন

নিম্নের সারণি থেকে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ ও ২০১৭-১৮ অর্থবছরের স্বাস্থ্যসেবা খাতের স্থূল মূল্য সংযোজন (জিভিএ) যথাক্রমে ১৬৩৪৯৫.৮৫ মিলিয়ন টাকা এবং ১৯২২৮৫.৯৩ মিলিয়ন টাকা। এটি স্পষ্ট যে, বেসরকারি খাতের স্বাস্থ্যসেবা শিল্প পূর্ববর্তী বছরের তুলনায় একটি গতিশীল প্রবৃদ্ধি (নমিনাল) ১৭.৬১ % অর্জন করেছে। এটা স্পষ্ট যে ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ উভয় অর্থবছরে রোগ নির্ণয় কেন্দ্র সর্বোচ্চ মূল্য সংযোজন অর্জন করেছে।

## 8.4 Gross Value Added

It is revealed from the following table that the Gross Value Added (GVA) of the healthcare sector was Tk. 163495.85 million and Tk. 192285.93 million for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively, which suggest that the private healthcare sector enjoyed a vibrant growth (nominal) of 17.61 % in 2017-18. It is also obvious that the diagnostic centers attained the highest value added in both financial years 2016-17 and 2017-18.

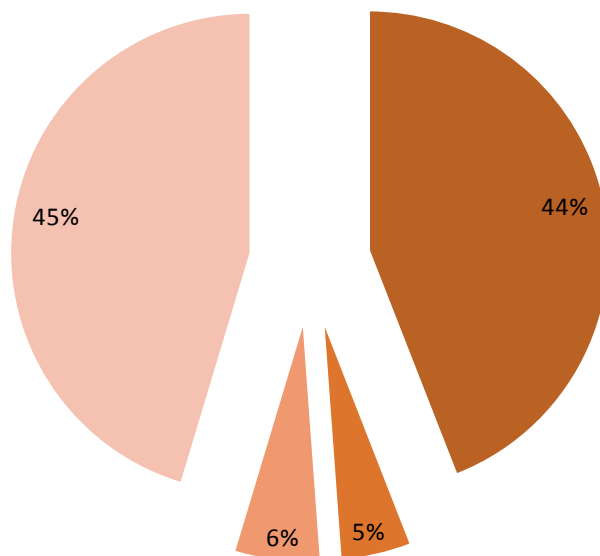
**Table 8.3: Gross Value Added of Healthcare Sector**

(Million Tk.)

Types of health care institutions	Gross Value Added		Percentage distribution	
	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18
Hospital	72120.13	84737.36	44.11	44.07
Clinic	7985.53	9172.97	4.88	4.77
Dental clinic	9740.55	11166.80	5.96	5.81
Diagnostic center	73649.64	87208.8	45.05	45.35
<b>Total</b>	<b>163495.85</b>	<b>192285.93</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>

**Chart 8.2: Percentage distribution of gross value added**

■ Hospital ■ Clinic ■ Dental clinic ■ Diagnostic center



## ৮.৫ জনবলের (পূর্ণকালীন) আকার

নিচের সারণি থেকে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ ও ২০১৭-১৮ অর্থবছরের বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা শিল্পের পূর্ণকালীন জনবলের আকার যথাক্রমে ২,৮৯,১২৬ জন এবং ৩১৫,৯৪১ জন, যার বার্ষিক প্রবৃদ্ধির হার ৯.২৭%। ২০১৭-১৮ অর্থবছরে স্বাস্থ্যসেবা খাতে মোট ২৬৮১৫টি নতুন কর্মসংস্থান সৃজন করেছে। এটি ধারণা করা যায় যে, বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা খাতে চাকুরির প্রবৃদ্ধি দেশের অন্যান্য অনেক শিল্পকে ছাড়িয়ে গেছে।

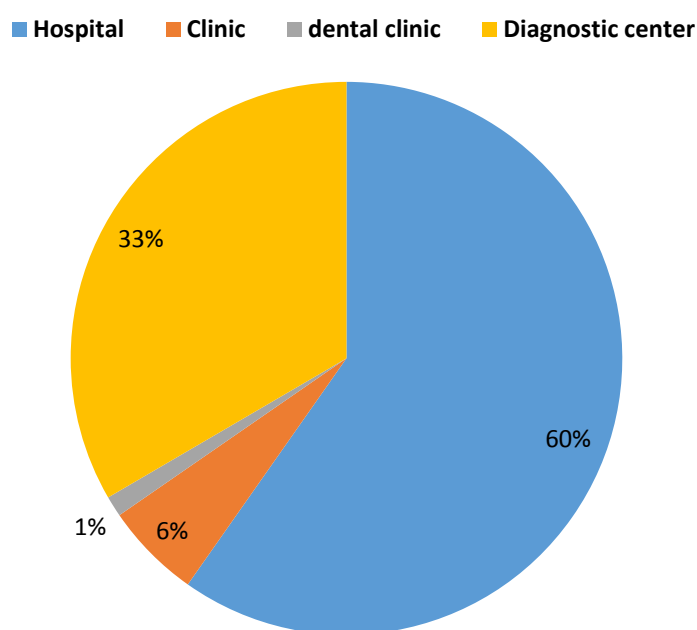
## 8.5 Employment Size (full-time employees)

The number of full-time employees appeared to be 289126 and 315941 in the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively, with an annual expansion of 9.27 %. This sector created a total of 26815 new full-time jobs in the financial year 2017-18. It is also anticipated that job growth in the private healthcare sector outpaced many other economic sectors of the country.

Table 8.4: Employment Size (full-time employees) of Healthcare Sector

Types of health care institutions	Number of Employees		Percentage distribution	
	2016-17	2017-18	2016-17	2017-18
Hospital	168317	188786	58.22	59.75
Clinic	16840	17832	5.82	5.64
Dental clinic	3784	3815	1.31	1.21
Diagnostic center	100185	105508	34.65	33.39
<b>Total</b>	<b>289126</b>	<b>315941</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>

Chart 8.3: Percentage distribution of full-time employees



## ৮.৬ পূর্ণকালীন জনবলের লৈঙ্গিক বিভাজন

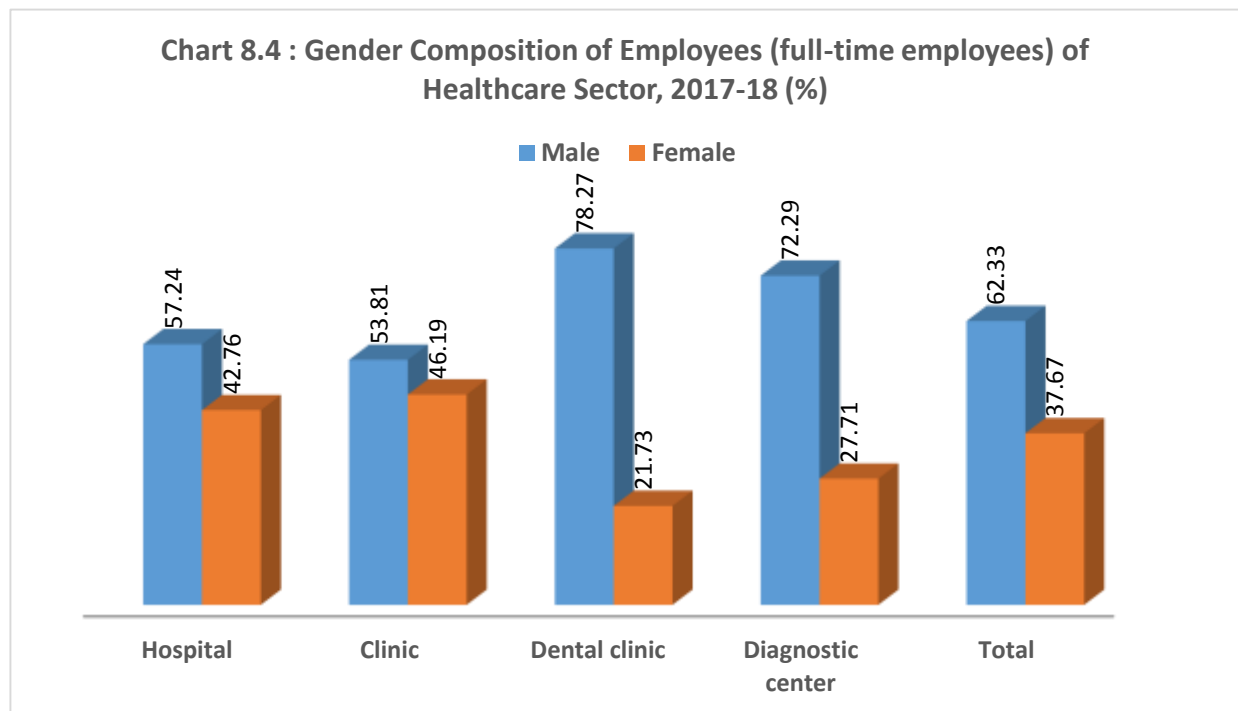
জরিপের ফলাফল হতে দেখা যায় যে, বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা খাতে কর্মরত জনবলের মধ্যে পুরুষ জনবলের সংখ্যা বেশি, যার হার ২০১৬-১৭ অর্থবছরে ৬৩.১১ % এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে ৬২.৩৩%। এটিও অনুমান করা যায় যে, বাংলাদেশের অন্যান্য অর্থনৈতিক খাতের তুলনায় স্বাস্থ্যসেবা খাতে নারীদের কর্মসংস্থানের ভাল সুযোগ রয়েছে। লক্ষণীয় যে, বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা খাতে নারীদের কর্মসংস্থান ২০১৬-১৭ অর্থবছরে ৩৬.৮৯% থেকে বেড়ে ২০১৭-১৮ অর্থবছরে ৩৭.৬৭ শতাংশে দাঁড়িয়েছে।

## 8.6 Gender Composition of Employees (full-time)

The survey revealed that the males' share of employment in the private healthcare sector (excluding employees in pharmacies and canteens) was high, with an estimated 63.11 % of the employees for the financial year 2016-17, against 62.33 % of employees for the financial year 2017-18. However, it is anticipated that women have better access to the employment of the private healthcare sector compared to many other economic sectors in Bangladesh. It is also worth noting that the females' share of employment in the private healthcare sector increased from 36.89 % in 2016-17 to 37.67 % in 2017-18.

**Table 8.5: Gender Composition of Employees (full-time) of Healthcare Sector**

Types of health care institutions	Number of Employees				Percentage distribution			
	2016-17		2017-18		2016-17		2017-18	
	Male	Female	Male	Female	Male	Female	Male	Female
Hospital	98117	70199	108067	80719	58.29	41.71	57.24	42.76
Clinic	9166	7674	9596	8236	54.43	45.57	53.81	46.19
Dental clinic	2960	825	2986	829	78.20	21.80	78.27	21.73
Diagnostic center	72237	27948	76274	29234	72.10	27.90	72.29	27.71
<b>Total</b>	<b>182480</b>	<b>106646</b>	<b>196923</b>	<b>119018</b>	<b>63.11</b>	<b>36.89</b>	<b>62.33</b>	<b>37.67</b>



## ৮.৭ কর্মসংস্থান ব্যয়

২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা খাতে কর্মরত কর্মচারীদের (সকল প্রকার কর্মজীবী) মোট প্রদত্ত বেতন ভাতাদি যথাক্রমে ৮৫,৫৩৭.৪৩ মিলিয়ন টাকা এবং ৯৭,০২২.৮৫ মিলিয়ন টাকা, এক্ষেত্রে বার্ষিক প্রবৃদ্ধি ১৩.৪৩ %।

## 8.7 Employment Cost

The total amount paid (salaries, wages and other benefits) to the employees (all types of working people) was estimated at Tk. 85537.43 million in 2016-17 and Tk. 97022.85 million in 2017-18, with an overall annual increase of 13.43 %.

Table 8.6: Employment Cost of Healthcare Sector

(Million Tk.)

Types of healthcare institutions	Pay and allowances		Percentage change
	2016-17	2017-18	
Hospital	48713.98	55805.88	14.56
Clinic	4558.47	5164.16	13.29
Dental clinic	1027.54	1091.33	6.21
Diagnostic center	31237.44	34961.48	11.92
<b>Total</b>	<b>85537.43</b>	<b>97022.85</b>	<b>13.43</b>

## ৮.৮ স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ

নিচের সারণি থেকে দেখা যায়, ২০১৬-১৭ অর্থবছরে স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ ও মূলধন অংশ যথাক্রমে ৫২.৩২% এবং ৪৭.৬৮%। অন্যদিকে, ২০১৭-১৮ অর্থবছরে স্বাস্থ্যসেবা খাতে স্থূল মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ এবং মূলধন অংশ যথাক্রমে ৫০.৪৬% এবং ৪৯.৫৪%।

লক্ষণীয় যে, ২০১৭-১৮ অর্থবছরে স্বাস্থ্যসেবা খাতে মোট মূল্য সংযোজনে শ্রম অংশ ১.৮৬% পয়েন্ট হ্রাস পেয়েছে এবং মূলধন অংশ ১.৮৬% পয়েন্ট বৃদ্ধি পেয়েছে, এর মাধ্যমে ক্রমবর্ধমান আয় বৈষম্য এবং সম্পদ কেন্দ্রীভূতকরণের বিষয়টি প্রতিফলিত হয়েছে।

## 8.8 Labour Share of Gross Value Added

It is seen from the table below that the labour share and capital share of the Gross Value added (GVA) for the healthcare sector appeared to be 52.32 % and 47.68 % respectively for the financial year 2016-17. At the same time, the labour share and capital share of the Gross Value added (GVA) for the healthcare sector stood at 50.46 % and 49.54 %, respectively, for the financial year 2017-18.

It is noted that the labour share of gross value added in the healthcare sector declined by 1.86% point, while the capital share of gross value added increased by 1.86% point in 2017-18, which reflects a rising income inequality and concentration of wealth.

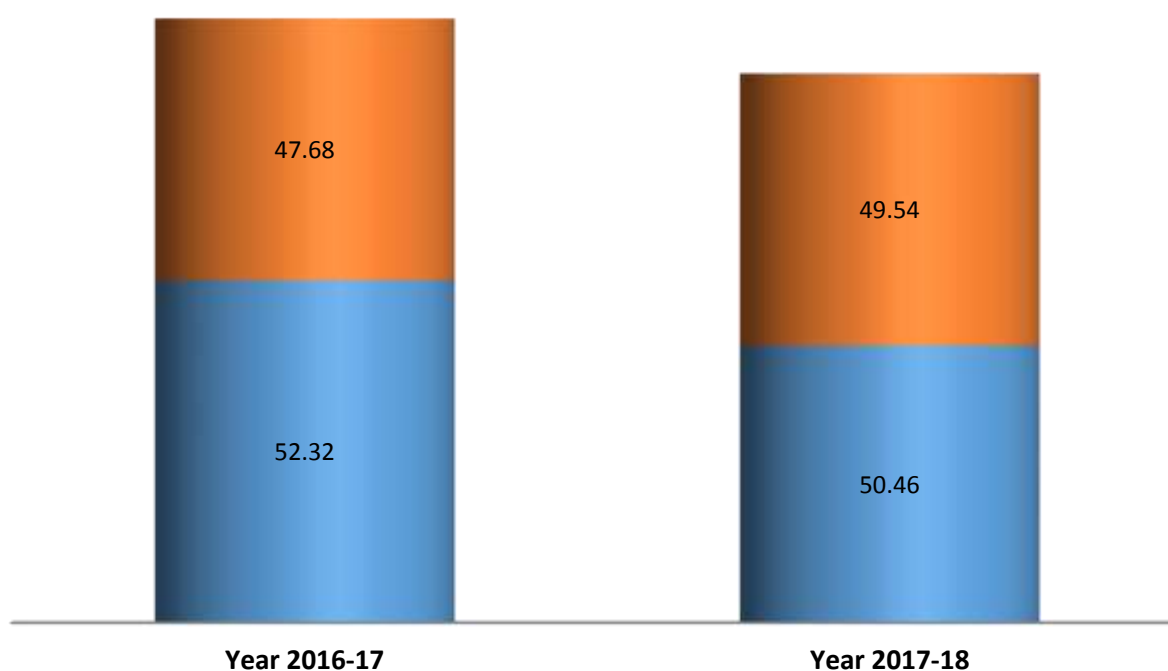
**Table 8.7: Labour Share of Gross Value Added of the Healthcare Sector**

(Million Tk.)

Year	Gross Value added	Wages and salaries	Operating surplus	Labour share as % of gross value added	Capital share as % of value added
2016-17	163495.85	85537.43	77958.42	52.32	47.68
2017-18	192285.93	97022.85	95263.08	50.46	49.54

**Chart 8.5: Labour share and capital share (%)**

■ Labour share ■ Capital share







নবম অধ্যায়

Chapter IX

পর্যায়ক্রমিক হিসাব

Sequence of Accounts



## নবম অধ্যায়

### পর্যায়ক্রমিক হিসাব

#### ভূমিকা

ধারাবাহিক হিসাব হলো একটি শিল্পের আর্থিক অবস্থার কার্যকর প্রতিবেদন প্রণয়ন ও উপস্থাপনের সুসামঞ্জস্য ও সঠিক ভিত্তি। ধারাবাহিক হিসাব হলো একটি নিয়মাবদ্ধ উপস্থাপনা, যা বিভিন্ন প্রাসঙ্গিক তথ্য সমষ্টি (যেমন মূল্য সংযোজন, ব্যয়যোগ্য আয়, সঞ্চয় এবং নিট লেন্ডিং/নিট বোরোয়িং) গুরুত্বের সাথে প্রকাশ করে। ধারাবাহিক হিসাব সাধারণত প্রাতিষ্ঠানিক খাতের জন্য প্রস্তুত করা হয়, তবে এটি শিল্প/প্রতিষ্ঠানের জন্যও প্রস্তুত করা যেতে পারে। এই অধ্যায়ে বেসরকারি খাতের স্বাস্থ্যসেবা শিল্পের আর্থিক হিসাব ব্যতীত সবগুলো ধারাবাহিক হিসাব প্রস্তুত করার চেষ্টা করা হয়েছে। নিচে উপস্থাপিত ধারাবাহিক হিসাব জরিপ থেকে প্রাপ্ত তথ্যের ভিত্তিতে প্রস্তুত করা হয়েছে। ধারাবাহিক হিসাব প্রাক্কলনের ক্ষেত্রে আন্তর্জাতিকভাবে স্বীকৃত মূলনীতি এবং মানদণ্ড অনুসরণ করা হয়েছে।

#### ৯.২ হাসপাতাল শিল্পের ধারাবাহিক হিসাব

##### ক. উৎপাদন হিসাব

উৎপাদন হিসাবে (গ্রস টার্মে উপস্থাপিত) উৎপাদ (ভিত্তি মূল্যে) সম্পদ হিসেবে এবং মধ্যবর্তী ভোগ (ক্রেতা কর্তৃক পরিশোধিত মূল্যে) ব্যবহার হিসেবে উপস্থাপিত হয়ে থাকে। এ ক্ষেত্রে স্থূল মূল্য সংযোজন হচ্ছে ভারসাম্য আইটেম। নিম্নলিখিত সারণি থেকে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের মোট উৎপাদ হিসাব যথাক্রমে ১০৫৭৭৮.৮৫ মিলিয়ন টাকা এবং ১২২,৩২১.৬৬ মিলিয়ন টাকা। একই সময়ে অর্থাৎ ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের স্থূল মূল্য সংযোজন যথাক্রমে ৭২১২০.১৩ মিলিয়ন টাকা এবং ৮৪৭৩৭.৩২ মিলিয়ন টাকা। ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে প্রতি মাসে প্রতিটি হাসপাতালের গড় স্থূল মূল্য সংযোজন যথাক্রমে ১৩,৪৯৯৫৭.৫১ টাকা এবং ১৫৮৬১২৮.৩৩ টাকা।

## Chapter IX

### Sequence of Accounts

#### Introduction

The sequence of accounts provides a foundation for consistency and accuracy for calculating and presenting an effective report on the financial condition of an industry. The sequence of accounts is a systematic presentation of accounts that highlights various reference aggregates such as value added, disposable income, savings and the net lending (or borrowing). The sequence of accounts is generally constructed for institutional sectors, but it can also be constructed for industries/establishments. This chapter attempts to furnish the full sequence of accounts except for financial accounts of the healthcare industry in the private sector. The sequence of accounts presented below was prepared based on the data available from the survey. The methodology used in the compilation of the sequence of accounts is anchored to the established international guidelines and standards.

#### 9.2 Sequence of Accounts of Hospital Industry

##### A. Production Account

The production account in gross terms records output (at basic prices) as resource and intermediate consumption (at purchaser price) as use. Gross Value Added (GVA) is the balancing item. The following table recorded Tk. 105778.85 million and Tk. 122321.66 million as output, respectively, for the financial year 2016-17 and 2017-18. At the same time, gross value added appeared to be Tk. 72120.13 million and Tk. 84737.32 million for the financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively. Average gross value added per month per hospital was recorded at Tk. 1349957.51 and Tk. 1586128.33 for the financial years 2016-17 and 2017-18 respectively.

**Table 9.2: Production Account of Private Hospitals**

(Million Tk.)

Uses		Transactions	Resources	
Year			Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Output (basic price)	105778.85	122321.66
37584.34	33658.72	Intermediate consumption		
84737.32	72120.13	Gross Value Added		
122321.66	105778.85	Column total	105778.85	122321.66

**খ. সৃষ্ট আয় হিসাব**

সৃষ্ট আয়ের হিসাব, পরিচালন উদ্বৃত্ত/মিশ্র আয়ের উৎপত্তি প্রদর্শন করে। স্থূল মূল্য সংযোজন থেকে কর্মচারীদের বেতন-ভাতা এবং উৎপাদন ও আমদানীর উপর প্রদত্ত কর বাদ দিয়ে এবং প্রাপ্ত ভর্তুকি যোগ করে পরিচালন উদ্বৃত্ত/মিশ্র আয় প্রাক্কলন করা হয়। পরিচালন উদ্বৃত্ত/মিশ্র আয় হলো আয় হিসাব প্রণয়নের ভারসাম্য আইটেম। সারণি ৯.৩ থেকে দেখা যায়, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের গড় মোট পরিচালন উদ্বৃত্ত/মিশ্র আয় যথাক্রমে ২৩৪০৬.১৫ মিলিয়ন টাকা এবং ২৮৯৩১.৪৪ মিলিয়ন টাকা। ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে প্রতি মাসে হাসপাতাল প্রতি গড় পরিচালন উদ্বৃত্ত/ মিশ্র আয় যথাক্রমে ৪৩৮১২০.৫১ টাকা এবং ৫৪১৫৪৩.৮৮ টাকা।

**B. Generation of Income Account**

The generation of income account shows the derivation of operating surplus/mixed income. Operating surplus/mixed income is equal to gross value added less the sum of compensation of employees and taxes less subsidies on production and imports. Operating surplus/ mixed income is a balancing item of the generation of income accounts. From table 9.3, it is seen that the average gross operating surplus/mixed income appeared to be Tk. 23406.15 million and Tk. 28931.44 million for financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively. Operating surplus/ mixed income, on average, per month per hospital stood at Tk. 438120.51 and Tk. 541543.88, respectively, for the financial years, 2016-17 and 2017-18.

**Table 9.3: Generation of Income Account of Private Hospitals**

(Million Tk.)

Uses		Transactions	Resources	
Year			Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Value added	72120.13	84737.32
55805.88	48713.98	Compensation of employees		
		Taxes less subsidies on production and imports		
		Other taxes less subsidies on production		
28931.44	23406.15	Gross operating surplus/ mixed income		
84737.32	72120.13	Column Total	72120.13	84737.32

## গ. প্রাথমিক আয় হিসাবের বণ্টন/ বিভাজন

প্রাথমিক আয় হিসাবের বণ্টন জাতীয় আয়ের উৎপত্তি প্রদর্শন করে। প্রাথমিক আয়ের মধ্যে কর্মচারীদের ক্ষতিপূরণ এবং সম্পত্তি আয় (ভাড়া, সুদ, লভ্যাংশ ইত্যাদি) অন্তর্ভুক্ত রয়েছে। ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে প্রাথমিক আয় হিসাবের ভারসাম্য যথাক্রমে ২৩৫৯৮.১৯ মিলিয়ন টাকা এবং ২৮৮৩৮.৫০ মিলিয়ন টাকা। ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে প্রতি মাসে হাসপাতাল প্রতি প্রাথমিক আয় হিসাবের ভারসাম্য গড়ে যথাক্রমে ৪৪১৭১৫.১৫ টাকা এবং ৫৩৯৮০৪.২১ টাকা।

## C. Allocation of Primary Income Account

The allocation of primary income shows the derivation of national income. The primary incomes include compensation of employees and property income (rent, interest, dividend etc.). The balance of primary income stood at Tk. 23598.19 million and Tk. 28838.50 million for the financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively. The average balance of primary income per month per hospital was calculated at Tk. 441715.15 and Tk. 539804.21, respectively, for the financial years, 2016-17 and 2017-18.

**Table 9.4: Allocation of Primary Income Account of Private Hospitals**

(Million Tk.)

Uses		Transactions	Resources	
Year			Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Operating surplus/mixed income	23406.15	28931.44
		Taxes less subsidies on production		
890.86	708.25	Property income (interest, dividends, rent, withdrawals)	900.29	797.92
28838.50	23598.19	Balance of Primary Income		
29729.36	24306.44	Column Total	24306.44	29729.36

## ঘ. আয় হিসাবের দ্বিতীয় পর্যায়ের বিতরণ

আয় হিসাবের দ্বিতীয় পর্যায়ের বিতরণ কর, সামাজিক সুরক্ষা অবদান ও সুবিধাদি এবং অন্যান্য হস্তান্তরের মাধ্যমে পুনঃবিতরণ বিবেচনা করে প্রাথমিক আয়ের ভারসাম্য থেকে ব্যয়যোগ্য আয়ের উদ্ভবকে দেখায়। আয় হিসাবের দ্বিতীয় পর্যায়ের বিতরণ নিচের সারণিতে দেখানো হয়েছে। ব্যয়যোগ্য আয় হলো আয় হিসাবের দ্বিতীয় পর্যায়ের বিতরণের ভারসাম্যযুক্ত আইটেম। নিচের সারণি হতে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের ব্যয়যোগ্য আয় যথাক্রমে ২৩০৩৬.৬৪ মিলিয়ন টাকা এবং ২৮১২৫.৩৫ মিলিয়ন টাকা। ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে প্রতি মাসে প্রতিটি হাসপাতালের গড় ব্যয়যোগ্য আয় যথাক্রমে ৪৩১২০৩.৯৫ টাকা এবং ৫২৬৪৫৫.৩৪ টাকা।

## D. Secondary Distribution of Income Account

The secondary distribution of income account shows the derivation of disposable income from the balance of primary income by taking into account redistribution of income through taxes, social security contributions and benefits, and other transfers. The secondary distribution of income accounts is shown in the table below. Disposable income was a balancing item of the income account. It is evident in the table below that the disposable income was Tk. 23036.64 million and Tk. 28125.35 million for financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively. The disposable income, on an average, per month per hospital was recorded at Tk. 431203.95 and Tk. 526455.34, respectively, for 2016-17 and 2017-18.

**Table 9.5: Secondary Distribution of Income Account of Private Hospitals**

(Million Tk.)

Uses		Transactions	Resources	
Year			Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Balance of primary income	23598.19	28838.50
713.15	561.55	Current taxes on income and wealth		
		Social contributions		
		Social benefits		
		Other current transfer		
28125.35	23036.64	Disposable income, net		
28838.50	23598.19	Column Total	23598.19	28838.50

**ঙ. আয় হিসাবের ব্যবহার**

আয় হিসাবের ব্যবহার আয়কে সম্পদ হিসাবে দেখায়। আয় হিসাবের দ্বিতীয় পর্যায়ের বিতরণ থেকে ব্যয়যোগ্য আয় পাওয়া যায়। আয় হিসাবের ব্যবহারের ভারসাম্যযুক্ত আইটেম হলো সঞ্চয়। সারণি ৯.৬ থেকে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে সঞ্চয় (স্থূল) যথাক্রমে ২৩০৩৬.৬৪ মিলিয়ন টাকা এবং ২৮১২৫.৩৫ মিলিয়ন টাকা। ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে প্রতি মাসে প্রতিটি হাসপাতালের গড় সঞ্চয় যথাক্রমে ৪৩১২০৩.৯৫ টাকা এবং ৫২৬৪৫৫.৩৪ টাকা। উল্লেখ্য যে, এক্ষেত্রে যেহেতু চূড়ান্ত ভোগ শূন্য তাই ব্যয়যোগ্য আয় এবং মোট সঞ্চয় সমান।

**E. Use of Income Account**

The use of an income account shows disposable income as a resource. Disposable income is obtained from the secondary distribution of income account. The balancing item of the use of income account is savings. It is transpired from Table 9.6 that the savings (gross) appeared to be Tk. 23036.64 million and Tk. 28125.35 million for the financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively. The average monthly saving per hospital seemed to be Tk. 431203.95 and Tk. 526455.34, respectively, for financial years, 2016-17 and 2017-18. It may be noted that in this case, disposable income and gross savings are the same as the final consumption is zero.

**Table 9.6: Use of Income Account of Private Hospitals**

(Million Tk.)

Uses		Transactions	Resources	
Year			Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Disposalable income, net	23036.64	28125.35
		Final consumption expenditure		
28125.35	23036.64	Saving , gross		
<b>28125.35</b>	<b>23036.64</b>	<b>Column Total</b>	<b>23036.64</b>	<b>28125.35</b>

## চ. মূলধন হিসাব

ভারসাম্য আইটেম হিসাবে ঋণ দান এবং ঋণ গ্রহণের মাধ্যমে মূলধন গঠন এবং মূলধনের ব্যবহারজনিত ক্ষয় -এ সংশ্লিষ্ট এবং মূলধন হস্তান্তর কিভাবে অর্থায়ন করে, তা মূলধন হিসাব প্রদর্শন করে থাকে। নিচের সারণি থেকে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের নেট লেন্ডিং যথাক্রমে ১৯৯২১.৯৬ মিলিয়ন টাকা এবং ২৩৩২৪.৩৬ মিলিয়ন টাকা। এটি থেকে স্পষ্ট যে, এই খাতটি দেশের অর্থনীতির অন্যান্য খাতে আর্থিক সম্পদ সরবরাহ করছে।

## F. Capital Account

The capital account shows how saving and capital transfers available to fund capital formation and capital consumption with net lending or borrowing as the balancing item. It is revealed from the following table that the net lending appeared to be Tk. 19921.96 million and Tk. 23324.36 million for financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively. This indicates that this sector is providing financial resources to other sectors of the country's economy.

**Table 9.7: Capital Account of Private Hospitals**

(Million Tk.)

Uses		Transactions	Resources	
Year			Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Saving, Gross	23036.64	28125.35
3344.67	2898.81	Gross fixed capital formation		
		Change in inventories		
		Acquisition less disposal of valuables		
1456.32	215.87	Acquisition less disposals of non-produced/nonfinancial assets		
		Capital transfers, receivable		
		Capital transfers, payable		
23324.36	19921.96	Net lending (+)/ Net borrowing (-)		
28125.35	23036.64	Column Total	23036.64	28125.35

### ৯.৩ বেসরকারি ক্লিনিক শিল্পের ধারাবাহিক হিসাব

#### ক. উৎপাদন হিসাব

উৎপাদন হিসাবে (গ্রস টার্মে উপস্থাপিত) উৎপাদ (ভিত্তি মূল্যে) সম্পদ হিসেবে এবং মধ্যবর্তী ভোগ (ক্রেতা কর্তৃক পরিশোধিত মূল্যে) ব্যবহার হিসেবে উপস্থাপিত হয়ে থাকে। এ ক্ষেত্রে স্থূল মূল্য সংযোজন হচ্ছে ভারসাম্য আইটেম। নিম্নলিখিত সারণি থেকে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের মোট উৎপাদ হিসাব যথাক্রমে ৯৭৮৮.৫৫ মিলিয়ন টাকা এবং ১১১২০.৮৭ মিলিয়ন টাকা। একই সময়ে অর্থাৎ ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের স্থূল মূল্য সংযোজন যথাক্রমে ৭৯৮৫.৫৩ মিলিয়ন টাকা এবং ৯১৭২.৯৭ মিলিয়ন টাকা। ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে প্রতি মাসে প্রতিটি ক্লিনিকের গড় স্থূল মূল্য সংযোজন যথাক্রমে ৪৭৬,৩৪৯.৯২ টাকা এবং ৫,৪৭,১৮২.৬৫ টাকা।

### 9.3 Sequence of Accounts of Private Clinics

#### A. Production Account

The production account in gross terms records output (at basic prices) as resource and intermediate consumption (at purchaser price) as use. Gross Value Added (GVA) is the balancing item. The following table recorded Tk. 9788.55 million and Tk. 11120.87 million as output, respectively, for financial years, 2016-17 and 2017-18. At the same time, gross value added appeared to be Tk. 7985.53 million and Tk. 9172.97 million for the financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively. Average gross value added per month per clinic was recorded at Tk. 476349.92 and Tk. 547182.65 for the financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively.

**Table 9.8: Production Account of Private Clinics**

( Million Tk.)

Uses		Transactions	Resources	
Year			Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Output (basic price)	9788.55	11120.87
1947.90	1803.02	Intermediate consumption		
9172.97	7985.53	Gross Value Added		
11120.87	9788.55	Column total	9788.55	11120.87

#### খ. সৃষ্ট আয় হিসাব

সৃষ্ট আয়ের হিসাব, পরিচালন উদ্বৃত্ত/মিশ্র আয়ের উৎপত্তি প্রদর্শন করে। স্থূল মূল্য সংযোজন থেকে কর্মচারীদের বেতন-ভাতা এবং উৎপাদন ও আমদানীর উপর প্রদত্ত কর বাদ দিয়ে এবং প্রাপ্ত ভর্তুকি যোগ করে পরিচালন উদ্বৃত্ত/ মিশ্র আয় প্রাক্কলন করা হয়। পরিচালন উদ্বৃত্ত/ মিশ্র আয় হলো আয় হিসাব প্রণয়নের ভারসাম্য আইটেম। সারণি ৯.৯ থেকে দেখা যায়, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের গড় মোট পরিচালন উদ্বৃত্ত/মিশ্র আয় যথাক্রমে ৩৪২৭.০৬ মিলিয়ন টাকা এবং ৪০০৮.৮১ মিলিয়ন টাকা। ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে প্রতি মাসে প্রতিটি ক্লিনিকের গড় পরিচালন উদ্বৃত্ত/মিশ্র আয় যথাক্রমে ২০৪৪২৯.৭৩ টাকা এবং ২৩৯১৩২.০৬ টাকা।

#### B. Generation of Income Account

The generation of income account shows the derivation of operating surplus/mixed income. Operating surplus/mixed income is equal to gross value added less the sum of compensation of employees and taxes less subsidies on production and imports. Operating surplus/ mixed income is a balancing item of the generation of income accounts. From table 9.9, it is seen that the average gross operating surplus/mixed income appeared to be Tk. 3427.06 million and Tk. 4008.81 million for financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively. Operating surplus/ mixed income, on average, per month per clinic stood at Tk. 204429.73 and Tk. 239132.06, respectively, for the financial years, 2016-17 and 2017-18.



**Table 9.9: Generation of Income Account of Private Clinics**

( Million Tk.)

Uses		Transactions	Resources	
Year			Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Value added	7985.53	9172.97
5164.16	4558.47	Compensation of employees		
		Taxes less subsidies on production and imports		
		Other taxes less subsidies on production		
4008.81	3427.06	Gross operating surplus/mixed income		
9172.97	7985.53	Column Total	7985.53	9172.97

**গ প্রাথমিক আয় হিসাবের বণ্টন/বিভাজন**

প্রাথমিক আয় হিসাবের বণ্টন জাতীয় আয়ের উৎপত্তি প্রদর্শন করে। প্রাথমিক আয়ের মধ্যে কর্মচারীদের ক্ষতিপূরণ এবং সম্পত্তি আয় (ভাড়া, সুদ, লভ্যাংশ ইত্যাদি) অন্তর্ভুক্ত রয়েছে। ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে প্রাথমিক আয় হিসাবের ভারসাম্য যথাক্রমে ৩৪৩৬.৩১ মিলিয়ন টাকা এবং ৪০১৭.১৫ মিলিয়ন টাকা। ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে প্রতি মাসে প্রতিটি ক্লিনিকের গড় প্রাথমিক আয় হিসাবের ভারসাম্য যথাক্রমে ২০৪৯৮১.৫১ টাকা এবং ২৩৯৬২৯.৫৬ টাকা।

**C. Allocation of Primary Income Account**

The allocation of primary income shows the derivation of national income. The primary incomes include compensation of employees and property income (rent, interest, dividend, etc.). The balance of primary income seemed to be Tk. 3436.31 million and Tk. 4017.15 million for the financial year 2016-17 and 2017-18. The average balance of primary income per month per clinic was estimated at Tk. 204981.51 and Tk. 239629.56, respectively, for the financial year 2016-17 and 1017-18.

**Table 9.10: Allocation of Primary Income Account of Private Clinics**

(Million Tk.)

Uses		Transactions	Resources	
Year			Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Operating surplus/mixed income	3427.06	4008.81
		Taxes less subsidies on production		
12.12	10.63	Property income (interest, dividends, rent, withdrawals)	19.88	20.46
4017.15	3436.31	Balance of Primary Income		
4029.27	3446.94	Column Total	3446.94	4029.27

## ঘ. আয় হিসাবের দ্বিতীয় পর্যায়ের বিতরণ

আয় হিসাবের দ্বিতীয় পর্যায়ের বিতরণ কর, সামাজিক সুরক্ষা অবদান ও সুবিধাদি এবং অন্যান্য হস্তান্তরের মাধ্যমে পুনঃবিতরণ বিবেচনা করে প্রাথমিক আয়ের ভারসাম্য থেকে ব্যয়যোগ্য আয়ের উদ্ভবকে দেখায়। আয় হিসাবের দ্বিতীয় পর্যায়ের বিতরণ নিচের সারণিতে দেখানো হয়েছে। ব্যয়যোগ্য আয় হলো আয় হিসাবের দ্বিতীয় পর্যায়ের বিতরণের ভারসাম্যযুক্ত আইটেম। নিচের সারণি হতে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের ব্যয়যোগ্য আয় যথাক্রমে ৩৩৮১.৬৩ মিলিয়ন টাকা এবং ৩৯৬১.২৯ মিলিয়ন টাকা। প্রতি মাসে হাসপাতাল প্রতি ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের ব্যয়যোগ্য গড় আয় যথাক্রমে ২০১৭১৯.৭৬ টাকা এবং ২৩৬২৯৭.৪২ টাকা।

## D. Secondary Distribution of Income Account

The secondary distribution of income account shows the derivation of disposable income from the balance of primary income by taking into account redistribution of income through taxes, social security contributions and benefits, and other transfers. The secondary distribution of income accounts is shown in the table below. Disposable income was a balancing item of the income account. It is evident in the table below that the disposable income was Tk. 3381.63 million and Tk. 3961.29 million for financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively. The disposable income, on average, per month per clinic appeared to be Tk. 201719.76 and Tk. 236297.42, respectively, for 2016-17 and 2017-18.

Table 9.11: Secondary Distribution of Income Account of Private Clinics

( Million Tk.)

Uses		Transactions	Resources	
Year			Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Balance of primary income	3436.31	4017.15
55.86	54.68	Current taxes on income and wealth		
		Social contributions		
		Social benefits		
		Other current transfer		
3961.29	3381.63	Disposable income, net		
4017.15	3436.31	Column Total	3436.31	4017.15

### ঙ. আয় হিসাবের ব্যবহার

আয় হিসাবের ব্যবহার আয়কে সম্পদ হিসাবে দেখায়। আয় হিসাবের দ্বিতীয় পর্যায়ের বিতরণ থেকে ব্যয়যোগ্য আয় পাওয়া যায়। আয় হিসাবের ব্যবহারের ভারসাম্যযুক্ত আইটেম হলো সঞ্চয়। সারণি ৯.১২ থেকে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে সঞ্চয় (স্থূল) যথাক্রমে ৩৩৮১.৬৩ মিলিয়ন টাকা এবং ৩৯৬১.২৯ মিলিয়ন টাকা। গড়ে প্রতি মাসে প্রতিটি হাসপাতালের ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের সঞ্চয় যথাক্রমে ২০১৭৯৯.৭৬ টাকা এবং ২৩৬২৯৭.৪২ টাকা। এখানে উল্লেখ্য যে, এ ক্ষেত্রে যেহেতু চূড়ান্ত ভোগ শূন্য তাই ব্যয়যোগ্য আয় এবং মোট সঞ্চয় সমান হবে।

### E. Use of Income Account

The use of an income account shows disposable income as a resource. Disposal income is obtained from the secondary distribution of income account. The balancing item of the use of income account is saving. It is transpired from Table 9.12 that the saving (gross) appeared to be Tk. 3381.63 million and Tk. 3961.29 million for the financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively. The average monthly saving per clinic seemed to be Tk. 201719.76 and Tk. 236297.42 respectively, for financial years 2016-17 and 2017-18. It may be noted that in this case disposable income and gross savings are the same as the final consumption is zero.

**Table 9.12: Use of Income Account of Private Clinics**

( Million Tk.)

Uses		Transactions	Resources	
Year			Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Disposalable income, net	3381.63	3961.29
		Final consumption expenditure		
3961.29	3381.63	Saving , gross		
<b>3961.29</b>	<b>3381.63</b>	<b>Column Total</b>	<b>3381.63</b>	<b>3961.29</b>

### চ: মূলধন হিসাব

ভারসাম্য আইটেম হিসাবে ঋণ দান এবং ঋণ গ্রহণের মাধ্যমে মূলধন গঠন এবং মূলধনের ব্যবহারজনিত ক্ষয় - এ সঞ্চয় এবং মূলধন হস্তান্তর কিভাবে অর্থায়ন করে, তা মূলধন হিসাব প্রদর্শন করে থাকে। নিচের সারণি থেকে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের নেট লেন্ডিং যথাক্রমে ৩৩২১.২৬ মিলিয়ন টাকা এবং ৩৯১৪.৯১ মিলিয়ন টাকা। এ থেকে প্রতীয়মান হয়, এই খাতটি দেশের অর্থনীতির অন্যান্য খাতে আর্থিক সম্পদ সরবরাহ করছে।

### F. Capital Account

The capital account shows how saving and capital transfers available to fund capital formation and capital consumption with net lending or borrowing as the balancing item. It is revealed from the following table that the net lending appeared to be Tk. 3321.26 million and Tk. 3914.91 for financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively. This indicates that this sector is providing financial resources to other sectors of the country's economy.

**Table 9.13: Capital Account of Private Clinics**

(Million Tk.)

Uses		Transactions	Resources	
Year			Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Saving, Gross	3381.63	3961.29
46.38	60.37	Gross fixed capital formation		
		Change in inventories		
		Acquisition less disposal of valuables		
		Acquisition less disposals of non-produced/nonfinancial assets		
		Capital transfers, receivable		
		Capital transfers, payable		
3914.91	3321.26	Net lending (+)/ Net borrowing (-)		
3961.29	3381.63	Column Total	3381.63	3961.29

### ৯.৪ বেসরকারি দন্ত চিকিৎসা কেন্দ্র শিল্পের ধারাবাহিক হিসাব

#### ক. উৎপাদন হিসাব

উৎপাদন হিসাবে (গ্রস টার্মে উপস্থাপিত) উৎপাদন (ভিত্তি মূল্যে) সম্পদ হিসেবে এবং মধ্যবর্তী ভোগ (ক্রেতা কর্তৃক পরিশোধিত মূল্যে) ব্যবহার হিসেবে উপস্থাপিত হয়ে থাকে। এ ক্ষেত্রে স্থূল মূল্য সংযোজন হচ্ছে ভারসাম্য আইটেম। নিম্নলিখিত সারণি থেকে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের মোট উৎপাদন হিসাব যথাক্রমে ১০৯৮৯.৩৪ মিলিয়ন টাকা এবং ১২৪৭৯.৩৪ মিলিয়ন টাকা। একই সময়ে অর্থাৎ ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের স্থূল মূল্য সংযোজন যথাক্রমে ৯৭৪০.৫৫ মিলিয়ন টাকা এবং ১১১৬৬.৮০ মিলিয়ন টাকা। গড়ে প্রতি মাসে প্রতিটি ক্লিনিকের ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের স্থূল মূল্য সংযোজন যথাক্রমে ৯৬৭৪৭৬.১৬ টাকা এবং ১১০৯১৩৭.৮৬ টাকা।

### 9.4 Sequence of Accounts of Private Dental Clinics

#### A. Production Account

The production account in gross terms records output at basic prices and intermediate consumption (at purchaser price) as use. Gross Value Added (GVA) is the balancing item. The following table recorded Tk. 10989.34 million and Tk. 12479.34 million as output, respectively, for the financial year 2016-17 and 2017-18. At the same time, gross value added seemed to be Tk. 9740.55 million and Tk. 11166.80 million for the financial year 2016-17 and 2017-18. The average gross value added per month per clinic was recorded Tk. 967476.16 and Tk. 1109137.86 for the financial year 2016-17 and 2017-18 respectively

**Table 9.14: Production Account of Private Dental Clinics**

( Million Tk.)

Uses		Transactions	Resources	
Year			Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Output (basic price)	10989.34	12479.34
1312.54	1248.79	Intermediate consumption		
11166.80	9740.55	Gross Value Added		
12479.34	10989.34	Column total	10989.34	12479.34

#### খ. সৃষ্ট আয় হিসাব

সৃষ্ট আয়ের হিসাব, পরিচালন উদ্বৃত্ত/মিশ্র আয়ের উৎপত্তি প্রদর্শন করে। স্থূল মূল্য সংযোজন থেকে কর্মচারীদের বেতন-ভাতা এবং উৎপাদন ও আমদানীর উপর প্রদত্ত কর বাদ দিয়ে এবং প্রাপ্ত ভর্তুকি যোগ করে পরিচালন উদ্বৃত্ত/মিশ্র আয় প্রাক্কলন করা হয়। পরিচালন উদ্বৃত্ত/মিশ্র আয় হলো আয় হিসাব প্রণয়নের ভারসাম্য আইটেম। সারণি ৯.১৫ থেকে দেখা যায়, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের গড় মোট পরিচালন উদ্বৃত্ত/মিশ্র আয় যথাক্রমে ৮৭১৩.০১ মিলিয়ন টাকা এবং ১০০৭৫.৪৭ মিলিয়ন টাকা। গড়ে প্রতি মাসে প্রতিটি হাসপাতালের ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের পরিচালন উদ্বৃত্ত/মিশ্র আয় যথাক্রমে ৮৬৫৪১৬.১৭ টাকা এবং ১০০০৭৪১.৯৫ টাকা।

#### B. Generation of Income Account

The generation of income account shows the derivation of operating surplus/mixed income. Operating surplus/mixed income is equal to gross value added less the sum of compensation of employees and taxes less subsidies on production and imports. Operating surplus/ mixed income is a balancing item of the generation of income accounts. The following Table: 9.15 shows that the average gross operating surplus/mixed income was Tk. 8713.01 million and Tk. 10075.47 million for financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively. Operating surplus/ mixed income, on average, per month per dental clinic stood at Tk. 865416.17 and Tk. 1000741.95, respectively, for the financial years, 2016-17 and 2017-18.

**Table 9.15: Generation of Income Account of Private Dental Clinics**

(Million Tk.)

Uses		Transactions	Resources	
Year			Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Value added	9740.55	11166.80
1091.33	1027.54	Compensation of employees		
		Taxes less subsidies on production and imports		
		Other taxes less subsidies on production		
10075.47	8713.01	Gross operating surplus/mixed income		
11166.80	9740.55	Column Total	9740.55	11166.80

#### গ. প্রাথমিক আয় হিসাবের বণ্টন

প্রাথমিক আয় হিসাবের বণ্টন জাতীয় আয়ের উৎপত্তি প্রদর্শন করে। প্রাথমিক আয়ের মধ্যে কর্মচারীদের ক্ষতিপূরণ এবং সম্পত্তি আয় (ভাড়া, সুদ, লাভ্যাংশ ইত্যাদি) অন্তর্ভুক্ত রয়েছে। ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে প্রাথমিক আয় হিসাবের ভারসাম্য যথাক্রমে ৮৭১১.৯৮ মিলিয়ন টাকা এবং ১০০৭২.৮২ মিলিয়ন টাকা। প্রতি মাসে প্রতিটি হাসপাতালের ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের প্রাথমিক গড় আয় হিসাবের ভারসাম্য যথাক্রমে ৮৬৫৩১৩.৮৭ টাকা এবং ১০০০৪৭৮.৭৪ টাকা।

#### C. Allocation of Primary Income Account

The allocation of primary income shows the derivation of national income. The primary incomes include compensation of employees and property income (rent, interest, dividend, etc.). As can be seen from the following table, the balance of primary income appeared to be Tk. 8711.98 million and Tk. 10072.82 million for the financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively. The average balance of primary income per month per dental clinic was estimated at Tk. 865313.87 and Tk. 1000478.74, respectively, for the financial year 2016-17 and 2017-18.

**Table 9.16: Allocation of Primary Income Account of Private Dental Clinics**

(Million Tk.)

Uses		Transactions	Resources	
Year			Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Operating surplus/mixed income	8713.01	10075.47
		Taxes less subsidies on production		
4.38	3.12	Property income (interest, dividends, rent, withdrawals)	2.09	1.73
10072.82	8711.98	Balance of Primary Income		
10077.2	8715.1	Column Total	8715.1	10077.2

**ঘ. আয় হিসাবের দ্বিতীয় পর্যায়ের বিতরণ**

আয় হিসাবের দ্বিতীয় পর্যায়ের বিতরণ কর, সামাজিক সুরক্ষা অবদান ও সুবিধাদি এবং অন্যান্য হস্তান্তরের মাধ্যমে পুনঃবিতরণ বিবেচনা করে প্রাথমিক আয়ের ভারসাম্য থেকে ব্যয়যোগ্য আয়ের উদ্ভবকে দেখায়। আয় হিসাবের দ্বিতীয় পর্যায়ের বিতরণ নিচের সারণিতে দেখানো হয়েছে। ব্যয়যোগ্য আয় হলো আয় হিসাবের দ্বিতীয় পর্যায়ের বিতরণের ভারসাম্যযুক্ত আইটেম। নিচের সারণি হতে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের ব্যয়যোগ্য আয় যথাক্রমে ৮৬৯৪.৮২ মিলিয়ন টাকা এবং ১০০৪৮.৭০ মিলিয়ন টাকা হবে বলে ধারণা করা হয়েছে। প্রতি মাসে প্রতিটি হাসপাতালের ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের ব্যয়যোগ্য গড় আয় যথাক্রমে ৮৬৩৬০৯.৪৬ টাকা এবং ৯৯৮০৮৩.০৪ টাকা।

**D. Secondary Distribution of Income Account**

The secondary distribution of income account shows the derivation of disposable income from the balance of primary income by taking into account redistribution of income through taxes, social security contributions and benefits, and other transfers. The secondary distribution of income accounts is shown in the table below. Disposable income is a balancing item of the income account. It is evident in the table below that the disposable income was Tk. 8694.82 million and Tk. 10048.7 million for financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively. The disposable income, on average, per month per dental clinic appeared to be Tk. 863609.46 and Tk. 998083.04, respectively, for 2016-17 and 2017-18.

**Table 9.17: Secondary Distribution of Income Account of Private Dental Clinics**

(Million Tk.)

Uses		Transactions	Resources	
Year			Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Balance of primary income	8711.98	10072.82
24.12	17.16	Current taxes on income and wealth		
		Social contributions		
		Social benefits		
		Other current transfer		
10048.7	8694.82	Disposable income, net		
10072.82	8711.98	Column Total	8711.98	10072.82

### ঙ. আয় হিসাবের ব্যবহার

আয় হিসাবের ব্যবহার আয়কে সম্পদ হিসাবে দেখায়। আয় হিসাবের দ্বিতীয় পর্যায়ের বিতরণ থেকে ব্যয়যোগ্য আয় পাওয়া যায়। আয় হিসাবের ব্যবহারের ভারসাম্যযুক্ত আইটেম হলো সঞ্চয়। সারণি ৯.১৮ থেকে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে সঞ্চয় (স্থূল) যথাক্রমে ৮৬৯৪.৮২ মিলিয়ন টাকা এবং ১০০৪৮.৭০ মিলিয়ন টাকা। গড়ে প্রতি মাসে প্রতিটি দন্ত চিকিৎসা কেন্দ্রের ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের সঞ্চয় যথাক্রমে ৮৬৩৬০৯.৪৬ টাকা এবং ৯৯৮০৮৩.০৪ টাকা। উল্লেখ্য, এক্ষেত্রে যেহেতু চূড়ান্ত ভোগ শূন্য তাই ব্যয়যোগ্য আয় এবং মোট সঞ্চয় সমান হবে।

### E. Use of Income Account

The use of an income account shows disposable income as a resource. Disposable income is obtained from the secondary distribution of income account. The balancing item of the use of income account is saving. It is transpired from Table 9.18 that the saving (gross) appeared to be Tk. 8694.82 million and Tk. 10048.70 million for the financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively. The average monthly saving per dental clinic seemed to be Tk. 863609.46 and Tk. 998083.04 respectively, for financial years, 2016-17 and 2017-18. It may be noted that in this case, disposable income and gross saving are the same as the final consumption is zero.

**Table 9.18: Use of Income Account of Private Dental Clinics**

( Million Tk.)

Uses		Transactions	Resources	
Year			Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Disposal income, net	8694.82	10048.7
		Final consumption expenditure		
10048.70	8694.82	Saving , gross		
10048.70	8694.82	Column Total	8694.82	10048.7

### চ. মূলধন হিসাব

ভারসাম্য আইটেম হিসাবে ঋণ দান এবং ঋণ গ্রহণের মাধ্যমে মূলধন গঠন এবং মূলধনের ব্যবহারজনিত ক্ষয় - এ সঞ্চয় এবং মূলধন হস্তান্তর কিভাবে অর্থায়ন করে, তা মূলধন হিসাব প্রদর্শন করে থাকে। নিচের সারণি থেকে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের নেট লেন্ডিং যথাক্রমে ৮৬৯১.৫২ মিলিয়ন টাকা এবং ৯৯৯২.৫৬ মিলিয়ন টাকা। এ থেকে বোঝা যায় যে, এই খাতটি দেশের অর্থনীতির অন্যান্য খাতে আর্থিক সম্পদ সরবরাহ করছে।

### F. Capital Account

The capital account shows how saving and capital transfers available to fund capital formation and capital consumption with net lending or borrowing as the balancing item. It is revealed from the following table that the net lending appeared to be Tk. 8691.52 million and Tk. 9992.56 million for financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively. This indicates that this sector is providing financial resources to other sectors of the country's economy.



**Table 9.19: Capital Account of Private Dental Clinics**

(IMillion Tk.)

Uses Year		Transactions	Resources Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Saving, Gross	8694.82	10048.70
55.12	2.28	Gross fixed capital formation		
		Change in inventories		
		Acquisition less disposal of valuables		
1.02	1.02	Acquisition less disposals of non-produced/nonfinancial assets		
		Capital transfers, receivable		
		Capital transfers, payable		
9992.56	8691.52	Net lending (+)/ Net borrowing (-)		
<b>10048.7</b>	<b>8694.82</b>	<b>Column Total</b>	<b>8694.82</b>	<b>10048.70</b>

### ৯.৫ বেসরকারি রোগ নির্ণয় কেন্দ্র শিল্পের ধারাবাহিক হিসাব

#### ক. উৎপাদন হিসাব

উৎপাদন হিসাবে (গ্রস টার্মে উপস্থাপিত) উৎপাদ (ভিত্তি মূল্যে) সম্পদ হিসেবে এবং মধ্যবর্তী ভোগ (ক্রেতা কর্তৃক পরিশোধিত মূল্যে) ব্যবহার হিসেবে উপস্থাপিত হয়ে থাকে। এ ক্ষেত্রে স্থূল মূল্য সংযোজন হচ্ছে ভারসাম্য আইটেম। নিম্নলিখিত সারণি থেকে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের মোট উৎপাদ হিসাব যথাক্রমে ১০৪১১৪.৪৬ মিলিয়ন টাকা এবং ১২১৪৪৯.৫৫ মিলিয়ন টাকা। একই সময়ে অর্থাৎ ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের স্থূল মূল্য সংযোজন যথাক্রমে ৭৩৬৪৯.৬৪ মিলিয়ন টাকা এবং ৮৭২০৮.৮০ মিলিয়ন টাকা। গড়ে প্রতি মাসে প্রতিটি রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের স্থূল মূল্য সংযোজন যথাক্রমে ৫৯৬৩৩৪.০৫ টাকা এবং ৭০৬১২১.২৬ টাকা।

### 9.5 Sequence of Accounts of Private Diagnostic Centers

#### A. Production Account

The production account in gross terms records output (at basic prices) as resource and intermediate consumption (at purchaser price) as use. Gross Value Added (GVA) is the balancing item. The following table recorded Tk. 104114.46 million and Tk. 121449.55 million as output, respectively, for financial years, 2016-17 and 2017-18. At the same time, gross value added seemed to be Tk. 73649.64 million and Tk. 87208.80 million for the financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively. Average gross value added per month per diagnostic center was recorded at Tk. 596334.05 and Tk. 706121.26 for the financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively.



**Table 9.20: Production Account of Private Diagnostic Centers**

(Million Tk.)

Uses		Transactions	Resources	
Year			Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Output (basic price)	104114.46	121449.55
34240.75	30464.82	Intermediate consumption		
87208.80	73649.64	Gross Value Added		
121449.55	104114.46	Column total	104114.46	121449.55

**খ. সৃষ্ট আয় হিসাব**

সৃষ্ট আয়ের হিসাব, পরিচালন উদ্বৃত্ত/মিশ্র আয়ের উৎপত্তি প্রদর্শন করে। স্থূল মূল্য সংযোজন থেকে কর্মচারীদের বেতন-ভাতা এবং উৎপাদন ও আমদানীর উপর প্রদত্ত কর বাদ দিয়ে এবং প্রাপ্ত ভর্তুকি যোগ করে পরিচালন উদ্বৃত্ত/মিশ্র আয় প্রাক্কলন করা হয়। পরিচালন উদ্বৃত্ত/মিশ্র আয় হলো আয় হিসাব প্রণয়নের ভারসাম্য আইটেম। সারণি ৯.২১ থেকে দেখা যায়, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের গড় মোট পরিচালন উদ্বৃত্ত/মিশ্র আয় যথাক্রমে ৪২৪১২.২০ মিলিয়ন টাকা এবং ৫২২৪৭.৩২ মিলিয়ন টাকা। গড়ে প্রতি মাসে প্রতিটি রোগ নির্ণয় কেন্দ্রে ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের পরিচালন উদ্বৃত্ত/মিশ্র আয় যথাক্রমে ৩৪৩৪৪০.৮৭ টাকা এবং ৪২৩০৮২.৬৩ টাকা।

**B. Generation of Income Account**

The generation of income account shows the derivation of operating surplus/mixed income. Operating surplus/mixed income is equal to gross value added less the sum of compensation of employees and taxes less subsidies on production and imports. Operating surplus/ mixed income is a balancing item of generation of income accounts. The following Table: 9.21 shows that the average gross operating surplus/mixed income was Tk. 42412.2 million and Tk. 52247.32 million for financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively. Operating surplus/ mixed income, on average, per month per diagnostic center stood at Tk. 343440.87 and Tk. 423082.63, respectively, for the financial years, 2016-17 and 2017-18.

**Table 9.21: Generation of Income Account of Private Diagnostic Centers**

(Million Tk.)

Uses		Transactions	Resources	
Year			Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Value added	73649.64	87208.80
34961.48	31237.44	Compensation of employees		
		Taxes less subsidies on production and imports		
		Other taxes less subsidies on production		
52247.32	42412.2	Gross operating surplus/mixed income		
87208.8	73649.64	Column Total	73649.64	87208.80

**গ. প্রাথমিক আয় হিসাবের বণ্টন/ বিভাজন**

প্রাথমিক আয় হিসাবের বণ্টন জাতীয় আয়ের উৎপত্তি প্রদর্শন করে। প্রাথমিক আয়ের মধ্যে কর্মচারীদের ক্ষতিপূরণ এবং সম্পত্তি আয় (ভাড়া, সুদ, লভ্যাংশ ইত্যাদি) অন্তর্ভুক্ত রয়েছে। ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে প্রাথমিক আয় হিসাবের ভারসাম্য যথাক্রমে ৩৮৮৪৪.২৬ মিলিয়ন টাকা এবং ৪৭৬০৮.০৩ মিলিয়ন টাকা। গড়ে প্রতি মাসে প্রতিটি রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের প্রাথমিক আয় হিসাবের ভারসাম্য যথাক্রমে ৩১৪৫১৮.২৩ টাকা এবং ৩৮৫৪৭৭.৬৪ টাকা।

**C. Allocation of Primary Income Account**

The allocation of primary income shows the derivation of national income. The primary incomes include compensation of employees and property income (rent, interest, dividend, etc.). As can be seen from the following table, the balance of primary income appeared to be Tk. 38844.26 million and Tk. 47608.03 million for financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively. The average balance of primary income per month per dental clinic was estimated at Tk. 314518.23 and Tk. 385477.64, respectively, for the financial years, 2016-17 and 2017-18.

**Table 9.22: Allocation of Primary Income Account of Private Diagnostic Centers**

( Million Tk.)

Uses		Transactions	Resources	
Year			Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Operating surplus/mixed income	42412.2	52247.32
		Taxes less subsidies on production		
5029.71	3887.05	Property income (interest, dividends, rent, withdrawals)	319.11	390.42
47608.03	38844.26	Balance of Primary Income		
52637.74	42731.31	Column Total	42731.31	52637.74

**ঘ. আয় হিসাবের দ্বিতীয় পর্যায়ের বিতরণ**

আয় হিসাবের দ্বিতীয় পর্যায়ের বিতরণ কর, সামাজিক সুরক্ষা অবদান ও সুবিধাদি এবং অন্যান্য হস্তান্তরের মাধ্যমে পুনঃবিতরণ বিবেচনা করে প্রাথমিক আয়ের ভারসাম্য থেকে ব্যয়যোগ্য আয়ের উদ্ভবকে দেখায়। আয় হিসাবের দ্বিতীয় পর্যায়ের বিতরণ নিচের সারণিতে দেখানো হয়েছে। ব্যয়যোগ্য আয় হলো আয় হিসাবের দ্বিতীয় পর্যায়ের বিতরণের ভারসাম্যযুক্ত আইটেম। নিচের সারণি হতে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের ব্যয়যোগ্য আয় যথাক্রমে ৩৮১৮৮.৭৬ মিলিয়ন টাকা এবং ৪৬৯০১.৬০ মিলিয়ন টাকা হবে বলে ধারণা করা হয়েছে। গড়ে প্রতি মাসে প্রতিটি রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের সেন্টারে ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের ব্যয়যোগ্য আয় যথাক্রমে ৩০৯২১০.৭১ টাকা এবং ৩৭৯৭৫৭.৭৪ টাকা।

**D. Secondary Distribution of Income Account**

The secondary distribution of income account shows the derivation of disposable income from the balance of primary income by taking into account redistribution of income through taxes, social security contributions and benefits, and other transfers. The secondary distribution of income accounts is shown in the table below. Disposable income is a balancing item of the income account. It is evident in the table below that the disposable income was Tk. 38188.76 million and Tk. 46901.60 million for financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively. The disposable income, on average, per month per dental clinic appeared to be Tk. 309210.71 and Tk. 379757.74, respectively, for 2016-17 and 2017-18.

**Table 9.23: Secondary Distribution of Income Account of Private Diagnostic Centers**

(Million Tk.)

Uses		Transactions	Resources	
Year			Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Balance of primary income	38844.26	47608.03
706.43	655.50	Current taxes on income and wealth		
		Social contributions		
		Social benefits		
		Other current transfer		
46901.60	38188.76	Disposable income, net		
47608.03	38844.26	Column Total	38844.26	47608.03

### ঙ. আয় হিসাবের ব্যবহার

আয় হিসাবের ব্যবহার আয়কে সম্পদ হিসাবে দেখায়। আয় হিসাবের দ্বিতীয় পর্যায়ের বিতরণ থেকে ব্যয়যোগ্য আয় পাওয়া যায়। আয় হিসাবের ব্যবহারের ভারসাম্যযুক্ত আইটেম হলো সঞ্চয়। সারণি ৯.২৪ থেকে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে সঞ্চয় (স্থূল) যথাক্রমে ৩৮১৮৮.৭৬ মিলিয়ন টাকা এবং ৪৬৯০১.৬০ মিলিয়ন টাকা। গড়ে প্রতি মাসে প্রতিটি রোগ নির্ণয় কেন্দ্রের ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের সঞ্চয় যথাক্রমে ৩০৯২১০.৭১ টাকা এবং ৩৭৯৭৫৭.৭৪ টাকা। উল্লেখ্য যে, এক্ষেত্রে যেহেতু চূড়ান্ত ভোগ শূন্য তাই এক্ষেত্রে ব্যয়যোগ্য আয় এবং মোট সঞ্চয় সমান হবে।

### E. Use of Income Account

The use of an income account shows disposable income as a resource. Disposable income is obtained from the secondary distribution of income account. The balancing item of the use of income account is saving. It is transpired from Table 9.24 that the saving (gross) appeared to be Tk. 38188.76 million and Tk. 46901.60 million for the financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively. The average monthly saving per dental clinic seemed to be Tk. 309210.71 and Tk. 379757.74, respectively, for financial years, 2016-17 and 2017-18. It may be noted that in this case, disposable income and gross saving are the same as the final consumption is zero.

**Table 9.24: Use of Income Account of Private Diagnostic Centers**

(Million Tk.)

Uses		Transactions	Resources	
Year			Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Disposal income, net	38188.76	46901.60
		Final consumption expenditure		
46901.60	38188.76	Saving , gross		
46901.60	38188.76	Column Total	38188.76	46901.60

## চ. মূলধন হিসাব

ভারসাম্য আইটেম হিসাবে ঋণ দান এবং ঋণ গ্রহণের মাধ্যমে মূলধন গঠন এবং মূলধনের ব্যবহারজনিত ক্ষয় - এ সঞ্চয় এবং মূলধন হস্তান্তর কিভাবে অর্থায়ন করে, তা মূলধন হিসাব প্রদর্শন করে থাকে। নিচের সারণি থেকে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের নেট লেন্ডিং যথাক্রমে ৩৭৬৮৭.৬২ মিলিয়ন টাকা এবং ৪৫১১৮.৪৫ মিলিয়ন টাকা। এ থেকে জানা যায় যে, এই খাতটি দেশের অর্থনীতির অন্যান্য খাতে আর্থিক সম্পদ সরবরাহ করছে।

## F. Capital Account

The capital account shows how saving and capital transfers available to fund capital formation and capital consumption with net lending or borrowing as the balancing item. It is revealed from the following table that the net lending was Tk. 37687.62 million and Tk. 45118.45 million for financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively. This indicates that this sector is providing financial resources to other sectors of the country's economy.

**Table 9.25: Capital Account of Private Diagnostic Centers**

(Million Tk.)

Uses		Transactions	Resources	
Year			Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Saving, Gross	38188.76	46901.60
1679.98	491.27	Gross fixed capital formation		
		Change in inventories		
		Acquisition less disposal of valuables		
103.17	9.87	Acquisition less disposals of non-produced/nonfinancial assets		
		Capital transfers, receivable		
		Capital transfers, payable		
45118.45	37687.62	Net lending (+)/ Net borrowing (-)		
46901.60	38188.76	Column Total	38188.76	46901.60

## ৯.৬ বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা খাতের ধারাবাহিক হিসাব

### ক. উৎপাদন হিসাব

নিম্নে প্রদর্শিত সারণিতে বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা শিল্পের মোট উৎপাদ (হাসপাতাল, ক্লিনিক, ডেন্টাল ক্লিনিক এবং রোগ নির্ণয় কেন্দ্র)-এর ধরণ এবং পরিমাণের সংক্ষিপ্তসার উপস্থাপিত হয়েছে। নিম্নের সারণি থেকে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের মোট উৎপাদ হিসাব যথাক্রমে ২৩০৬৭১.২০ মিলিয়ন টাকা এবং ২৬৭৩৭১.৪২ মিলিয়ন টাকা। একই সময়ে, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের স্থূল মূল্য সংযোজন যথাক্রমে ১৬৩৪৯৫.৮৫ মিলিয়ন টাকা এবং ১৯২২৮৫.৮৯ মিলিয়ন টাকা।

## 9.6 Sequence of Accounts of Private Healthcare Sector

### A. Production Account

The following table summarizes the pattern and volume of the total output of the healthcare industry (hospital, clinic, dental clinic and diagnostic center) in the private sector. The following table recorded Tk. 230,671.20 million and Tk. 267,371.42 million as output, respectively, for financial years, 2016-17 and 2017-18. At the same time, gross value added seemed to be Tk. 163,495.85 million and Tk. 192,285.89 million for the financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively.

**Table 9.26: Production Account of Private Healthcare Sector**

(Million Tk.)

Uses		Transactions	Resources	
Year			Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Output (basic price)	230,671.20	267,371.42
75,085.53	67,175.35	Intermediate consumption		
192,285.89	163,495.85	Gross Value Added		
267,371.42	230,671.20	Column total	230,671.20	267,371.42

**খ. সৃষ্ট আয় হিসাব**

সারণি ৯.২৭ থেকে দেখা যায়, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের গড় মোট পরিচালন উদ্বৃত্ত/মিশ্র আয় যথাক্রমে ৭৭৯৫৮.৪২ মিলিয়ন টাকা এবং ৯৫২৬৩.০৪ মিলিয়ন টাকা।

**B. Generation of Income Account**

From Table 9.27, it is seen that the average gross operating surplus/mixed income was Tk. 77,958.42 million and Tk. 95,263.04 million for financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively.

**Table 9.27: Generation of Income Account of Private Healthcare Sector**

( Million Tk.)

Uses		Transactions	Resources	
Year			Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Value added	163,495.85	192,285.89
97,022.85	85,537.43	Compensation of employees		
		Taxes less subsidies on production and imports		
		Other taxes less subsidies on production		
95,263.04	77,958.42	Gross operating surplus/mixed income		
192,285.89	163,495.85	Column Total	163,495.85	192,285.89

**গ. প্রাথমিক আয় হিসাবের বণ্টন**

নিম্নের সারণি থেকে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের প্রাথমিক আয় হিসাবের ভারসাম্য যথাক্রমে ৭৪৫৯০.০৩ মিলিয়ন টাকা এবং ৯০৫৩৬.৫০ মিলিয়ন টাকা।

**C. Allocation of Primary Income Account**

It is seen from the following table, the balance of primary income stood at Tk. 74,590.03 and Tk. 90,536.50 million for the financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively.

**Table 9.28: Allocation of Primary Income Account of Private Healthcare Sector**

(Million Tk.)

Uses		Transactions	Resources	
Year			Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Operating surplus/mixed income	77,958.42	95,263.04
		Taxes less subsidies on production		
5,937.07	4,609.05	Property income (interest, dividends, rent, withdrawals)	1,240.66	1,210.53
90,536.50	74,590.03	Balance of Primary Income		
96,473.57	79,199.08	Column Total	79,199.08	96,473.57

**ঘ. আয় হিসাবের দ্বিতীয় পর্যায়ের বিতরণ**

ব্যয়যোগ্য আয় হলো আয় হিসাবের দ্বিতীয় পর্যায়ের বিতরণের ভারসাম্যযুক্ত আইটেম। নিচের সারণিতে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের ব্যয়যোগ্য আয় যথাক্রমে ৭৩৩০১.১৪ মিলিয়ন টাকা এবং ৮৯০৩৬.৯৪ মিলিয়ন টাকা।

**D. Secondary Distribution of Income Account**

Disposal income is a balancing item of the income account. It is evident in the table below that the disposable income was Tk. 73,301.14 million and Tk. 89,036.94 million for financial years, 2016-17 and 2017-18, respectively.

**Table 9.29: Secondary Distribution of Income Account of Private Healthcare Sector**

(Million Tk.)

Uses		Transactions	Resources	
Year			Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Balance of primary income	74,590.03	90,536.50
1,499.56	1,288.89	Current taxes on income and wealth		
		Social contributions		
		Social benefits		
		Other current transfer		
89,036.94	73,301.14	Disposable income, net		
90536.50	74590.03	Column Total	74,590.03	90,536.50

**ঙ. আয় হিসাবের ব্যবহার**

আয় হিসাবের ব্যবহারের ভারসাম্যযুক্ত আইটেম হলো সঞ্চয়। সারণি ৯.২৯ থেকে দেখা যায় যে ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরে সঞ্চয় (স্থূল) যথাক্রমে ৭৩,৩০১.১৪ মিলিয়ন টাকা এবং ৮৯,০৩৬.৯৪ মিলিয়ন টাকা। এখানে উল্লেখ্য যে, যেহেতু চূড়ান্ত ভোগ শূন্য তাই এক্ষেত্রে ব্যয়যোগ্য আয় এবং মোট সঞ্চয় সমান হবে।

**E. Use of Income Account**

The balancing item of the use of income account is saving. It is transpired from Table 9.29 that the saving (gross) appeared to be Tk. 73,301.14 million and Tk. 89,036.94 million for the financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively. It may be noted that in that case, disposable income and gross saving are the same as the final consumption was zero.

**Table 9.30: Use of Income Account of Private Healthcare Sector**

(Million TK.)

Uses		Transactions	Resources	
Year			Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Disposal income, net	73,301.14	89,036.94
		Final consumption expenditure		
89,036.94	73,301.14	Saving , gross		
<b>89,036.94</b>	<b>73,301.14</b>	<b>Column Total</b>	<b>73,301.14</b>	<b>89,036.94</b>

**চ: মূলধন হিসাব**

ভারসাম্য আইটেম হিসাবে ঋণ দান এবং ঋণ গ্রহণের মাধ্যমে মূলধন গঠন এবং মূলধনের ব্যবহারজনিত ক্ষয় -এ সঞ্চয় এবং মূলধন হস্তান্তর কিভাবে অর্থায়ন করে, তা মূলধন হিসাব প্রদর্শন করে থাকে। নিচের সারণি থেকে দেখা যায় যে, ২০১৬-১৭ এবং ২০১৭-১৮ অর্থবছরের নেট লেন্ডিং যথাক্রমে ৬৯,৬২১.৬৫ মিলিয়ন টাকা এবং ৮২,৩৫০.২৮ মিলিয়ন টাকা। এ থেকে বোঝা যায় যে, এই খাতটি দেশের অর্থনীতির অন্যান্য খাতে আর্থিক সম্পদ সরবরাহ করছে।

**F. Capital Account**

The capital account shows how saving and capital transfers available to fund capital formation and capital consumption with net lending or borrowing as the balancing item. It is revealed from the following table that the net lending was Tk. 69,621.65 million and Tk. 82,350.28 for financial years, 2016-17 and 2017-18 respectively. This indicates that this sector is providing financial resources to other economic sectors of the country's economy.

**Table 9.31: Capital Account of Private Healthcare Sector**

( Million TK.)

Uses		Transactions	Resources	
Year			Year	
2017-18	2016-17		2016-17	2017-18
		Saving, Gross	73,301.14	89,036.94
5,126.15	3,452.73	Gross fixed capital formation		
		Change in inventories		
		Acquisition less disposal of valuables		
1,560.51	226.76	Acquisition less disposals of non-produced/nonfinancial assets		
		Capital transfers, receivable		
		Capital transfers, payable		
82,350.28	69,621.65	Net lending (+)/ Net borrowing (-)		
89,036.94	73,301.14	Column Total	73,301.14	89,036.94





দশম অধ্যায়

Chapter X

বর্জ্য ব্যবস্থাপনা

Waste Management



## দশম অধ্যায়

### বর্জ্য ব্যবস্থাপনা

#### ভূমিকা

মানব স্বাস্থ্য ও পরিবেশের উপর নেতিবাচক প্রভাব প্রতিরোধের জন্য চিকিৎসা বর্জ্যের নিরাপদ এবং পরিবেশগতভাবে সুরক্ষিত ব্যবস্থাপনা অপরিহার্য। স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানে উৎপাদিত চিকিৎসা বর্জ্যকে সঠিকভাবে পরিচালনা, শোধন এবং অপসারণ না করা পরিবেশ এবং মানব স্বাস্থ্যের জন্য একটি মারাত্মক হুমকি। এই অধ্যায়ে চিকিৎসা বর্জ্যের শোধন ও অপসারণ পদ্ধতিসহ চিকিৎসা বর্জ্য ব্যবস্থাপনার বর্তমান পরিস্থিতির উপর বিষয়ে একটি সাধারণ পর্যালোচনা করা হয়েছে। ভেটেরিনারি ক্লিনিক এবং পশু হাসপাতালে উৎপন্ন চিকিৎসা বর্জ্য এই জরিপের অন্তর্ভুক্ত নয়।

#### ১০.২ মেডিকেল বর্জ্যব্যবস্থাপনা পরিকল্পনা/নির্দেশিকা

স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানগুলিতে উৎপন্ন বিপুল পরিমাণ চিকিৎসা বর্জ্যকে মূলত ঝুঁকিযুক্ত মেডিকেল বর্জ্য এবং ঝুঁকিবিহীন মেডিকেল বর্জ্য শ্রেণিতে ভাগ করা যায়। সংক্রমণ, আঘাত এবং পরিবেশ দূষণের ঝুঁকি হ্রাস করার জন্য মানসম্পন্ন বৈজ্ঞানিক প্রযুক্তির মাধ্যমে একটি যথাযথ প্রক্রিয়ায় সকল প্রকারের মেডিকেল বর্জ্য সংগ্রহ, পৃথকীকরণ, শোধন, সংরক্ষণ এবং অপসারণ করা অপরিহার্য। প্রতিটি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানে কার্যকর মেডিকেল বর্জ্য ব্যবস্থাপনার জন্য একটি নির্দেশিকা/দলিল থাকা উচিত। এই নির্দেশিকা বর্জ্য ব্যবস্থাপনা পরিকল্পনা অর্থাৎ কিভাবে মেডিকেল বর্জ্য সংগ্রহ, পৃথকীকরণ, শোধন এবং অপসারণ করতে হবে তার সামগ্রিক কর্মপন্থা ও নীতিগত ধারণা প্রদান করে। নিচের সারণি হতে বিভিন্ন ধরনের স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠান কর্তৃক সঠিক বর্জ্য ব্যবস্থাপনার পরিকল্পনা/নির্দেশিকা প্রতিপালন সংক্রান্ত হিসাব পাওয়া যাবে।

## Chapter X

### Waste Management

#### Introduction

The safe and environmentally sound management of medical waste is vital to prevent adverse health and environmental impacts of such waste. Improper handling, treatment and disposal of medical waste generated in the healthcare institutions possess a serious threat to the environment and human health. This chapter provides a general review of the current situation of medical waste management, including treatment and disposal pattern of medical waste. It should be noted that medical waste generated in veterinary clinics and animal hospitals are not included in this survey.

#### 10.2 Waste Management Plan/ Guideline for Medical Waste Management

Healthcare institutions produce a huge amount of medical waste which can mainly be categorized into risk medical waste and non-risk medical waste. It is essential that all types of medical waste should be collected, segregated, treated, stored and disposed of in a proper process with the standard scientific technique to minimize the risk of infection, injury and environmental pollution. For effective medical waste management, each and every healthcare institution should have a guiding document. This guiding document/waste management plan provides the overall policies and principles on how medical waste should be collected, segregated, treated and disposed of. The following table contains the counts of different types of healthcare institutions that had a waste management plan / guideline to follow for proper medical waste management.

নিম্নের সারণি (গণসংখ্যা নিবেশন সারণি) থেকে দেখা যায় যে, মোট ৪,৪৫২ টি হাসপাতালের মধ্যে প্রায় ৩,৮৮৯ টি (৮০.৬২%) হাসপাতালের বর্জ্য ব্যবস্থাপনার পরিকল্পনা/নির্দেশিকা আছে, বাকি ৮৬৩ টি (১৯.৩৮ %) হাসপাতালের বর্জ্য ব্যবস্থাপনা পরিকল্পনা/নির্দেশিকা নেই।

অন্যদিকে, ৯৮৬টি ক্লিনিক (৭০.৫৮ %), ৪৪৮টি ডেন্টাল ক্লিনিক (৫৩.৪০ %) এবং ৭২৩৩টি ডায়াগনস্টিক সেন্টারের (৭০.২৮ %) নির্দিষ্ট বর্জ্য ব্যবস্থাপনার পরিকল্পনা রয়েছে।

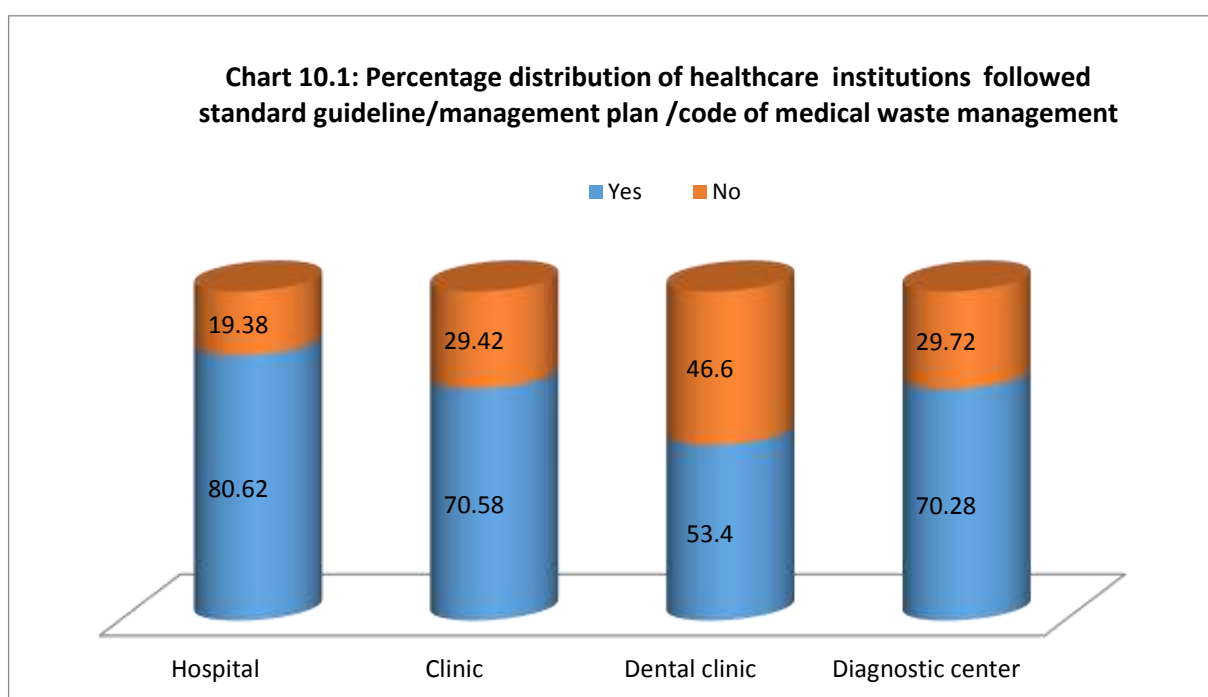
It is seen from the following table that out of a total of 4452 hospitals, 3589 hospitals, (80.62 %) were reported to have a waste management plan/guideline, while the remaining 863 hospitals (19.38 percent) were reported not to have a waste management plan/guideline.

On the other hand, a total of 986 clinics (70.58%), 448 dental clinics, (53.40 %) and 7233 diagnostic centers (70.28%) were reported to have a specific waste management plan.

**Table 10.2: Guideline for Medical Waste Management**

Investigation parameter	Types of healthcare institutions	Unit of measurement	Frequency ( number of healthcare institutions)	Percentage distribution
<i>Does this healthcare institution follow any standard guideline / waste management plan /code of medical waste management?</i>	Hospital	Yes	3589	80.62
		No	863	19.38
		<b>Total</b>	<b>4452</b>	<b>100.00</b>
	Clinic	Yes	986	70.58
		No	411	29.42
		<b>Total</b>	<b>1397</b>	<b>100.00</b>
	Dental clinic	Yes	448	53.40
		No	391	46.60
		<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>100.00</b>
	Diagnostic center	Yes	7233	70.28
		No	3058	29.72
		<b>Total</b>	<b>10291</b>	<b>100.00</b>

**Chart 10.1: Percentage distribution of healthcare institutions followed standard guideline/management plan /code of medical waste management**



### ১০.৩ মেডিকেল বর্জ্য ব্যবস্থাপনার প্রশিক্ষণ

উৎপাদিত চিকিৎসা বর্জ্য শোধন ও নিরাপদে অপসারণ করার কাজে স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানে নিয়োজিত প্রশিক্ষিত কর্মচারিগণ রোগী এবং সমাজের স্বাস্থ্য ঝুঁকি হ্রাসে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে। তাই, বর্জ্য ব্যবস্থাপনার সাথে সম্পর্কিত সকল স্বাস্থ্যসেবা কর্মীদের কাজ শুরু করার আগে চিকিৎসা বর্জ্য ব্যবস্থাপনার বিষয়ে একটি নিবিড় প্রশিক্ষণ কর্মসূচি গ্রহণ করা উচিত। চিকিৎসা বর্জ্য ব্যবস্থাপনার সাথে সম্পর্কিত সুরক্ষা ও পরিবেশগত সমস্যাগুলি সম্পর্কে স্বাস্থ্যসেবা কর্মীদের সচেতনতা এবং উপলব্ধি বাড়াতে এ ধরনের প্রশিক্ষণ কার্যক্রম অত্যন্ত কার্যকর। নিচের সারণিতে স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠান কর্তৃক আয়োজিত চিকিৎসা বর্জ্য ব্যবস্থাপনা ও অপসারণ পদ্ধতি সম্পর্কিত প্রশিক্ষণ কর্মসূচি আয়োজনের গণসংখ্যা নিবেশন পাওয়া যাবে।

নিম্নের সারণি হতে এটি দেখা যায় যে, মোট হাসপাতালের মধ্যে প্রায় ২১৩৮ টি (৪৮.০২ %) হাসপাতাল তাদের কর্মীদের জন্য চিকিৎসা বর্জ্য ব্যবস্থাপনার প্রশিক্ষণ কর্মসূচির ব্যবস্থা করেছে এবং ২৩৪১ টি (৫১.৯৮ %) হাসপাতাল এ ধরনের কোন প্রশিক্ষণ কর্মসূচি গ্রহণ করেনি। একই সময়ে ৫৯০টি (৪২.২৩ %) ক্লিনিক, ১১৭টি (১৩.৯৫ %) ডেন্টাল ক্লিনিক এবং ৩১৪০টি (৩০.৫১ %) ডায়াগনস্টিক সেন্টার চিকিৎসা বর্জ্য ব্যবস্থাপনার বিষয়ে প্রশিক্ষণ কার্যক্রম গ্রহণ করেছে।

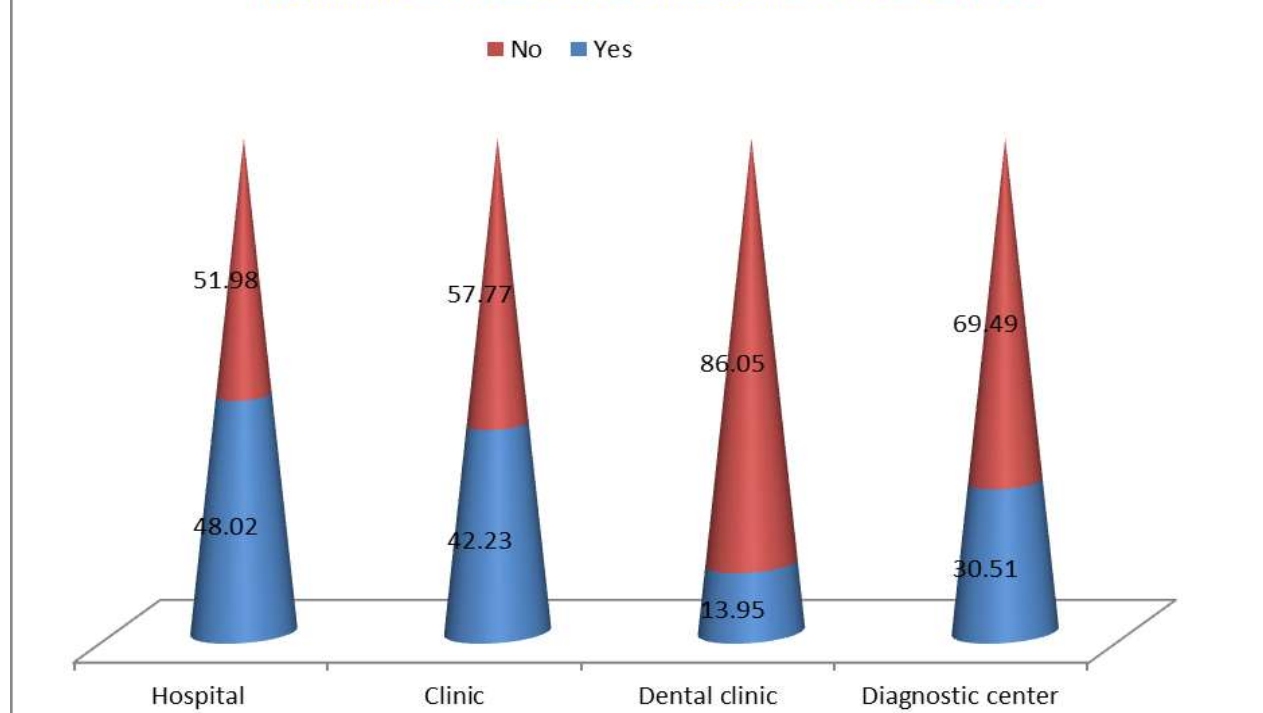
### 10.3 Training Arrangement for Medical waste Management

Trained healthcare employees engaged in the management and safe disposal of medical waste play an important role in reducing health risk for the employees of the health care institution, patients and the society. Therefore, all healthcare personnel related to waste management should undergo an intensive training programme on medical waste management before beginning their work. This type of training programme is extremely effective to raise awareness and realization in the healthcare personnel on the safety and environmental issues related to management of medical waste. The following table shows the frequency distribution on the arrangement of training programmes on management and disposal of medical waste made by the healthcare institutions.

It is exposed from the following table that out of total hospitals, 2138 hospitals (48.02 %) arranged training programmes regarding medical waste management for their staff members, while 2341 hospitals (51.98 %) did not. At the same time, a total of 590 (42.23 %) clinics, 117 (13.95 %) dental clinics and 3140 (30.51 %) diagnostic centers arranged training programme on medical waste management.

**Table 10.3: Training for Medical Waste Management**

Investigation parameter	Types of healthcare institutions	Unit of measurement	Frequency ( number of healthcare institution)	Percentage distribution
<i>Does this healthcare institution arrange any hands-on training programme on waste management for employees in general, and employees engaged in the management and disposal of medical waste in particular?</i>	Hospital	Yes	2138	48.02
		No	2314	51.98
		<b>Total</b>	<b>4452</b>	<b>100.00</b>
	Clinic	Yes	590	42.23
		No	807	57.77
		<b>Total</b>	<b>1397</b>	<b>100.00</b>
	Dental clinic	Yes	117	13.95
		No	722	86.05
		<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>100.00</b>
	Diagnostic center	Yes	3140	30.51
		No	7151	69.49
		<b>Total</b>	<b>10291</b>	<b>100.00</b>

**Chart 10.2 :Distribution of healthcare institutions arranged hands-on-training programme on medical waste management for employees**

## ১০.৪ স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানে চিকিৎসা বর্জ্য ব্যবস্থাপনা সুবিধা

দক্ষ এবং বৈজ্ঞানিক পদ্ধতিতে চিকিৎসা বর্জ্য শোধন ও নিরাপদে অপসারণ না করা হলে তা মানব স্বাস্থ্য এবং পরিবেশ উভয় ক্ষেত্রেই অত্যন্ত ক্ষতিকারক প্রভাব ফেলতে পারে। চিকিৎসা বর্জ্য একটি অনুমোদিত পদ্ধতির মাধ্যমে উৎপাদনের সময়ে নির্দিষ্ট স্থানে সঠিকভাবে শোধন করা উচিত। চিকিৎসা বর্জ্য শোধন ও নিরাপদে অপসারণের জন্য বিভিন্ন ধরনের সরঞ্জাম/সুবিধাদি ব্যবহার করা হয়। এই জরিপে বাংলাদেশের স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানগুলোতে চিকিৎসা বর্জ্য ব্যবস্থাপনার ব্যবহৃত পদ্ধতিগুলি মূল্যায়নের চেষ্টা করা হয়েছে।

জরিপের ফলাফলের দ্বারা এটি যথেষ্ট প্রমাণিত যে মোট ৪৪৫২ টি হাসপাতালের মধ্যে কেবল ১৩৪২ টি (৩০.১৪ %) হাসপাতালে চিকিৎসা বর্জ্যের শোধন ও নিরাপদে অপসারণের জন্য কিছু সরঞ্জাম/সুবিধাদি আছে। এর বিপরীতে, প্রায় ৩১১০টি (৬৯.৮৬ %) হাসপাতালে চিকিৎসা বর্জ্যের শোধন ও নিরাপদে অপসারণের জন্য প্রয়োজনীয় সরঞ্জাম/সুবিধাদি নেই।

নিচের সারণি থেকে এটিও স্পষ্ট যে, মোট ৩৪৪ টি ক্লিনিক (২৪.৬২ %), ১৩১টি ডেন্টাল ক্লিনিক (১৫.৬১ %) এবং ২১৪৫টি ডায়াগনস্টিক সেন্টারে (২০.৮৪ %) চিকিৎসা বর্জ্য শোধনের জন্য কিছু সুযোগ-সুবিধা আছে। এটি অত্যন্ত দুর্ভাগ্যজনক যে, স্বাস্থ্যসেবা সংস্থাগুলোর বেশিরভাগেরই চিকিৎসা বর্জ্যের সঠিক শোধন ও নিরাপদে অপসারণের জন্য ন্যূনতম ব্যবস্থা নেই, যা জনস্বাস্থ্য এবং পরিবেশের উপর যথেষ্ট ক্ষতিকর প্রভাব ফেলতে পারে।

## 10.4 Facility in Healthcare Institutions for Treatment of Medical Waste

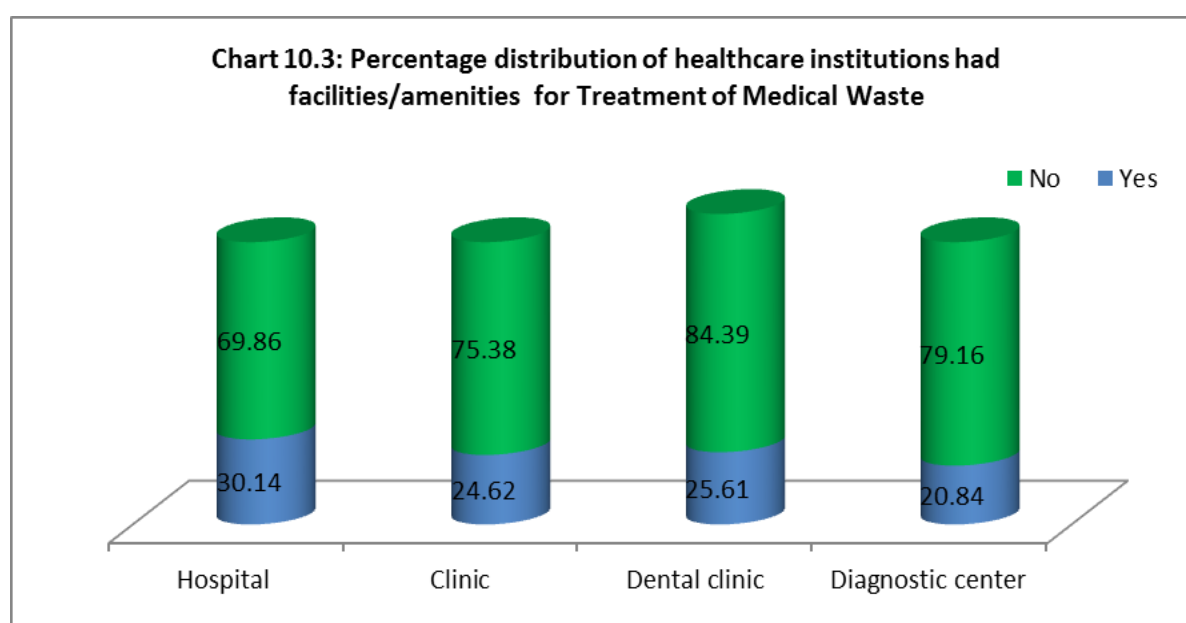
Medical waste may have extremely harmful effects on both human health and the environment if not treated and disposed of in an efficient and scientific method. Medical waste must be treated properly on-site at the point of generation by an accredited system. Different types of equipment/facilities are used for the treatment and disposal of medical waste. This survey attempted to assess medical waste management practices in the healthcare institutions of Bangladesh.

It is sufficiently evidenced by the findings of the survey that out of total 4452 hospitals, only 1342 (30.14 %) hospitals were reported having some type of equipment/facilities for treatment of medical waste. On the contrary, a total of 3110 (69.86 %) hospitals managed to go without any equipment/facilities required for medical waste treatment.

It is also obvious from the table below that a total of 344 clinics (24.62 %), 131 dental clinics (15.61 %) and 2145 diagnostic centers (20.84 %) enjoyed some facilities/ amenities for the treatment of medical waste. It is very unfortunate to note that the majority of healthcare institutions do not have minimum facilities for the proper treatment/management of medical waste, which can have considerable detrimental effects on public health and the environment.

**Table 10.4: Facilities Available in Healthcare Institutions for Treatment of Medical Waste**

Investigation parameter	Types of healthcare institution	Unit of measurement	Frequency ( number of healthcare institution)	Percentage distribution
<i>Are there any facilities or amenities available in this healthcare institution for treatment of medical waste?</i>	Hospital	Yes	1342	30.14
		No	3110	69.86
		<b>Total</b>	<b>4452</b>	<b>100.00</b>
	Clinic	Yes	344	24.62
		No	1053	75.38
		<b>Total</b>	<b>1397</b>	<b>100.00</b>
	Dental clinic	Yes	131	25.61
		No	708	84.39
		<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>100.00</b>
	Diagnostic center	Yes	2145	20.84
		No	8146	79.16
		<b>Total</b>	<b>10291</b>	<b>100.00</b>





## ১০.৫ বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানে উৎপন্ন চিকিৎসা বর্জ্য

কাঠামোবদ্ধ প্রশ্নপত্রের মাধ্যমে সাক্ষাৎকার (মুখোমুখি সাক্ষাৎকার) নেয়ার দিনে প্রতিটি নমুনা স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানে প্রতিদিন গড়ে কি পরিমাণ চিকিৎসা বর্জ্য উৎপাদিত হয় তার হিসাব নেওয়া হয়েছে। পরিমাপের একক ছিল কেজি এবং প্রতিদিন উৎপাদিত চিকিৎসা বর্জ্যের গড় পরিমাণের ভিত্তিতে মোট চিকিৎসা বর্জ্যের বার্ষিক উৎপাদন নিরূপণ করা হয়েছে।

নিম্নের সারণি থেকে এটি দেখা যায় যে, বেসরকারি খাতে স্বাস্থ্যসেবা শিল্পে বার্ষিক চিকিৎসা বর্জ্য উৎপাদনের পরিমাণ ৬৭১৯৮.৩০ মেট্রিক টন। স্বাস্থ্যসেবা শিল্পে উৎপাদিত মোট চিকিৎসা বর্জ্যের মধ্যে হাসপাতালসমূহে ৬৫.১৭ %, ক্লিনিকে ৬.৪৫ %, ডেন্টাল ক্লিনিকে ১.১৯ % এবং ডায়াগনস্টিক সেন্টারে ২৭.২০ %। উল্লেখ্য যে, সরকারি খাতের স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানে উৎপাদিত চিকিৎসা বর্জ্য এই হিসাবের অন্তর্ভুক্ত নয়।

উল্লেখ্য যে, সেবা প্রতিষ্ঠানে প্রতিদিন উৎপাদিত বর্জ্য তথ্য সংগ্রহকারীগণ কর্তৃক পরিমাপ করা হয় নাই বরং তথ্য প্রদানকারী কর্তৃক প্রদত্ত বর্জ্যের পরিমাণ সংক্রান্ত উপাত্ত রেকর্ড করা হয়েছে।

## 10.5 Medical Waste Generated in Private Healthcare Institutions

Estimates of how much medical waste is generated, on average, per day were collected from all sample healthcare institutions on the day of face-to-face interviews with a structured questionnaire. The unit of measurement used was a kilogram and the the annual production of medical waste was calculated based on the average quantity of medical waste generated per day.

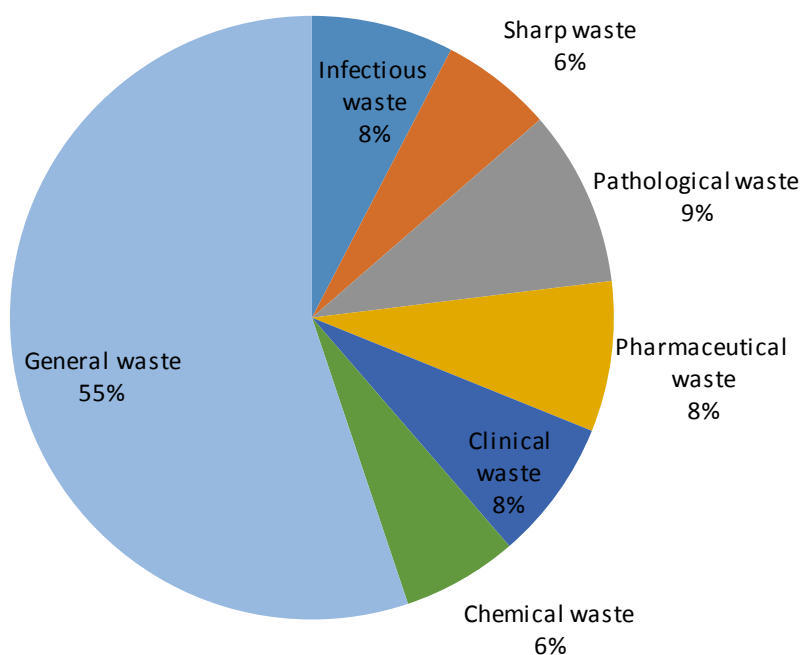
It can be seen from the data summarized in the following table that annual generation of medical waste in the healthcare industry in the private sector was estimated 67198.30 metric tons. Of this total, hospitals accounted 65.17 %, clinics accounted 6.45 %, dental clinics accounted 1.19 %, and diagnostic centers accounted 27.20 %. It is important to note that the generation of medical waste in the healthcare institution in the public sector was not included in this assessment.

It is also needed to be informed that the data collector did not measure/weighed the medical waste generated per day, rather data collectors recorded the information provided by the respondents.

**Table 10.5 Annual Generation of Medical Waste by Type and Quantity.**

(Metric tons)

Type of medical waste	Hospitals		Clinic		Dental clinic		Diagnostic center		Total	
	Amount	%	Amount	%	Amount	%	Amount	%	Amount	%
Infectious waste	1811.55	4.14	255.41	5.89	46.95	5.87	3007.41	16.46	5121.32	7.62
Sharp waste	1320.68	3.02	666.94	15.39	37.42	4.68	2004.38	10.97	4029.42	6.00
Pathological waste	2693.95	6.15	640.01	14.77	97.22	12.15	2909.45	15.92	6340.63	9.44
Pharmaceutical waste	3342.2	7.63	764.31	17.64	124.18	15.52	1183.78	6.48	5414.47	8.06
Clinical waste	2540.51	5.80	459.32	10.60	228.81	28.59	1835.5	10.04	5064.14	7.54
Chemical waste	491.27	1.12	280.12	6.47	45.24	5.65	3342.46	18.29	4159.09	6.19
General waste (kitchen waste/similar to municipal waste)	31590.47	72.14	1266.63	29.23	220.46	27.55	3991.67	21.84	37069.23	55.16
<b>Total</b>	<b>43790.63</b>	<b>100.00</b>	<b>4332.74</b>	<b>100.00</b>	<b>800.28</b>	<b>100.00</b>	<b>18274.65</b>	<b>100.00</b>	<b>67198.3</b>	<b>100.00</b>

**Chart 10.4: Percentage distribution of waste by types**

### ১০.৬ বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা খাতে প্রতিদিন শয্যা-প্রতি উৎপাদিত চিকিৎসা বর্জ্য

৩০ জুন ২০১৮ তারিখে, রোগীর রাত্রিযাপন করার জন্য বেসরকারি হাসপাতালে মোট ১০৫১৮৩টি শয্যা ছিল। বেসরকারি হাসপাতালে পাওয়া শয্যা সংখ্যার ভিত্তিতে প্রতিদিন শয্যা-প্রতি চিকিৎসা বর্জ্য উৎপাদন হিসাব করা হয়েছে। শয্যা-প্রতি দৈনিক চিকিৎসা বর্জ্য উৎপাদনের হার ১.১৪ কেজি।

### 10.6 Medical Waste per Day per Bed in Private Hospitals

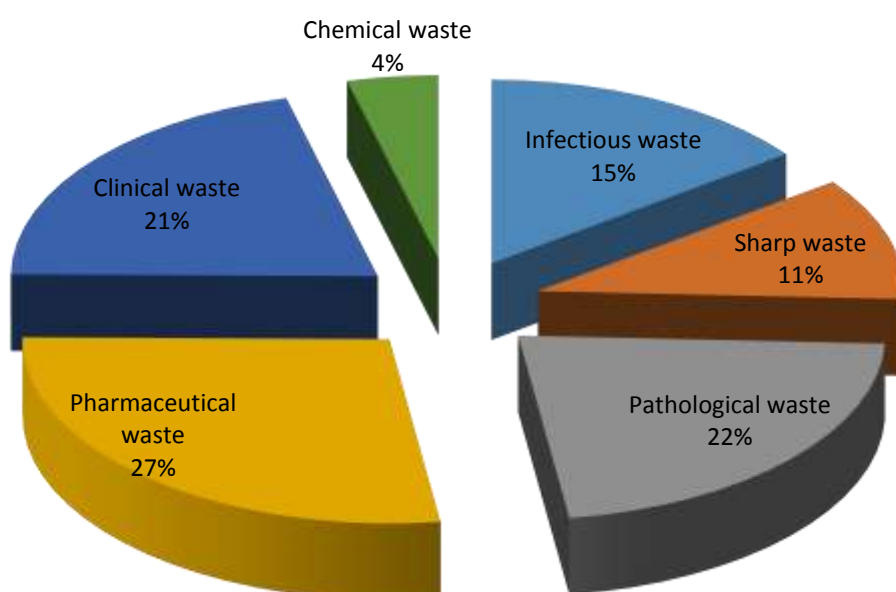
As of 30 June 2018, a total of 105183 beds were available in private hospitals for patients for the overnight stay. The generation of medical waste per day per bed was calculated based on the number of available beds in private hospitals. The medical waste generation rate was estimated to be 1.14 kilograms per bed per day.

**Table 10.6 Medical Waste per Day per Bed in Private Hospitals**

(Metric Tons)

Types of medical waste	Annual generation of medical waste	Generation of medical waste per day	Generation of medical waste per day /per bed (kilogram)
Infectious waste	1811.55	4.96	0.05
Sharp waste	1320.68	3.62	0.03
Pathological waste	2693.95	7.38	0.07
Pharmaceutical waste	3342.2	9.16	0.09
Clinical waste	2540.51	6.96	0.07
Chemical waste	491.27	1.35	0.01
General waste (kitchen waste/similar to municipal waste/non-hazardous health care waste)	31590.47	86.55	0.82
<b>Total</b>	<b>43790.63</b>	<b>119.97</b>	<b>1.14</b>

**Chart 10.5: Percentage distribution of medical waste generated per day per bed by types**



## ১০.৭ বেসরকারি হাসপাতালে চিকিৎসা বর্জ্যের শোধন-সুবিধা

চিকিৎসা বর্জ্যের যথাযথ শোধন ও অপসারণ অত্যন্ত জরুরি, কারণ এটি কার্যকরভাবে চিকিৎসা বর্জ্যের সংক্রামজনিত বিপদসমূহ হ্রাস করতে পারে। চিকিৎসা বর্জ্যের শোধনের জন্য বিভিন্ন ধরনের শোধন অপসারণ/পদ্ধতি আছে। চিকিৎসা বর্জ্যের শোধন এবং অপসারণের প্রাথমিক পদ্ধতিগুলি নিম্নরূপ:

- পোড়ানো
- যান্ত্রিক/রাসায়নিক নির্বীজন (বা জীবানুমুক্তকরণ?)
- অটোক্ল্যাভিং
- এনক্যাপ্সুলেশন
- মাইক্রোওয়েভ বিকিরণ
- ইরেডিয়েশন এবং
- ভিট্রিফিকেশন

নিচের সারণিতে বেসরকারি হাসপাতালসমূহের চিকিৎসা বর্জ্যের শোধন পদ্ধতির চিত্র দেখানো হয়েছে। সারণিতে স্পষ্টভাবে দেখা যায় যে, মোট ৪৪৫২ টি বেসরকারি হাসপাতালের মধ্যে মাত্র ৭৯৩ (১৭.৮%) টিতে দহনযন্ত্র আছে। কঠিন দাহ্য বর্জ্য পদার্থ অপসারণ করে বর্জ্যের পরিমাণ কমিয়ে বর্জ্য পোড়ানোর প্রক্রিয়ায় এই সরঞ্জামগুলি কাজে ব্যবহৃত হয়। অন্যদিকে, বেশিরভাগ হাসপাতালের (৮২.২%) চিকিৎসা বর্জ্য ব্যবস্থাপনার জন্য দহনযন্ত্র নেই।

একই ভাবে, মোট বেসরকারি হাসপাতালের মধ্যে ৪১১টি (৯.২৩ %) হাসপাতাল, ৭৪৫টি (১৬.৭৩ %) হাসপাতাল, ১১৯ টি (২.৬৭ %) হাসপাতাল, ৬৩ টি (১.৪২ %) হাসপাতাল, ৯৫ টি (২.১৩ %) হাসপাতাল, ও ৮২ টি (১.৮৪ %) হাসপাতাল যথাক্রমে, যান্ত্রিক/রাসায়নিক নির্বীজন, অটোক্ল্যাভিং, এনক্যাপ্সুলেশন, মাইক্রোওয়েভ বিকিরণ, ইরেডিয়েশন এবং ভিট্রিফিকেশন প্রক্রিয়া ব্যবহার করে থাকে।

যেমনটি আগেই উল্লেখ করা হয়েছে (সারণি ১০.৪), চিকিৎসা বর্জ্য শোধন করার জন্য কেবলমাত্র ৩০.১৪% বেসরকারি হাসপাতালের নির্দিষ্ট ধরনের সরঞ্জাম/যন্ত্রপাতি আছে। এ থেকে দেখা যায় যে, বেসরকারি খাতের হাসপাতালগুলির চিকিৎসা বর্জ্য শোধন এবং অপসারণের অবস্থা (এমডাব্লুএম) খুবই ভঙ্গুর এবং উদ্বেগজনক।

## 10.7 Treatment Facility of Medical Waste in Private Hospitals

Proper treatment and disposal of medical waste is crucial since it can effectively reduce the infectious hazards of the medical waste. There are different types of treatment options/methods for medical waste. The primary methods of treatment and disposal of medical waste that are widely used are as under:

- Incineration
- Mechanical/chemical disinfection
- Autoclaving
- Encapsulation
- Microwave irradiation
- Irradiation, and
- Vitrification

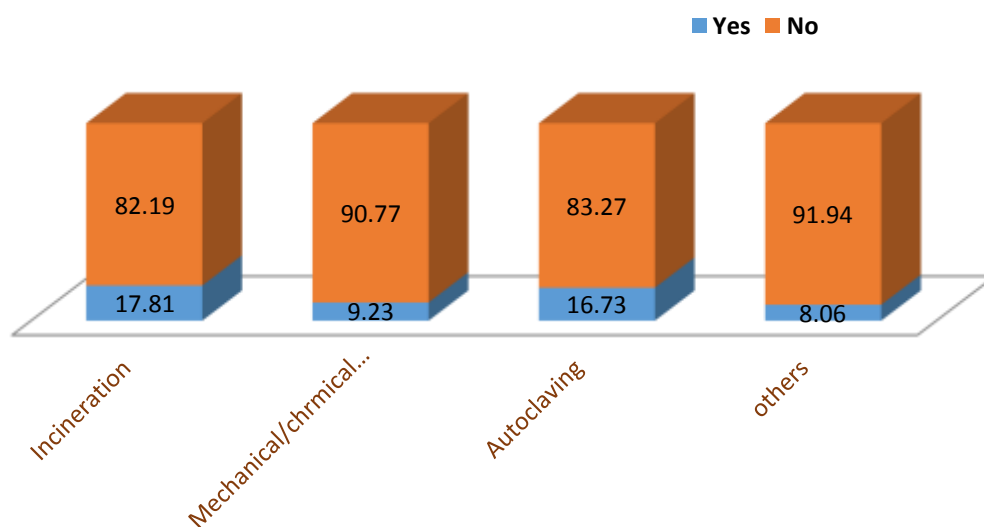
The following table shows the distribution of treatment methods of medical waste followed by private hospitals. It is evident from the following table that out of total 4452 private hospitals, only 793 (17.8 %) hospitals were reported to have an incinerator. This equipment is used in the process of burning solid waste to reduce the volume of the waste by removing combustible matter. On the other hand, the vast majority of hospitals (82.2%) did not have an incinerator for medical waste management.

At the same time, out of total private hospitals, 411 hospitals ( 9.23 %), 745 hospitals (16.73 %), 119 hospitals (2.67 %), 63 hospitals (1.42 %), 95 hospitals (2.13 %) and 82 hospitals (1.84 %) reported having the process of mechanical/chemical disinfection, autoclaving, encapsulation, microwave irradiation, irradiation and vitrification respectively.

As recorded earlier (Table: 10.4), only 30.14 % of private hospitals reported having this or that type of equipment/ machinery for treatment of medical waste. This information conclusively proves that the system of Medical Waste Management (MWM) in the private sector hospitals is very weak and alarming.

**Table 10.7: Treatment Facility of Medical Waste in Hospitals**

Investigation parameter	Type of facility	Unit of measurement	Frequency (number of hospitals)	Percentage distribution
<i>Does this hospital have any type of facility of its own or shared facility through service agreements with another organization for the treatment of medical waste?</i>	Incineration	Yes	793	17.81
		No	3659	82.19
		<b>Total</b>	<b>4452</b>	<b>100.00</b>
	Mechanical/chemical disinfection	Yes	411	9.23
		No	4041	90.77
		<b>Total</b>	<b>4452</b>	<b>100.00</b>
	Autoclaving	Yes	745	16.73
		No	3707	83.27
		<b>Total</b>	<b>4452</b>	<b>100.00</b>
	Encapsulation	Yes	119	2.67
		No	4333	97.33
		<b>Total</b>	<b>4452</b>	<b>100.00</b>
	Microwave irradiation	Yes	63	1.42
		No	4389	98.58
		<b>Total</b>	<b>4452</b>	<b>100.00</b>
	Irradiation	Yes	95	2.13
		No	4357	97.87
		<b>Total</b>	<b>4452</b>	<b>100.00</b>
	Vitrification	Yes	82	1.84
		No	4370	98.16
		<b>Total</b>	<b>4452</b>	<b>100.00</b>

**Chart 10.6: Percentage distribution of hospitals by type of treatment facilities of medical waste**


### ১০.৮ বেসরকারি ক্লিনিকগুলির চিকিৎসা বর্জ্যের শোধনের সুবিধা

নিম্নে প্রদর্শিত সারণি হতে দেখা যায় যে, মোট বেসরকারি ক্লিনিকের মধ্যে ১৩৪টি (৯.৫৯%), ৮১টি (৫.৮০%), ১৩৫টি (৯.৬৬%), ৫টি (০.৩৬%) এবং ১২টি (০.৮৬%) ক্লিনিকে যথাক্রমে, জ্বলন, যান্ত্রিক/রাসায়নিক নিবীজন, অটোক্ল্যাভিং, এনক্যাপসুলেশন এবং ইরাদিয়েশন সুবিধা রয়েছে।

কোনও ক্লিনিকে মাইক্রোওয়েভ ইরেডিয়েশন বা ভিট্রিফিকেশন সুবিধা নেই।

পূর্বেই উল্লেখ করা হয়েছে যে, (সারণি: ১০.৪) মোট বেসরকারি ক্লিনিকগুলির মধ্যে কেবল ২৪.৬২ % ক্লিনিকের বর্জ্য শোধন ও অপসারণের জন্য যে কোন এক ধরনের সুযোগ সুবিধা আছে, যদিও বিশাল সংখ্যক (৭৫.৩৮%) ক্লিনিকের বর্জ্য শোধন ও অপসারণের জন্য কোন ধরনের সুবিধা নেই।

এটা সহজেই অনুমেয় যে, বেসরকারি ক্লিনিকগুলির বর্জ্য ব্যবস্থাপনার অবস্থা কাক্ষিত মানের অনেক নিচে।

### 10.8 Treatment Facilities of Medical Waste in Private Clinic

The following table suggests that among total private clinics, as many as 134 (9.59 %), 81 (5.80 %), 135 (9.66%), 5 (0.36 %), and 12 (0.86 %) private clinics reported enjoying the process of incineration, mechanical/chemical disinfection, autoclaving, encapsulation, and irradiation respectively.

The number of clinics having Microwave irradiation or Vitrification facilities appeared to be zero.

As previously mentioned (Table: 10.4), only 24.62 % of total private clinics possessed some kind of facilities for treatment of medical waste, while the overwhelming majority (75.38 %) did not.

Therefore, it can easily be understood that the waste management system of private clinics is much below the desired standard.

**Table 10.8: Treatment Facility of Medical Waste in Private Clinics**

Investigation parameter	Type of facility	Unit of measurement	Frequency (number of clinics)	Percentage distribution
<i>Does this clinic have any type of facility of its own or shared facility through service agreements with another organization for the treatment of medical waste?</i>	Incineration	Yes	134	9.59
		No	1263	90.41
		<b>Total</b>	<b>1397</b>	<b>100.00</b>
	Mechanical/chemical disinfection	Yes	81	5.80
		No	1316	94.20
		<b>Total</b>	<b>1397</b>	<b>100.00</b>
	Autoclaving	Yes	135	9.66
		No	1262	90.34
		<b>Total</b>	<b>1397</b>	<b>100.00</b>
	Encapsulation	Yes	5	0.36
		No	1392	99.64
		<b>Total</b>	<b>1397</b>	<b>100.00</b>
	Microwave irradiation	Yes	0	0
		No	1397	100
		<b>Total</b>	<b>1397</b>	<b>100</b>
	Irradiation	Yes	12	0.86
		No	1385	99.14
		<b>Total</b>	<b>1397</b>	<b>100.00</b>
	Vitrification	Yes	0	0
		No	1397	100
		<b>Total</b>	<b>1397</b>	<b>100</b>

### ১০.৯ বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকগুলির মেডিকেল বর্জ্য শোধনের সুবিধা

মোট বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকের মধ্যে ২৫টি (২.৯৮%), ২৯টি (৩.৪৬%), ১৮৪টি (২১.৯৪%) এবং ৭টি (০.৮৩%) ক্লিনিকে যথাক্রমে, জ্বলন, যান্ত্রিক/রাসায়নিক নির্বীজন, অটোক্ল্যাভিং এবং ইরাডিয়েশন সুবিধা রয়েছে।

এটি উল্লেখ করা উচিত যে, সুন্দর ও মসৃণভাবে কার্যক্রম পরিচালনার জন্য নির্ভরযোগ্য এবং কার্যকর অটোক্লোভ মেশিন একটি ডেন্টাল ক্লিনিকের জন্য অপরিহার্য, কারণ এই যন্ত্রটি অস্ত্রোপচার এবং ডেন্টাল সরঞ্জামসমূহের জীবাণু নির্বীজন করতে ব্যবহৃত হয়, যা রোগীর সুরক্ষা এবং সুস্থতা নিশ্চিত করে।

ডেন্টাল ক্লিনিকগুলিতে অটোক্লোভ মেশিন ব্যবহারের জরুরি প্রয়োজনীয়তা সত্ত্বেও, সংখ্যাগরিষ্ঠ ৭৮.০৬% ডেন্টাল ক্লিনিকে অটোক্লোভিং সুবিধা নেই। এই তথ্যটি স্পষ্টভাবে ইঙ্গিত করে যে, রোগী এবং কর্মচারীদের জন্য বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকগুলির স্বাস্থ্য-সুরক্ষা এবং সুস্থতা নীতি কাঙ্ক্ষিত মানের নয়।

### 10.9 Treatment Facilities of Medical Waste in Private Dental Clinics

The estimated number of private dental clinics having the facility of incineration, mechanical/chemical disinfection, autoclaving and microwave irradiation was found to be 25(2.98%), 29(3.46%), 184(21.94%) and 7(0.83 %) of the total respectively.

It should be pointed out that a reliable and effective autoclave machine is essential for the smooth operation of a dental clinic, as this machine is used to sterilize germs on surgical tools and dental equipment intending for use, which ensure safety and well-being of the patient.

Despite the urgent need to use an autoclave machine in dental clinics, the overwhelming majority (78.06 %) of the total did not have autoclaving facility. This information clearly indicates that the health, safety and well-being policy of the private dental clinics for the patients and employees are not up to the desired standard.

**Table 10.9: Treatment of Medical Waste in Private Dental Clinics**

Investigation parameter	Type of facility	Unit of measurement	Frequency (number of dental clinics)	Percentage distribution
<i>Does this dental clinic have any type of facility of its own or shared facility through service agreements with another organization for the treatment of medical waste?</i>	Incineration	Yes	25	2.98
		No	814	97.02
		<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>100.00</b>
	Mechanical/chemical disinfection	Yes	29	3.46
		No	810	96.54
		<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>100.00</b>
	Autoclaving	Yes	184	21.93
		No	655	78.07
		<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>100.00</b>
	Encapsulation	Yes	0	0
		No	839	100
		<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>100</b>
	Microwave irradiation	Yes	7	0.83
		No	832	99.17
		<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>100.00</b>
	Irradiation	Yes	0	0
		No	839	100
		<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>100</b>
	Vitrification	Yes	0	0
		No	839	100
		<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>100</b>
		No	794	94.64
		<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>100.00</b>



### ১০.১০ রোগ নির্ণয় কেন্দ্রে মেডিকেল বর্জ্যের শোধনের সুবিধা

নিচের সারণিতে বেসরকারি ডায়গনস্টিক সেন্টারগুলির চিকিৎসা বর্জ্যের শোধন পদ্ধতির বিবরণ দেয়া হয়েছে।

উক্ত সারণিতে স্পষ্টভাবে দেখা যায়, মোট ১০,২৯২ টি ডায়গনস্টিক সেন্টারের মধ্যে ১,১২০টি (১০.৮৮%) ডায়গনস্টিক সেন্টারের, ৫৩১টি (৫.১৬%) ডায়গনস্টিক সেন্টারের, ৬০৮টি (৫.৯১%) ডায়গনস্টিক সেন্টারের, ৫৪টি (০.৫২%) ডায়গনস্টিক সেন্টারের, ১৪৯টি (১.৪৫%) ডায়গনস্টিক সেন্টারের, ১০২টি (০.৯৯%) ডায়গনস্টিক সেন্টারের এবং মাত্র ১৭টি (০.১৭%) ডায়গনস্টিক সেন্টারের যথাক্রমে, জ্বলন প্রক্রিয়া, যান্ত্রিক/রাসায়নিক নির্বীজন, অটোক্লেভিং, এনক্যাপসুলেশন, মাইক্রোওয়েভ বিকিরণ, ইরেডিয়েশন এবং ভিট্রিফিকেশনের সুবিধা আছে।

### 10.10 Treatment Facilities of Medical Waste in Private Diagnostic Centers

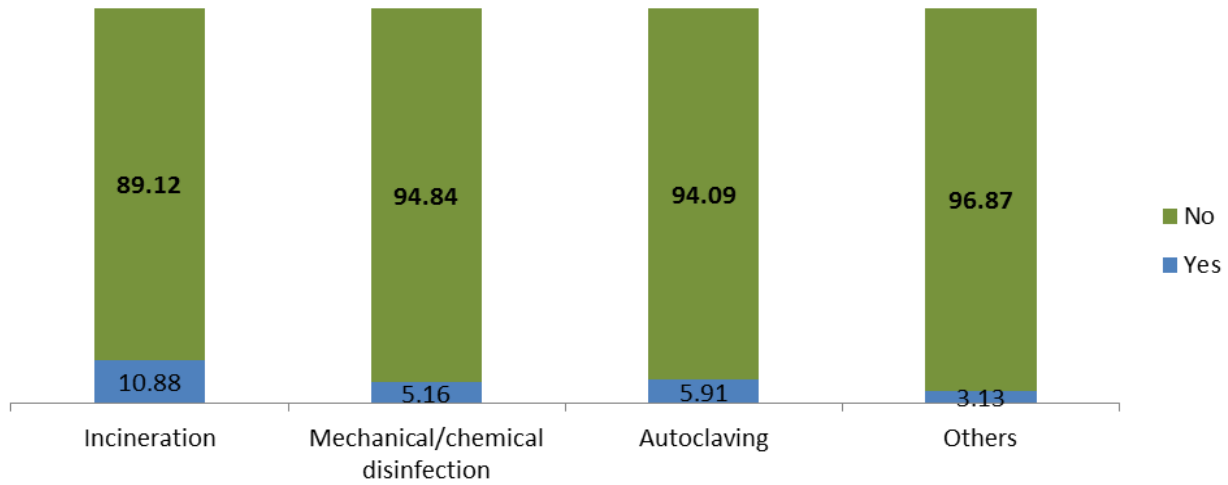
The following table shows the distribution of the treatment methods of medical waste followed by private diagnostic centers.

It is evident from the following table that out of total 10292 private diagnostic centers, as many as 1120 (10.88 % ), 531 (5.16 % ), 608 (5.91 % ), 54 (0.52 % ), 149 (1.45 % ), 102 (0.99%) and 17 (0.17 %) private diagnostic centers were found to be privileged to use, respectively, the process of incineration, mechanical/ chemical disinfection, autoclaving, encapsulation, microwave irradiation, irradiation and vitrification.

**Table 10.10: Treatment Facilities of Medical Waste in Private Diagnostic Centers**

Investigation parameter	Type of facility	Parameter	Frequency (number of dental clinics)	Percentage distribution
<i>Does this diagnostic center have any type of facility of its own or shared facility through service agreements with another organization for the treatment of medical waste?</i>	Incineration	Yes	1120	10.88
		No	9171	89.12
		<b>Total</b>	<b>10291</b>	<b>100.00</b>
	Mechanical/chemical disinfection	Yes	531	5.16
		No	9760	94.84
		<b>Total</b>	<b>10291</b>	<b>100.00</b>
	Autoclaving	Yes	608	5.91
		No	9683	94.09
		<b>Total</b>	<b>10291</b>	<b>100.00</b>
	Encapsulation	Yes	54	0.52
		No	10237	99.48
		<b>Total</b>	<b>10291</b>	<b>100.00</b>
	Microwave irradiation	Yes	149	1.45
		No	10142	98.55
		<b>Total</b>	<b>10291</b>	<b>100.00</b>
	Irradiation	Yes	102	0.99
		No	10189	99.01
		<b>Total</b>	<b>10291</b>	<b>100.00</b>
	Vitrification	Yes	17	0.17
		No	10274	99.83
		<b>Total</b>	<b>10291</b>	<b>100.00</b>



**Chart 10.7: Percentage distribution of diagnostic center by types of treatment facilities**

### ১০.১১ বেসরকারি হাসপাতালে উৎপন্ন কঠিন বর্জ্য অপসারণ

অপসারণ হলো শোধনকৃত চিকিৎসা বর্জ্য উপযুক্ত একটি স্বাস্থ্যসম্মত ভাগাড় বা স্থানীয়ভাবে অন্য যে কোনও পরিবেশগতভাবে গ্রহণযোগ্য পদ্ধতি ব্যবহার করা।

নিম্নের সারণিটি বেসরকারি খাতের হাসপাতালে স্বাস্থ্যসেবা কার্যক্রম থেকে উৎপাদিত বর্জ্যের অপসারণ পদ্ধতির ধরণ দেখায়।

সারণিতে দেখা যায় যে, মোট বেসরকারি হাসপাতালের মধ্যে ২০৪২ টি (৪৫.৮৭%) হাসপাতাল এবং ১৫৯০টি (৩৫.৭১%) হাসপাতাল কঠিন চিকিৎসা বর্জ্য যথাক্রমে সিটি কর্পোরেশন/ পৌরসভা দ্বারা নিয়ন্ত্রিত পাত্র/ভাগাড়ে এবং খোলা জায়গায় নিক্ষেপ করা হয়।

অন্যদিকে মাটির গভীরে চাপা দেয়া ও জ্বলন পদ্ধতির মাধ্যমে যথাক্রমে ৭৮৫টি (১৭.৬৩%) ও ৫৭৮টি (১২.৯৮%) হাসপাতাল কঠিন বর্জ্য অপসারণ করে।

### 10.11 Disposal of Solid Waste Generated in Private Hospitals

Disposal refers to the final placement of treated waste, using a sanitary landfill or any other environmentally acceptable method of final storage appropriate to the local conditions.

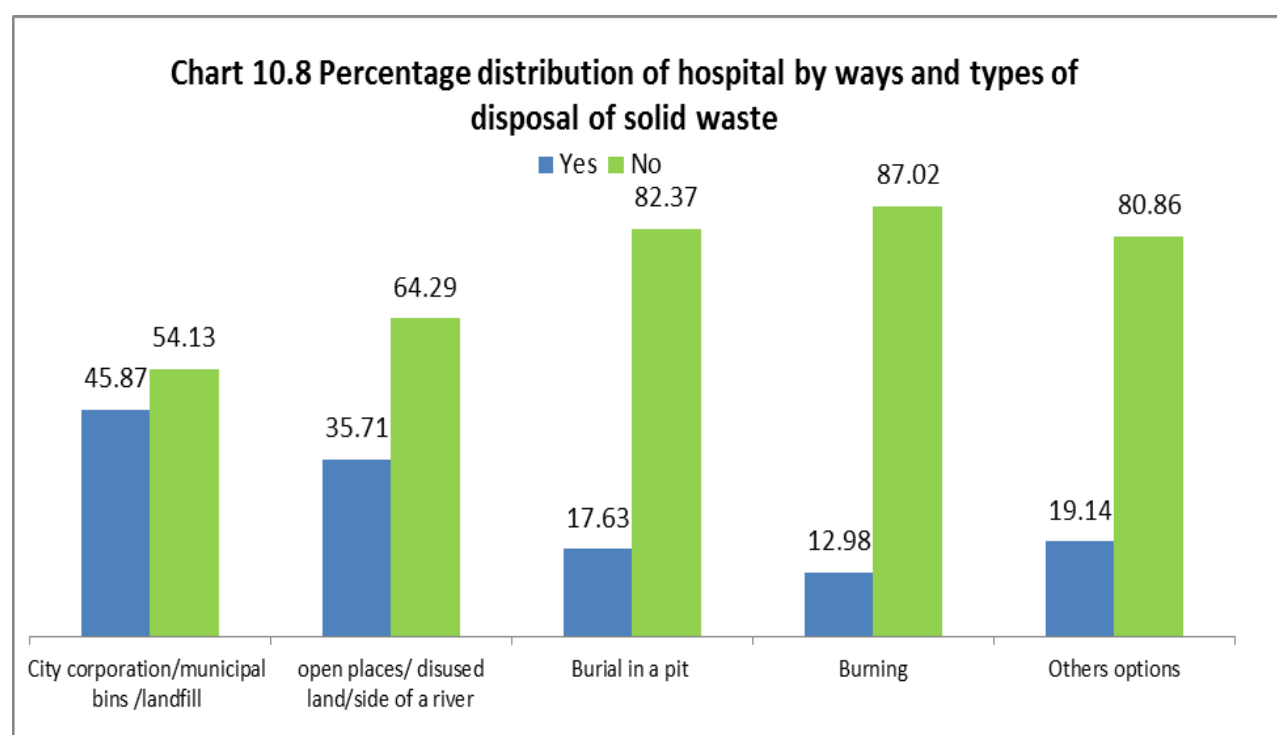
The following table shows the pattern of disposal practices relating to waste generated from private hospitals.

It can be seen that out of total private hospitals, 2042 (45.87 %) and 1590 (35.71%) hospitals used to dump the solid medical waste, respectively, in the bins/ landfill controlled by the city corporations/ pourasavas and in the open places respectively.

On the other hand, 785 (17.63 %) and 578 (12.98 %) hospitals disposed of the solid waste by using deep burial and burning methods respectively.

**Table 10.11: Disposal of Solid Waste Generated in Private Hospitals**

Disposal practices of medical waste		Unit of measurement	Frequency (number of hospital)	Percentage distribution
1.	Dumping in the city corporation/municipal bins / landfill controlled and managed by city corporation/municipality	Yes	2042	45.87
		No	2410	54.13
		<b>Total</b>	<b>4452</b>	<b>100.00</b>
2.	Dumping in open places at the road side/ a piece of disused land/ side of a river (without any environmental control measure )	Yes	1590	35.71
		No	2862	64.29
		<b>Total</b>	<b>4452</b>	<b>100.00</b>
3	Burial in a pit (a deep and large hole in the ground)	Yes	785	17.63
		No	3667	82.37
		<b>Total</b>	<b>4452</b>	<b>100.00</b>
4.	Burning (burned in the fire at open place , not by using an incinerator)	Yes	578	12.98
		No	3874	87.02
		<b>Total</b>	<b>4452</b>	<b>100.00</b>
5.	Others options ( taken by another organization through service agreements)	Yes	852	19.14
		No	3600	80.86
		<b>Total</b>	<b>4452</b>	<b>100.00</b>



### ১০.১২ বেসরকারি ক্লিনিকে উৎপন্ন কঠিন বর্জ্য অপসারণ

নিম্নোক্ত টেবিলে দেখা যায় যে, মোট বেসরকারি ক্লিনিকের মধ্যে ৫৩৭টি (৩৮.৪৪%) এবং ৩৫০টি (২৫.০৫%) ক্লিনিক কঠিন চিকিৎসা বর্জ্য যথাক্রমে সিটি কর্পোরেশন/ পৌরসভা দ্বারা নিয়ন্ত্রিত পাত্র/ভাগাড়ে এবং খোলা জায়গায় নিক্ষেপ করে।

অন্যদিকে, ২৪২টি (১৭.৩২%) এবং ২৩৪টি (১৬.৭৫%) ক্লিনিক যথাক্রমে মাটির গভীরে চাপা দেয়া এবং জ্বলন পদ্ধতির মাধ্যমে কঠিন চিকিৎসা বর্জ্য অপসারণ করে।

### 10.12 Disposal of Solid Waste Generated in Private Clinics

It is evident from the following table that out of total private clinics, 537 (38.44 %) and 350 (25.05 %) clinics used to dump the solid medical waste, respectively, in the bins/ landfill managed by the city corporations/ pourasavas and in open places.

On the other hand, as many as 242 (17.32 %) and 234 (16.75 %) private clinics disposed of the solid waste by using deep burial and burning method respectively.

**Table 10.12: Disposal of Solid Waste Generated in Private Clinics**

Ways and places of waste disposal		Measurement unit	Frequency (number of clinic)	Percentage distribution
1.	Dumping in city corporation/municipal bins / landfill controlled by city corporation/municipality	Yes	537	38.44
		No	860	61.56
		<b>Total</b>	<b>1397</b>	<b>100.00</b>
2.	Dumping in open places at the road side/a piece of disused land/side of a river (without any environmental control measure )	Yes	350	25.05
		No	1047	74.95
		<b>Total</b>	<b>1397</b>	<b>100.00</b>
3.	Burial in a pit (a deep and large hole in the ground)	Yes	242	17.32
		No	1155	82.68
		<b>Total</b>	<b>1397</b>	<b>100.00</b>
4.	Burning (burned in the fire at open place , not by using an incinerator)	Yes	234	16.75
		No	1163	83.25
		<b>Total</b>	<b>1397</b>	<b>100.00</b>
5.	Others options (taken by another organization through service agreements)	Yes	86	6.16
		No	1311	93.84
		<b>Total</b>	<b>1397</b>	<b>100.00</b>

### ১০.১৩ বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকে উৎপন্ন কঠিন বর্জ্য অপসারণ

নিম্নে প্রদর্শিত সারণি থেকে দেখা যায় যে মোট ৮৩৯ টি ডেন্টাল ক্লিনিকের মধ্যে ৩৮৮টি (৪৬.২৫%) এবং ১৯৫টি (২৩.২৪%) ডেন্টাল ক্লিনিক যথাক্রমে সিটি কর্পোরেশন বা পৌরসভার তত্ত্বাবধানে পরিচালিত পাত্র/ভাগাড়ে এবং খোলা জায়গায় কঠিন চিকিৎসা বর্জ্য ফেলে দেয়।

একই সময়ে, কঠিন বর্জ্য অপসারণের জন্য ১৪১ টি (১৬.৮১%) ডেন্টাল ক্লিনিক এবং ৭৯ টি (৯.৪২%) ডেন্টাল ক্লিনিক যথাক্রমে মাটির নিচে চাপা দেয় ও জ্বলন পদ্ধতি ব্যবহার করছে।

### 10.13 Disposal of Solid Waste Generated in Private Dental Clinics

It is transpired from the following table that out of total 839 dental clinics, as many as 388 (46.25 %) and 195 (23.24 %) dental clinics dumped the solid medical waste, respectively, in the bins/ landfill controlled and managed by either city corporation or pourasavas and in open places .

At the same time, 141 (16.81%) and 79 (9.42 %) dental clinics made use of deep burial and burning respectively for disposal of solid waste.

**Table 10.13: Final Disposal of Solid Waste Generated in Private Dental Clinics**

Ways and places of waste disposal		Unit of measurement	Frequency (number of dental clinic)	Percentage distribution
1.	Dumping in city corporation/municipal bins / landfill controlled by city corporation/municipality	Yes	388	46.25
		No	451	53.75
		<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>100.00</b>
2.	Dumping in open places at the road side/ a piece of disused land/ side of a river (without any environmental control measure )	Yes	195	23.24
		No	644	76.76
		<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>100.00</b>
3.	Burial in a pit (a deep and large hole in the ground	Yes	141	16.81
		No	698	83.19
		<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>100.00</b>
4.	Burning (burned in the fire at open place , not by incinerator)	Yes	79	9.42
		No	760	90.58
		<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>100.00</b>
5.	Others options ( taken by another organization through service agreement)	Yes	41	4.89
		No	798	95.11
		<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>100.00</b>

### ১০.১৪ বেসরকারি ডায়াগনস্টিক সেন্টারে উৎপন্ন কঠিন বর্জ্য অপসারণ

নিম্নের সারণি থেকে দেখা যায়, প্রায় ৪৪৬৩ টি (৪৩.৩৭%) ডায়াগনস্টিক সেন্টার এবং ২৭৭২টি (২৬.৯৪%) ডায়াগনস্টিক সেন্টার কঠিন চিকিৎসা বর্জ্য যথাক্রমে, সিটি কর্পোরেশন বা পৌরসভার তত্ত্বাবধানে পরিচালিত পাত্র/ভাগাড়ে এবং খোলা জায়গায় ফেলে দেয়।

অন্যদিকে কঠিন বর্জ্য অপসারণের জন্য ১৩২০ টি (১২.৮৩%) ডায়াগনস্টিক সেন্টার এবং ১৪৮৭টি (১৪.৪৫%) ডায়াগনস্টিক সেন্টার মাটির গভীরে চাপা দেয় ও জ্বলন প্রক্রিয়া ব্যবহার করে।

### 10.14 Disposal of Solid Waste Generated in Private Diagnostic Centers

As can be seen from the following table, a total of 4463 (43.37%) and 2772 (26.94 %) diagnostic centers used to dump the solid medical waste, respectively, in the bins/ landfill controlled by the city corporations/ pourasovas and in the open places.

At the same time, 1320 (12.83 % ) and 1487 (14.45 %) diagnostic centers made use of deep burial and burning methods respectively for disposal of solid waste.

**Table 10.14: Disposal of Solid Medical Waste Generated in Diagnostic Centers**

Ways and places of waste disposal		Unit of measurement	Frequency (number of diagnostic center)	Percentage distribution
1.	Dumping in city corporation/municipal bins / landfill controlled by city corporation/municipality	Yes	4463	43.37
		No	5828	56.63
		<b>Total</b>	<b>10291</b>	<b>100.00</b>
2.	Dumping in open places at the road side/ a piece of disused land/ side of a river (without any environmental control measure)	Yes	2772	26.94
		No	7519	73.06
		<b>Total</b>	<b>10291</b>	<b>100.00</b>
3.	Burial in a pit (a deep and large hole in the ground)	Yes	1320	12.83
		No	8971	87.17
		<b>Total</b>	<b>10291</b>	<b>100.00</b>
4.	Burning (burned in the fire at open place , not by incinerator)	Yes	1487	14.45
		No	8804	85.55
		<b>Total</b>	<b>10291</b>	<b>100.00</b>
5.	Others options ( taken by another organization through service agreements)	Yes	503	4.89
		No	9788	95.11
		<b>Total</b>	<b>10291</b>	<b>100.00</b>

### ১০.১৫ বেসরকারি হাসপাতালে উৎপাদিত তরল বর্জ্য অপসারণ

তরল চিকিৎসা বর্জ্য হলো স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানগুলিতে উৎপন্ন যে কোনও তরল উচ্ছিষ্ট পদার্থ যা মানুষ বা পরিবেশের জন্য ক্ষতিকারক। সকল ধরনের চিকিৎসা বর্জ্যের মধ্যে তরল চিকিৎসা বর্জ্য মানব স্বাস্থ্য এবং পরিবেশের জন্য মারাত্মক হুমকিস্বরূপ বিধায় তরল চিকিৎসা বর্জ্যের যথাযথ ব্যবস্থাপনা এবং শোধন করা অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ।

নিম্নোক্ত সারণি হাসপাতাল শিল্পে উৎপাদিত তরল বর্জ্যসমূহ অপসারণের/নিষ্কাশনের উপায় ও স্থানসমূহ তুলে ধরেছে।

আলোচ্য সারণিতে দেখা যায় যে, ১৫৮১টি (৩৫.৫১ %) এবং ১৮৯৬টি হাসপাতাল (৪২.৫৯%) তরল বর্জ্যসমূহ যথাক্রমে শোধনপূর্বক এবং কোনরূপ শোধন ছাড়াই সাধারণ নর্দমা/নালায় ফেলে দেয়।

একই সময়ে ১৭৮ টি হাসপাতাল (৩.৯৯%) এবং ২৯৬ টি হাসপাতাল (৬.৬৫%) তরল বর্জ্যসমূহ যথাক্রমে শোধনপূর্বক এবং কোনরূপ শোধন ছাড়াই নদী/খালে ফেলে দেয়; এছাড়াও ৭১০টি (১৫.৯৫%) হাসপাতাল তাদের তরল বর্জ্য মাটিতে ফেলে দেয়াসহ অন্যান্য বিকল্পগুলো বেছে নেয়।

### 10.15 Disposal of Liquid Waste Generated in Private Hospitals

Liquid medical waste may be defined as any form of liquid residue generated in the healthcare institutions that is hazardous to people or the environment. Among all types of medical waste, liquid medical wastes pose a serious threat to human health and the environment, and therefore, proper management and treatment of liquid medical waste are very much important.

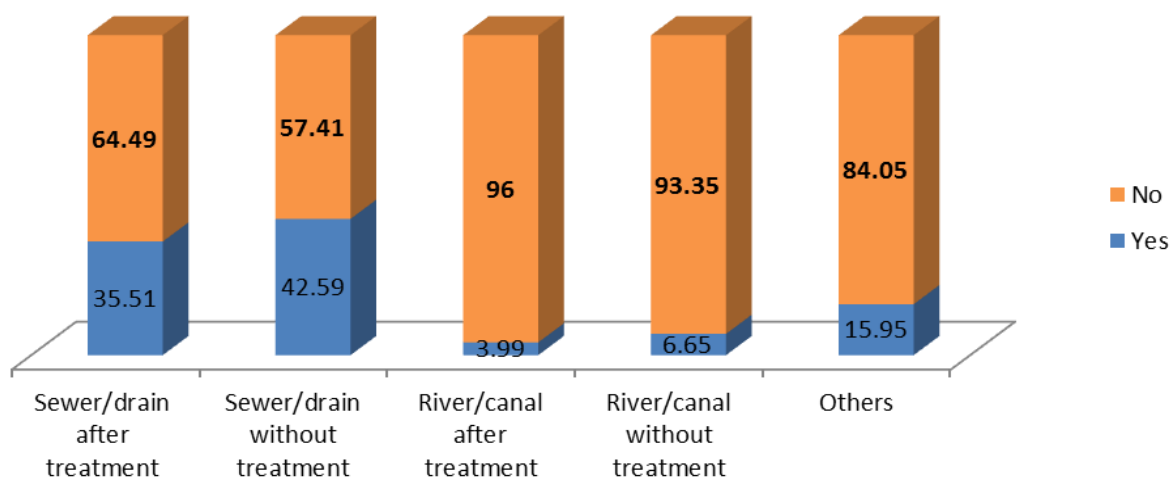
The following table highlights the ways and places of disposal of the liquid wastes generated in private hospitals.

The following table suggests that as many as 1581 (35.51 %) and 1896 (42.59 %) hospitals used to discharge its liquid wastes into the general sewer/drain after treatment and without treatment respectively.

At the same time, as many as 178 (3.99%) and then 296 (6.65%) hospitals were reported to discharge its liquid waste into the river/canal after treatment and without treatment respectively. It is also seen that 710 (15.95 %) hospitals used to opt for other options including throwing out their liquid waste on the ground.

**Table 10.15: Disposal of Liquid Waste Generated in Private Hospitals**

Ways and places of liquid waste disposal		Unit of measurement	Frequency (number of diagnostic center)	Percentage distribution
1.	Discharged into General sewer/drain after treatment	Yes	1581	35.51
		No	2871	64.49
		<b>Total</b>	<b>4452</b>	<b>100.00</b>
2.	Discharged into General sewer/drain without treatment	Yes	1896	42.59
		No	2556	57.41
		<b>Total</b>	<b>4452</b>	<b>100.00</b>
3.	Discharged into river/ canal after treatment	Yes	178	3.99
		No	4274	96.00
		<b>Total</b>	<b>4452</b>	<b>100</b>
4.	Discharged into river/ canal without treatment	Yes	296	6.65
		No	4156	93.35
		<b>Total</b>	<b>4452</b>	<b>100.00</b>
5.	Other options ( such as throwing out on the ground)	Yes	710	15.95
		No	3742	84.05
		<b>Total</b>	<b>4452</b>	<b>100.00</b>

**Chart 10.9: Percentage distribution of hospitals by ways and types of disposal of Liquid Waste**

### ১০.১৬ বেসরকারি ক্লিনিকে উৎপাদিত তরল বর্জ্য অপসারণ

নিম্নোক্ত টেবিলে হতে দেখা যায় যে, প্রায় ৫৬৭ টি ক্লিনিক (৪০.৫৯ শতাংশ) এবং ৪৪৩ ক্লিনিক (৩১.৭১%) উৎপাদিত তরল বর্জ্য যথাক্রমে শোধন করার পরে এবং শোধন ছাড়াই সাধারণ নর্দমা/নালায় ফেলে দেয়।

এটাও সুস্পষ্ট যে, মোট ১৪৩ টি ক্লিনিক (১০.২৪%) এবং ১৬৬ টি ক্লিনিক (১১.৮৮%) এর তরল বর্জ্য যথাক্রমে শোধন করার পরে এবং শোধন ছাড়াই নদী/খালে ফেলে দেয়। এছাড়াও ১২৩টি (৮.৮০%) ক্লিনিক তাদের তরল বর্জ্য ভূমিতে ফেলে দেয়াসহ অন্যান্য বিকল্পগুলো বেছে নেয়।

### 10.16 Disposal of Liquid Waste Generated in Private Clinics

As is evident from the following table, 567 (40.59 %) and 443 (31.71 %) private clinics used to discharge liquid wastes into the general sewer/drain after treatment and without treatment respectively.

It is also obvious that 143 (10.24 %) and 166 (11.88 %) clinics were reported discharging its liquid waste into the river/canal after treatment and without treatment respectively. Apart from that, 123 (8.80 %) clinics used to opt for other options including throwing out their liquid waste on the ground.

**Table 10.16: Disposal of Liquid Waste Generated in Private Clinics**

Ways and places of waste disposal		Unit of measurement	Frequency (number of Clinics)	Percentage distribution
1.	Discharged into General sewer/drain after treatment	Yes	567	40.59
		No	830	59.41
		<b>Total</b>	<b>1397</b>	<b>100.00</b>
2.	Discharged into General sewer/drain without treatment	Yes	443	31.71
		No	954	68.29
		<b>Total</b>	<b>1397</b>	<b>100.00</b>
3.	Discharged into river/ canal after treatment	Yes	143	10.24
		No	1254	89.76
		<b>Total</b>	<b>1397</b>	<b>100.00</b>
4.	Discharged into river/ canal without treatment	Yes	166	11.88
		No	1231	88.12
		<b>Total</b>	<b>1397</b>	<b>100.00</b>
5.	other( such as throwing out on the ground)	Yes	123	8.80
		No	1274	91.20
		<b>Total</b>	<b>1397</b>	<b>100.00</b>



### ১০.১৭ বেসরকারি ডেন্টাল ক্লিনিকে উৎপাদিত তরল বর্জ্য অপসারণ

নিম্নোক্ত সারণিতে দেখা যায় ৪০৩টি (৪৮.০৩%) এবং ৩৬৮টি (৪৩.৮৬%) ডেন্টাল ক্লিনিক তরল বর্জ্যসমূহ যথাক্রমে শোধন করার পরে এবং শোধন ছাড়াই সাধারণ নর্দমা/নালায় ফেলে দেয়।

এটিও সুস্পষ্ট যে, ২৯ টি (৩.৪৬%) এবং ৩১ টি (৩.৬৯%) ডেন্টাল ক্লিনিক তরল বর্জ্যসমূহ যথাক্রমে শোধন করার পরে এবং শোধন ছাড়াই নদী/খালে ফেলে দেয়। এছাড়াও ৭৮টি (৯.৩০%) ডেন্টাল ক্লিনিক তাদের তরল বর্জ্য ভূমিতে ফেলে দেয়াসহ অন্যান্য বিকল্পগুলো বেছে নেয়।

### 10.17 Disposal of Liquid Waste Generated in Private Dental Clinics

As many as 403 (48.03 %) and 368 (43.86 %) dental clinics used to discharge their liquid wastes into the general sewer/drain after treatment and without treatment respectively.

It is also obvious that 29 (3.46 %) and 31 (3.69 %) dental clinics were reported to discharge their liquid waste into the river/canal after treatment and without treatment respectively. Apart from that, 78 (9.30%) dental clinics used to opt for other options including throwing out their liquid waste on the ground.

**Table 10.17: Disposal of Liquid Waste Generated in Private Dental Clinics**

Way and place of waste disposal		Parameter	Frequency (number of dental Clinics)	Percentage distribution
1.	Discharged into General sewer/drain after treatment	Yes	403	48.03
		No	436	51.97
		<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>100.00</b>
2.	Discharged into General sewer/drain without treatment	Yes	368	43.86
		No	471	56.14
		<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>100.00</b>
3.	Discharged into river/ canal after treatment	Yes	29	3.46
		No	810	96.54
		<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>100.00</b>
4.	Discharged into river/ canal without treatment	Yes	31	3.69
		No	808	96.31
		<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>100.00</b>
5.	Other ( such as throwing out on the ground)	Yes	78	9.30
		No	761	90.70
		<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>100.00</b>

### ১০.১৮ বেসরকারি রোগ নির্ণয় কেন্দ্রে উৎপাদিত তরল বর্জ্য অপসারণ

নিম্নোক্ত সারণিতে দেখা যায়, ২৯১৮টি (২৮.৩৫%) ডায়াগনস্টিক সেন্টার এবং ৪১০৭টি (৩৯.৯১%) ডায়াগনস্টিক সেন্টার উৎপাদিত তরল বর্জ্যসমূহ যথাক্রমে শোধন করার পরে এবং শোধন ছাড়াই সাধারণ নর্দমা/নালায় ফেলে দেয়।

এটাও স্পষ্ট যে, মোট ১৪২৫টি (১৩.৮৫%) ডায়াগনস্টিক সেন্টার এবং ৭৮৭টি (৬.৬৮%) ডায়াগনস্টিক সেন্টার এর তরল বর্জ্যসমূহ যথাক্রমে শোধন করার পরে এবং শোধন ছাড়াই নদী/ খালে ফেলে দেয়। এছাড়াও ১৫৭৭টি (১৫.৩২%) ডায়াগনস্টিক সেন্টার তাদের তরল বর্জ্য ভূমিতে ফেলে দেয়াসহ অন্যান্য বিকল্পগুলো বেছে নেয়।

### 10.18 Disposal of Liquid Waste Generated in Private Diagnostic Centers

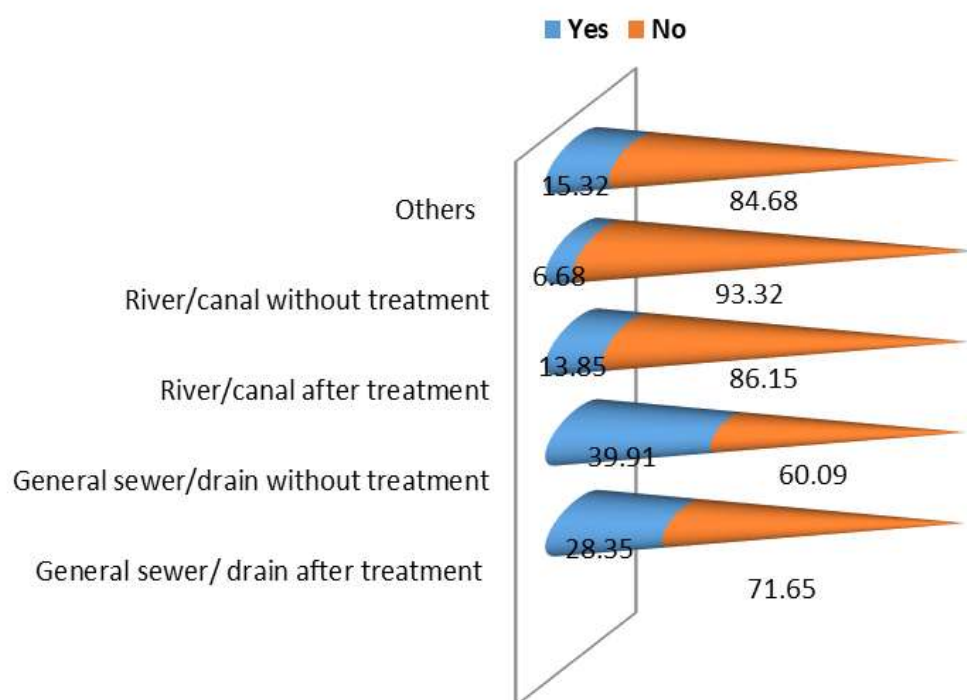
As can be seen from the following table, 2918 (28.35 %) and 4107 diagnostic centers (39.91 %) used to discharge their liquid wastes into the general sewer/drain, after treatment and without treatment respectively.

It is also obvious that 1425 (13.85 %) and 787 (6.68 %) diagnostic centers were reported to dispense its liquid waste into the river/canal after treatment and without treatment respectively. In addition, 1577 (15.32 %) diagnostic centers used to opt for other options including throwing out their liquid waste on the ground.

**Table 10.18: Disposal of Liquid Waste Generated in Private Diagnostic Centers**

Way and place of waste disposal		Unit of measurement	Frequency (number of diagnostic center)	Percentage distribution
1.	Discharged into General sewer/drain after treatment	Yes	2918	28.35
		No	7373	71.65
		<b>Total</b>	<b>10291</b>	<b>100.00</b>
2.	Discharged into General sewer/drain without treatment	Yes	4107	39.91
		No	6184	60.09
		<b>Total</b>	<b>10291</b>	<b>100.00</b>
3.	Discharged into river/ canal after treatment	Yes	1425	13.85
		No	8866	86.15
		<b>Total</b>	<b>10291</b>	<b>100.00</b>
4.	Discharged into river/ canal without treatment r treatment	Yes	687	6.68
		No	9604	93.32
		<b>Total</b>	<b>10291</b>	<b>100.00</b>
5.	Other ( such as throwing out on the ground)	Yes	1577	15.32
		No	8714	84.68
		<b>Total</b>	<b>10291</b>	<b>100.00</b>

**Chart 10.10: Percentage distribution of diagnostic centers by ways and types of disposal of liquid waste**





একাদশ অধ্যায়

Chapter XI

অগ্নি নিরাপত্তা

Fire Safety



## একাদশ অধ্যায়

### অগ্নি নিরাপত্তা

#### ভূমিকা

অন্যান্য কর্মস্থলের তুলনায় স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানগুলিতে অগ্নি নির্বাপন কার্যক্রম অধিকতর গুরুত্বপূর্ণ। কারণ স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানে অনেক অসুস্থ এমনকি সংজ্ঞাহীন রোগী এবং স্বাসংজ্ঞাহীন নিয়োজিত কর্মীরা অবস্থান এবং দায়িত্ব পালন করেন। এই অধ্যায়ে স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানগুলিতে অগ্নি নিরাপত্তা সুবিধাদি সম্পর্কিত বর্তমান পরিস্থিতি নিয়ে আলোচনা করা হয়েছে।

#### ১১.২ স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানের জন্য অগ্নি নিরাপত্তা নীতি / অগ্নিনির্বাপক পরিকল্পনা

নিম্নের সারণি থেকে দেখা যায়, মোট ৪৪৫২ টি হাসপাতালের মধ্যে ৩৫২৮ টি (৭৯.২৫%) হাসপাতালের সুনির্দিষ্ট অগ্নি নিরাপত্তা নীতি/অগ্নিনির্বাপক পরিকল্পনা আছে এবং ৯২৪ টি (২০.৭৫%) হাসপাতালে এ ধরনের কোন সুবিধাদি নেই।

একই সময়ে দেখা যায় যে, ৭৪০টি (৫২.৯৭%) ক্লিনিকে, ২৯২টি (৩৪.৮০%) ডেন্টাল ক্লিনিকে এবং ৬৩৫১টি (৬১.৭১%) ডায়াগনস্টিক সেন্টারে সুনির্দিষ্ট অগ্নি নিরাপত্তা নীতি / অগ্নি নির্বাপন পরিকল্পনা বিদ্যমান আছে।

## Chapter XI

### Fire Safety

#### Introduction

Fire safety is more important in healthcare institutions than it is in many other working places because many vulnerable even unconscious patients and healthcare personnel live and work in healthcare institutions. This chapter deals with the current situation regarding fire safety in healthcare institutions.

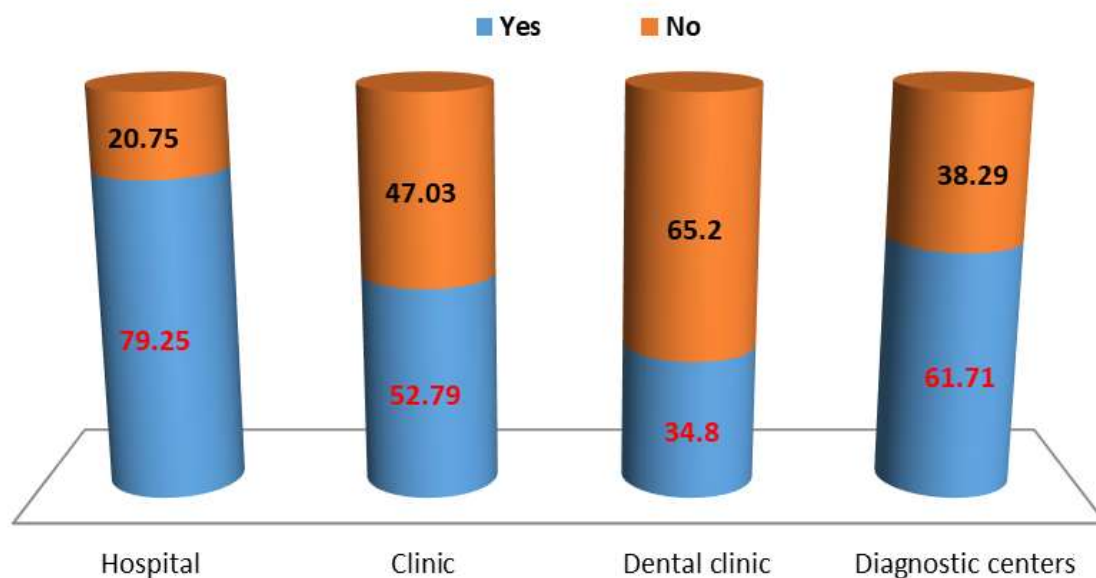
#### 11.2 Fire Safety Policy/firefighting Plan for Healthcare Institutions

It is seen from the following table that out of total 4452 hospitals, as many as 3528 hospitals (79.25 %) were reported having a specific fire safety policy/firefighting plan, while 924 hospitals (20.75 %) did not.

At the same time, 740 (52.97 %) clinics, 292 (34.80 %) dental clinics and 6351 (61.71%) diagnostic centers had a specific fire safety policy/ firefighting plan.

**Table 11.2: Fire Safety Policy / Firefighting Plan for Healthcare Institutions**

Investigation parameter	Type of health care institution	Unit of measurement	Frequency ( Number of healthcare institution)	Percentage distribution
Does this healthcare institution have a specific fire safety policy/firefighting plan?	Hospital	Yes	3528	79.25
		No	924	20.75
		<b>Total</b>	<b>4452</b>	<b>100.00</b>
	Clinic	Yes	740	52.97
		No	657	47.03
		<b>Total</b>	<b>1397</b>	<b>100.00</b>
	Dental clinic	Yes	292	34.80
		No	547	65.20
		<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>100.00</b>
	Diagnostic Centre	Yes	6351	61.71
		No	3940	38.29
		<b>Total</b>	<b>10291</b>	<b>100.00</b>

**Chart 11.1 : Percentage distribution of healthcare institutions having specific fire safety policy/ fire fighting plan**



### ১১.৩ স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানে প্রশিক্ষিত অগ্নিনির্বাপক কর্মী

নিম্নের সারণি থেকে দেখা যায়, মোট ৪,৪৫২টি হাসপাতালের মধ্যে ২,১৮৪ টিতে (৪৯.০৬%) প্রশিক্ষিত অগ্নিনির্বাপক কর্মী আছে; তবে, ২২৬৮টি (৫০.৯৪%) হাসপাতালে কোনরূপ প্রশিক্ষিত অগ্নিনির্বাপক কর্মী নেই।

অন্যদিকে, ৩৫৫টি (২৫.৪১%) ক্লিনিক, ৫৯টি (৭.০৩%) ডেন্টাল ক্লিনিক এবং ২৯৯৩টি (২৯.০৮%) ডায়াগনস্টিক সেন্টারে প্রশিক্ষিত অগ্নিনির্বাপক কর্মী রয়েছে।

### 11.3 Trained Firefighting Workforce in Healthcare Institutions

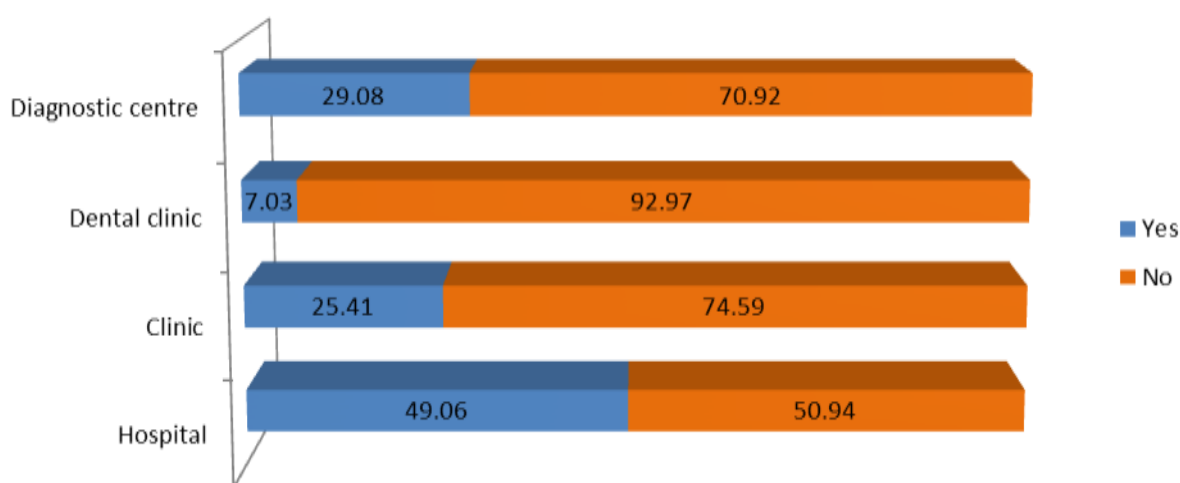
It is exhibited from the following table that out of total 4452 hospitals, as many as 2184 hospitals (49.06 percent) were reported to have a trained firefighting workforce, while 2268 hospitals (50.94 percent) did not.

On the other hand, 355 (25.41 percent) clinics, 59 (7.03 percent) dental clinics and 2993 (29.08 percent) diagnostic centers had trained firefighting workforce.

**Table 11.3: Trained Firefighting Workforce in Healthcare Institutions**

Investigation parameter	Type of healthcare institution	Unit of measurement	Frequency	Percentage distribution
Does this healthcare institution have a trained firefighting workforce?	Hospital	Yes	2184	49.06
		No	2268	50.94
		<b>Total</b>	<b>4452</b>	<b>100.00</b>
	Clinic	Yes	355	25.41
		No	1042	74.59
		<b>Total</b>	<b>1397</b>	<b>100.00</b>
	Dental clinic	Yes	59	7.03
		No	780	92.97
		<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>100.00</b>
	Diagnostic centre	Yes	2993	29.08
		No	7298	70.92
		<b>Total</b>	<b>10291</b>	<b>100.00</b>

**Chart 11.2: Percentage distribution of healthcare institutions having trained firefighting workforce**



### ১১.৪ বেসরকারি হাসপাতালের অগ্নি সনাক্তকরণ পদ্ধতি

হাসপাতালে ধোঁয়া, অতিরিক্ত তাপ বা আগুনের উপস্থিতি অনুধাবনের জন্য অগ্নি সনাক্তকরণ পদ্ধতির ব্যবস্থা করা হয় যা ভবনের নির্দিষ্ট স্থানে অগ্নি সংশ্লিষ্ট সতর্কতা প্রদান করে। যথাযথভাবে স্থাপন ও রক্ষণাবেক্ষণ করা গেলে অগ্নি সনাক্তকরণ পদ্ধতি একটি কার্যকর জীবন রক্ষাকারী যন্ত্র হিসেবে কাজ করে।

নিম্নোক্ত সারণিতে হাসপাতালে বিদ্যমান বিভিন্ন ধরনের অগ্নি সনাক্তকরণ পদ্ধতির শ্রেণি বিভাজন দেখানো হয়েছে। নিচের সারণি থেকে দেখা যায় যে, মোট হাসপাতালের মধ্যে ৮০৬টিতে (১৮.১০%) ধোঁয়া সনাক্তকারী যন্ত্র রয়েছে; তবে, বেশিরভাগ হাসপাতালের (৮১.৯০%) এরূপ সুবিধা নেই। ৪০৩টি (৯.০৫%) এবং ১০৭২টি (২৪.০৮%) হাসপাতালে যথাক্রমে তাপ সনাক্তকারী যন্ত্র এবং অগ্নি সতর্কীকরণ সুবিধা রয়েছে।

### 11.4 Fire Detection System in Private Hospitals

A fire detection system is designed to sense smoke, excessive heat or fire and provide an alert for a particular area of a building. The fire detection system is a proven live-saving device if it is installed and maintained properly.

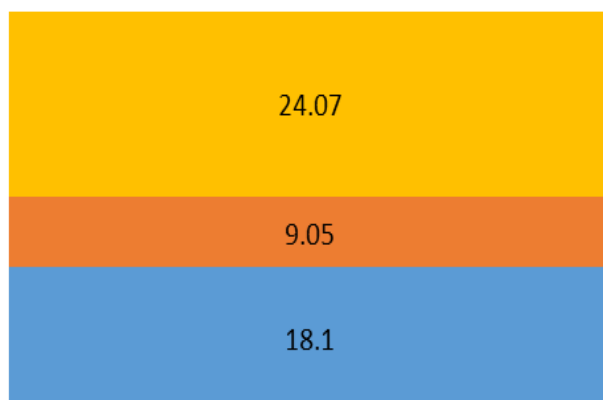
The following table shows the distribution pattern of different types of fire detection systems existing in private hospitals. It is seen from the table below that 806 (18.10 %) hospitals had smoke detector devices, while the vast majority of hospitals (81.90 %) did not. At the same time, 403 (9.05 %) and 1072 (24.08 %) of hospitals possessed heat detector devices and fire alarms respectively.

**Table 11.4: Fire Detection Device in Private Hospitals**

Investigation parameter	Type of fire detection device	Unit of measurement	Frequency (Number of hospitals)	Percentage distribution
Is there any fire detection device in this hospital?	Smoke detector	Yes	806	18.10
		No	3646	81.90
		<b>Total</b>	<b>4452</b>	<b>100.00</b>
	Heat detector	Yes	403	9.05
		No	4049	90.95
		<b>Total</b>	<b>4452</b>	<b>100.00</b>
	Fire alarm	Yes	1072	24.08
		No	3380	75.92
		<b>Total</b>	<b>4452</b>	<b>100.00</b>

**Chart 11.3: Percentage distribution of hospitals having fire detection systems**

■ Smoke detector ■ Heat detector ■ Fire alarm



#### ১১.৫ বেসরকারি ক্লিনিকের অগ্নি সনাক্তকরণ পদ্ধতি

নিচের সারণি থেকে এটি স্পষ্ট যে, ১৫১টি (১০.৮১%) বেসরকারি ক্লিনিকে ধোঁয়া সনাক্তকারী যন্ত্র রয়েছে; তবে, বেশিরভাগ ক্লিনিকে (৮৯.১৯%) এরূপ সুবিধা নেই।

এছাড়াও, ৬৬টি (৪.৭২%) এবং ১৩৬টি (৯.৭৪%) ক্লিনিকে যথাক্রমে তাপ সনাক্তকারী যন্ত্র এবং অগ্নি সতর্কীকরণ সুবিধা রয়েছে।

#### 11.5 Fire Detection System in Private Clinics

It is evident from the table below that as many as 151 (10.81 %) private clinics had smoke detector devices, while the substantial majority of clinics (89.19 %) did not.

At the same time, 66 (4.72 %) and 136 (9.74 %) of the total clinics owned heat detector devices and fire alarms respectively.

**Table 11.5: Fire Detection System in Private Clinics**

Investigation parameter	Type of fire detection device	Unit of measurement	Frequency (Number of clinic)	Percentage distribution
Is there any fire detection device in this clinic?	Smoke detector	Yes	151	10.81
		No	1246	89.19
		<b>Total</b>	<b>1397</b>	<b>100.00</b>
	Heat detector	Yes	66	4.72
		No	1331	95.28
		<b>Total</b>	<b>1397</b>	<b>100.00</b>
	Fire alarm	Yes	136	9.74
		No	1261	90.26
		<b>Total</b>	<b>1397</b>	<b>100.00</b>

<p><b>১১.৬ ডেন্টাল ক্লিনিকে অগ্নি সনাক্তকরণ পদ্ধতি</b></p> <p>নিচের সারণি থেকে এটি স্পষ্ট যে, মোট ২৩টি (২.৭৪%) ক্লিনিকে ধোঁয়া সনাক্তকারী যন্ত্র রয়েছে, তবে, বেশিরভাগ ডেন্টাল ক্লিনিকে (৯৭.২৬%) এরূপ সুবিধা নেই।</p> <p>একই সময়ে, মোট ৯টি (১.০৭%) ও ৯৬টি (১১.৪৪%) ডেন্টাল ক্লিনিকে যথাক্রমে তাপ সনাক্তকারী যন্ত্র এবং অগ্নি সতর্কীকরণ সুবিধা রয়েছে।</p>	<p><b>11.6 Fire Detection System in Dental Clinics</b></p> <p>The following table shows that as many as 23 (2.74%) dental clinics had smoke detector devices, while the majority of dental clinics (97.26 %) did not have it.</p> <p>At the same time, 9 (1.07 %) and 96 (11.44 %) of the total dental clinics owned heat detector devices and fire alarms respectively.</p>
--	--

Table 11.6: Fire Detection System in Private Dental Clinics

Investigation parameter	Type of fire detection device	Unit of measurement	Frequency (Number of d clinic)	Percentage distribution
Is there any fire detection device in this dental clinic?	Smoke detector	Yes	23	2.74
		No	816	97.26
		<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>100.00</b>
	Heat detector	Yes	9	1.07
		No	830	98.93
		<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>100.00</b>
	Fire alarm	Yes	96	11.44
		No	743	88.56
		<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>100.00</b>

### ১১.৭ ডায়াগনস্টিক সেন্টারের অগ্নি সনাক্তকরণ পদ্ধতি

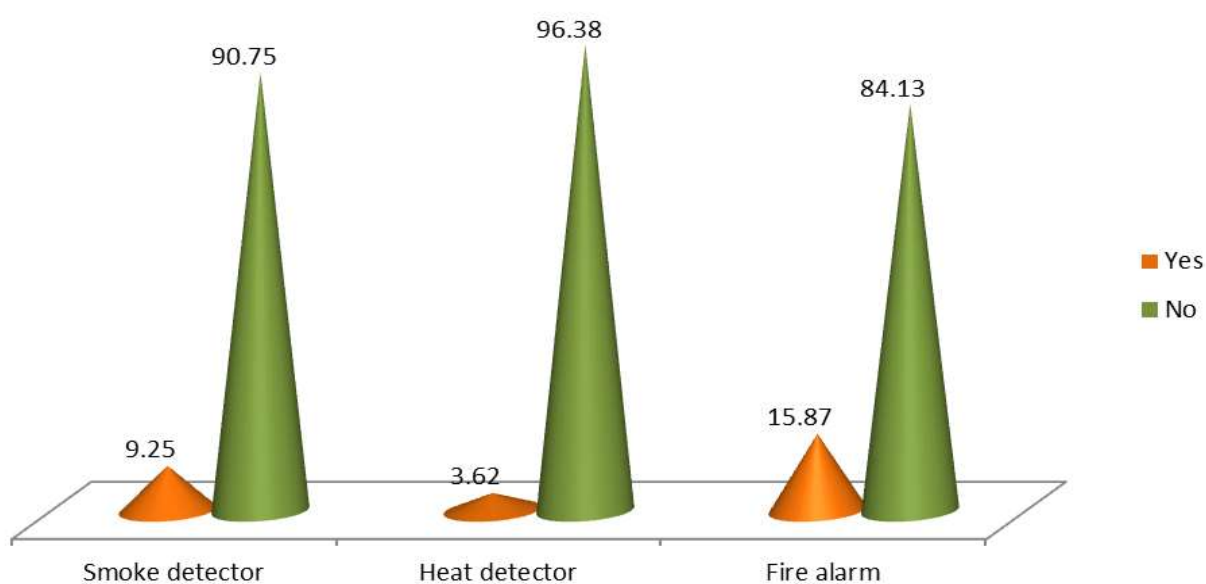
নিচের সারণি থেকে এটি স্পষ্ট যে, মোট ৯৫২টি (৯.২৫%) ডায়াগনস্টিক সেন্টারে ধোঁয়া সনাক্তকারী যন্ত্র রয়েছে; তবে, বেশিরভাগ ডায়াগনস্টিক সেন্টারে (৯০.৭৫%) এরূপ সুবিধা নেই। এ ছাড়াও, ৩৭৩টি (৩.৬২%) এবং ১৬৩৩টি (১৫.৮৭%) ডায়াগনস্টিক সেন্টারে যথাক্রমে তাপ সনাক্তকারী যন্ত্র এবং অগ্নি সতর্কীকরণ সুবিধা রয়েছে।

### 11.7 Fire Detection System in Private Diagnostic Centers

It is clear from the table below that as many as 952 (9.25 %) of total diagnostic centers had smoke detector devices, while the most diagnostic centers (90.75 %) did not have it. At the same time, 373 (3.62 %) and 1633 (15.87 %) diagnostic centers owned heat detector devices and fire alarms respectively.

**Table 11.7: Fire Detection System in Diagnostic Centers**

Investigation parameter	Types of fire detection device	Unit of measurement	Frequency (Number of clinic)	Percentage distribution
Is there any fire detection device in this diagnostic center?	Smoke detector	Yes	952	9.25
		No	9339	90.75
		<b>Total</b>	<b>10291</b>	<b>100.00</b>
	Heat detector	Yes	373	<b>3.62</b>
		No	9918	96.38
		<b>Total</b>	<b>10291</b>	<b>100.00</b>
	Fire alarm	Yes	1633	15.87
		No	8658	84.13
		<b>Total</b>	<b>10291</b>	<b>100.00</b>

**Chart 11.4: Percentage distribution of diagnostic center having fire detection system**

### ১১.৮ স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানগুলিতে অগ্নি নির্বাপক সরঞ্জাম

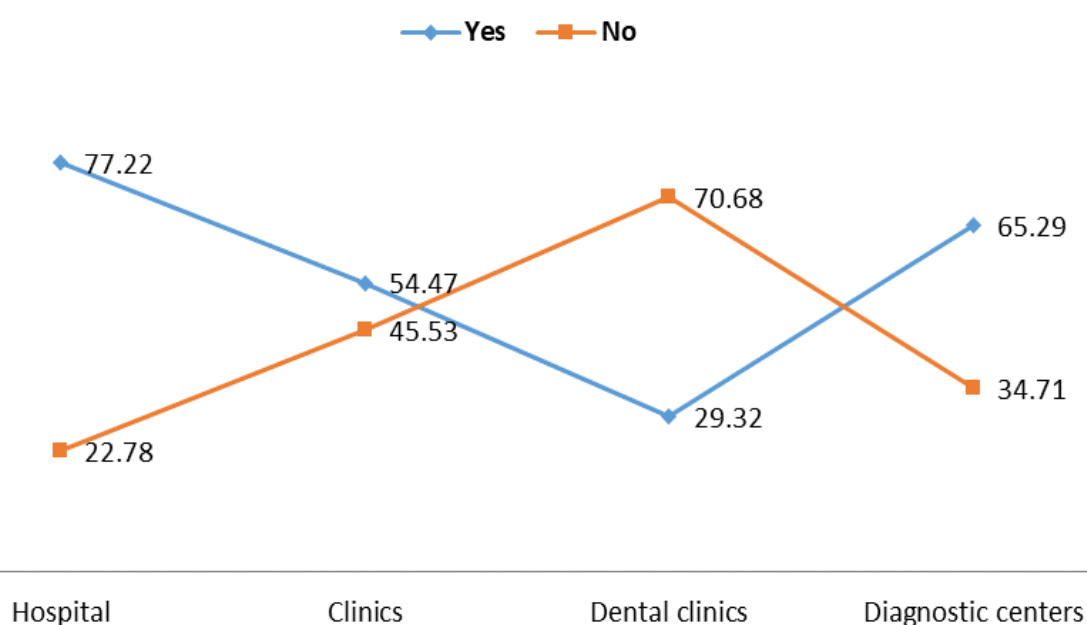
নিম্নোক্ত সারণি থেকে দেখা যায় যে, মোট ৪৪৫২ টি হাসপাতালের মধ্যে ৩৪৩৮ টি (৭৭.২২%) হাসপাতালে দমকল বাহিনীর জন্য প্রয়োজনীয় অগ্নিনির্বাপক সরঞ্জাম রয়েছে। অন্যদিকে, মোট ৭৬১টি (৫৪.৪৭%) ক্লিনিক, ২৪৫ টি (২৯.৩২%) ডেন্টাল ক্লিনিক এবং ৬৭১৯টি (৬৫.২৯%) ডায়াগনস্টিক সেন্টারে অগ্নি নির্বাপক যন্ত্রের সুবিধা রয়েছে।

### 11.8 Fire Extinguisher in Health Care Institutions

The following table shows that out of total 4452 hospitals, 3438 hospitals (77.22 %) had fire extinguishers for firefighting. On the other hand, 761 clinics (54.47 %), 245 dental clinics (29.32 %) and 6719 diagnostic centers (65.29 %) possessed fire extinguishers.

**Table 11.8: Fire Extinguisher in Health Care Institutions**

Investigation parameter	Types of institution	Unit of measurement	Frequency	Percentage distribution
Is there any type of fire extinguisher for firefighting in this healthcare institution?	Hospital	Yes	3438	77.22
		No	1014	22.78
		<b>Total</b>	<b>4452</b>	<b>100.00</b>
	Clinic	Yes	761	54.47
		No	636	45.53
		<b>Total</b>	<b>1397</b>	<b>100.00</b>
	Dental clinic	Yes	246	29.32
		No	593	70.68
		<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>100.00</b>
	Diagnostic center	Yes	6719	65.29
		No	3572	34.71
		<b>Total</b>	<b>10291</b>	<b>100.00</b>

**Chart 11.5 : Percentage distribution of healthcare institutions having fire extinguisher**

## দ্বাদশ অধ্যায়

## Chapter XII

হাসপাতালে সেবার সুযোগ-সুবিধা

Service Facilities in Hospital





## দ্বাদশ অধ্যায়

## হাসপাতালে সেবার সুযোগ-সুবিধা

## Chapter XII

## Service facilities in Hospital

## ভূমিকা

বাংলাদেশে বেসরকারি হাসপাতালে বিদ্যমান বিভিন্ন ধরনের স্বাস্থ্যসেবা সুবিধার বিষয়ে একটি ব্যাপক মূল্যায়ন এই অধ্যায়ে উপস্থাপন করা হয়েছে। ন্যূনতম মান বজায় রেখে হাসপাতালগুলো কর্তৃক সাধারণ ও সুনির্দিষ্ট সেবা প্রদানের সক্ষমতা সংশ্লিষ্ট বিষয়টি এ মূল্যায়নে প্রতিফলিত হয়েছে।

## ১২.২ সাধারণ সেবা

নিচের সারণি থেকে দেখা যায়, মোট হাসপাতালের মধ্যে ৬৭.৪৮% হাসপাতালে প্রসবপূর্ব স্বাস্থ্য সেবা (এএনসি) প্রদান করা হয়ে থাকে। ৬৭.৩৪% হাসপাতালে প্রসবকালীন স্বাস্থ্যসেবাসহ নবজাতকের স্বাস্থ্যসেবা এবং ৫২.১৮ শতাংশ হাসপাতালে পরিবার পরিকল্পনা সংক্রান্ত সেবা প্রদান করা হয়ে থাকে। এছাড়া এইচআইভি সংক্রান্ত পরীক্ষা-নিরীক্ষা এবং পরামর্শ সেবা সবচেয়ে স্বল্প প্রাপ্য, যা মোট হাসপাতালের মধ্যে ৮.৭৪% হাসপাতালে বিদ্যমান।

## Introduction

This chapter focuses on the comprehensive assessment of the availability of different types of healthcare services in private hospitals in Bangladesh. The assessment of services reflects the ability of a hospital to provide general and specific services at minimum standards.

## 12.2 Availability of Common Services

It is seen from the table below that 67.48 % of the total private hospitals offered antenatal care (ANC) services to the patients. Delivery services including newborn care were reported available by 67.34 %, followed by family planning services (52.18 %). At the same time, HIV counseling and testing appeared to be the least available service, with only 8.74 % of the total hospitals.

**Table 12.2: Availability of Common Services**

Availability of services	Unit of Measurement	Percentage distribution
Family planning services	Yes	52.18
	No	47.82
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Antenatal care (ANC) service	Yes	67.48
	No	32.52
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Services for the prevention of mother-to-child transmission of HIV (PMTCT).	Yes	23.29
	No	76.71
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Delivery (including normal delivery, basic emergency obstetric care, and/or comprehensive emergency obstetric care) and /or newborn care services	Yes	67.34
	No	32.66
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Child immunization services, either at the facility or as outreach	Yes	32.79
	No	67.21
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
HIV counseling and testing services	Yes	8.74
	No	91.26
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
HIV & AIDS antiretroviral prescription or antiretroviral treatment follow-up services	Yes	9.32
	No	90.68
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Diagnosis or treatment of STIs, excluding HIV	Yes	25.90
	No	74.10
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Diagnostic , treatment prescription, or treatment follow-up of tuberculosis	Yes	33.31
	No	66.69
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Diagnostic or management of non-communicable diseases, such as diabetes, cardiovascular disease, or chronic respiratory disease	Yes	40.61
	No	59.39
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Surgical services, including caesarean section	Yes	34.21
	No	65.79
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Blood transfusion services	Yes	39.13
	No	60.87
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Laboratory diagnostics, including any rapid diagnostic testing	Yes	46.09
	No	53.91
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>

## ১২.৩ পুনর্বাসন সেবা

নিচের সারণি দেশের বেসরকারি হাসপাতালে বিদ্যমান সামগ্রিক পুনর্বাসন সেবা সুবিধা সম্পর্কে ধারণা প্রদান করে।

এ সারণি থেকে দেখা যায় যে, মোট ১৫.৮৮% হাসপাতাল শারীরিক প্রতিবন্ধী ব্যক্তিদের জন্য ফিজিওথেরাপি সেবা প্রদান করছে, অন্যদিকে ১০.৬৫% এবং ১০.৪০% হাসপাতাল প্রতিবন্ধী ব্যক্তিদের যথাক্রমে সহিংসতা ও আঘাত থেকে আরোগ্য লাভের জন্য ফিজিওথেরাপি সেবা এবং মনস্তাত্ত্বিক থেরাপি সেবা প্রদান করে। কেবলমাত্র ৮.৪৭% হাসপাতাল কথা বলা (স্পিচ) এবং শ্রবণ (হিয়ারিং) সংক্রান্ত থেরাপি সেবা প্রদান করে।

## 12.3 Availability of Rehabilitation Services

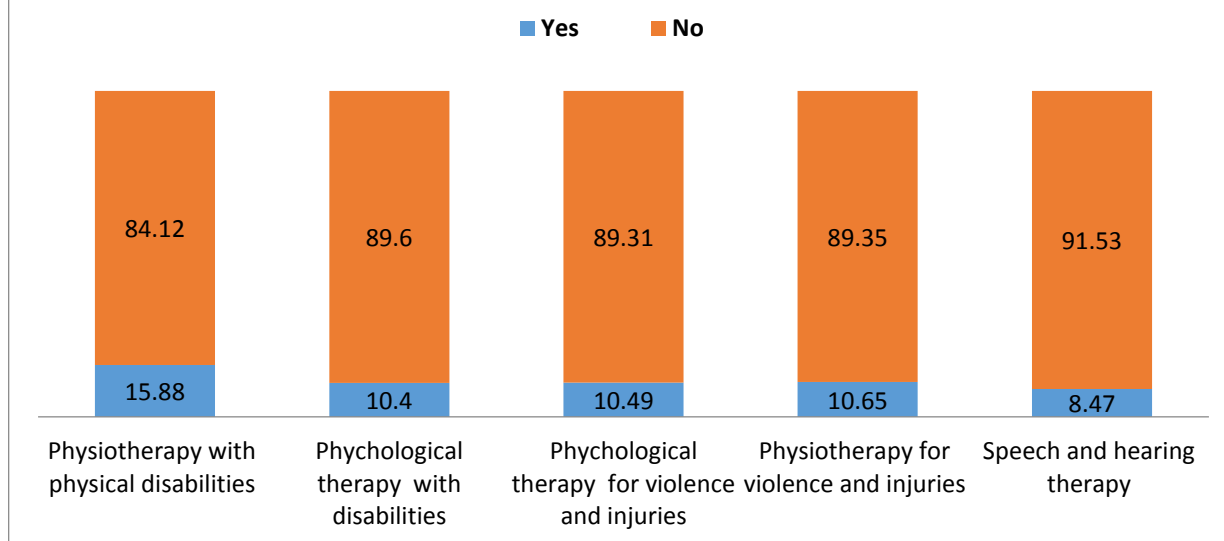
The following table shows the overall availability of rehabilitation services in private hospitals of the country.

It is transpired from the table below that 15.88% of the total hospitals provided physiotherapy services for persons with physical disabilities, while 10.65% and 10.40 % reported offering physiotherapy service for persons following recovery from violence and Injuries and psychosocial therapy for persons with disabilities respectively. The services related to speech and hearing therapy were reported the least, only 8.47 %.

Table 12.3: Availability of Rehabilitation Services

Availability of services	Unit of measurement	Percentage distribution
Physiotherapy for persons with physical disabilities	Yes	15.88
	No	84.12
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Psychosocial therapy for persons with disabilities	Yes	10.40
	No	89.60
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Psychosocial therapy for violence and Injuries	Yes	10.49
	No	89.51
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Physiotherapy following recovery from violence and Injuries	Yes	10.65
	No	89.35
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Speech and hearing therapy	Yes	8.47
	No	91.53
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>

Chart 12.1: Percentage distribution of rehabilitation services



### ১২.৪ জরুরি ট্রমা সেবা

মোট হাসপাতালের মধ্যে প্রায় ২৯.০৯% প্রাথমিক জরুরি ট্রমা সেবা এবং ১৬.০৪% উন্নতমানের জরুরি ট্রমা সেবা প্রদান করে।

### 12.4 Emergency Trauma Care

Around 29.09 % and 16.04 % of the total hospitals reported that they offered basic emergency trauma care services and advanced emergency trauma care services to their patients respectively.

Table 12.4 Emergency Trauma Care

Types of services	Unit of measurement	Percentage distribution
Basic Emergency Trauma care	Yes	29.09
	No	70.91
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Advanced Emergency Trauma care	Yes	16.04
	No	83.96
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>

### ১২.৫ আঘাত সম্পর্কিত ব্যবস্থাপনা

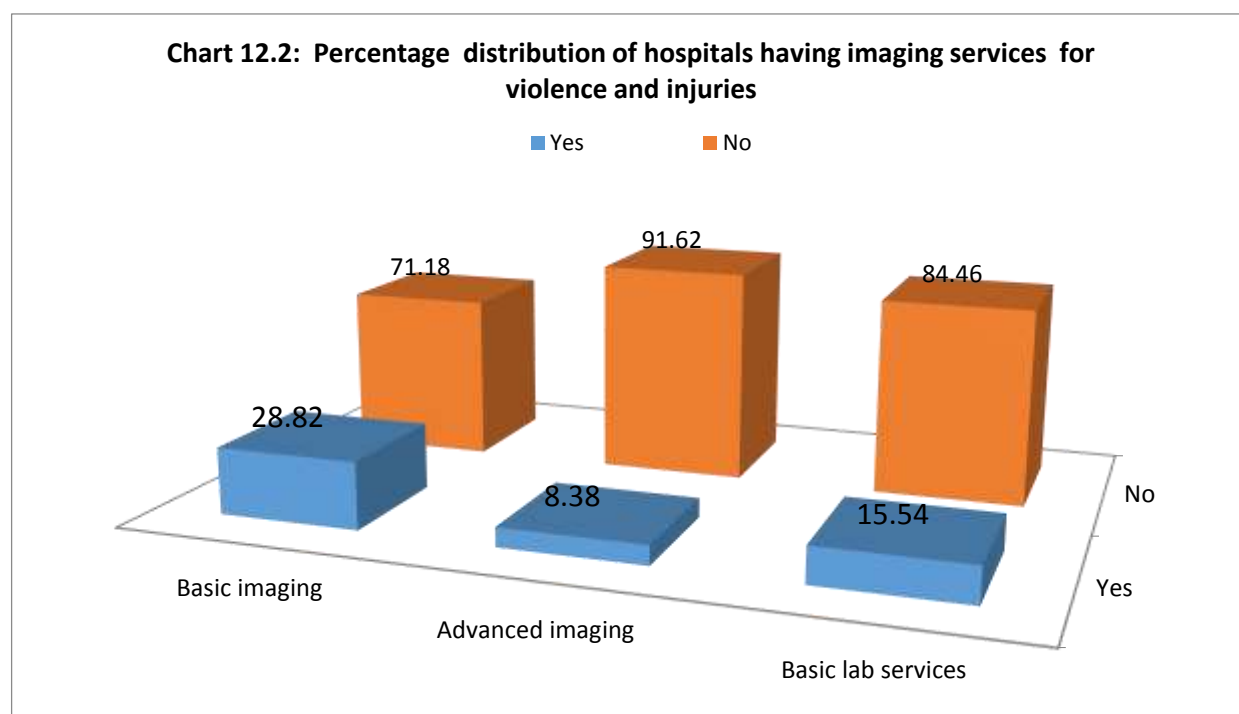
নিম্নের সারণি থেকে দেখা যায় যে, মোট হাসপাতালের মধ্যে ২৮.৮২% হাসপাতাল সহিংসতা এবং আঘাতের জন্য প্রাথমিক ইমেজিং সেবা প্রদান করে। অন্যদিকে, ৮.৩৮% হাসপাতাল উন্নতমানের ইমেজিং সেবা এবং ১৫.৫৪% হাসপাতাল প্রাথমিক ল্যাব সেবা প্রদান করে।

### 12.5 Management for Injuries

It is clear from the following table that 28.82 % of the total hospitals used to offer basic imaging services for violence and injuries. On the other hand, the percentage of hospitals that reported offering advanced imaging service and basic lab service was found to be 8.38 % and 15.54 % respectively.

**Table 12.5: Management for Injuries**

Types of services	Unit of measurement	Percentage distribution
Basic imaging for violence and injuries	Yes	28.82
	No	71.18
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Advanced imaging for Violence and Injuries (CT Scan, MRI)	Yes	8.38
	No	91.62
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Basic Lab services for violence and Injuries (Blood transfusions, vaginal swabs, HIV serology)	Yes	15.54
	No	84.46
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>



## ১২.৬ সাধারণ বহির্বিভাগ সেবা

নিম্নের সারণি থেকে দেখা যায় যে, ৩৫.৫৮% হাসপাতাল ইএনটি সংক্রান্ত সেবা, ৩৩.০৯% হাসপাতাল শ্বাস-প্রশ্বাসের প্রদাহজনিত সেবা এবং ২৯.২০% হাসপাতাল গ্যাস্ট্রোইনটেস্টাইনাল (হেপাটাইটিস) সম্পর্কিত সেবা প্রদান করে। কেবলমাত্র ৯.৩০% হাসপাতাল যৌন ও লিঙ্গ ভিত্তিক সহিংসতা সম্পর্কিত সেবা প্রদান করে থাকে।

## 12.6 General Outpatient Services

Services with respect to the management of ENT, respiratory condition and gastrointestinal conditions (hepatitis) were reported available by 35.58 %, 33.09 % and then 29.20 % of the total hospitals respectively. Service-related to the management of sexual and gender based violence was reported to be the least, only 9.30 %.

**Table 12.6: General Outpatient Services**

Types of services	Unit of measurement	Percentage distribution
Management of ENT conditions (Pharyngitis, Tonsillitis, sinusitis)	Yes	35.58
	No	64.42
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Management of Eye conditions (Allergies, Bacterial Keratitis, Conjunctivitis (Pink Eye), Dry Eye, Low Vision, Myopia (Nearsightedness).	Yes	23.32
	No	76.68
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Management of Respiratory conditions (Croup, Asthma, bronchitis, bronchiolitis)	Yes	33.09
	No	66.91
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Management of Cardiovascular conditions (e.g. Ischemic heart disease, stroke, peripheral vascular diseases, RHD, congenital heart disease)	Yes	20.51
	No	79.49
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Management of Gastrointestinal conditions (Hepatitis)	Yes	29.29
	No	70.71
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Management of Neurological condition	Yes	18.19
	No	81.81
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Management of mental disorders	Yes	11.14
	No	88.86
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Management of Sexual and Gender Based Violence	Yes	9.30
	No	90.70
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Management of Endocrine and metabolic conditions (Diabetes mellitus, Hypothyroidism, hyperthyroidism)	Yes	14.47
	No	85.53
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Management of Hematology conditions (Anemia, Leukemia, Lymphoma)	Yes	17.03
	No	82.97
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Management of other infectious conditions (Malaria, typhoid, amoebiasis/amoebic dysentery)	Yes	28.37
	No	71.63
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Vaccination services	Yes	18.51
	No	81.49
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Management of cancers	Yes	6.72
	No	93.28
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>

## ১২.৭ জরুরি জীবন রক্ষাকারী সুবিধা

নিচের সারণি থেকে দেখা যায়, মোট বেসরকারি হাসপাতালের মধ্যে ১৫.০৯% হাসপাতালে সাধারণ জীবন রক্ষাকারী সুবিধা এবং ৪.২৫% হাসপাতালে উন্নতমানের জীবন রক্ষাকারী সুবিধা রয়েছে।

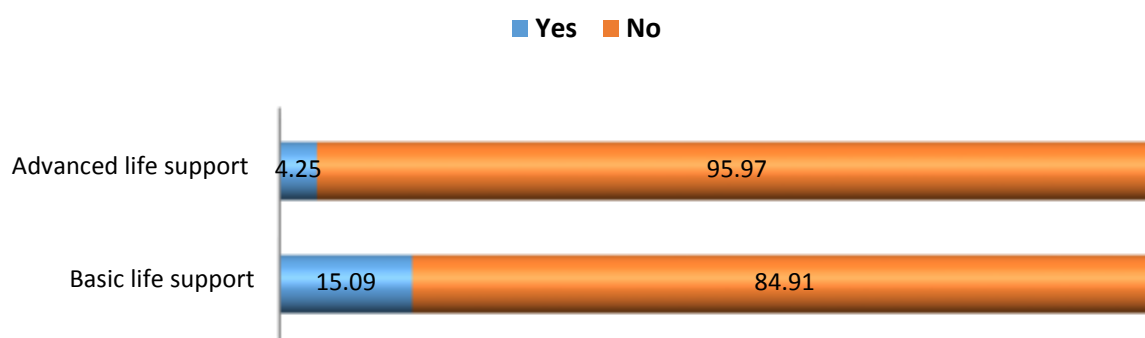
## 12.7 Emergency Life Support

It is seen from the table below that out of total hospitals, 15.09 % and 4.25 % reported that they had basic life support facility and advanced life support facility respectively.

**Table 12.7: Emergency Life Support**

Types of services	Unit of measurement	Percentage distribution
Basic life support	Yes	15.09
	No	84.91
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Advanced life support	Yes	4.25
	No	95.75
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>

**Chart 12.3: Availability of Emergency Life support**



## ১২.৮ আবাসিক সেবা

নিম্নের সারণি থেকে দেখা যায় যে, ৩১.২২% হাসপাতালে শ্বাস-প্রশ্বাস সংক্রান্ত সেবা, ২৫.৩১% হাসপাতালে চর্মরোগ সংক্রান্ত সেবা এবং ২০.৮২% হাসপাতালে গ্যাস্ট্রোইনটেস্টাইনাল সম্পর্কিত সেবা প্রদান করা হয়ে থাকে। ৪.৯৪% হাসপাতাল বিশেষায়িত ক্যান্সার থেরাপি সম্পর্কিত সেবা প্রদান করে থাকে, যা সর্বনিম্ন।

## 12.8 Inpatient Services

Availability of services related to the management of respiratory conditions was accounted for 31.22 %, followed by services related to the management of skin conditions (25.31 %) and services related to the management of gastrointestinal conditions (20.82%) respectively. Services related to specialized cancer therapy were the least available, only 4.94 % of the total hospitals.

**Table 12.8: Inpatient Services**

Types of services	Variable	Percentage distribution
Management of Cardiovascular conditions (Congenital Heart Disease, Infective endocarditis, Rheumatic heart disease, Congestive heart failure, hypertension)	Yes	6.33
	No	93.67
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Management of Respiratory conditions (Croup, Asthma, bronchitis, bronchiolitis)	Yes	31.22
	No	68.78
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Management of Gastrointestinal conditions (Hepatitis, Ascites, Malabsorption, GI bleeding)	Yes	20.82
	No	79.18
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Management of Genito-urinary conditions (Hemolytic uremic syndrome, nephritis, nephrotic syndrome, lower UTI's, bilharzia, Wilms tumour, ambiguous genitalia)	Yes	7.01
	No	92.99
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Management of gynaecological conditions (abnormal uterine bleeding, fibroids, endometriosis, ovarian cysts, ovarian cancer, pelvic floor disorders)	Yes	6.83
	No	93.17
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Management of Muscular skeletal conditions (Pyomyositis, septic arthritis, osteoarthritis, Juvenile rheumatoid arthritis, fractures)	Yes	11.16
	No	88.84
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Management of Skin conditions (Impetigo, dermatitis / eczema, fungal skin infections)	Yes	25.31
	No	74.69
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Management of neurological conditions (Seizure disorders, cerebral palsy, tumours)	Yes	11.10
	No	88.90
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Management of Endocrine and metabolic conditions (Diabetes Mellitus, Hypothyroidism, hyperthyroidism)	Yes	8.58
	No	91.42
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Management of Hematology conditions (Anaemia, Haemophilia, Idiopathic Thrombocytopenic Purpura, Leukaemia, Lymphoma)	Yes	15.14
	No	84.86
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Management of birth defects (Downs syndrome, Edwards syndrome)	Yes	6.87
	No	93.13
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Specialized cancer therapy (surgery, Radiotherapy and brachytherapy, Co-60, LINAC, Chemotherapy)	Yes	4.94
	No	95.06
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>
Management of mental disorders	Yes	5.84
	No	94.16
	<b>Total</b>	<b>100.00</b>



পরিসংখ্যানিক সারণি

Statistical Table



**Table 1: Private Health Care Institution by type**

Type of private health care institution	Number	Percent
Hospital	4452	26.22
Clinic	1397	8.23
Dental clinic	839	4.94
Diagnostic Centre	10291	60.61
<b>Total</b>	<b>16979</b>	<b>100.00</b>

**Table 2: Gross Fixed Capital Formation by Private Hospitals, 2016-17**

(In million Taka)

Type of fixed assets		Initial value (1 July 2016)	Purchase/ addition	Sale/transfer/ damage	Depreciation	Year ending Value (30 June-2017)
1.	Land	73844.86	1872.33	0.37	3297.06	72419.76
2.	Building/structure	70282.64	843.74	210.35	3007.39	67908.64
3.	Electric equipment	3583.59	96.04	16.30	221.64	3441.69
4.	Laboratory equipment	8496.94	755.95	102.14	421.88	8728.87
5.	Surgical equipment	5203.74	253.90	82.17	328.35	5047.12
6.	X-ray equipment	7109.59	169.65	12.33	428.95	6837.97
8.	Furniture	4500.31	268.28	52.48	318.97	4397.15
9.	Motor vehicles	1797.74	75.12	15.71	132.23	1724.92
10.	Installation of telephone	325.29	12.32	1.11	27.20	309.29
11.	Lift	2004.08	129.58	26.07	140.91	1966.68
12.	Generator	1718.59	43.24	22.13	120.38	1619.32
13.	Air conditioner	2871.55	190.86	69.99	219.58	2772.84
14.	Medical equipment	9351.27	687.75	11.36	621.27	9406.39
15.	Medical oxygen system	520.49	17.23	12.26	32.79	492.67
16.	Electric installation	653.77	65.16	1.65	77.34	639.93
17.	Water installation	330.64	9.86	0.81	22.83	316.86
18.	Computer software	799.80	26.45	2.06	76.97	747.22
19.	Others	2960.37	135.78	99.42	136.93	2859.80
	<b>Total</b>	<b>196355.26</b>	<b>5653.23</b>	<b>738.71</b>	<b>9632.65</b>	<b>191637.12</b>

**Table 3: Gross Fixed Capital Formation by Private Hospitals, 2017-18**

(In million Taka)

Type of fixed assets		Initial value (1 July 2017)	Purchase/ addition	Sale/transfer/ damage	Depreciation	Year ending Value (30 June- 2018)
1.	Land	72419.76	1456.76	0.44	5072.41	68803.68
2.	Building/structure	67908.64	1118.63	253.43	4626.75	64147.09
3.	Electric equipment	3441.69	98.54	19.64	340.99	3179.61
4.	Laboratory equipment	8728.87	662.77	123.06	649.16	8619.42
5.	Surgical equipment	5047.12	558.24	99.01	508.55	4997.80
6.	X-ray equipment	6837.97	161.55	14.85	659.92	6324.75
8.	Furniture	4397.15	230.23	63.23	491.52	4072.63
9.	Motor vehicles	1724.92	109.07	18.93	203.43	1611.64
10.	Installation of telephone	309.29	15.60	1.34	41.85	281.70
11.	Lift	1966.68	287.05	31.41	216.78	2005.54
12.	Generator	1619.32	58.37	26.66	184.60	1466.43
13.	Air conditioner	2772.84	111.84	84.33	333.00	2467.35
14.	Medical equipment	9406.39	724.80	13.69	921.77	9195.73
15.	Medical oxygen system	492.67	39.03	14.77	51.06	465.87
16.	Electric installation	639.93	31.02	1.99	121.75	547.21
17.	Water installation	316.86	8.01	0.98	35.12	288.77
18.	Computer software	747.22	44.16	2.48	117.96	670.94
19.	Others	2859.80	49.42	119.79	210.76	2578.67
<b>Total</b>		<b>191637.12</b>	<b>5765.10</b>	<b>890.02</b>	<b>14787.38</b>	<b>181724.82</b>

**Table 4: Gross Fixed Capital Formation by Clinics, 2016-17**

(In million Taka)

Type of fixed assets		Initial value (1 July 2016)	Purchase/addition	Sale/transfer/ damage	Depreciation	Year ending Value (30 June- 2017)
1.	Land	2338.81	63.80	0.00	109.49	2293.12
2.	Building/structure	1701.16	163.48	0.64	67.58	1796.42
3.	Electric equipment	184.46	5.10	2.08	8.38	179.10
4.	Laboratory equipment	702.29	16.86	2.86	31.30	684.99
5.	Surgical equipment	187.26	2.42	3.42	7.90	178.36
6.	X-ray equipment	387.86	6.06	1.84	18.34	373.73
8.	Furniture	270.67	10.21	1.89	15.81	263.19
9.	Motor vehicles	135.46	1.44	0.12	7.67	129.11
10.	Installation of telephone	4.45	0.25	0.09	0.25	4.36
11.	Lift	3.91	0.01	0.01	0.20	3.71
12.	Generator	104.15	2.70	0.31	6.94	99.59
13.	Air conditioner	109.72	3.95	0.65	7.24	105.78
14.	Medical equipment	134.95	5.36	1.35	10.41	128.55
15.	Medical oxygen system	6.72	0.53	0.04	0.53	6.68
16.	Electric installation	12.80	1.09	0.46	0.74	12.68
17.	Water installation	7.33	0.67	0.05	0.46	7.49
18.	Computer software	34.74	1.41	0.13	2.23	33.79
19.	Others	2669.83	44.50	0.97	6.13	2707.23
<b>Total</b>		<b>8996.55</b>	<b>329.82</b>	<b>16.89</b>	<b>301.61</b>	<b>9007.88</b>

**Table 5: Gross Fixed Capital Formation by Clinics, 2017-18**

(In million Taka)

Type of fixed assets		Initial value (1 July 2017)	Purchase/ addition	Sale/transfer/ damage	Depreciation	Year ending Value ) (30 June-2018)
1.	Land	2293.12	62.08	0.00	168.45	2186.75
2.	Building/structure	1796.42	134.90	0.77	103.97	1826.58
3.	Electric equipment	179.10	7.07	2.51	12.65	171.00
4.	Laboratory equipment	684.99	22.07	3.45	48.16	655.46
5.	Surgical equipment	178.36	3.10	4.12	12.15	165.19
6.	X-ray equipment	373.73	4.17	2.22	28.22	347.46
8.	Furniture	263.19	8.97	2.27	24.32	245.57
9.	Motor vehicles	129.11	0.35	0.14	11.80	117.51
10.	Installation of telephone	4.36	0.13	0.11	0.38	4.00
11.	Lift	3.71	0.01	0.01	0.32	3.40
12.	Generator	99.59	1.51	0.37	10.68	90.05
13.	Air conditioner	105.78	2.02	0.78	11.15	95.88
14.	Medical equipment	128.55	4.67	1.63	16.02	115.57
15.	Medical oxygen system	6.68	0.49	0.05	0.81	6.32
16.	Electric installation	12.68	1.42	0.56	1.14	12.41
17.	Water installation	7.49	0.68	0.06	0.71	7.41
18.	Computer software	33.79	1.22	0.16	3.42	31.43
19.	Others	2707.23	47.95	1.17	9.28	2744.72
<b>Total</b>		<b>9007.88</b>	<b>302.81</b>	<b>20.35</b>	<b>463.63</b>	<b>8826.70</b>

**Table 6: Gross Fixed Capital Formation by Dental Clinics 2016-17**

Type of fixed assets		Initial value (1 July 2016)	Purchase/ addition	Sale/transfer/ damage	Depreciation	(In million Taka) Year ending Value (30 June- 2017)
1.	Land	2261.73	0.90	0.00	19.95	2242.68
2.	Building/structure	1778.86	0.36	0.00	17.95	1761.27
3.	Electric equipment	1166.50	1.32	0.17	14.79	1152.86
4.	Laboratory equipment	1056.79	2.29	0.34	16.44	1042.30
5.	Surgical equipment	1081.28	1.73	0.21	16.28	1066.52
6.	X-ray equipment	924.73	0.00	0.13	12.06	912.54
8.	Furniture	449.38	2.45	0.49	8.96	442.38
9.	Motor vehicles	5.81	0.00	0.00	0.02	5.79
10.	Installation of telephone	5.67	0.00	0.00	0.06	5.60
11.	Lift	211.31	0.00	0.00	2.65	208.66
12.	Generator	427.55	2.88	0.11	5.38	424.94
13.	Air conditioner	407.94	25.55	0.13	4.95	428.40
14.	Medical equipment	811.92	1.27	1.48	9.61	802.10
15.	Medical oxygen system	0.38	0.02	0.01	0.00	0.38
16.	Electric installation	9.94	0.07	0.09	0.12	9.80
17.	Water installation	2.86	0.03	0.05	0.05	2.79
18.	Computer software	33.23	0.00	0.07	0.42	32.74
19.	Others	341.66	0.76	0.19	5.37	336.86
<b>Total</b>		<b>10977.53</b>	<b>39.63</b>	<b>3.48</b>	<b>135.06</b>	<b>10878.62</b>

**Table 7: Gross Fixed Capital Formation by Dental Clinics 2017-18**

(In million Taka)

Type of fixed assets		Initial value (1 July 2017)	Purchase/ addition	Sale/transfer/ damage	Depreciation	Year ending Value (30 June-2018)
1.	Land	2242.68	1.02	0.00	30.70	2213.00
2.	Building/structure	1761.27	0.31	0.00	27.61	1733.97
3.	Electric equipment	1152.86	1.23	0.20	22.75	1131.14
4.	Laboratory equipment	1042.30	2.68	0.41	25.29	1019.27
5.	Surgical equipment	1066.52	1.69	0.25	25.05	1042.90
6.	X-ray equipment	912.54	0.00	0.16	18.55	893.83
8.	Furniture	442.38	2.70	0.59	13.78	430.71
9.	Motor vehicles	5.79	0.00	0.00	0.04	5.75
10.	Installation of telephone	5.60	0.00	0.00	0.10	5.51
11.	Lift	208.66	0.00	0.00	4.08	204.58
12.	Generator	424.94	3.19	0.13	8.28	419.72
13.	Air conditioner	428.40	28.64	0.16	7.62	449.27
14.	Medical equipment	802.10	1.74	1.79	14.78	787.27
15.	Medical oxygen system	0.38	0.00	0.02	0.00	0.37
16.	Electric installation	9.80	0.21	0.10	0.18	9.72
17.	Water installation	2.79	0.03	0.06	0.08	2.68
18.	Computer software	32.74	0.29	0.09	0.64	32.30
19.	Others	336.86	1.00	0.23	8.26	329.37
	<b>Total</b>	<b>10878.62</b>	<b>44.72</b>	<b>4.20</b>	<b>207.78</b>	<b>10711.36</b>



**Table 8: Gross Fixed Capital Formation by Diagnostic Centers, 2016-17**

(In million Taka)

Type of fixed assets		Initial value (1 July 2016)	Purchase/ addition	Sale/transfer/ damage	Depreciation	Year ending Value (30 June-2017)
1.	Land	8766.82	8.90	0.00	506.14	8269.57
2.	Building/structure	5415.80	30.04	16.50	193.15	5236.19
3.	Electric equipment	2911.13	134.64	9.50	214.47	2821.80
4.	Laboratory equipment	10690.56	109.05	21.46	661.16	10116.99
5.	Surgical equipment	246.83	2.75	0.71	15.99	232.88
6.	X-ray equipment	10721.66	45.37	34.25	679.01	10053.77
8.	Furniture	2876.76	70.36	11.52	166.32	2769.29
9.	Motor vehicles	456.45	6.03	2.49	30.53	429.47
10	Installation of telephone	56.23	0.59	0.38	3.82	52.62
11.	Lift	355.80	4.15	0.27	21.32	338.35
12.	Generator	2435.99	10.03	5.17	98.80	2342.05
13.	Air conditioner	1782.97	28.91	4.20	123.26	1684.43
14.	Medical equipment	5564.70	1144.28	276.46	469.88	5962.64
15.	Medical oxygen system	50.35	0.13	0.03	3.44	47.02
16.	Electric installation	171.74	7.63	0.61	11.49	167.27
17.	Water installation	105.43	3.49	0.33	8.24	100.35
18.	Computer software	791.71	18.30	3.20	51.70	755.11
19.	Others	937.95	17.30	2.13	59.39	893.74
	<b>Total</b>	<b>54338.91</b>	<b>1641.96</b>	<b>389.18</b>	<b>3318.12</b>	<b>52273.56</b>

**Table 9: Gross Fixed Capital Formation by Private Diagnostic Centre, 2017-18**

(In million Taka)

Type of fixed assets		Initial value (1 July 2017)	Purchase/ addition	Sale/transfer/ damage	Depreciation	Year ending Value (30 June-2018)
1.	Land	8269.57	104.95	0.00	778.68	7595.84
2.	Building/structure	5236.19	34.73	19.89	297.15	4953.88
3.	Electric equipment	2821.80	189.94	11.44	330.48	2669.83
4.	Laboratory equipment	10116.99	196.39	25.85	1020.80	9266.73
5.	Surgical equipment	232.88	8.21	0.85	24.60	215.63
6.	X-ray equipment	10053.77	171.65	41.26	1044.62	9139.53
8.	Furniture	2769.29	96.34	13.88	256.13	2595.62
9.	Motor vehicles	429.47	42.58	2.55	55.07	414.43
10.	Installation of telephone	52.62	1.19	0.46	6.00	47.34
11.	Lift	338.35	4.67	0.33	32.81	309.89
12.	Generator	2342.05	14.76	6.22	152.17	2198.42
13.	Air conditioner	1684.43	41.22	4.62	187.47	1533.57
14.	Medical equipment	5962.64	1311.54	333.08	725.02	6216.09
15.	Medical oxygen system	47.02	0.94	0.03	5.29	42.64
16.	Electric installation	167.27	8.59	0.73	17.68	157.45
17.	Water installation	100.35	4.14	0.39	12.68	91.42
18.	Computer software	755.11	84.29	3.85	77.76	757.79
19.	Others	893.74	23.87	2.56	91.37	823.67
<b>Total</b>		<b>52273.56</b>	<b>2340.00</b>	<b>468.01</b>	<b>5115.78</b>	<b>49029.77</b>

**Table 10: Change of Inventories for Private Hospitals, 2016-17**

(In million Taka)

Type of materials	Initial value (1 July 2016)	Year ending Value (30 June 2017)
<b>1. Medical services</b>		
Operation materials	1893.33	2157.14
Stationery materials	774.74	882.70
Electric materials	1419.39	1617.17
Medical service others	735.38	837.85
<b>Total</b>	<b>4822.84</b>	<b>5494.86</b>
<b>2. Diagnostic</b>		
Pathology materials	1333.76	1519.61
X-ray materials	971.93	1107.36
Ultrasonography materials	1206.75	1374.90
ECO colour Doppler materials	81.90	93.32
ECG/EEG materials	195.76	223.03
Endoscopy /colonoscopy materials	231.71	264.00
Diagnostic others	784.42	893.72
<b>Total</b>	<b>4806.24</b>	<b>5475.94</b>
<b>3. Pharmacy</b>		
Medicine	1706.39	1944.17
<b>Total</b>	<b>11335.47</b>	<b>12914.97</b>

**Table 11: Change of Inventories for Private Hospitals, 2017-18**

(In million Taka)

Type of materials	Initial value (1 July 2017)	Year ending Value (30 June 2018)
<b>1. Medical services</b>		
Operation materials	2157.14	2423.44
Stationery materials	882.70	991.67
Electric materials	1617.17	1816.81
Medical service others	837.85	941.28
<b>Total</b>	<b>5494.86</b>	<b>6173.20</b>
<b>2. Diagnostic</b>		
Pathology materials	1519.61	1707.20
X-ray materials	1107.36	1244.06
Ultrasonography materials	1374.90	1544.64
ECO colour Doppler materials	93.32	104.84
ECG/EEG materials	223.03	250.57
Endoscopy /colonoscopy materials	264.00	296.59
Diagnostic others	893.72	1004.05
<b>Total</b>	<b>5475.94</b>	<b>6151.95</b>
<b>3. Pharmacy</b>		
Medicine	1944.17	2184.17
<b>Total</b>	<b>12914.97</b>	<b>14509.32</b>

**Table 12: Change of Inventories for Clinics, 2016-17**

(In million Taka)

Type of materials	Initial value (1 July 2016)	Year ending Value (30 June 2017)
<b>1. Medical services</b>		
1 Operation materials	40.99	66.27
2 Stationery materials	17.89	28.93
3 Electric materials	47.40	76.64
4 Medical service others	8.27	13.38
<b>Total</b>	<b>114.55</b>	<b>185.23</b>
<b>2. Diagnostic</b>		
5 Pathology materials	150.94	244.07
6 X-ray materials	91.50	147.95
7. Ultrasonography materials	68.88	111.38
8. ECO colour Doppler materials	0.23	0.37
9. ECG/EEG materials	20.96	33.89
10. Endoscopy /colonoscopy materials	0.15	0.24
11. Diagnostic others	8.16	13.19
<b>Total</b>	<b>340.82</b>	<b>551.10</b>
<b>3. Pharmacy</b>		
12 Medicine and other related items	140.99	227.98
<b>Total</b>	<b>596.36</b>	<b>964.31</b>

**Table 13: Change of Inventories for Clinics, 2017-18**

(In million Taka)

Type of materials		Initial value (1July 2017)	Year ending value (30 June2018)
<b>1. Medical services</b>			
1	Operation materials	66.27	52.46
2	Stationery materials	28.93	22.90
3	Electric materials	76.64	60.67
4	Medical service others	13.38	10.59
	<b>Total</b>	<b>185.23</b>	<b>146.62</b>
<b>2. Diagnostic</b>			
5	Pathology materials	244.07	193.20
6	X-ray materials	147.95	117.12
7.	Ultrasonography materials	111.38	88.16
8.	ECO colour Doppler materials	0.37	0.30
9.	ECG/EEG materials	33.89	26.83
10.	Endoscopy /colonoscopy materials	0.24	0.19
11.	Diagnostic others	13.19	10.44
	<b>Total</b>	<b>551.10</b>	<b>436.25</b>
<b>3.Pharmacy</b>			
12	Medicine and other related items	227.98	180.47
	<b>Total</b>	<b>964.31</b>	<b>763.34</b>

**Table 14: Change of Inventories for Dental Clinics 2016-17**

(In million Taka)

Type of materials		Initial value (1 July 2016)	Year ending Value (30 June 2017)
<b>1. Medical services</b>			
1	Stationery materials	17.10	22.02
2	Electric materials	38.88	50.08
3	Medical service others	4.67	6.02
	<b>Total</b>	<b>60.65</b>	<b>78.12</b>
<b>2. Diagnostic</b>			
4	X-ray materials	133.57	172.03
5.	Diagnostic others	10.76	13.85
	<b>Total</b>	<b>144.33</b>	<b>185.88</b>
<b>3.Pharmacy</b>			
6	Medicine and other related items	6.09	7.84
	<b>Total</b>	<b>211.06</b>	<b>271.84</b>

**Table 15: Change of Inventories for Dental Clinics 2017-18**

(In million Taka)

Type of materials		Initial value (1July 2017)	Year ending value (30 June2018)
<b>1. Medical services</b>			
1	Stationery materials	17.10	22.02
2	Electric materials	38.88	50.08
3	Medical service others	4.67	6.02
	<b>Total</b>	<b>60.65</b>	<b>78.12</b>
<b>2. Diagnostic</b>			
4	X-ray materials	133.57	172.03
5.	Diagnostic others	10.76	13.85
	<b>Total</b>	<b>144.33</b>	<b>185.88</b>
<b>3. Pharmacy</b>			
6	Medicine and other related items	6.09	7.84
	<b>Total</b>	<b>211.06</b>	<b>271.84</b>

**Table 16: Change of Inventories for Diagnostic Centers, 2016-17**

(In million Taka)

Type of materials		Initial value (1 July 2016)	Year ending Value (30 June 2017)
<b>1. Medical services</b>			
1	Operation materials	127.27	129.51
2	Stationery materials	94.57	96.24
3	Electric materials	227.46	231.47
4	Medical service others	123.95	126.13
	<b>Total</b>	<b>573.24</b>	<b>583.35</b>
<b>2. Diagnostic</b>			
5	Pathology materials	3699.96	3765.23
6	X-ray materials	2621.18	2667.41
7.	Ultrasonography materials	1897.88	1931.35
8.	ECO colour Doppler materials	493.75	502.46
9.	ECG/EEG materials	414.96	422.28
10.	Endoscopy /colonoscopy materials	448.03	455.94
11.	Diagnostic others	1065.38	1084.17
	<b>Total</b>	<b>10641.13</b>	<b>10828.84</b>
<b>3. Pharmacy</b>			
12	Medicine and other related items	1265.64	1287.97
	<b>Grand total</b>	<b>12480.01</b>	<b>12700.16</b>

**Table 17: Change of Inventories for Diagnostic Centers, 2017-18**

(In million Taka)

Type of materials		Initial value (1July 2017)	Year ending value (30 June2018)
<b>1. Medical services</b>			
1	Operation materials	129.51	162.90
2	Stationery materials	96.24	121.05
3	Electric materials	231.47	291.15
4	Others medical	126.13	158.65
	<b>Total</b>	<b>583.35</b>	<b>733.74</b>
<b>2. Diagnostic</b>			
5	Pathology materials	3765.23	4735.92
6	X-ray materials	2667.41	3355.09
7.	Ultrasonography materials	1931.35	2429.27
8.	ECO colour Doppler materials	502.46	631.99
9.	ECG/EEG materials	422.28	531.14
10.	Endoscopy /colonoscopy materials	455.94	573.48
11.	Others diagnostic	1084.17	1363.68
	<b>Total</b>	<b>10828.84</b>	<b>13620.57</b>
<b>3. Pharmacy</b>			
12	Medicine and other related items	1287.97	1620.01
	<b>Grand total</b>	<b>12700.16</b>	<b>15974.33</b>

প্রশ্নপত্র

Questionnaire







পরিসংখ্যান আইন, ২০১৩  
কর্তৃক প্রদত্ত ক্ষমতাবলে  
বিবিএস এ সকল তথ্য  
সংগ্রহ করে থাকে। সঠিক  
তথ্য দিন, দেশের উন্নয়নে  
অবদান রাখুন।

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার  
বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরো  
ন্যাশনাল একাউন্টিং উইং  
**Surveys and Studies Relating to GDP Rebasing 2015-16 Project**  
পরিসংখ্যান ভবন (৫ম তলা, ব্লক-১)  
ই-২৭/এ, আগারগাঁও, ঢাকা ১২০৭

**গোপনীয়**  
(সংগৃহীত তথ্য সম্পূর্ণ গোপন  
রাখা হবে এবং শুধুমাত্র  
পরিসংখ্যান বিষয়ক কাজে  
ব্যবহার করা হবে)

## বেসরকারি স্বাস্থ্য সেবা প্রতিষ্ঠান জরিপ ২০১৯

Sample Unit Number

--	--	--	--	--

### সেকশন ১ : প্রতিষ্ঠান পরিচিতি

১.১	প্রতিষ্ঠানের নাম	:			
১.২	প্রতিষ্ঠানের ঠিকানা	:			GEO code
১.৩	জেলা	:			
১.৪	থানা/উপজেলা	:			
১.৫	ওয়ার্ড/ইউনিয়ন	:			
১.৬	মৌজা/মহল্লা	:			
১.৭	বাসা/রাস্তা/হোল্ডিং নম্বর	:			
১.৮	টেলিফোন/মোবাইল নং	:			
১.৯	ইমেইল ঠিকানা	:			
১.১০	ওয়েব ঠিকানা	:	http://www.		

## সেকশন ২: প্রতিষ্ঠানের সাধারণ তথ্যাবলি

২.১ প্রতিষ্ঠানটির ধরন (প্রযোজ্য কোড বৃত্তায়ন করুন)										কোড		২.২ প্রতিষ্ঠানটির মালিকানার প্রকার (প্রযোজ্য কোড বৃত্তায়ন করুন)										কোড	
১	সাধারণ হাসপাতাল				1						১	একক মালিকানা				1							
২	বিশেষায়িত হাসপাতাল				2						২	অংশীদারিত্ব মালিকানা				2							
৩	ক্লিনিক				3						৩	পাবলিক লি: কোম্পানি				3							
৪	ডেন্টাল ক্লিনিক				4						৪	প্রাইভেট লি: কোম্পানি				4							
৫	রোগ নির্ণয় কেন্দ্র (Diagnostic center)				5						৫	বিদেশি মালিকানা				5							
												৬	এনজিও মালিকানা				6						
												৭	অন্যান্য (উল্লেখ করুন).....				7						
২.৩ প্রতিষ্ঠানটি কি কোন সরকারি সংস্থা কর্তৃক নিবন্ধিত? (প্রযোজ্য কোড বৃত্তায়ন করুন)										কোড		২.৪ প্রতিষ্ঠানটি নিবন্ধিত হলে কোন সংস্থা কর্তৃক নিবন্ধিত? (প্রযোজ্য কোড বৃত্তায়ন করুন, একাধিক কোড হতে পারে।)											
১	হ্যাঁ				1						১	স্বাস্থ্য অধিদপ্তর		1	৩	পরিবেশ অধিদপ্তর		3					
২	না				2						২	স্থানীয় সরকার		2	৪	অন্যান্য		4					
২.৫ প্রতিষ্ঠানটি কি অলাভজনক অথবা লাভজনক প্রতিষ্ঠান? (প্রযোজ্য কোড বৃত্তায়ন করুন)										কোড		২.৬ প্রতিষ্ঠানটিতে জরুরি বিভাগ আছে কি? (প্রযোজ্য কোড বৃত্তায়ন করুন)										কোড	
১	অলাভজনক প্রতিষ্ঠান (non-profit institution)				1						১	হ্যাঁ						1					
২	লাভজনক প্রতিষ্ঠান (profit institution)				2						২	না						2					
২.৭ প্রতিষ্ঠানটিতে অ্যাম্বুলেন্স সেবা প্রদানের সুযোগ আছে কি? (প্রযোজ্য কোড বৃত্তায়ন করুন)										কোড		২.৮ প্রতিষ্ঠানটির কার্যক্রম শুরুর বছর											
১	হ্যাঁ				1																		
২	না				2																		

## সেকশন ৩: স্বাস্থ্য সেবা প্রতিষ্ঠানে সেবা প্রাপ্ত রোগী, শয্যা সংখ্যা ও ভাড়ার পরিমাণ

## ৩.১ স্বাস্থ্য সেবা প্রতিষ্ঠানে শয্যা সংখ্যা ও ভাড়ার পরিমাণ

(টাকায়)

শয্যার প্রকার	শয্যার সংখ্যা	প্রতিদিন গড়ে ব্যবহৃত শয্যার সংখ্যা	শয্যাপ্রতি ভাড়া (প্রতিদিন)
১ সাধারণ শয্যা			
২ নন-এসি কেবিন (এক শয্যা বিশিষ্ট)			
৩ নন-এসি কেবিন (একাধিক শয্যা বিশিষ্ট)			
৪ এসি কেবিন (এক শয্যা বিশিষ্ট)			
৫ এসি কেবিন (একাধিক শয্যা বিশিষ্ট)			
৬ আই সি ইউ/এন আই সি ইউ			
৭ সিসিইউ			
মোট			

## ৩.২ স্বাস্থ্য সেবা প্রতিষ্ঠানে প্রতিদিন গড়ে সেবা প্রাপ্ত রোগীর সংখ্যা

রোগীর ধরন	পুরুষ	মহিলা	মোট
১ বহির্বিভাগের রোগী (outpatient)			
২ আবাসিক রোগী (inpatient)			
৩ জরুরি বিভাগ			
মোট			

## সেকশন ৪: স্বাস্থ্য সেবা প্রতিষ্ঠানে নিয়োজিত জনবল এবং বেতনভাতা, ২০১৭-১৮ এবং ২০১৬-১৭

## ৪.১ স্বাস্থ্য সেবা প্রতিষ্ঠানে নিয়োজিত জনবল

জনবলের ধরন	কর্মরত লোকের সংখ্যা (৩০শে জুন/২০১৮)						কর্মরত লোকের সংখ্যা (৩০শে জুন/২০১৭)					
	সার্বক্ষণিক			খন্ডকালিন			সার্বক্ষণিক			খন্ডকালিন		
	পুরুষ	মহিলা	তৃতীয় লিঙ্গ	পুরুষ	মহিলা	তৃতীয় লিঙ্গ	পুরুষ	মহিলা	তৃতীয় লিঙ্গ	পুরুষ	মহিলা	তৃতীয় লিঙ্গ
ক. হাসপাতাল/ক্লিনিক/রোগ নির্ণয় কেন্দ্র												
১ বিশেষজ্ঞ চিকিৎসক												
২ সাধারণ চিকিৎসক												
৩ দন্ত চিকিৎসক												
৪ ফিজিওথেরাপিস্ট												
৫ প্যাথলজিস্ট												
৬ নার্স												
৭ মেডিকেল												

জনবলের ধরন		কর্মরত লোকের সংখ্যা (৩০শে জুন/২০১৮)						কর্মরত লোকের সংখ্যা (৩০শে জুন/২০১৭)					
		সার্বক্ষণিক			ঋতুসীমিত			সার্বক্ষণিক			ঋতুসীমিত		
		পুরুষ	মহিলা	তৃতীয় লিঙ্গ	পুরুষ	মহিলা	তৃতীয় লিঙ্গ	পুরুষ	মহিলা	তৃতীয় লিঙ্গ	পুরুষ	মহিলা	তৃতীয় লিঙ্গ
	টেকনোলজিস্ট												
৮	কেমিস্ট												
৯	প্যারামেডিকেল												
১০	পুষ্টিবিদ												
১১	মনোবিজ্ঞানী												
১২	হাসপাতাল ব্যবস্থাপনা/ প্রশাসনিক ব্যবস্থাপনা												
১৩	প্রকৌশলী												
১৪	ICT সংশ্লিষ্ট জনবল												
১৫	স্যানিটেশন ও হাউজকিপিং												
১৬	গাড়ি/অ্যাম্বুলেন্স চালক												
১৭	বর্জ্য ব্যবস্থাপনা												
১৮	নিরাপত্তা কর্মী (Security staff)												
১৯	অগ্নি নিরাপত্তা কর্মী (Fire safety worker)												
২০	পরিচ্ছন্নতা কর্মী												
২১	অন্যান্য												
খ.সহায়ক কার্যক্রম													
২১	ফার্মেসিতে নিয়োজিত জনবল												
২২	কেন্দ্রিনে নিয়োজিত জনবল												
মোট													

## ৪.২ স্বাস্থ্য সেবা প্রতিষ্ঠানে নিয়োজিত জনবলের বেতনভাতাদি

(টাকায়)

জনবলের ধরন	প্রতিষ্ঠান কর্তৃক প্রদত্ত বেতনভাতাদি (২০১৭-১৮)			প্রতিষ্ঠান কর্তৃক প্রদত্ত বেতনভাতাদি (২০১৬-১৭)		
	বেতন ও ভাতাদি	বোনাস/ সন্মানি	মোট	বেতন ও ভাতাদি	বোনাস/ সন্মানি	মোট
১. হাসপাতাল/ক্লিনিক/রোগ নির্ণয় কেন্দ্র সংশ্লিষ্ট জনবল						
২. ফার্মেসিতে নিয়োজিত জনবল						
৩. ক্যান্টিনে নিয়োজিত জনবল						
মোট						

## সেকশন ৫: স্বাস্থ্য সেবা প্রতিষ্ঠানের রাজস্ব আয় ও ব্যয় সম্পর্কিত তথ্য

## ৫.১ প্রতিষ্ঠানের পরিচালন ব্যয় (বেতনভাতাদি বাদে)

(টাকায়)

	ব্যয়ের খাত	২০১৭-১৮	২০১৬-১৭
ক	চিকিৎসা সেবা ( Medical Services)		
১	অপারেশন থিয়েটার (O.T)/সার্জারি		
২	অক্সিজেন (Oxygen)		
৩	রোগীদের জন্য সরবরাহকৃত খাদ্য (Diet)		
৪	ডায়ালিসিস ইউনিট (Dialysis Unit)		
৫	ব্লাড ব্যাংক (Blood Bank)		
৬	বহির্বিভাগ (OPD)		
৭	ফিজিওথেরাপি বিভাগ (Physio Therapy Department)		
৮	জরুরি বিভাগ (Emergency)		
৯	অন্যান্য (others)		
	মোট		
খ	রোগ নির্ণয় সেবা (Diagnostic Service )		
১	প্যাথলজি (Pathology)		
২	এক্স-রে (x-ray)		
৩	ইসিজি (ECG)		
৪	ইটিটি (ETT)		
৫	এন্ডোসকপি (Endoscopy)		
৬	আলট্রাসোনোগ্রাফি (Ultrasonography)		
৭	ইকো/কালার ডপলার (Eco/Colour Doppler)		
৮	সিটিস্ক্যান/এম আর আই (City Scan)		
৯	এনজিওগ্রাম (Angiogram)		
১০	অন্যান্য (other)		
	মোট		

গ	ফার্মেসি		
১	বিক্রয়কৃত ঔষধের ক্রয় মূল্য		
	মোট		
ঘ	ক্যান্টিন		
১	রেস্টুরেন্ট এর জন্য ক্রয়কৃত খাদ্য/ দ্রব্য সামগ্রির ক্রয় মূল্য		
	মোট		
ঙ	প্রশাসনিক ব্যয় (Administrative expenditure)		
১	বিদ্যুৎ		
২	পানি/গ্যাস		
৩	যানবাহন ও যাতায়াত		
৪	প্রশিক্ষণ/সেমিনার/কর্মশালা		
৫	গবেষণা ও উন্নয়ন ব্যয়		
৬	মেরামত ও রক্ষণাবেক্ষণ		
৭	পরিচালক বোর্ড ফি		
৮	টেলিফোন/ইন্টারনেট/মোবাইল		
৯	পরীক্ষার পরিচ্ছন্নতা		
১০	টিফিন এন্ড রিফ্রেসমেন্ট/আপ্যায়ন		
১১	বিজ্ঞাপন ও প্রকাশনা		
১২	ব্যবসা প্রচার (Business promotion)		
১৩	বীমা প্রিমিয়াম		
১৪	ওভার টাইম		
১৫	জ্বালানি এবং পেট্রল/গ্যাস (Fuel and petrol)		
১৬	প্রিন্টিং/স্টেশনারি		
১৭	আইন সংক্রান্ত পারিশ্রমিক ও পেশাগত চার্জ (Legal fees and professional charge )		
১৮	সংবাদপত্র		
১৯	অডিট ফি		
২০	পোস্টেজ ও স্ট্যাম্প		
২১	বিনোদন		
২২	কর্মীদের ঔষধ/চিকিৎসা		
২৩	ডাক্তারদের ফি/কমিশন		
২৪	অগ্নি নিরাপত্তা সংশ্লিষ্ট ব্যয়		
২৫	বর্জ্য ব্যবস্থাপনা ব্যয়		
২৬	অন্যান্য		
	মোট		

## ৫.২ অন্যান্য ব্যয়

(টাকায়)

	অন্যান্য ব্যয়	২০১৭-১৮	২০১৬-১৭
১	কর (Tax)		
২	ভবন, কাঠামো, যন্ত্রপাতির জন্য প্রদত্ত ভাড়া (Rental expenditure)		
৩	জমির জন্য প্রদত্ত খাজনা (Rent expenditure for land)		
৪	প্রদত্ত সুদ/ ডিভিডেন্ড		
৫	অন্যান্য ব্যয়		
	মোট		

## ৫.৩ প্রতিষ্ঠানের প্রাপ্ত রাজস্ব আয় (Revenue earned)

(টাকায়)

	রাজস্ব আয়ের বিবরণ	২০১৭-১৮	২০১৬-১৭
ক	চিকিৎসা সেবা (Medical Services)		
১	বহির্বিভাগ (OPD)		
২	শয্যা ভাড়া (Seat rent)		
৩	রোগীর ভর্তি ফি (Admission fee)		
৪	অপারেশন থিয়েটার (O.T)		
৫	অক্সিজেন (Oxygen)		
৬	ডায়ালিসিস ইউনিট (Dialysis Unit)		
৭	রোগীদের জন্য সরবরাহকৃত খাদ্য (Diet)		
৮	ফিজিওথেরাপি বিভাগ (Physiotherapy Department)		
৯	ব্লাড ব্যাংক (Blood Bank)		
১০	অ্যাম্বুলেন্স সার্ভিস ( Ambulance )		
১১	জরুরি বিভাগ ( emergency)		
১২	অন্যান্য (other)		
	মোট		
খ	রোগ নির্ণয় সেবা (Diagnostic service )		
১	প্যাথলজি (Pathology)		
২	এক্স-রে (X-ray)		
৩	ইসিজি (ECG)		
৪	ইটিটি (ETT)		
৫	এন্ডোসকপি ( Endoscopy)		
৬	আলট্রাসোনোগ্রাফি ( Ultrasonography)		
৭	ইকো/কালার ডপলার (Eco/Colour Doppler)		
৮	সিটিস্ক্যান/এম আর আই (City Scan /MRI)		
৯	এনজিওগ্রাম (Angiogram)		
১০	অন্যান্য (Other)		
	মোট		
গ	ফার্মেসি		
১	বিক্রয়কৃত ঔষধের মূল্য		
	মোট		
ঘ	রেস্টুরেন্ট/ক্যান্টিন		
১	রেস্টুরেন্ট/ক্যান্টিন		
	মোট		

## ৫.৪ অন্যান্য আয় (Other income/Non-operating income)

(টাকায়)

	অন্যান্য আয়	২০১৭-১৮	২০১৬-১৭
১	জমি থেকে প্রাপ্ত খাজনা (Rent income from land)		
২	ভবন, কাঠামো, যন্ত্রপাতি থেকে প্রাপ্ত ভাড়া (Rental income)		
৩	প্রাপ্ত সুদ		
৪	ডিভিডেন্ট		
৫	অন্যান্য আয় (উল্লেখ করুন).....		
	<b>মোট</b>		

## সেকশন ৬: মূলধন ব্যয়

### ৬.১ বিগত ২০১৬-১৭ অর্থবছরে প্রতিষ্ঠান কর্তৃক মূলধন ব্যয়

(টাকায়)

কোড	স্থায়ী সম্পদ/বিনিয়োগের প্রকার	প্রারম্ভিক মূল্য (১ জুলাই, ২০১৬)	ক্রয়/সংযোজন	বিক্রয়/হস্তান্তর/ বিনষ্ট	অবচয়	বছরান্তে সম্পদের নীট মূল্য (৩০ জুন, ২০১৭)
১	২	৩	৪	৫	৬	(৩+৪-৫-৬)=৭
১	জমি					
২	ভবন/কাঠামো					
৩	বৈদ্যুতিক সরঞ্জাম					
৪	পরীক্ষাগার সরঞ্জাম					
৫	অপ্ৰোপচার সরঞ্জাম					
৬	এক্সরে সরঞ্জাম					
৭	আসবাবপত্র					
৮	মোটরযান					
৯	টেলিফোন ইনস্টলেশন					
১০	লিফট					
১১	জেনারেটর					
১২	এয়ার কন্ডিশনার					
১৩	মেডিকেল ইকুইপমেন্ট					
১৪	মেডিকেল অক্সিজেন সিস্টেম					
১৫	ইলেকট্রিক ইনস্টলেশন					
১৬	ওয়াটার ইনস্টলেশন					
১৭	কম্পিউটার সফটওয়্যার					
১৯	অন্যান্য (উল্লেখ করুন)					
	<b>মোট</b>					



## ৬.২ বিগত ২০১৭-১৮ অর্থবছরে প্রতিষ্ঠান কর্তৃক মূলধন ব্যয়

(টাকায়)

১	স্থায়ী সম্পদ/বিনিয়োগের প্রকার	প্রারম্ভিক মূল্য (১ জুলাই, ২০১৭)	ক্রয়/সংযোজন	বিক্রয় / হস্তান্তর/ বিনষ্ট	অবচয়	বছরান্তে সম্পদের নীট মূল্য (৩০ জুন, ২০১৮)
১	২	৩	৪	৫	৬	(৩+৪-৫-৬)=৭
১	জমি					
২	ভবন/কাঠামো					
৩	বৈদ্যুতিক সরঞ্জাম					
৪	পরীক্ষাগার সরঞ্জাম					
৫	অপ্রোপচার সরঞ্জাম					
৬	এক্সরে সরঞ্জাম					
৭	আসবাবপত্র					
৮	মোটরযান					
৯	টেলিফোন ইনস্টলেশন					
১০	লিফট					
১১	জেনারেটর					
১২	এয়ার কন্ডিশনার					
১৩	মেডিকেল ইকুইপমেন্ট					
১৪	মেডিকেল অক্সিজেন সিস্টেম					
১৫	ইলেকট্রিক ইনস্টলেশন					
১৬	ওয়াটার ইনস্টলেশন					
১৭	কম্পিউটার সফটওয়্যার					
১৮	অন্যান্য (উল্লেখ করুন)					
	<b>মোট</b>					

৬.৩ বিগত ২০১৬-১৭ ও ২০১৭-১৮ অর্থবছরে প্রতিষ্ঠানের মজুদ দ্রব্য সামগ্রীর পরিমাণ

(টাকায়)

কোড	মজুদ দ্রব্যের প্রকার	২০১৬-১৭		২০১৭-১৮	
		বৎসরের প্রারম্ভিক মূল্য (১ জুলাই, ২০১৭)	বৎসরের শেষ মূল্য (৩০ জুন, ২০১৮)	বৎসরের প্রারম্ভিক মূল্য (১ জুলাই, ২০১৬)	বৎসরের শেষ মূল্য (৩০ জুন, ২০১৭)
<b>ক</b>	<b>চিকিৎসা সেবা ( Medical Services)</b>				
১	অস্ত্রোপচার সরঞ্জাম (Operation materials)				
২	স্টেশনারি সরঞ্জাম (Stationary materials)				
৩	বৈদ্যুতিক সরঞ্জাম (Electric materials)				
৪	অন্যান্য				
	<b>মোট</b>				
<b>খ</b>	<b>রোগ নির্ণয় (Diagnostic )</b>				
১	প্যাথলজি সরঞ্জাম (Pathology materials)				
২	এক্সরে সরঞ্জাম (X-ray materials)				
৩	আল্ট্রাসোনোগ্রাফি সরঞ্জাম (USG materials)				
৪	ইকো কালার ডপ্লার সরঞ্জাম				
৫	ইসিজি/ইইজি সরঞ্জাম				
৬	এন্ডোসকপি সরঞ্জাম				
৭	অন্যান্য				
	<b>মোট</b>				
<b>গ</b>	<b>ফার্মেসি</b>				
১	ঔষধপত্র				
	<b>মোট</b>				

## সেকশন ৭: প্রতিষ্ঠানের বর্জ্য ব্যবস্থাপনা

৭.১ বর্জ্য ব্যবস্থাপনার সুনির্দিষ্ট গাইডলাইন আছে কি? (প্রযোজ্য কোড বৃত্তায়ন করুন)				কোড	৭.২ বর্জ্য ব্যবস্থাপনার সাথে সংশ্লিষ্ট জনবলের প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা আছে কি? (প্রযোজ্য কোড বৃত্তায়ন করুন)				কোড
১	হ্যাঁ			1	১	হ্যাঁ			1
২	না			2	২	না			2
৭.৩ প্রতিষ্ঠানটিতে প্রতিদিন গড়ে কত কেজি বর্জ্য উৎপাদিত হয়?					৭.৪ নিজস্ব ব্যবস্থাপনায় বর্জ্যসমূহ পরিশোধনের ব্যবস্থা আছে কি?				কোড
কেজি					১ হ্যাঁ				1
					২ না				2
৭.৫ প্রতিষ্ঠানটিতে উৎপাদিত বর্জ্যের প্রকার ও পরিমাণ					৭.৬ যদি হ্যাঁ হয়, তবে বর্জ্যসমূহ পরিশোধনের জন্য নিম্নরূপ ব্যবস্থা আছে কি? (প্রযোজ্য কোড বৃত্তায়ন করুন)				কোড
বর্জ্যের প্রকার		উৎপাদনের পরিমাণ (কেজি)			1	Incineration			1
1	Infectious waste				2	Mechanical/Chemical Disinfection			2
2	Sharp waste				3	Autoclaving			3
3	Pathological waste				4	Encapsulation			4
4	Pharmaceutical waste				5	Microwave irradiation			5
5	Clinical waste				6	Irradiation			6
6	Chemical waste				7	Vitrification			7
7	Others (specify)---				8	Others (specify)---			8
মোট									
৭.৭ উৎপাদিত কঠিন বর্জ্য (Solid waste) চূড়ান্তভাবে কোথায় ফেলা হয়? (প্রযোজ্য কোড বৃত্তায়ন করুন)				কোড	৭.৮ উৎপাদিত তরল বর্জ্য (liquid waste) চূড়ান্তভাবে কোথায় ফেলা হয়? (প্রযোজ্য কোড বৃত্তায়ন করুন)				কোড
১	সিটি কর্পোরেশন/পৌরসভা কর্তৃক নির্ধারিত স্থানে অন্যান্য বর্জ্যের সাথে একত্রে ফেলা হয়			1	১	পানি ও পয়ঃনিষ্কাশন ড্রেনে ফেলা হয় (পরিশোধন করার পর)			1
২	সিটি কর্পোরেশন/পৌরসভা কর্তৃক মেডিকেল বর্জ্যের জন্য নির্ধারিত স্থানে ফেলা হয়			2	২	পানি ও পয়ঃ নিষ্কাশন ড্রেনে ফেলা হয় (পরিশোধন ব্যতীত)			2
৩	মাটিতে গভীর গর্ত করে সেখানে রাখা হয়			3	৩	ক্যানেল/নদীতে ফেলা হয় (পরিশোধন করার পর)			3
৪	খোলা জায়গায় পুড়িয়ে ফেলা হয়			4	৪	ক্যানেল/নদীতে ফেলা হয় (পরিশোধন ব্যতীত )			4
৫	অন্যান্য (উল্লেখ করুন)-----			5	৫	অন্যান্য (উল্লেখ করুন)-----			5

## সেকশন ৮: অগ্নি নিরাপত্তা ব্যবস্থা

৮.১ প্রতিষ্ঠানটি সুনির্দিষ্ট কোন অগ্নি নিরাপত্তা নীতিমালা (fire safety polices) অনুসরন করে কি? (প্রযোজ্য কোড বৃত্তায়ন করুন)					কোড		৮.২ অগ্নি নিরাপত্তা ও ব্যবস্থাপনার উপর প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত জনবল আছে কি? (প্রযোজ্য কোড বৃত্তায়ন করুন)					কোড		
১	হ্যাঁ				1		১	হ্যাঁ				1		
২	না				2		২	না				2		
৮.৩ প্রতিষ্ঠানটিতে নিম্নে বর্ণিত যন্ত্রসমূহ (devices) আছে কি? (প্রযোজ্য কোড বৃত্তায়ন করুন)					কোড		৮.৪ প্রতিষ্ঠানটিতে fire extinguisher আছে কি?					কোড		
1	Smoke detector			1		১	হ্যাঁ				1			
2	Heat detector			2		২	না				2			
3	Fire alarm			3										

## সেকশন ৯: স্বাস্থ্য সেবা প্রতিষ্ঠানে বিদ্যমান সুযোগ-সুবিধাসমূহ

### ৯.১ প্রতিষ্ঠানটিতে নিম্নবর্ণিত সুবিধাসমূহ বিদ্যমান আছে কি? (প্রযোজ্য কোড বৃত্তায়ন করুন)

	Type of services	Yes	No
1	Family planning services	1	2
2	Antenatal care (ANC) services	1	2
3	Services for the prevention of mother-to-child transmission of HIV (PMTCT)	1	2
4	Delivery (including normal delivery, basic emergency obstetric care, and/or comprehensive emergency obstetric care) and/or newborn care services	1	2
5	Child immunization services, either at the facility or as outreach	1	2
6	HIV counseling and testing services	1	2
7	HIV & AIDS antiretroviral prescription or antiretroviral treatment follow-up services	1	2
8	HIV & AIDS care and support services, including treatment of opportunistic infections and provisions of palliative care	1	2
9	Diagnosis or treatment of STIs, excluding HIV	1	2
10	Diagnosis, treatment prescription, or treatment follow-up of tuberculosis	1	2
11	Diagnosis or management of non-communicable diseases, such as diabetes, cardiovascular disease, or chronic respiratory disease	1	2
12	Any surgical services, including caesarean section	1	2
13	Blood transfusion services	1	2
14	Laboratory diagnostics, including any rapid diagnostic testing	1	2
	<b>Rehabilitation</b>		
15	Physiotherapy for persons with physical disabilities	1	2
16	Psychosocial therapy for persons with disabilities	1	2
17	Psychosocial therapy for violence and Injuries	1	2
18	Physiotherapy following recovery from violence and Injuries	1	2
19	Speech and hearing therapy	1	2
	<b>OPD/Accident and Emergency</b>		
20	Basic Emergency Trauma care	1	2
21	Advanced Emergency Trauma care	1	2
	<b>Management for injuries</b>		
22	Basic imaging for violence and injuries	1	2
23	Advanced imaging for Violence and Injuries (CT Scan, MRI)	1	2
24	Basic Lab services for violence and Injuries (Blood transfusions, vaginal swabs, HIV serology)	1	2
25	Advanced Lab services for violence and Injuries (DNA testing)	1	2

	Type of services	Yes	No
	<b>General Outpatient</b>		
26	Management of ENT conditions (Pharyngitis, Tonsillitis, sinusitis)	1	2
27	Management of Eye conditions (Allergies, Bacterial Keratitis, Conjunctivitis (Pink Eye), Dry Eye, Low Vision, Myopia (Nearsightedness))	1	2
28	Management of Respiratory conditions (Croup, Asthma, bronchitis, bronchiolitis)	1	2
29	Management of Cardiovascular conditions (e.g. Ischemic heart disease, stroke, peripheral vascular diseases, RHD, congenital heart disease)	1	2
30	Management of Gastrointestinal conditions (Hepatitis)	1	2
31	Management of Neurological conditions	1	2
32	Management of mental disorders	1	2
33	Management of Sexual and Gender Based Violence	1	2
34	Management of Endocrine and metabolic conditions (Diabetes Mellitus, Hypothyroidism, hyperthyroidism)	1	2
35	Management of Hematology conditions (Anemia, Leukemia, Lymphoma)	1	2
36	Management of other infectious conditions (Malaria, typhoid, amoebiasis, HIV, )	1	2
37	Vaccination services	1	2
38	Management of cancers	1	2
	<b>Emergency life support</b>		
39	Basic life support	1	2
40	Advanced life support	1	2
	<b>In Patient</b>		
41	Management of Cardiovascular conditions (Congenital Heart Disease, Infective endocarditis, Rheumatic heart disease, Congestive heart failure, hypertension)	1	2
42	Management of Respiratory conditions (Croup, Asthma, bronchitis, bronchiolitis)	1	2
43	Management of Gastrointestinal conditions (Hepatitis, Ascitis, Malabsorption, GI bleeding)	1	2
44	Management of Genito-urinary conditions (Hemolytic uremic syndrome, nephritis, nephrotic syndrome, lower UTI's, bilharzia, Wilms tumour, ambiguous genitalia)	1	2
45	Management of gynaecological conditions (abnormal uterine bleeding, fibroids, endometriosis, ovarian cysts, ovarian cancer, pelvic floor disorders)	1	2
46	Management of Muscular skeletal conditions (Pyomyositis, septic arthritis, osteoarthritis, Juvenile rheumatoid arthritis, fractures)	1	2
47	Management of Skin conditions (Impetigo, dermatitis / eczema, fungal skin infections)	1	2
48	Management of neurological conditions (Seizure disorders, cerebral palsy, tumours)	1	2

	Type of services	Yes	No
49	Management of Endocrine and metabolic conditions (Diabetes Mellitus, Hypothyroidism, hyperthyroidism)	1	2
50	Management of Haematology conditions (Anaemia, Haemophilia, Idiopathic Thrombocytopenic Purpura, Leukaemia, Lymphoma)	1	2
51	Management of birth defects (Downs syndrome, Edwards syndrome)	1	2
52	Specialized cancer therapy (surgery, Radiotherapy and brachytherapy, Co-60, LINAC, Chemotherapy)	1	2
53	Management of mental disorders	1	2
	<b>Specialized Therapies</b>		
54	Radiotherapy	1	2
55	Interventional Radiology	1	2
56	Dialysis	1	2
57	Organ transplants (kidney, liver, bone marrow)	1	2
58	Bypass surgeries	1	2
59	Reconstructive surgery	1	2
60	Assisted Reproduction (IVF)	1	2

## সেকশন ১০: উত্তরদাতা ও তথ্য সংগ্রহকারীর পরিচিতি

১০.১ উত্তরদাতার পরিচিতি		
নাম	:	
পদবি	:	
মোবাইল নম্বর	:	
স্বাক্ষর ও সীল	:	

## ১০.২ তথ্য সংগ্রহকারী ও সুপারভাইজিং কর্মকর্তার পরিচিতি

তথ্য সংগ্রহকারীর নাম:	:	
পদবি	:	
মোবাইল নম্বর	:	
স্বাক্ষর	:	
	:	
সুপারভাইজিং কর্মকর্তার নাম:	:	
পদবি	:	
স্বাক্ষর	:	



## **Persons Involved in Preparation of the Report**

1. Mr. Mohammad Abdul Kadir Miah, Director, BBS
2. Mr. Ziauddin Ahmed, Director, BBS
3. Ms. Salma Hasnayan, Joint Director, BBS
4. Mr. Md. Mahbubur Rahman, Deputy Director, BBS
5. Mr. Abdul Khaleque, Project Director, Surveys and Studies Relating to GDP Rebase 2015-16 and Deputy Director, BBS
6. Mr. Tufail Ahmed, Deputy Director, BBS
7. Mr. Mohammad Shafiqul Islam, Deputy Director, BBS
8. Mr. Md. Nazmul Hoque, Deputy Director, BBS
9. Ms. Israt Jahan Nasrin, Deputy Director, BBS
10. Mr. Mohammad Eunoush, Statistical Officer, BBS
11. Ms. Ashifa Sharmin, Statistical Officer, BBS
12. Mr. Javed Hossain Chowdhury, Statistical Officer, BBS
13. Mr. Asadur Alam Prodhan, Statistical Officer, BBS
14. Mr. Samsuzzaman, Assistant Statistical Officer, BBS
15. S M Anwar Husain, Assistant Programmer, MSVSB, BBS
16. Ms. Pratima Mojumder, Assistant Statistical Officer, BBS
17. Mr. Rafiqul Islam, Computer Operator, BBS

### **Consultant**

18. Atindra Kumar Ghosh, Suvey Consultant



Printed at  
Bangladesh Bureau of Statistics  
Statistics and Informatics Division  
Ministry of Planning