

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
মাদকদ্রব্য নিয়ন্ত্রণ অধিদপ্তর
.....জেলা/মেট্রো কার্যালয়

মাদকাসক্তি নিরাময়/পুনর্বাসন/চিকিৎসা কেন্দ্র পরিদর্শন

কেন্দ্রের নাম:

ঠিকানা:

ফোন/ইমেইল:

১. সাধারণ তথ্য

- ক) প্রতিষ্ঠানের ধরন: সরকারি বেসরকারি এনজিও
- খ) প্রতিষ্ঠানের নিবন্ধন/লাইসেন্স নম্বর:
- গ) বৈধ নবায়ন আছে নেই
- ঘ) শয্যা সংখ্যা
- ঙ) আয়তন:
- চ) কেন্দ্র খোলার সাল:
- ছ) মোট দায়িত্বপ্রাপ্ত কর্মচারীর সংখ্যা:
- জ) চিকিৎসক সংখ্যা:
- ঝ) মনোচিকিৎসক সংখ্যা:
- ঞ) নার্স সংখ্যা:
- ট) অন্যান্য জনবল (কর্মচারী/খেরাপিস্ট/ওয়ার্ড বয়/ পরিচ্ছন্নতা কর্মী/নিরাপত্তা কর্মী):
- ঠ) কেন্দ্রের ধারাবাহিক কার্যক্রম (প্রোগ্রাম) সংখ্যা:

২. অবকাঠামো ও পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা

- ক) ভবনের অবস্থা (পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন, রক্ষণাবেক্ষণ) ভালো গড় খারাপ
- খ) রোগীদের থাকার কক্ষ/ঘরের পরিচ্ছন্নতা ভালো গড় খারাপ
- গ) বাথরুম/শৌচাগারের পরিচ্ছন্নতা ভালো গড় খারাপ
- ঘ) স্বাস্থ্যকর পানি ও পানীয় ব্যবস্থা পর্যাপ্ত সীমিত নেই
- ঙ) স্যানিটেশন ব্যবস্থা (হ্যান্ডওয়াশ, সাবান, হাইজিন) আছে নেই
- চ) নিরাপত্তা ব্যবস্থা (ফায়ার এক্সিট, সিসিটিভি, নিরাপত্তাকর্মী) আছে নেই
- ছ) পুনর্বাসন কার্যক্রমের জন্য পর্যাপ্ত স্থান আছে নেই
- জ) কেন্দ্রের নামে সাইনবোর্ড আছে নেই

৩. খাদ্য ও জীবনযাত্রা

- ক) খাদ্যের গুণমান ও পুষ্টি ভালো গড় খারাপ
- খ) খাবারের সম্বন্ধে (নিয়মিত/অসঙ্গত) নিয়মিত মাঝে মাঝে অনিয়মিত
- গ) খাবারের পরিমাণ যথেষ্ট যথেষ্ট সীমিত অসম্পূর্ণ
- ঘ) রোগীদের জন্য বিশেষ খাদ্য (যদি প্রয়োজন হয়) আছে নেই
- ঙ) বিশ্রামের ব্যবস্থা পর্যাপ্ত সীমিত নেই
- চ) রোগীদের শারীরিক ক্রিয়াকলাপ/ব্যায়াম নিয়মিত মাঝে মাঝে নেই

৪. বিনোদন ও মানসিক উন্নয়ন

- ক) বিনোদনের সুযোগ (TV, খেলা, রিডিং ইত্যাদি) আছে সীমিত নেই
- খ) সাংস্কৃতিক/কলা কার্যক্রম আছে সীমিত নেই
- গ) মানসিক চাপ কমানোর কার্যক্রম (মেডিটেশন, থেরাপি) আছে সীমিত নেই
- ঘ) উপযুক্ত পরামর্শ ব্যবস্থা: আছে সীমিত নেই

৫. চিকিৎসা ও পুনর্বাসন কার্যক্রম

- ক) চিকিৎসা সুবিধা (ডাক্তার, নার্স, থেরাপিস্ট) যথেষ্ট গড় অপরিপূর্ণ
- খ) মানসিক পরামর্শ ও থেরাপি আছে নেই
- গ) শারীরিক স্বাস্থ্য পরীক্ষা (নিয়মিত) হ্যাঁ না
- ঘ) উপযুক্ত ওষুধ সরবরাহ পর্যাপ্ত সীমিত নেই
- ঙ) পুনর্বাসন প্রোগ্রামের ধরণ (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে)
(গ্রুপ থেরাপি, ওয়ার্কশপ, স্কিল ট্রেনিং) ভালো গড় খারাপ
- চ) পুনর্বাসন কার্যক্রমের ফলাফল পর্যবেক্ষণ (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) আছে নেই
- ছ) সার্বক্ষণিক চিকিৎসকের নাম ও রেজিস্ট্রেশন নম্বর:
- জ) প্রত্যেক রোগীর কেস হিস্ট্রি : আছে নেই
- ঝ) রোগী ভর্তিকরণ: জোর করে ভর্তি করা হয়েছে অভিভাবকের সম্মতিতে
- অন্যান্য
- ঞ) জোর করে ভর্তি করা হয়ে থাকলে তার সংখ্যা :
- ট) শারীরিক ও মানসিক নির্যাতন করা হয় করা হয়না
- ঠ) চিকিৎসা পদ্ধতি বৈজ্ঞানিক অবৈজ্ঞানিক অন্যান্য

৬. রেকর্ড এবং প্রশাসন

- ক) রোগীর তালিকা ও ফাইল সংরক্ষণ নিয়মিত অসম্পূর্ণ নেই
- খ) ওষুধ ও সরঞ্জামের রেকর্ড নিয়মিত অসম্পূর্ণ নেই
- গ) সাপ্তাহিক/মাসিক রিপোর্ট তৈরি আছে নেই
- ঘ) সিসিটিভি কার্যকারিতা নিয়মিত ২৪ ঘণ্টা পর্যবেক্ষণ সীমিত নেই
- ঙ) পরিদর্শন রেজিস্টার/লগবুক: নিয়মিত সংরক্ষিত অসম্পূর্ণ নেই
- চ) ইকো প্রশিক্ষণ দেয়া হয়েছে কতজনকে দেয়া হয়েছে দেয়া হয়নি
- ছ) মাদকদ্রব্য নিয়ন্ত্রণ আইন বা অন্য কোন ফৌজদারি অপরাধে মামলাভুক্ত আসামী ভর্তিকৃত আছে কিনা আছে নেই

৭. রোগীর জীবনমান ও নিরাপত্তা

- ক) ভর্তিকৃত মোট রোগীর সংখ্যা:
- খ) পুরাতন রোগীর সংখ্যা:
- গ) বিগত এক বছরে চিকিৎসাপ্রাপ্ত রোগীর সংখ্যা:
- ঘ) রোগীদের আচরণ ও মানসিক অবস্থা সন্তোষজনক গড় খারাপ
- ঙ) রোগীদের অভিযোগের ব্যবস্থা আছে নেই
- চ) সহায়তা/পাঠ্যক্রম রোগীদের জন্য আছে নেই
- ছ) বাহ্যিক সংস্পর্শ নিয়ন্ত্রণ (পরিবার, সমাজ) নিয়মিত (ডাক্তারের পরামর্শে) অপ্রতুল নেই

৮. সার্বিক মন্তব্য ও সুপারিশ

শক্তিশালী দিক:

উন্নতির ক্ষেত্র:

পরিদর্শনকারীর নাম, পদবী ও স্বাক্ষর:

তারিখ:

 