**বেসরকারী মেডিকেল/ডেন্টাল কলেজ পরিদর্শন প্রতিবেদনঃ**

(প্রযোজ্য ক্ষেত্রে টিক প্রদান করুন, প্রযোজ্য ক্ষেত্রে অংক ও কথায় লিপিবদ্ধ করুন)

০১। **মেডিকেল কলেজের নাম ও অবস্থানঃ**

নামঃ

ঠিকানাঃ বাড়ী/হোল্ডিং নং

সড়কঃ

থানাঃ

উপজেলাঃ

জেলাঃ

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ | না |

মেট্রোপলিটন এলাকাঃ

০২। পরিদর্শনের তারিখঃ

০৩। পরিদর্শনকালে উপস্থিত কমিটির সদস্যবৃন্দের নাম ও পদবীঃ

০৪। কলেজের ও হাসপাতালের অবকাঠামোগত সুবিধা পরিদর্শনঃ

(ক) কলেজের গঠনঃ রেজিষ্ট্রার্ড/ট্রাষ্ট/ফাউন্ডেশন/লিমিটেড কোম্পানী

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ | না |

 (খ) কলেজের নামে জমি আছে কিনা?

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ | না |

(গ) কলেজের জমির বিবরণঃ ২(দুই) একর, হ্যা/না, ৪(চার) একর

দাগ নং- খতিয়ান নং- মৌজা-

(পরিদর্শন কমিটি কর্তৃক সত্যায়িত দলিলের ফটোকপি সংযুক্ত করিতে হইবে)

(গ) কলেজের ভবনের বিবরণঃ

কত তলা বিশিষ্ট ভবনঃ

প্রতি তলায় ফ্লোর স্পেসঃ ------------------------------------মোট ফ্লোরস্পেসঃ

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ | না |

১(এক) লক্ষ বর্গফুট বা অধিক

হাসপাতাল ভবন থেকে কলেজ ভবনের দুরত্বঃ

(চ) হাসপাতালের জমির বিবরণঃ

জমির পরিমাণঃ

দাগ নং----------------------------খতিয়ান নং-------------------------------------------মৌজাঃ

(পরিদর্শন কমিটি কর্তৃক দলিলের সত্যায়িত ফটোকপি সংযুক্ত করিতে হইবে)

(ঙ) হাসপাতালের ভবনের বিবরণঃ

কত তলা বিশিষ্ট ভবনঃ

প্রতি তলায় ফ্লোর স্পেসঃ

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ | না |

মোট ফ্লোর স্পেসঃ ১(এক) লক্ষ বর্গফুট বা অধিক ;

কলেজ ভবন থেকে হাসপাতাল ভবনের দুরত্বঃ

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ | না |

 (ছ) কলেজ ও হাসপাতাল মিলে ১(এক) লক্ষ ২৫(পঁচিশ) হাজার বর্গফুট অবকাঠামোসহ ফ্লোর স্পেস আছে কি না;

 (সাময়িকভাবে কোন ভাড়া বাড়ীতে কলেজ বা হাসপাতাল স্থাপনের অনুমোদন দেয়া যাবে না, নীতিমালা ২.৩)

(জ) কলেজের নামে স্থায়ী আমানতের বিবরণঃ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| স্থায়ী আমানতের হিসাবের নাম ও নম্বর | ব্যাংকের নাম (তফসিলি ব্যাংক) | হিসাব খোলার তারিখ | মন্ত্রণালয়ের নামে লিয়েন |
|  |  |  |  |

(পরিদর্শন কমিটি কর্তৃক সত্যায়িত ফটোকপি সংযুক্ত করুন)

ঝ) হাসপাতালের তথ্যাদিঃ

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ | না |

নূন্যতম ২৫০ শয্যার হাসপাতাল চালু আছে কিনা;

হাসপাতাল চালু থাকলেঃ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| বেড সংখ্যা | অকুপেন্সি | রোগীর সংখ্যা | ফ্রি বেডের সংখ্যা | ফ্রি বেডের অকুপেন্সি |
|  |  |  |  |  |

(৭০% অকুপেন্সিসহ ২৫০ শয্যা হাসপাতাল অত্যাবশ্যক; নীতিমালা ২.৫)

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ | না |

ছাত্রঃরোগী অনুপাত (১:৫) আছে কিনা;

 (ড) জরুরী বিভাগ সংক্রান্ত তথ্যাদিঃ

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ | না |

জরুরী বিভাগ চালু আছে কিনা;

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ | না |

জরুরী চিকিৎসা সেবা সরঞ্জামাদি আছে কিনা;

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ | না |

জরুরী রোগীর বিছানা আছে কিনা;

|  |
| --- |
|  টি |

থাকলে সংখ্যা

(ট) হাসপাতালের আধুনিক সুযোগ সুবিধা/যন্ত্রপাতিঃ

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ | না |

১। ছাত্র-ছাত্রীদের প্রশিক্ষনের জন্য প্রয়োজনীয় ও পর্যাপ্ত আছে কিনা;

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ | না |

২। রোগী সেবার জন্য প্রয়োজনীয় ও পর্যাপ্ত আছে কিনা;

(ঠ) হাসপাতাল পরিচ্ছন্নতা (Waste Disposal Chain);

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ | না |

সন্তোষজনক কিনা;

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ | না |

Disposal নীতিমালা অনুসরণ হচ্ছে কিনা;

০৫। কলেজের শিক্ষা কার্যক্রম (একাডেমিক) বিষয় পরিদর্শন প্রতিবেদনঃ

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ | না |

 (ক) শিক্ষা কার্যক্রম পরিচালনায় বিএমডিসি’র লিখিত সম্মতি আছে কিনা;

(পরিদর্শন কমিটি দ্বারা সত্যায়িত ফটোকপি সংযুক্ত করুন)

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ | না |

 (খ) শিক্ষা কার্যক্রম পরিচলনায় সংশ্লিষ্ট পাবলিক বিশ্ববিদ্যালয়ের সম্মতি আছে কিনা;

 (পরিদর্শন কমিটি দ্বারা সত্যায়িত ফটোকপি সংযুক্ত করুন)

(গ) কলেজ ও হাসপাতালের অর্গানোগ্রাম, পদ বিবরণ (স্কেলসহ):

(বিস্তারিত সংযুক্ত করুন)

০৬। কলেজের শিক্ষকগণের বিষয় ভিত্তিক নাম/পদবী/শিক্ষাগত যোগ্যতা/বয়সসহ পূর্ণাঙ্গ তালিকা (সংযুক্ত করিতে হইবে)

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ | না |

 (ক) এক্ষেত্রে বিএমডিসি প্রনীত নীতিমালা অনুসরণ করা হয়েছে কিনা;

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ | না |

 (খ) শিক্ষক ছাত্রের অনুপাত ১:১০ আছে কিনা;

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ | না |

 (গ) কোন বিভাগে ২৫% এর অধিক খন্ড কালীন শিক্ষক আছে কিনা;

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ | না |

 (ঘ) শিক্ষক/কর্মকর্তা/কর্মচারীর চাকুরী বিধিমালা আছে কিনা;

 (ঙ) আসন সংখ্যানুপাতে একাডেমিক পদ সৃষ্টি, বেড সংখ্যানুপাতে পদ সৃষ্টি ও প্রশাসনিক পদ (বিএমডিসি নীতিমালা অনুযায়ী):

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ | না |

জনবলের পূর্নাঙ্গ প্রস্তাব মন্ত্রণালয় কর্তৃক অনুমোদিত কিনা;

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ | না |

 (ঙ) জনবল পরিবর্তন সংক্রান্ত বিবরণী ত্রৈমাসিক ভিত্তিতে মন্ত্রণালয়ের দাখিল করা হচ্ছে কিনা;

(চ) কলেজের শিক্ষা উপকরণ, লাইব্রেরী, খেলাধুলা, বিনোদন ও ছাত্র/ছাত্রীদের আবাসিক ব্যবস্থার বিবরণঃ

|  |  |
| --- | --- |
| আছে | নাই |

আধুনিক শিক্ষা উপকরণঃ আছে/নাই

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ | না |

বিভাগসমূহে শিক্ষা কার্যক্রমের জন্য প্রয়োজনীয় ফ্লোর স্পেস আছে কিনা;

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ | না |

প্রশিক্ষনাগার সমূহ প্রয়োজনীয় সরঞ্জামাদি দ্বারা সজ্জিত কিনা;

|  |  |
| --- | --- |
| আছে | নাই |

লাইব্রেরী :

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ | না |

থাকলে বিভিন্ন বিষয়ে নতুন সংস্করণের পর্যাপ্ত বই আছে কিনা;

|  |  |
| --- | --- |
| আছে | নাই |

খেলাধুলার কোন ব্যবস্থা আছে কিনা;

|  |  |
| --- | --- |
| আছে | নাই |

বিনোদন ব্যবস্থা আছে কিনা;

|  |  |
| --- | --- |
| আছে | নাই |

নিজস্ব ছাত্রাবাস;

|  |
| --- |
|  জন |

থাকলে কত জন ছাত্রের জন্য

|  |  |
| --- | --- |
| আছে | নাই |

নিজস্ব ছাত্রীনিবাস;

|  |  |
| --- | --- |
| আছে | নাই |

থাকলে কত জন ছাত্রীর জন্য

(ছ) মেধাবী অসচ্ছল কোটাঃ

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ | না |

মোট আসনের ৫% ভর্তি করা হয়েছে কিনা;

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ | না |

মন্ত্রণালয় প্রনীত নীতিমালা অনুসরণ করা হচ্ছে কিনা;

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ | না |

ফি আদায়ের নির্দেশনা অনুসরণ হচ্ছে কিনা;

(জ) কলেজের শিক্ষক সংখ্যাঃ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| পদের নাম | শিক্ষক সংখ্যা | পূর্ণকালীন | খন্ডকালীন |
| অধ্যাপক |  |  |  |
| সহযোগী অধ্যাপক |  |  |  |
| সহকারী অধ্যাপক |  |  |  |
| প্রভাষক |  |  |  |

মন্তব্যঃ

(ঝ) কলেজের ছাত্র/ছাত্রীর তথ্যাদি (বছর ও ব্যাচ ওয়ারী):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| বিবরণ | দেশী | বিদেশী | মোট |
| ১ম বর্ষ |  |  |  |
| ২য় বর্ষ |  |  |  |
| ৩য় বর্ষ |  |  |  |
| ৪র্থ বর্ষ |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| হ্যাঁ  | না |

 (ঞ) প্রতিটি বেসরকারী মেডিকেল কলেজ এর সাথে ফিল্ড সাইট প্রশিক্ষণের জন্য একটি উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স ও একটি কমিউনিটি সংযুক্ত আছে কিনা;

থাকলে নামঃ

(ট) বিগত ২(দুই) বছরে কত স্কোর মার্কসহ ছাত্র/ছাত্রী ভর্তি হয়েছে তার তথ্যাদিঃ

(ঠ) মেডিকেল এডুকেশন ইউনিট ও কোয়ালিটি এ্যাসুরেন্স তথ্যাদিঃ

(ড) নবায়ন ফি ও সরকারী নবায়ন হালনাগাদ বিবরণঃ

০৭। মেডিকেল কলেজ/ডেন্টাল কলেজে ছাত্র/ছাত্রী ভর্তি সংক্রান্ত (সেশনে):

(ক) ভর্তি বিজ্ঞপ্তি তথ্যঃ

(খ) ছাত্র/ছাত্রী নির্বাচন (মেধাক্রম অনুযায়ী):

(গ) মুক্তিযোদ্ধা কোটা ভর্তি তথ্যাদিঃ

(ঘ) বিদেশী ছাত্র/ছাত্রী ভর্তি তথ্যাদিঃ

(ঙ) অসচ্ছল কোটায় ভর্তির তথ্যাদিঃ

০৮। পরিদর্শনে সার্বিক মন্তব্য/সুপারিশঃ