**মঞ্জুরি নং-২৪**

**১২৭- স্বাস্থ্যসেবা বিভাগ**

**মধ্যমেয়াদি ব্যয়**

(হাজার টাকায়)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| বিবরণ | বাজেট২০2৫-২৬ | প্রক্ষেপণ |
| ২০২৬-২৭ | 202৭-2৮ |
| পরিচালন ব্যয় |  |  |  |
| উন্নয়ন ব্যয় |  |  |  |
| **মোট** |  |  |  |
|  |
| আবর্তক |  |  |  |
| মূলধন |  |  |  |
| আর্থিক সম্পদ |  |  |  |
| দায় |  |  |  |
| **মোট** |  |  |  |

**১.০ মিশন স্টেটমেন্ট ও প্রধান কার্যাবলি**

**১.১ মিশন স্টেটমেন্ট**

স্বাস্থ্য, পুষ্টি ও জনসংখ্যা খাতের উন্নয়নের মাধ্যমে সবার জন্য সুলভে মানসম্মত স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিত করে একটি সুস্থ, সবল ও কর্মক্ষম জনগোষ্ঠী গড়ে তোলা।

**১.২ প্রধান কার্যাবলি**

1. স্বাস্থ্য সংক্রান্ত যুগোপযোগী নীতিমালা প্রণয়ন ও বাস্তবায়ন;
2. নার্সিং সেবা ব্যবস্হাপনা সংক্রান্ত যুগোপযোগী নীতিমালা প্রণয়ন ও বাস্তবায়ন;
3. স্বাস্থ্য ও পুষ্টি সেবা প্রদান এবং জনগণের প্রত্যাশিত সেবার পরিধি সম্প্রসারণ;
4. স্বাস্থ্য ও চিকিৎসা সুবিধাদিসহ জনস্বাস্থ্য উন্নয়ন;
5. মানসম্পন্ন ঔষধ উৎপাদন ও বিতরণ এবং আমদানি ও রপ্তানিযোগ্য ঔষধের মান নিয়ন্ত্রণ;
6. স্বাস্থ্য সেবা সংক্রান্ত স্থাপনা নির্মাণ, রক্ষণাবেক্ষণ ও সম্প্রসারণ;
7. শিশু ও মাতৃস্বাস্থ্য সেবা, সম্প্রসারিত টিকাদান কর্মসূচি এবংপুষ্টি উন্নয়ন কর্মসূচি বাস্তবায়ন;
8. সংক্রামক ও অসংক্রামক ব্যাধি এবং নতুন আবির্ভূত রোগ নিয়ন্ত্রণ ও প্রতিকার।

**২.০ মধ্যমেয়াদি কৌশলগত উদ্দেশ্য এবং কার্যক্রমসমূহ**

| মধ্যমেয়াদি কৌশলগতউদ্দেশ্য | কার্যক্রমসমূহ | বাস্তবায়নকারী অধিদপ্তর/সংস্থা |
| --- | --- | --- |
| ১ | ২ | ৩ |
| 1. মা ও শিশুর জন্য উন্নত স্বাস্থ্য সেবা
 | * সম্প্রসারিত টিকাদান কর্মসূচির আওতা সম্প্রসারণ
* মাতৃস্বাস্থ্য ভাউচার স্কীম (ডিএসএফ) অব্যাহত রাখা ও এর আওতা সম্প্রসারণ
 | * স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
 |
| * প্রসবপূর্ব সেবা, জরুরি প্রসূতি সেবা ও প্রসবোত্তর সেবা কার্যক্রম সম্প্রসারণসহ মিডওয়াইফারী এবং কমিউনিটিভিত্তিক দক্ষ ধাত্রী (CSBA) সেবা অব্যাহত রাখা
 | * স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
* নার্সিং ও মিডওয়াইফারী অধিদপ্তর
 |
| * আইএমসিআই (ইন্টিগ্রেটেড ম্যানেজমেন্ট অব চাইল্ডহুড ইলনেস) সুবিধার আওতা সম্প্রসারণ এবং স্কুল স্বাস্থ্য সেবা চালুরাখা
* গর্ভবতী মহিলাদের মাঝে আয়রন বড়ি এবং শিশুদের মাঝে ভিটামিন-এ ক্যাপসুল ও কৃমিনাশক বড়ি বিতরণ
* মাতৃদুগ্ধ পানে উৎসাহ প্রদানের পাশাপাশি সচেতনতা বৃদ্ধির কার্যক্রম পরিচালনা
 | * স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
 |
| 1. সবার জন্য মানসম্মত স্বাস্থ্য সেবা
 | * গ্রামীণ জনগোষ্ঠীর জন্য কমিউনিটি ক্লিনিকভিত্তিক প্রাথমিক স্বাস্থ্য, পুষ্টি ও জনসংখ্যা কার্যক্রম পরিচালনা
 | * সচিবালয়
 |
| * ইএসপি (এ্যাসেনশিয়াল সার্ভিসেস প্যাকেজ) এ বর্ণিত স্বাস্থ্য সেবা কার্যক্রমসমূহ সুষ্ঠুভাবে বাস্তবায়ন
 | * স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
 |
| * স্বাস্থ্য সুবিধাদির সম্প্রসারণ
 | * সচিবালয়
* স্বাস্থ্য প্রকৌশল অধিদপ্তর
 |
| * নার্সিং সেবার আওতা সম্প্রসারণ
 | * নার্সিংও মিডওয়াইফারী অধিদপ্তর
 |
| * সরকারি স্বাস্থ্য সেবা প্রতিষ্ঠানসমূহে বিকল্প স্বাস্থ্য সেবা সুবিধার সম্প্রসারণ
 | * স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
 |
| * প্রবীণ ও বয়োজ্যেষ্ঠদের জন্য বিদ্যমান স্বাস্থ্যসেবার সম্প্রসারণ
 | * স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
 |
| * পাবলিক-প্রাইভেট পার্টনারশীপ জোরদার করার লক্ষ্যে স্বায়ত্তশাসিত ও বেসরকারি খাতে স্বাস্থ্য সুবিধাদি সম্প্রসারণসহ অনুদান প্রদান
 | * সচিবালয়
 |
| * দুর্গম এলাকাসহ সুবিধাবঞ্চিত জনগোষ্ঠীর মাঝে এনজিও’র সহায়তায় স্বাস্থ্য সেবা কার্যক্রম পরিচালনা
* স্কুল পাঠ্যসূচিতে স্বাস্থ্য বিষয়ক পাঠের অন্তর্ভুক্তি
* বিদ্যমান এবং নতুন আবির্ভূত রোগ ব্যাধিসহ স্বাস্থ্য বিষয়ক গণসচেতনতা বৃদ্ধিমূলক তথ্যভিত্তিক প্রচারণা এবং কমিউনিটি মোবিলাইজেশন কার্যক্রম পরিচালনা
 | * স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
 |
| 1. বিশেষায়িত স্বাস্থ্য সেবা
 | * জেলা হাসপাতাল, মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল এবং বিশেষায়িত হাসপাতালসমূহে আইসিইউ ও কার্ডিয়াক ইউনিট প্রতিষ্ঠাসহ বিশেষায়িত সেবা প্রদানের লক্ষ্যে কার্যকর রেফারেল পদ্ধতি প্রতিষ্ঠায় দেশব্যাপী নেটওয়ার্ক প্রতিষ্ঠা করা
* বিশেষায়িত স্বাস্থ্য সেবার প্রশিক্ষণ প্রদান ও স্বাস্থ্য সেবা প্রদান নিশ্চিত করা
* দুর্ঘটনাজনিত রোগীদের জরুরী চিকিৎসা সেবা প্রদানের জন্য স্বাস্থ্য সেবা প্রতিষ্ঠানসমূহকে প্রস্তুত করা ও তাদের সক্ষমতা বৃদ্ধি করা
* হোমিওপ্যাথি, ইউনানি ও আয়ুর্বেদসহ ভেষজ চিকিৎসা সেবা প্রদান অব্যাহত রাখা ও সম্প্রসারণের উদ্যোগ গ্রহণ করা
 | * স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
 |
| 1. সংক্রামক ও অসংক্রামক ব্যাধি এবং জলবায়ু পরিবর্তনজনিত নতুন আবির্ভূত রোগ নিয়ন্ত্রণ
 | * জাতীয় এইডস-এসটিডি কর্মসূচি বাস্তবায়নসহ এইচআইভি-এইডস নিয়ন্ত্রণে অতি ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর মাঝে লক্ষ্যভিত্তিক কার্যক্রম পরিচালনা
* আর্সেনিক, কুষ্ঠ, যক্ষা, কালাজ্বর, ম্যালেরিয়া, ফাইলেরিয়া, ডেঙ্গু এবং নতুন আবির্ভূত রোগ নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচি বাস্তবায়নসহ সেবা প্রদান
* জলবায়ু পরিবর্তনজনিত কারণে উদ্ভূত নতুন রোগ প্রতিরোধ ও প্রতিকারের কৌশল প্রণয়ন ও কার্যক্রম গ্রহণ
 | * স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
 |
| * ধুমপান ও অন্যান্য তামাকজাত দ্রব্য ব্যবহার রোধে কৌশল প্রণয়ন ও বাস্তবায়ন
 | * সচিবালয়
* স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
 |
| 1. পুষ্টিমান সম্পন্ন খাদ্যের ব্যবহার বৃদ্ধি
 | * কমিউনিটি নিউট্রিশন প্রোগ্রাম বাস্তবায়ন
* গর্ভবতী মহিলা, প্রসূতি ও শিশুদের সম্পূরক খাবার প্রদানের আওতা সম্প্রসারণ
* নিরাপদ খাদ্য নিশ্চিত ও খাদ্য মান নির্ধারণে কৌশল প্রণয়ন ও বাস্তবায়ন
* বিভিন্ন গণমাধ্যম এবং এনজিও-র সহায়তায় পুষ্টি সচেতনতা কার্যক্রম পরিচালনা
 | * স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
 |
| 1. স্বয়ংসম্পূর্ণ, উন্নত ও দক্ষ ঔষধ খাত প্রতিষ্ঠা
 | * যৌক্তিক মূল্যে অত্যাবশ্যকীয় ঔষধের সহজ প্রাপ্তি নিশ্চিত করতে কার্যক্রম গ্রহণ
* ঔষধ সেক্টরের উন্নয়ন ও দক্ষতা বৃদ্ধির লক্ষ্যে মানসম্মত ঔষধ উৎপাদন, আমদানি-রপ্তানি, সংরক্ষণ, সরবরাহ ও বিপণন ব্যবস্থা নিশ্চিত করার কার্যক্রম গ্রহণ
* হোমিওপ্যাথি, ইউনানি ও আয়ুর্বেদসহ ভেষজ ঔষধের মান নিয়ন্ত্রণ
 | * ঔষধ প্রশাসন অধিদপ্তর
 |
| 1. স্বাস্থ্য, জনসংখ্যা ও পুষ্টি খাতে দক্ষ মানবসম্পদ সৃজন
 | * ব্যবস্থাপক, চিকিৎসক, নার্স, মিডওয়াইফ, কমিউনিটি ভিত্তিক দক্ষধাত্রী, প্যারামেডিক, মাঠকর্মী ও টেকনোলজিস্টসহ অন্যান্য স্বাস্থ্য কর্মীকে শিক্ষা ও প্রশিক্ষণ প্রদান
 | * স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
* নার্সিং ও মিডওয়াইফারী অধিদপ্তর
 |
| * হোমিওপ্যাথি, ইউনানি ও আয়ুর্বেদসহ দেশজ চিকিৎসা শিক্ষার মানোন্নয়নে কার্যকর ব্যবস্থা গ্রহণ
 | * স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
 |

**৩.০ দারিদ্র্য নিরসন, নারী উন্নয়ন ও জলবায়ু সংক্রান্ত তথ্য**

**৩.১ দারিদ্র্য নিরসন, নারী উন্নয়ন ও জলবায়ুর উপর মধ্যমেয়াদি কৌশলগত উদ্দেশ্যসমূহের প্রভাব**

**৩.১.১ মা ও শিশুর জন্য উন্নত স্বাস্থ্য সেবা**

**দারিদ্র্য নিরসনের উপর প্রভাব:** সম্প্রসারিত টিকাদান কর্মসূচি, ইন্টিগ্রেটেড ম্যানেজমেন্ট অব চাইল্ডহুড ইলনেস এবং শিশু ও মাতৃকল্যাণ কেন্দ্রের এম. সি. এইচ. কার্যক্রমের মাধ্যমে শিশু মৃত্যুহার হ্রাস পেয়েছে এবং মাতৃ স্বাস্থ্যের উন্নতিসহ মাতৃমৃত্যু হ্রাস করার কর্মসূচী চলমানরয়েছে। সম্প্রসারিত টিকাদান কর্মসূচী (ইপিআই) এর অধীনে ১১টি রোগের বিরুদ্ধে টিকা কার্যক্রম চালু আছে। বর্তমানে মোট ৪১টি জেলার ৬৪টি উপজেলায় গর্ভবতী মহিলাদেরকে মাতৃস্বাস্থ্য ভাউচার স্কীমের আওতায় সেবা দেয়া হচ্ছে। পর্যায়ক্রমে আরও ২০টি উপজেলায় সম্প্রসারণের প্রস্তাব প্রক্রিয়াধীন রয়েছে। ফলে বিপুল সংখ্যক দরিদ্র মা ও শিশুর স্বাস্থ্যের উন্নয়ন হবে যা ভবিষ্যতে কর্মক্ষম মানবসম্পদ তৈরিতে সহায়তা করবে। দক্ষ এবং সুস্বাস্থ্যের অধিকারি কর্মক্ষম মানব সম্পদ দারিদ্র নিরসনে ভূমিকা পালন করবে।

**নারী উন্নয়নের উপর প্রভাব:** সুস্থ ও কল্যাণমুখী সমাজ প্রতিষ্ঠার প্রাথমিক কারিগর হলেন সেই সমাজের নারীরা। তাই বর্তমান ও আগামীর প্রয়োজনেই নারীকে সুস্থ রাখার ব্যবস্থা করা খুবই গুরুত্বপূর্ণ একটি বিষয়। মেটারনাল হেলথ সার্ভিসেস ও মাতৃ স্বাস্থ্য ভাউচার স্কীমের মাধ্যমে মহিলাদের বিশেষত গর্ভবতী মায়েদের নিরাপদ প্রসবসহ পুষ্টির উন্নতি সাধন হবে। এতে নারী স্বাস্থ্যের উন্নয়ন ঘটবে, মাতৃমৃত্যু হ্রাস পাবে। প্রজনন স্বাস্থ্য, পুষ্টি, নারীর প্রতি সহিংসতা রোধ এবং মায়েদের স্বাস্থ্যের ওপর গুরুত্ব আরোপ করে কৈশোর বান্ধব ও প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা সংক্রান্ত সার্বিক কার্যক্রমে পুষ্টি, এইচআইভি, পয়ঃনিষ্কাশন, ঋতুকালীন পরিচ্ছন্নতা, জীবন দক্ষতার ওপর ভিত্তি করে কার্যক্রম গ্রহণ করা হয়েছে যা নারী উন্নয়নের উপর ব্যাপক প্রভাব রাখবে।

**জলবায়ু অভিযোজন ও প্রশমনের ওপর প্রভাব:** জলবায়ু পরিবর্তনের কারণে শ্রম, মানবাধিকার ও জনস্বাস্থ্য খাতে নেতিবাচক প্রভাব পড়ে।অতি দরিদ্র জনগোষ্ঠী সচরাচর জলবায়ু পরিবর্তনের ক্ষতিকর প্রভাবের সম্মুখীন বেশি হয়। এ সকল অতিদরিদ্র জনগোষ্ঠীর শিশু ও গর্ভবতী মহিলাদের স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিত করার জন্য ভাউচার স্কীম চালু করা হয়েছে । যার ফলে শিশুর সুস্বাস্থ্য অধিকতর নিশ্চিত হবে এবং নিরাপদ মাতৃত্বের ফলে জলবায়ু পরিবর্তনজনিত রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা বৃদ্ধির মাধ্যমে জলবায়ু অভিযোজনক্ষম মানব সম্পদ গড়ে উঠবে।

**৩.১.২ সবার জন্য মানসম্মত স্বাস্থ্য সেবা**

**দারিদ্র্য নিরসনের উপর প্রভাব:** কমিউনিটি ক্লিনিকের মাধ্যমে গ্রামীণ জনগোষ্ঠীর প্রাথমিক স্বাস্থ্য, পুষ্টি ও জনসংখ্যা নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রম গ্রহণের ফলে ধর্ম,বর্ণ ও নারী-পুরুষ নির্বিশেষে জনগণের স্বাস্থ্যের উন্নয়ন ঘটছে। বয়োজ্যেষ্ঠদের স্বাস্থ্য সেবা প্রদানের ফলে সামাজিক নিরাপত্তা নিশ্চিত হবে। স্কুল পাঠ্যসূচিতে স্বাস্থ্য বিষয়ক পাঠ অন্তর্ভুক্তকরণ এবং স্বাস্থ্য সচেতনতা বৃদ্ধিমূলক তথ্যভিত্তিক প্রচারণার ফলে হতদরিদ্র নারী ও পুরুষ জনগোষ্ঠীর মাঝে স্বাস্থ্য বিষয়ক সচেতনতা বৃদ্ধি পাবে। ফলে সুস্থ্, সবল ও কর্মক্ষম জনগোষ্ঠী সৃষ্টি হবে। আয় বৃদ্ধির ফলে নারী-পুরুষ নির্বিশেষে দারিদ্র্য নিরসন সম্ভব।

**নারী উন্নয়নের উপর প্রভাব:** স্বাস্থ্য সেবার মান উন্নয়ন ও সম্প্রসারণের ফলে গ্রামীণ দরিদ্র নারীদের জন্য প্রাথমিক স্বাস্থ্য, পুষ্টি ও জনসংখ্যা নিয়ন্ত্রণ সংক্রান্ত সেবা লাভের সুযোগ বৃদ্ধি পাবে, যা নারী উন্নয়নে সহায়ক। বয়োজ্যেষ্ঠ নারীদের অগ্রাধিকার প্রদানের মাধ্যমে তাদের স্বাস্থ্য উন্নয়ন কার্যক্রম নেয়ায় বয়স্ক নারীদের স্বাস্থ্য সুরক্ষিত হয়েছে। অধিক উপার্জনক্ষম নারীর সামাজিক মর্যাদা ও প্রতিপত্তি বৃদ্ধি পাবে। স্বাস্থ্য সম্পর্কিত তথ্য প্রবাহেও নারীর অংশগ্রহণ বাড়বে। ফলে স্বাস্থ্য ঝুঁকি কমবে এবং একটি উপার্জনক্ষম নারী গোষ্ঠী সৃষ্টি হবে।

**জলবায়ু অভিযোজন ও প্রশমনের উপর প্রভাব:** জলবায়ু পরিবর্তনে মানুষের বিশেষ করে, নিম্ন ও মধ্যম আয়ের মানুষের স্বাস্থ্যের ওপর মারাত্মক প্রভাব পড়ে। বন্যা, খরা এবং ঘূর্ণিঝড়ের মতো চরম জলবায়ু ঘটনা দেশের বিদ্যমান জনস্বাস্থ্য ব্যবস্থাকে চ্যালেঞ্জের মুখে ফেলে দেয়। জলবায়ু পরিবর্তন প্রত্যক্ষ ও পরোক্ষভাবে মানুষের স্বাস্থ্যের ওপর প্রভাব ফেলে। যেমন-শ্বাসযন্ত্র এবং কার্ডিওভাসকুলার রোগের প্রাদুর্ভাব বেড়ে যায়। পাশাপাশি খরা-বন্যা-তাপপ্রবাহ-ঝড় ও দাবানলের মতো চরম আবহাওয়ার কারণে আঘাত, মৃত্যু এবং মানসিক অসুস্থতাও বাড়ে। গবেষণায় বলা হয়েছে যে, জলবায়ু পরিবর্তনের কারণে সংক্রমণ রোগ বেড়ে যেতে পারে, তার মধ্যে ডেঙ্গু সবচেয়ে গুরুত্বপূর্ণ। প্রতিবছরই দেশের বিভিন্নস্থানে ম্যালেরিয়া এবং ডেঙ্গু জ্বরের প্রকোপ গরমকালে বৃদ্ধি পায়। স্থিতিশীল উন্নয়ন, জলবায়ু সক্রিয়তা ও কোভিড-১৯ নিরাময়ের জন্য বাংলাদেশ সরকারের যে অভিন্ন কর্মসূচি রয়েছে, তা স্বাস্থ্য সেবায় আরও সংহত ও সম্প্রসারিত করা হচ্ছে এবং এতে জলবায়ু পরিবর্তনজনিত রোগ প্রতিরোধ ও নিরাময়ে সহায়ক হবে।

**৩.১.৩ বিশেষায়িত স্বাস্থ্য সেবা**

**দারিদ্র্য নিরসনের উপর প্রভাব:** বিশেষায়িত হাসপাতালের কমপক্ষে শতকরা ৩০ ভাগ সেবা গ্রহিতা দরিদ্র। বিশেষায়িত হাসপাতাল নির্মাণ ও সম্প্রসারণের মাধ্যমে বিশেষায়িত রোগের চিকিৎসার সুযোগ বৃদ্ধির ফলে জনসাধারণের স্বাস্থ্যসেবা লাভের সুযোগ বাড়বে, যা নারী-পুরুষ নির্বিশেষে দরিদ্র জনগোষ্ঠীর স্বাস্থ্য উন্নয়নে সহায়ক হবে।

**নারী উন্নয়নের উপর প্রভাব:** বিভিন্ন পর্যায়ে বিশেষায়িত নারীবান্ধব স্বাস্থ্য সেবা পরিচালনা ও সম্প্রসারণ কার্যক্রমসমূহের আওতায় নারীর স্বাস্থ্যসেবা লাভের সুযোগ সম্প্রসারিত হবে।

**জলবায়ু অভিযোজন ও প্রশমনের উপরপ্রভাব:** বিশেষায়িত হাসপাতালে চিকিৎসা সেবা প্রদানের মাধ্যমে দরিদ্র মানুষদের জলবায়ু পরিবর্তনজনিত রোগ-ব্যাধি হতে রক্ষাকরণ পূর্বক তাদের স্বাস্থ্যসেবা নিশ্চিত করার কার্যক্রম অব্যাহত রাখা হবে।

**৩.১.৪ সংক্রামক ও অসংক্রামক ব্যাধি এবং জলবায়ু পরিবর্তনজনিত নতুন আবির্ভূত রোগ নিয়ন্ত্রণ**

**দারিদ্র্য নিরসনের উপর প্রভাব:** জাতীয় এইডস-এসটিডি কর্মসূচি বাস্তবায়ন এবং কুষ্ঠ, যক্ষা, কালাজ্বর, ম্যালেরিয়া, ডেঙ্গু ইত্যাদি সংক্রামক রোগসহ উচ্চরক্তচাপ ও ডায়াবেটিসনিয়ন্ত্রণে প্রয়োজনীয় চিকিৎসা সেবা প্রদান, ঔষধপত্র সরবরাহ ও সচেতনতা সৃষ্টির কার্যক্রমের মাধ্যমে ধর্ম, বর্ণ ও নারী-পুরুষ ভেদে সকল জনগোষ্ঠীকে সংক্রামক ব্যাধি ও অন্যান্য রোগ প্রতিরোধের আওতায় আনা হবে। স্বাস্থ্য সেবা লাভে দরিদ্রদের সুযোগ বৃদ্ধি পাবে এবং স্বাস্থ্যের উন্নতি ঘটবে।

**নারী উন্নয়নের উপর প্রভাব:** গত এক দশকের অধিক সময় ধরে বাংলাদেশে মশাবাহিত নতুন রোগ যেমন: ডেঙ্গু, চিকুনগুনিয়া প্রভৃতির বিস্তৃতি লাভ করেছে। বিশেষজ্ঞদের মতে জলবায়ু পরিবর্তনের ফলে এসব রোগের জীবাণু বৃদ্ধি পাচ্ছে। জলবায়ু পরিবর্তনজনিত রোগ নিয়ন্ত্রণের মাধ্যমে জলবায়ু পরিবর্তনের প্রভাব মোকাবেলা করা যাবে।

**জলবায়ু অভিযোজন ও প্রশমনেরউপর প্রভাব:** গত এক দশকের অধিক সময় ধরে বাংলাদেশে মশাবাহিত নতুন রোগ যেমন: ডেঙ্গু, চিকুনগুনিয়া প্রভৃতির বিস্তৃতি লাভ করেছে। বিশেষজ্ঞদের মতে জলবায়ু পরিবর্তনের ফলে এসব রোগ ও জীবানুবাহী মশা বৃদ্ধি পাচ্ছে। জলবায়ু পরিবর্তনজনিত রোগ নিয়ন্ত্রণের মাধ্যমে জলবায়ু পরিবর্তনের প্রভাব মোকাবেলা করা যাবে।

**৩.১.৫ পুষ্টিমানসম্পন্ন খাদ্যের ব্যবহার বৃদ্ধি**

**দারিদ্র্য নিরসনের উপর প্রভাব:** ২০১১ সাল থেকে পুষ্টিকে সমান গুরুত্ব দিয়ে স্বাস্হ্যসেবার মূল স্রোত ধারার সাথে সম্পৃক্ত করে জাতীয় পুষ্টি সেবা (এনএনএস) এর মাধ্যমে সারাদেশব্যাপী পুষ্টিসেবা কর্মসূচি বাস্তবায়ন করছে। এ কর্মসূচির অন্যতম লক্ষ্য হলো গ্রামাঞ্চলের দরিদ্র জনগোষ্ঠী এবং শহরের বস্তিতে, দূর্গম এলাকায়, গার্মেন্টস ও অন্যান্য সেক্টরে পুষ্টিসেবা জোরদার করার পাশাপাশি খাদ্যমান নিয়ন্ত্রণ এ সহযোগিতা ও ভেজাল খাদ্যের বিষয়ে গণসচেতনতা বৃদ্ধি করা। যা পরোক্ষভাবে একটি পুষ্টি সমৃদ্ধ জাতি গঠনে নিয়ামক ভূমিকা পালন করবে এবং নারী-পুরুষ ভেদে দরিদ্র জনগোষ্ঠীর স্বাস্হ্য রক্ষায় বাড়তি ব্যয় রোধ হবে এবং কার্যক্ষমতা বৃদ্ধির ফলে অধিক উপার্জন নিশ্চিত হবে, যা দারিদ্র নিরসনে প্রভাব ফেলবে।

**নারী উন্নয়নের উপর প্রভাব:** যেসব নারীর দৈহিক উচ্চতা কম তারা প্রসবকালীন জটিলতায় ভোগা এবং কম ওজন সম্পন্ন বাচ্চা প্রসব করার ঝুঁকিতে থাকে, কারণ এক্ষেত্রে শিশুর গর্ভকালীন বৃদ্ধি ব্যহত হয়। অল্প বয়সে (১৮ বছরের কম) গর্ভধারণ এই অবস্হার জন্যে দায়ী এবং তা অপুষ্টির দুষ্ট চক্রকে দীর্ঘমেয়াদী করে। এ দুষ্ট চক্র নিরসনে জাতীয় পুষ্টিসেবা (এনএনএস) নবজাতক ও শিশুকে খাওয়ানো (আইওয়াইসিএফ) চর্চার প্রসার, সংরক্ষণ এবং সহায়তা, মাতৃপুষ্টির প্রসার ও উন্নয়ন এবং কৈশোরকালীন পুষ্টির প্রসার ও উন্নয়ন সংক্রান্ত বহুমুখী কার্যক্রম বাস্তবায়ন করছে, যেমন পরামর্শ প্রদান, ওজন পরিবীক্ষণ, রক্তস্বল্পতা দূরীকরণে আয়রন, ফলেট ট্যাবলেট প্রদান ইত্যাদি। ফলে মহিলারা সুস্হ্য জীবন-যাপন করতে পারবে এবং অধিকতর কর্মে সম্পৃক্ত হয়ে উপার্জন বৃদ্ধিসহ সামাজিক মর্যাদা নিশ্চিত করতে সক্ষম হবে।

**জলবায়ু অভিযোজন ও প্রশমনের ওপর প্রভাব:** সরাসরি কোন প্রভাব নেই।

**৩.১.৬ উন্নত ও দক্ষ ঔষধ খাত প্রতিষ্ঠা**

**দারিদ্র্য নিরসনের উপর প্রভাব:** জাতীয় ঔষধ নীতি বাস্তবায়ন, ঔষধের নমুনা পরীক্ষা ও বিশ্লেষণের মাধ্যমে গুণগত মান নিশ্চিত করা, বিশ্বমানের ল্যাবরেটরি স্থাপন ও WHO Prequalification Maturity Level-3 অর্জনের মাধ্যমে ঔষধ প্রশাসন অধিদপ্তরকে WHO Listed Authority হিসেবে পরিগনিত করা যার ফলে দেশে মানসম্মত ঔষধ, ভ্যাকসিন ও বায়োলজিকস উৎপাদনের নিশ্চয়তা প্রদানের পাশাপাশি ঔষধ প্রশাসন অধিদপ্তরের মান সনদ দ্বারা সারা বিশ্বে ভ্যাকসিন ও বায়োলজিকস রপ্তানির দ্বার উন্মোচিত করবে। দেশের জনগণের নিকট মানসম্মত ঔষধ সুলভ মূল্যে সরবরাহ নিশ্চিত করে দেশের চাহিদা পূরণের পাশাপাশি বিশ্ববাজারে রপ্তানির মাধ্যমে দেশের অর্থনীতিতে আরো গতিশীলতা আনয়নে গুরুত্বপূর্ন ভূমিকা পালন করতে সক্ষম হবে।

**নারী উন্নয়নের উপর প্রভাব:** ঔষধ সেক্টরের দক্ষতা বৃদ্ধির মাধ্যমে মানসম্মত ঔষধের সরবরাহ নিশ্চিত করার ফলে নারীদেরও ঔষধের প্রাপ্যতাজনিত সমস্যার নিরসন হবে। ঔষধের গুণগতমান নিশ্চিত করার ফলে কার্যকর ঔষধ প্রয়োগে দ্রুত আরোগ্য লাভের মাধ্যমে নারী স্বাস্থ্যের উন্নয়ন ঘটবে ও ঝুঁকি হ্রাস পাবে। সুস্থ্য নারীরা অধিক কর্মক্ষম ও উপার্জনক্ষম হবে।

**জলবায়ু অভিযোজন ও প্রশমনের উপর প্রভাব:** বৈশ্বিক জলবায়ু পরিবর্তন বা প্রশমনের উপর সরাসরি কোন প্রভাব নেই। ঔষধের উৎপাদন প্রক্রিয়ায় তৈরি উপজাত অত্যন্ত সতর্কতার সাথে ETP ব্যবহারের মাধ্যমে নিষ্ক্রিয় করা হয়। যা পরিবেশে কোন বিরূপ প্রতিক্রিয়া সৃষ্টি করে না।

**৩.১.৭ স্বাস্থ্য, জনসংখ্যা ও পুষ্টি খাতে দক্ষ মানব সম্পদ সৃজন**

**দারিদ্র্য নিরসনের উপর প্রভাব:** প্রশিক্ষিত জনবল মানসম্পন্ন চিকিৎসা সেবা প্রদান করবে। যদিও এ কার্যক্রম সরাসরি দারিদ্র্য নিরসনে লক্ষ্যভিত্তিক নয়, তথাপি সার্বিকভাবে চিকিৎসা সেবার মান বৃদ্ধি পাওয়ায় নারী-পুরুষ নির্বিশেষে দরিদ্র জনগোষ্ঠী উপকৃত হবে।

**নারী উন্নয়নের উপর প্রভাব:** প্রশিক্ষিত জনবলের দ্বারা স্বাস্থ্য সেবার মান বৃদ্ধির ফলে নারীদের উন্নত চিকিৎসা প্রাপ্তি সহজ হবে। ফলে ভোগান্তি কম হবে এবং দ্রুত আরোগ্য লাভ করবে।

**জলবায়ু অভিযোজন ও প্রশমনের উপর প্রভাব:** প্রশিক্ষিত ও দক্ষ স্বাস্থ্য কর্মী গঠনের মাধ্যমে তৃণমূল পর্যায়ে উন্নত স্বাস্থ্যসেবা নিশ্চিত হবে এবং এতে জলবায়ু পরিবর্তনজনিত রোগ প্রতিরোধে সহায়ক হবে।

**৩.২ দারিদ্র্য নিরসন, নারী উন্নয়ন ওজলবায়ু পরিবর্তন সম্পর্কিত বরাদ্দ**

(হাজার টাকায়)

| বিবরণ | বাজেট২০2৫-২৬ | প্রক্ষেপণ |
| --- | --- | --- |
| ২০২৬-২৭ | 202৭-2৮ |
| দারিদ্র্র্য নিরসন |  |  |  |
| নারী উন্নয়ন |  |  |  |
| জলবায়ু পরিবর্তন  |  |  |  |

**৪.১ অগ্রাধিকার ব্যয় খাত/কর্মসূচিসমূহ (Priority Spending Areas/Programmes)**

| **অগ্রাধিকার ব্যয় খাত/কর্মসূচিসমূহ** | **সংশ্লিষ্ট মধ্যমেয়াদি কৌশলগত উদ্দেশ্য** |
| --- | --- |
| 1. **কমিউনিটি ক্লিনিক-এর মাধ্যমে সেবা প্রদান:** গ্রামীণ জনগোষ্ঠীর প্রাথমিক স্বাস্থ্য, পুষ্টি ও পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রদান এবং স্বাস্থ্য সেবা পরিচালনায় কমিউনিটির অংশগ্রহণ নিশ্চিত করার লক্ষ্যে এ পর্যন্ত ১৪,৮৯০টি কমিউনিটি ক্লিনিক স্থাপনের লক্ষ্যমাত্রার বিপরীতে বর্তমানে সারাদেশে মোট- ১৪,২৭৫টি কমিউনিটি ক্লিনিক চালু আছে। আরো ২২৫টি কমিউনিটি ক্লিনিক নির্মাণ সম্পন্ন হয়েছে যা অচিরেই চালু করা হবে। গ্রামীণ জনগোষ্ঠীর প্রাথমিক স্বাস্থ্যসেবা নিশ্চিত করার লক্ষ্যে এ খাতকে অগ্রাধিকার প্রদান করা হয়েছে।
 | * মা ও শিশুর জন্য উন্নত স্বাস্থ্য সেবা
* সবার জন্য মানসম্মত স্বাস্থ্য সেবা
* পুষ্টিমান সম্পন্ন খাদ্যের ব্যবহার বৃদ্ধি
 |
| 1. **হাসপাতালভিত্তিক স্বাস্থ্য সেবা প্রদান:** জেলা ও উপজেলা পর্যায়ের হাসপাতালসমূহের অবকাঠামো সম্প্রসারণ ও প্রয়োজনীয় জনবল পদায়নের মাধ্যমে সাধারণ ও জটিল রোগের চিকিৎসার সুযোগ নিশ্চিত করা হবে। সুষ্ঠু রেফারেল পদ্ধতি প্রণয়ন ও কার্যকর করার মাধ্যমে সঠিকভাবে চিকিৎসা সেবা প্রদান করা হবে। উল্লিখিত কার্যক্রম গ্রহণের ফলে সাধারণ জনগণ উন্নত চিকিৎসা সেবা গ্রহণের সুযোগ পাবে বিধায় এ খাতকে অগ্রাধিকার প্রদান করা হয়েছে।
 | * মা ও শিশুর জন্য উন্নত স্বাস্থ্য সেবা
* সবার জন্য মানসম্মত স্বাস্থ্য সেবা
* সংক্রামক ও অসংক্রামক ব্যাধি এবং জলবায়ু পরিবর্তন জনিত নতুন আবির্ভূত রোগ নিয়ন্ত্রণ
* স্বাস্থ্য, জনসংখ্যা ও পুষ্টি খাতে দক্ষ মানবসম্পদ সৃজন
 |
| 1. **বিশেষায়িত স্বাস্থ্য সেবা প্রদান**: সাধারণ ও রেফারেল পদ্ধতির মাধ্যমে জনগণের জটিল ও গুরুতর রোগের অত্যাধুনিক স্বাস্থ্যসেবা নিশ্চিত করার জন্য বিশেষায়িত হাসপাতালের কার্যক্রম সম্প্রসারণ করা হবে। ফলে উন্নত দেশের প্রতিষ্ঠিত বিশেষায়িত সেবাসমূহ স্বল্প খরচে এদেশে প্রদান করা সম্ভব হবে। এতে জনগণ বিপুল পরিমাণ শারীরিক, মানসিক ও আর্থিক ক্ষতি হতে রক্ষা পাবে এবং দেশ মূল্যবান বৈদেশিক মুদ্রা সাশ্রয় করতে সক্ষম হবে। জনসাধারণের বিশেষায়িত স্বাস্থ্য সেবা লাভের সুযোগ আরো সম্প্রসারিত করার লক্ষ্যেই এ খাতকে অগ্রাধিকার প্রদান করা হয়েছে।
 | * বিশেষায়িত স্বাস্থ্য সেবা
* স্বাস্থ্য, জনসংখ্যা ও পুষ্টি খাতে দক্ষ মানবসম্পদ সৃজন
 |
| 1. **মানসম্পন্ন ঔষধ উৎপাদন ও রপ্তানি বৃদ্ধি:** আন্তর্জাতিক মানসম্পন্ন ঔষধ উৎপাদন, যৌক্তিকমূল্যে জনগণের কাছে অত্যাবশ্যকীয় ঔষধ সরবরাহ ও বহির্বিশ্বে বাংলাদেশের ঔষধ রপ্তানি বৃদ্ধির লক্ষ্যে জাতীয় ঔষধনীতি, ২০১৬ জারি করা হয়েছে। ঔষধ খাতে স্বয়ংসম্পূর্ণতা অর্জন ও দেশের চাহিদা মিটিয়ে বিদেশে ঔষধ রপ্তানি বৃদ্ধি করা সরকারের অন্যতম লক্ষ্য। এ লক্ষ্য বাস্তবায়নে এ খাতকে অগ্রাধিকার প্রদান করা হয়েছে।
 | * উন্নত ও দক্ষ ঔষধ খাত প্রতিষ্ঠা
 |

**৪.২ মধ্যমেয়াদি ব্যয় প্রাক্কলন ও প্রক্ষেপণ (২০২৫-2৬ হতে ২০২৭-২৮)**

**৪.২.১ দপ্তর/সংস্থা/প্রাতিষ্ঠানিক ইউনিটওয়ারী ব্যয়**

(হাজার টাকায়)

| বিবরণ | বাজেট | সংশোধিতবাজেট | বাজেট২০2৫-২৬ | প্রক্ষেপণ |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ২০২৪-২৫ | ২০২৬-২৭ | ২০২৭-২৮ |
|  |  |  |  |  |  |

**৪.২.২ অর্থনৈতিক গ্রুপ কোড অনুযায়ী ব্যয়**

 (হাজার টাকায়)

| অর্থনৈতিক গ্রুপ কোড | বিবরণ | বাজেট | সংশোধিতবাজেট | বাজেট২০2৫-২৬ | প্রক্ষেপণ |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ২০২৪-২৫ | ২০২৬-২৭ | ২০২৭-২৮ |
|  |  |  |  |  |  |  |

**৫.০ মন্ত্রণালয়/বিভাগের প্রধান কর্মকৃতি নির্দেশকসমূহ (Key Performance Indicators)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| নির্দেশক | সংশ্লিষ্ট কৌশলগত উদ্দেশ্য | পরিমাপের একক | সংশোধিত লক্ষ্যমাত্রা | প্রকৃত অর্জন | লক্ষ্যমাত্রা | সংশোধিত লক্ষ্যমাত্রা | মধ্যমেয়াদি লক্ষ্যমাত্রা |
| ২০২৩-২৪ | ২০২৪-২৫ | ২০২৫-২৬ | ২০২৬-২৭ | ২০২৭-২৮ |
| ১ | ২ | ৩ | ৪ | ৫ | ৬ | ৭ | ৮ | ৯ | ১০ |
| 1. শিশু মৃত্যু হার (৫ বছরের নিম্নে)
 | ১,3,৫ | প্রতি হাজার জীবিত জন্মে | 27.20 |  | ২৭ |  | ২৬.৫ | 26 |  |
| 1. মাতৃ মুত্যুহার
 | ১,২,৫ | প্রতি হাজার জীবিত জন্মে | 145 |  | ১35 |  | ১2০ | 105 |  |
| 1. দক্ষ জন্মদান সহায়তাকারীর মাধ্যমে প্রসব
 | ১,7 | প্রতি একশত | 74 |  | ৭8 |  | 81 | 85 |  |
| 1. মোট প্রজনন হার (টি.এফ.আর.)
 | ২ | প্রতি একশত | ২.০২ |  | ২.০২ |  | ২ | ২ |  |
| 1. শিশুদের অপুষ্টি (৫ বছরের নীচে)
 | ৫,6 | প্রতি একশত | ২৬ |  | ২৫ |  | ২৪ | ২৩ |  |
| 1. সম্প্রসারিত টিকাদান কর্মসূচির আওতা সম্প্রসারণ
 | ১,4 | শতকরা হার | 87 |  | 88 |  | 8৯ | 90 |  |

নোটঃ জাতীয় লক্ষ্যমাত্রা প্রদর্শন করা হয়েছে, এক্ষেত্রে বিভাগ/ অধিদপ্তরের অবদান পৃথকভাবে প্রাক্কলন করা হয়নি।

**৬.০ অধিদপ্তর/সংস্থার সাম্প্রতিক অর্জন, কার্যক্রমসমূহ, ফলাফল নির্দেশক ও লক্ষ্যমাত্রা এবং ব্যয় প্রাক্কলন**

**৬.১ সচিবালয়**

**৬.১.১ সাম্প্রতিক অর্জন:** কমিউনিটি ক্লিনিক স্বাস্হ্য সহায়তা ট্রাস্ট বিধিমালা, ২০২১ প্রণয়ন করা হয়েছে। দারিদ্র্যসীমার নীচে বসবাসকারী জনগোষ্ঠীর বিনামূল্যে স্বাস্হ্য সেবা প্রদানের নিমিত্ত সামাজিক সুরক্ষা নেট ব্যবস্হার আওতায় চালুকৃত স্বাস্হ্য সুরক্ষা কর্মসূচি (এসএসকে) টাংগাইল জেলার সকল উপজেলায় সম্প্রসারণ করা হয়েছে।

**৬.১.২ কার্যক্রমসমূহ, ফলাফল নির্দেশক এবং নির্দেশকের লক্ষ্যমাত্রা**

| কার্যক্রম | ফলাফল নির্দেশক | সংশিষ্ট কৌশলগত উদ্দেশ্য এর ক্রমিক | পরিমাপের একক | সংশোধিত লক্ষ্যমাত্রা | প্রকৃত অর্জন | লক্ষ্যমাত্রা | সংশোধিত লক্ষ্যমাত্রা | মধ্যমেয়াদি লক্ষ্যমাত্রা |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ২০২৩-২৪ | ২০২৪-২৫ | ২০২৫-২৬ | ২০২৬-২৭ | ২০২৭-২৮ |
| ১ | ২ | ৩ | ৪ | ৫ | ৬ | ৭ | ৮ | ৯ | ১০ | ১১ |
| 1. গ্রামীণ জনগোষ্ঠীর জন্য কমিউনিটি ক্লিনিকভিত্তিক প্রাথমিক স্বাস্থ্য, পুষ্টি ও জনসংখ্যা কার্যক্রম পরিচালনা (\*)
 | চালুকৃত কমিউনিটি ক্লিনিক | ২ | সংখ্যা | ১৪৪৫০ |  | ১৫০০০ |  | ১৬০০0 | ১৬৫০০ |  |
| উপকারভোগী | সংখ্যা(কোটি জন) | ১৪.১০ |  | ১৪.৫০ |  | ১৪.৫৬ | ১৫.০০ |  |
| 1. স্বাস্থ্য সুবিধাদির সম্প্রসারণ
 | নির্মিত স্বাস্থ্যস্থাপনা | ২ | সংখ্যা | ৭৭ |  | ৮০ |  | ১০০ | ১০০ |  |
| 1. পাবলিক-প্রাইভেট পার্টনারশীপ জোরদার করার লক্ষ্যে স্বায়ত্তশাসিত ও বেসরকারি খাতে স্বাস্থ্য সুবিধাদি সম্প্রসারণসহ অনুদান প্রদান(\*)
 | অনুদানপ্রাপ্ত প্রতিষ্ঠান | ২ | সংখ্যা | - |  | 60 |  | ৬০ | - |  |
| 1. ধূমপান ও অন্যান্য তামাকজাত দ্রব্য ব্যবহার রোধে কৌশল প্রণয়ন ও বাস্তবায়ন
 | জনবল প্রশিক্ষণ | ৪ | সংখ্যা | - |  | 8500 |  | ৯০০০ | - |  |
| গবেষণা কার্যক্রম | - |  | ১ |  | ১ | - |  |

(\*) জাতীয় লক্ষ্যমাত্রা প্রদর্শন করা হয়েছে। এক্ষেত্রে বিভাগ/অধিদপ্তরের অবদান পৃথকভাবে প্রাক্কলন করা হয়নি]

**৬.১.৩ অপারেশন ইউনিট, স্কিম এবং প্রকল্পওয়ারি মধ্যমেয়াদি ব্যয় প্রাক্কলন**

(হাজার টাকায়)

| অপারেশন ইউনিট, স্কিম এবং প্রকল্পের নাম | সংশ্লিষ্ট কার্যক্রম | প্রকৃত২০২৩-২৪ | বাজেট | সংশোধিতবাজেট | মধ্যমেয়াদি ব্যয় প্রাক্কলন |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ২০২৪-2৫ | ২০2৫-২৬ | ২০২৬-2৭ | 202৭-2৮ |
| ১ | ২ | ৩ | ৪ | ৫ | ৬ | ৭ | ৮ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**৬.২ স্বাস্থ্য অধিদপ্তর**

**৬.২.১ সাম্প্রতিক অর্জন:** কোভিড-১৯ প্রতিরোধে নভেম্বর, ২০২৩ পর্যন্ত যথাক্রমে ১৫০৯২২৮৬১সংখ্যক ১ম ডোজ, ১৪২১৯৩২৮০সংখ্যক ২য় ডোজ, ৬৮৫৫৮৫১৯ সংখ্যক ৩য় ডোজ এবং ৫০৫০৫৪৫ সংখ্যক ৪র্থ ডোজ ( মোট ৩৬৬৭২৫২০৫ ডোজ) সরকারি খরচে বিনামূল্যে প্রদান করা হয়েছে। সিবিএইচসি ওপিকে ২টি ওপি; যথা-সিবিএইচসি (সিসি সংশ্লিষ্ট) এবং ইউএইচসি (উপজেলা সংশ্লিষ্ট) তে বিভক্ত করা হয়েছে। সম্প্রসারিত টিকাদান কর্মসূচী (ইপিআই) এর অধীনে ১১টি রোগের বিরুদ্ধে টিকা প্রদান করা হয়েছে। বর্তমানে মাতৃমৃত্যুর হার প্রতি লক্ষে জীবিত জন্মে ১৬৭ (ইউনিসেফ, ইউএনএফপিএ, ডাব্লিউএইচও, বিশ্ব ব্যাংক এবং ইউএন পপুলেশন ডিভিশন)। ৫ বৎসরের কম বয়সী শিশুদের মৃত্যু হার কমে বর্তমানে ২৮ (প্রতি হাজার জীবিত জন্মে SVRS, ২০২০) এবং নবজাতক মৃত্যুর হার বর্তমানে ১৬ (SVRS, ২০২০)। গুরুতর অসুস্থ নবজাতকের চিকিৎসার জন্য ৫০টি জেলায় মেডিকেল কলেজ, জেলা হাসপাতালে ৫৯টি স্ক্যানু ও ১২৮টি উপজেলা স্বাস্থ্য কমপেক্ষে NSU (Newborn Stabilizing Unit) স্হাপন করা হয়েছে। স্বাস্থ্য বাতায়ন নামে ২৪/৭ একটি হেলথ কল সেন্টার চালু করা হয়েছে, যার নম্বর ১৬২৬৩। স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনায় চিকিৎসক, সেবিকা-সহ অন্যান্য জনবল এবং অনুমোদিত শয্যা সংখ্যা বৃদ্ধি করা হয়েছে। ২০০৭ সালে (৬-৫৯ মাস) বয়সী শিশুদের ভিটামিন ’এ’ ক্যাপসুল খাওয়ানোর হার ছিল ৮৮% যা, বর্তমানে ৯৮.৯% (Center for Social and Market Research), যার প্রেক্ষিতে বর্তমানে দেশের রাতকানা রোগের হার ০.০৪% এর নীচে রয়েছে।

**৬.২.২ কার্যক্রমসমূহ, ফলাফল নির্দেশক এবং নির্দেশকের লক্ষ্যমাত্রা**

| কার্যক্রম | ফলাফলনির্দেশক | সংশিষ্ট কৌশলগত উদ্দেশ্য এর ক্রমিক | পরিমাপের একক | সংশোধিত লক্ষ্যমাত্রা | প্রকৃত অর্জন | লক্ষ্যমাত্রা | সংশোধিত লক্ষ্যমাত্রা | মধ্যমেয়াদি লক্ষ্যমাত্রা |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ২০২৩-২৪ | ২০২৪-২৫ | ২০২৫-২৬ | ২০২৬-২৭ | ২০২৭-২৮ |
| ১ | ২ | ৩ | ৪ | ৫ | ৬ | ৭ | ৮ | ৯ | ১০ | ১১ |
| 1. সম্প্রসারিত টিকা দান কর্মসূচির আওতা সম্প্রসারণ (\* )
 | টিকা গ্রহণকারী শিশুর হার | ১ | শতকরা হার | ৮৭ |  | ৮৮ |  | ৮৯ | ৯০ |  |
| 1. মাতৃস্বাস্থ্য ভাউচার স্কীম (ডিএসএফ) অব্যাহত রাখা ও এর আওতা সম্প্রসারণ
 | মাতৃ ভাউচারস্কীমের আওতাধীন উপজেলা | ১ | সংখ্যা | ৭১ |  | ৭৫ |  | ৮০ | ৮৫ |  |
| উপকারভোগী | সংখ্যা(লক্ষ জন) | ০.৯২ |  | ১.০৭ |  | ১.১৫ | ১.২৩ |  |
| 1. প্রসবপূর্ব সেবা, জরুরি প্রসূতি সেবা ও প্রসবোত্তরকালীন কার্যক্রম সম্প্রসারণসহ মিডওয়াইফারী এবং কমিউনিটিভিত্তিক দক্ষ ধাত্রী (CSBA) সেবা অব্যাহত রাখা
 | স্বাস্থ্য সেবা প্রাপ্ত গর্ভবতী মহিলা | ১ | সংখ্যা(লক্ষ জন) | ২৪.৫০ |  | ২৫ |  | ২৫.৫০ | ২৬ |  |
| প্রসব পরবর্তী সেবাপ্রাপ্ত মহিলা | ২১.৫০ |  | ২২ |  | ২২.৫০ | ২৩ |  |
| 1. আইএমসিআই (ইন্টিগ্রেটেড ম্যানেজমেন্ট অব চাইল্ডহুড ইলনেস) সুবিধার আওতা সম্প্রসারণ এবং স্কুল স্বাস্থ্য সেবা চালু রাখা
 | নবজাতকের মৃত্যু হার | ১ | প্রতি হাজার জীবিত জন্মে | ১৫.৪ |  | ১৫ |  | ১৪ | ১৩.৫ |  |
| 1. গর্ভবতী মহিলাদের মাঝে আয়রন বড়ি এবং শিশুদের মাঝে ভিটামিন-এ ক্যাপসুল ও কৃমিনাশক বড়ি বিতরণ(\*)
 | ৫ বছরের নিচের শিশুকে ভিটামিন এ ক্যাপসুল খাওয়ানো | ১ | সংখ্যা(লক্ষ জন) | ২২০ |  | ২২৫ |  | ২২৭ | ২৩০ |  |
| শিশুকে কৃমিনাশক বড়ি খাওয়ানো | ৯৬ |  | ৯৬ |  | ৯৬ | ৯৬ |  |
| 1. মাতৃদুগ্ধ পানে উৎসাহ প্রদানের পাশাপাশি সচেতনতা বৃদ্ধির কার্যক্রম পরিচালনা(\* )
 | ৬ মাস পর্যন্ত শিশুকে শুধু মায়ের দুধ খাওয়ানো | ১ | শতকরা হার | ৫০ |  | ৫৫ |  | ৬০ | ৬৫ |  |
| 1. ইএসপি (এ্যাসেনশিয়াল সার্ভিসেস প্যাকেজ) কার্যক্রম সুষ্ঠুভাবে বাস্তবায়ন
 | কার্যকর বর্জ্য ব্যবস্থাপনা সম্পন্নপ স্বাস্থ্য সেবা প্রতিষ্ঠান | ২ | সংখ্যা | ৫০ |  | ৫৫ |  | ৭০ | ৭৫ |  |
| 1. সরকারি স্বাস্থ্য সেবা প্রতিষ্ঠানসমূহে বিকল্প স্বাস্থ্য সেবা সুবিধার সম্প্রসারণ
 | বিকল্প চিকিৎসাপ্রদানকারী হাসপাতাল | ২ | প্রতিটি সেবার সংখ্যা | ৩৪০ |  | ৩৫০ |  | ৩৫০ | ৩৫০ |  |
| 1. প্রবীণ ও বয়োজ্যেষ্ঠদের জন্য বিদ্যমান স্বাস্থ্যসেবার সম্প্রসারণ
 | স্বাস্থ্য সেবা প্রতিষ্ঠান | ২ | সংখ্যা | ১৫০ |  | ১৬০ |  | ১৮০ | ১৯০ |  |
| 1. দুর্গম এলাকাসহ সুবিধাবঞ্চিত জনগোষ্ঠীর মাঝে এনজিও’র সহায়তায় স্বাস্থ্য সেবা কার্যক্রম পরিচালনা
 | এনজিও কার্যক্রমের আওতাধীন দুর্গম এলাকা | ২ | সংখ্যা | ১১৫ |  | ১২০ |  | ১২০ | ১২০ |  |
| 1. স্কুল পাঠ্যসূচিতে স্বাস্থ্য বিষয়ক পাঠের অন্তর্ভুক্তি
 | স্বাস্থ্য সেবায় প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত প্রাইমারী স্কুলের শিক্ষক | ২ | সংখ্যা | ১৯৮০ |  | ২৫৫০ |  | ১৩৭৭০ | ১৩৭৭০ |  |
| স্বাস্থ্য সেবায় প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত মাধ্যমিক স্কুলের শিক্ষক | ৬৬০ |  | ৩৬০০ |  | ৯০০০ | ৯০০০ |  |
| 1. বিদ্যমান এবং নতুন আবির্ভূত রোগ ব্যাধিসহ স্বাস্থ‍্য বিষয়ক গণসচেতনতা বৃদ্ধিমূলক তথ্যভিত্তিক প্রচারণা এবং কমিউনিটি মবিলাইজেশন কার্যক্রম পরিচালনা
 | প্রচারণা কার্যক্রম | ২ | সংখ্যা | ১৩০ |  | ১৪০ |  | ১৫০ | ১৬০ |  |
| কমিউনিটি মবিলাইজেশন কার্যক্রম | ১২০ |  | ১৩০ |  | ১৪০ | ১৫০ |  |
| 1. জেলা হাসপাতাল, মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল এবং বিশেষায়িত হাসপাতালসমূহে আইসিইউ ও কার্ডিয়াক ইউনিট প্রতিষ্ঠাসহ বিশেষায়িত সেবা প্রদানের লক্ষ্যে রেফারেল পদ্ধতি প্রতিষ্ঠায় কার্যকর নেটওয়ার্ক গড়ে তোলা
 | স্ট্রাকচারাল রেফারেল সিস্টেমের পাইলটিংএর আওতাধীন জেলা হাসপাতাল | ৩ | সংখ্যা | ২০ |  | ২২ |  | ২৫ | ৩০ |  |
| 1. বিশেষায়িত স্বাস্থ্য সেবার প্রশিক্ষণ প্রদান
 | বিশেষ প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত বিশেষজ্ঞ চিকিৎসক | ৩ | সংখ্যা | ২৫০ |  | ২৬০ |  | ৩০০ | ৩৫০ |  |
| 1. ট্রমা ম্যানেজমেন্ট সেন্টারে সারাদেশে দুর্ঘটনাজনিত রোগীদের জরুরি চিকিৎসা সেবা প্রদান
 | ট্রমা ম্যানেজমেন্ট সেন্টার | ৩ | সংখ্যা | ১২ |  | ১২ |  | ১২ | ১২ |  |
| 1. জাতীয় এইডস-এসটিডি কর্মসূচি বাস্তবায়নসহ এইচআইভি-এইডস নিয়ন্ত্রণে অতি ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর মাঝে লক্ষ্যভিত্তকার্যক্রম পরিচালনা
 | এইডস-এইচআইভি নিয়ন্ত্রণকার্যক্রমেরআওতাধীন অতিঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠী | ৪ | সংখ্যা (হাজার) | ৩৫০ |  | ৩৬০ |  | ৩৮০ | ৩৯০ |  |
| 1. আর্সেনিক, কুষ্ঠ, যক্ষা, কালাজ্বর, ম্যালেরিয়া, ফাইলেরিয়া, ডেঙ্গু এবং নতুন আবির্ভূত রোগ নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচি বাস্তবায়নসহ সেবা প্রদান
 | সন্দেহজনক যক্ষা রোগী চিহ্নিতকরণ | ৪ | সংখ্যা (লক্ষ জন) | ২.৯০ |  | ৩.০০ |  | ৩.১০ | ৩.২০ |  |
| যক্ষা রোগ নিরাময়ের হার | শতকরা হার | ৯৫ |  | ৯৫.৪০ |  | ৯৫.৫০ | ৯৬ |  |
| 1. জলবায়ু পরিবর্তন জনিত কারণে উদ্ভূত নতুন রোগ প্রতিরোধ ও প্রতিকারের কৌশল প্রণয়ন ও কার্যক্রম গ্রহণ
 | জলবায়ু পরিবর্তনজনিত কারণে উদ্ভুত রোগের বিষয়ে প্রশিক্ষণ | ৪ | ব্যাচসংখ্যা | ২৫ |  | ৩০ |  | ৪০ | ৪৫ |  |
| 1. ধূমপান ও অন্যান্য তামাকজাত দ্রব্য ব্যবহার রোধে কৌশল প্রণয়ন ও বাস্তবায়ন
 | তামাকজাত দ্রব্য ব্যবহার রোধে প্রশিক্ষণ ও ওয়ার্কশপ | ৪ | ব্যাচ সংখ্যা |  |  | ১০০ |  | ১০০ |  |  |
| 1. কমিউনিটি নিউট্রিশন প্রোগ্রাম বাস্তবায়ন
 | পুষ্টি কার্যক্রমেকমিউনিটির অংশগ্রহণ | ৫ | উপজেলার সংখ্যা (টার্গেট গ্রুপের ভিত্তিতে) | 90 |  | 100 |  | ১২০ | 120 |  |
| 1. গর্ভবতী মহিলা, প্রসূতি ও শিশুদের সম্পূরক খাবার প্রদানের আওতা সম্প্রসারণ(\* )
 | ‌সম্পুরক খাবারবিতরণ | ৫ | শতকরা হার | 0 |  | 0 |  | ০ | 0 |  |
| 1. নিরাপদ খাদ্য নিশ্চিত ও খাদ্যমান নির্ধারণে কৌশল প্রণয়ন ও বাস্তবায়ন
 | জনসাধারনের মাঝে নিরাপদ খাদ্য বিষয়ক সচেনতা বৃদ্ধির কভারেজ | ৫ | শতকরা হার | 87 |  | ৯০ |  | ৯২ | 94 |  |
| 1. বিভিন্ন গণমাধ্যম এবং এনজিও-র সহায়তায় পুষ্টি সচেতনতা কার্যক্রম পরিচালনা
 | প্রচারণা কার্যক্রম | ৫ | শতকরা হার(টার্গেট গ্রুপের ভিত্তিতে) | 98 |  | ৯৮ |  | ৯৮ | 98 |  |
| 1. ব্যবস্থাপক, চিকিৎসক, নার্স, মিডওয়াইফ, কমিউনিটিভিত্তিক দক্ষ ধাত্রী, প্যারামেডিক, মাঠকর্মী ও টেকনোলজিস্টসহ অন্যান্য স্বাস্থ্যকর্মীকে শিক্ষা ও প্রশিক্ষণ প্রদান
 | মোট প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত স্বাস্থ্যকর্মী (স্থানীয়) | ৭ | ব্যাচসংখ্যা | 1200 |  | ১৩০০ |  | ১৪০০ | 1500 |  |
| মোট প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত স্বাস্থ্যকর্মী (বৈদেশিক) | সংখ্যা | 120 |  | ১২০ |  | ১৫০ | 150 |  |
| স্বাস্থ্য শিক্ষা ও উন্নয়নের উপর ওরিয়েন্টেশন | ব্যাচসংখ্যা | 1200 |  | ১৩০০ |  | ১৫০০ | 1500 |  |
| 1. হোমিওপ্যাথি, ইউনানি ও আয়ুর্বেদসহ দেশজ চিকিৎসা শিক্ষার মানোন্নয়নে কার্যকর ব্যবস্থা গ্রহণ
 | বিকল্প চিকিৎসা শিক্ষা কারিকুলামের মানোন্নয়ন | ৩ | শতকরা হার | 100% |  | ১০০% |  | ১০০% | 100% |  |

(\*) জাতীয় লক্ষ্যমাত্রা প্রদর্শন করা হয়েছে। এক্ষেত্রে বিভাগ/অধিদপ্তরের অবদান পৃথকভাবে প্রাক্কলন করা হয়নি।

**৬.২.৩ অপারেশন ইউনিট, স্কিম এবং প্রকল্পওয়ারি মধ্যমেয়াদি ব্যয় প্রাক্কলন**

(হাজার টাকায়)

| অপারেশন ইউনিট, স্কিম এবং প্রকল্পের নাম | সংশ্লিষ্ট কার্যক্রম | প্রকৃত২০২৩-২৪ | বাজেট | সংশোধিতবাজেট | মধ্যমেয়াদি ব্যয় প্রাক্কলন |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ২০২৪-2৫ | ২০2৫-২৬ | ২০২৬-2৭ | 202৭-2৮ |
| ১ | ২ | ৩ | ৪ | ৫ | ৬ | ৭ | ৮ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**৬.৩ স্বাস্থ্য প্রকৌশল অধিদপ্তর**

**৬.৩.১ সাম্প্রতিক অর্জন:** ৪র্থ এইচপিএনএসপি এর আওতায় স্বাস্থ্য প্রকৌশল অধিদপ্তর কর্তৃক ডিসেম্বর ২০২৩ পর্যন্ত ২৮১৫টি বিভিন্ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ অবকাঠামো নির্মাণ কাজ, ৫৭৫টি প্রতিষ্ঠানের নবরূপায়ণ ও সম্প্রসারণ কাজ এবং বিভিন্ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ অবকাঠামো মেরামত ও সংস্কার কাজ ৭৬৫৪টি সমাপ্ত করা হয়েছে।

**৬.৩.২ কার্যক্রমসমূহ, ফলাফল নির্দেশক এবং নির্দেশকের লক্ষ্যমাত্রা**

| কার্যক্রম | ফলাফল নির্দেশক | সংশিষ্ট কৌশলগত উদ্দেশ্য এর ক্রমিক | পরিমাপের একক | সংশোধিত লক্ষ্যমাত্রা | প্রকৃত অর্জন | লক্ষ্যমাত্রা | সংশোধিত লক্ষ্যমাত্রা | মধ্যমেয়াদি লক্ষ্যমাত্রা |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ২০২৩-২৪ | ২০২৪-২৫ | ২০২৫-২৬ | ২০২৬-২৭ | ২০২৭-২৮ |
| ১ | ২ | ৩ | ৪ | ৫ | ৬ | ৭ | ৮ | ৯ | ১০ | ১১ |
| 1. স্বাস্থ্য সুবিধাদির সম্প্রসারণ
 | ইউনিয়ন, উপজেলা ও জেলা পর্যায়ে নির্মিত হাসপাতাল-স্বাস্থ্য কেন্দ্র | ২ | সংখ্যা | ৪১০৮ |  | ৪১৪৩ |  | ৪১৫০ | ৪১১৬ |  |
| নির্মিত বিবিধ স্বাস্থ্য স্থাপনা | ২০ |  | 31 |  | ৩৪ | ৩০ |  |

**৬.৩.৩ অপারেশন ইউনিট, স্কিম এবং প্রকল্পওয়ারি মধ্যমেয়াদি ব্যয় প্রাক্কলন**

(হাজার টাকায়)

| অপারেশন ইউনিট, স্কিম এবং প্রকল্পের নাম | সংশ্লিষ্ট কার্যক্রম | প্রকৃত২০২৩-২৪ | বাজেট | সংশোধিতবাজেট | মধ্যমেয়াদি ব্যয় প্রাক্কলন |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ২০২৪-2৫ | ২০2৫-২৬ | ২০২৬-2৭ | 202৭-2৮ |
| ১ | ২ | ৩ | ৪ | ৫ | ৬ | ৭ | ৮ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**৬.৪ ঔষধ প্রশাসন অধিদপ্তর**

**৬.৪.১ সাম্প্রতিক অর্জন:** সারাদেশে ৮,৭৬৭টি ফার্মেসীর লাইসেন্স প্রদান করা হয়েছে, ৪২,৮৯৬টি লাইসেন্স নবায়ন করা হয়েছে, ৬৩,৭৯১টি ঔষধের দোকান পরিদর্শন করা হয়েছে, ১,২৪৪টি কারখানা পরিদর্শন করা হয়েছে; ৩,৮৪৭টি নমুনা বিশ্লেষণ করা হয়েছে; ৫৯৫৯টি সিপিপি, ১১৬৪টি এফএসসি প্রদান করা হয়েছে, ২০৭৫টি রপ্তানি লাইসেন্স ও ৬২টি জিএমপি সার্টিফিকেট ইস্যু করা হয়েছে। মার্চ ২০২২ এ ন্যাশনাল কন্ট্রোল ল্যাবরেটরি বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা কর্তৃক Pre-qualification অর্জন করেছে, ল্যাবসমূহ ANAB ও BAB এর Accreditation লাভ করেছে। ভ্যাকসিন পরীক্ষার নিমিত্ত এনিম্যাল টেস্টিং চালু করা হয়েছে। ট্র্যাডিশনাল মেডিসিন ল্যাবরেটরির নির্মাণ কাজ সম্পন্ন হয়েছে, ২৩৫১টি এ, বি ও সি ক্যাটাগরীর এবং ৬৭৫টি এ ক্যাটাগরীর মেডিকেল ডিভাইসের রেজিস্ট্রেশন প্রদান করা হয়েছে, ফার্মাকোভিজিল্যান্স কার্যক্রমের জন্য WHO Upsala Monitoring Centre এর ১২০তম সদস্য পদ অর্জন করেছে। ক্লিনিক্যাল ট্রায়াল পরিচালনার জন্য ১৪টি CRO কে অনুমোদন প্রদান করা হয়েছে এবং ৮৬টি ক্লিনিক্যাল ট্রায়াল প্রোটোকল অনুমোদন করা হয়েছে। Antimicrobial Resistance মোকাবেলায় প্রেস্ক্রিপশন বিহীন এন্টিবায়োটিক বিক্রয়রোধে এন্টিবায়োটিকের মোড়ক সামগ্রীতে লাল মার্কিং এবং সতর্কতামূলক বার্তা সংযোজন করা হয়েছে। প্রাণীদেহে এন্টিবায়োটিকের অপব্যবহার রোধে ২৩ ধরনের Access গ্রুপের এবং ৫ ধরণের ওয়াচ গ্রুপের এন্টিবায়োটিক বাতিল করা হয়েছে। তাৎক্ষণিকভাবে নকল, ভেজাল প্রতিরোধের জন্য ১১টি মিনিল্যাব স্থাপন করা হয়েছে। করোনা মহামারী মোকাবিলায় ইমার্জেন্সি ইউজ অথরাইজেশন প্রদানসহ কোভিড চিকিৎসায় ব্যবহৃত বিভিন্ন ঔষধের রেজিস্ট্রেশন প্রদান করে যা দেশের চাহিদা মিটিয়ে বিদেশেও রপ্তানি করা হয় যার বাজার মূল্য ২২.৪০ মিলিয়ন ইউএস ডলার। ঔষধের গুণগত মান বৃদ্ধির লক্ষ্যে ইতোমধ্যে বিভিন্ন রেগুলেটরী গাইডলাইন প্রণয়ন ও অনুমোদিত হয়েছে। উল্লেখযোগ্য গাইড লাইনসমূহের মধ্যে Bioequivalence Study and Clinical Trial পরিচালনার ক্ষেত্রে নতুন দিগন্তের উম্মোচন করেছে।

**৬.৪.২ কার্যক্রমসমূহ, ফলাফল নির্দেশক এবং নির্দেশকের লক্ষ্যমাত্রা**

| কার্যক্রম | ফলাফল নির্দেশক | সংশিষ্ট কৌশলগত উদ্দেশ্য এর ক্রমিক | পরিমাপের একক | সংশোধিত লক্ষ্যমাত্রা | প্রকৃত অর্জন | লক্ষ্যমাত্রা | সংশোধিত লক্ষ্যমাত্রা | মধ্যমেয়াদি লক্ষ্যমাত্রা |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ২০২৩-২৪ | ২০২৪-২৫ | ২০২৫-২৬ | ২০২৬-২৭ | ২০২৭-২৮ |
| ১ | ২ | ৩ | ৪ | ৫ | ৬ | ৭ | ৮ | ৯ | ১০ | ১১ |
| 1. যৌক্তিক মূল্যে অত্যাবশ্যকীয় ঔষধের সহজ প্রাপ্তি নিশ্চিত করতে কার্যক্রম গ্রহণ
 | ঔষধ উৎপাদন ও বিক্রয়প্রতিষ্ঠানপরিদর্শন | ৬ | সংখ্যা হাজার | 46.24 |  | 48.24 |  | 49.24 | 50.24 |  |
| 1. ঔষধ সেক্টরের উন্নয়ন ও দক্ষতা বৃদ্ধির লক্ষ্যে মানসম্মত ঔষধ উৎপাদন, আমদানি-রপ্তানি, সংরক্ষণ, সরবরাহ ও বিপণন ব্যবস্থা নিশ্চিত করার কার্যক্রম গ্রহণ
 | প্রদত্ত উৎপাদনলাইসেন্স | 23 |  | 25 |  | ২৭ | 28 |  |
| প্রদত্ত ও নবায়নকৃত খুচরা বিক্রয়লাইসেন্স | 48 |  | 54 |  | 55.50 | 57 |  |
| ঔষধেরনমুনা প্রেরণ | 2.70 |  | 2.90 |  | 2.95 | 3 |  |
| 1. হোমিওপ্যাথি, ইউনানি ও আয়ুর্বেদসহ ভেষজ ঔষধের মান নিয়ন্ত্রণ
 | নতুন পণ্য রেজিস্ট্রেশন | 7.50 |  | 9 |  | ৯.৫ | 10 |  |

**৬.৪.৩ অপারেশন ইউনিট, স্কিম এবং প্রকল্পওয়ারি মধ্যমেয়াদি ব্যয় প্রাক্কলন**

(হাজার টাকায়)

| অপারেশন ইউনিট, স্কিম এবং প্রকল্পের নাম | সংশ্লিষ্ট কার্যক্রম | প্রকৃত২০২৩-২৪ | বাজেট | সংশোধিতবাজেট | মধ্যমেয়াদি ব্যয় প্রাক্কলন |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ২০২৪-2৫ | ২০2৫-২৬ | ২০২৬-2৭ | 202৭-2৮ |
| ১ | ২ | ৩ | ৪ | ৫ | ৬ | ৭ | ৮ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**৬.৫ নার্সিং ও মিডওয়াইফারী অধিদপ্তর**

**৬.৫.১ সাম্প্রতিক অর্জন:** এসডিজি লক্ষ্যমাত্রা অর্জনের জন্য মাননীয় প্রধানমন্ত্রী ঘোষিত প্রসবকালীন মাতৃ ও শিশুর মৃত্যুর হার শুণ্যের কোঠায় নিয়ে আসার লক্ষ্যে ডিপ্লোমা ইন মিডওয়াইফারি (ধাত্রী) কোর্সে ছাত্রী ভর্তির আসন সংখ্যা ৯৭৫ হতে বৃদ্ধি করে ১,৮০০ করা হয়েছে এবং ডিপ্লোমা-ইন-বিএসসি ছাত্র/ছাত্রী ভর্তির আসন সংখ্যা ১,২০০ হতে বৃদ্ধি করে ২,১০০ করা হয়েছে। কোভিড-১৯ পরিস্থিতি মোকাবেলায় দেশে বিশেষায়িত নার্স গড়ে তোলার লক্ষে ৯৯০ জন নার্সকে বিভিন্ন বিষয়ে বিশেষায়িত প্রশিক্ষণ প্রদান এবং নিবিড় পরিচর্যা কেন্দ্র (ICU) রোগীর সেবা নিশ্চিত করার লক্ষ্যে ১,২৬০ জন নার্সকে আইসিইউ বিষয়ে বিশেষায়িত প্রশিক্ষণ প্রদান করা হয়েছে।

**৬.৫.২ কার্যক্রমসমূহ, ফলাফল নির্দেশক এবং নির্দেশকের লক্ষ্যমাত্রা**

| কার্যক্রম | ফলাফল নির্দেশক | সংশিষ্ট কৌশলগত উদ্দেশ্য এর ক্রমিক | পরিমাপের একক | সংশোধিত লক্ষ্যমাত্রা | প্রকৃত অর্জন | লক্ষ্যমাত্রা | সংশোধিত লক্ষ্যমাত্রা | মধ্যমেয়াদি লক্ষ্যমাত্রা |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ২০২2-২3 | ২০২3-২4 | ২০২4-২5 | ২০২5-২6 | ২০২6-২7 |
| ১ | ২ | ৩ | ৪ | ৫ | ৬ | ৭ | ৮ | ৯ | ১০ | ১১ |
| 1. প্রসবপূর্ব সেবা, জরুরি প্রসূতি সেবা ও প্রসবোত্তরকালীন কার্যক্রম সম্প্রসারণসহ মিডওয়াইফারী দক্ষধাত্রী (CSBA) সেবা অব্যাহত রাখা
 | মিড-ওয়াইফারীছাত্রী | ১ | সংখ্যা | 1800 |  | ১৮০০ |  | ১৮০০ | 1800 |  |
| 1. নার্সিং সেবার আওতা সম্প্রসারণ
 | নার্সিং ইনস্টিটিউট কে নার্সিং কলেজে রুপান্তর | ২ | সংখ্যা | 02 |  | 10 |  | 10 | 6 |  |
| নতুন নার্সিং কলেজ নির্মাণ | 5 |  | ০৫ |  | ৫ | 5 |  |
| 1. ব্যবস্থাপক, চিকিৎসক, নার্স, মিডওয়াইফ, কমিউনিটি ভিত্তিক দক্ষধাত্রী, প্যারামেডিক, মাঠকর্মী ও টেকনোলজিস্টসহ অন্যান্য স্বাস্থ্য কর্মীকে শিক্ষা ও প্রশিক্ষণ প্রদান
 | শিক্ষা প্রাপ্ত ডিপ্লোমা নার্সিং ছাত্রী | ৭ | সংখ্যা | 2830 |  | ২8৩০ |  | ২8৩০ | 2830 |  |
| বিএসসি-ইন- নার্সিং | 2200 |  | ২3০০ |  | ২4০০ | 2500 |  |

**৬.৫.৩ অপারেশন ইউনিট, স্কিম এবং প্রকল্পওয়ারি মধ্যমেয়াদি ব্যয় প্রাক্কলন**

(হাজার টাকায়)

| অপারেশন ইউনিট, স্কিম এবং প্রকল্পের নাম | সংশ্লিষ্ট কার্যক্রম | প্রকৃত২০২৩-২৪ | বাজেট | সংশোধিতবাজেট | মধ্যমেয়াদি ব্যয় প্রাক্কলন |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ২০২৪-2৫ | ২০2৫-২৬ | ২০২৬-2৭ | 202৭-2৮ |
| ১ | ২ | ৩ | ৪ | ৫ | ৬ | ৭ | ৮ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |