

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

মেট্রোপলিটন এলাকাঃ

হ্যাঁ	না
-------	----

০২। পরিদর্শনের তারিখঃ

০৩। পরিদর্শনকালে উপস্থিত কমিটির সদস্যবৃন্দের নাম ও পদবীঃ

০৪। কলেজের ও হাসপাতালের অবকাঠামোগত সুবিধা পরিদর্শনঃ

(ক) কলেজের গঠনঃ রেজিষ্টার্ড/ট্রাস্ট/ফাউন্ডেশন/লিমিটেড কোম্পানী

(খ) কলেজের নামে জমি আছে কিনা?

হ্যাঁ	না
-------	----

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

হ্যাঁ	না
-------	----

দাগ নং-

খতিয়ান নং-

মৌজা-

(পরিদর্শন কমিটি কর্তৃক সত্যায়িত দলিলের ফটোকপি সংযুক্ত করিতে হইবে)

Handwritten signature

(গ) কলেজের ভবনের বিবরণঃ

কত তলা বিশিষ্ট ভবনঃ

প্রতি তলায় ফ্লোর স্পেসঃ ---

-----মোট ফ্লোরস্পেসঃ

১(এক) লক্ষ বর্গফুট বা অধিক

হ্যাঁ	না
-------	----

হাসপাতাল ভবন থেকে কলেজ ভবনের দূরত্বঃ

(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

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

হ্যাঁ	না
-------	----

কলেজ ভবন থেকে হাসপাতাল ভবনের দূরত্বঃ

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

হ্যাঁ	না
-------	----

(সাময়িকভাবে কোন ভাড়া বাড়িতে 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 (ভফসিলি ব্যাংক)	হিসাব খোলার তারিখ	মন্ত্রণালয়ের নামে লিয়েন

(পরিদর্শন কমিটি কর্তৃক সত্যায়িত ফটোকপি সংযুক্ত করুন)

Handwritten signature

ঝ) হাসপাতালের তথ্যাদিঃ

ন্যূনতম ২৫০ শয্যার হাসপাতাল চালু আছে কিনা;

হ্যাঁ	না
-------	----

হাসপাতাল চালু থাকলেঃ

বেড সংখ্যা	অকুপেশি	রোগীর সংখ্যা	ফ্রি বেডের সংখ্যা	ফ্রি বেডের অকুপেশি

(৭০% অকুপেশিসহ ২৫০ শয্যা হাসপাতাল অত্যাৱশ্যক; নীতিমালা ২.৫)

ছাত্রঃরোগী অনুপাত (১:৫) আছে কিনা;

হ্যাঁ	না
-------	----

(ড) জরুরী বিভাগ সংক্রান্ত তথ্যাদিঃ

জরুরী বিভাগ চালু আছে কিনা;

হ্যাঁ	না
-------	----

জরুরী চিকিৎসা সেবা সরঞ্জামাদি আছে কিনা;

হ্যাঁ	না
-------	----

জরুরী রোগীর বিছানা আছে কিনা;

হ্যাঁ	না
-------	----

থাকলে সংখ্যা

টি

(ঢ) হাসপাতালের আধুনিক সুযোগ সুবিধা/যন্ত্রপাতিঃ

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

হ্যাঁ	না
-------	----

২। রোগী সেবার জন্য প্রয়োজনীয় ও পর্যাপ্ত আছে কিনা;

হ্যাঁ	না
-------	----

(ঠ) হাসপাতাল পরিচ্ছন্নতা (Waste Disposal Chain):

সন্তোষজনক কিনা;

হ্যাঁ	না
-------	----

Disposal নীতিমালা অনুসরণ হচ্ছে কিনা;

হ্যাঁ	না
-------	----

০৫। কলেজের শিক্ষা কার্যক্রম (একাডেমিক) বিষয় পরিদর্শন প্রতিবেদনঃ

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

হ্যাঁ	না
-------	----

(পরিদর্শন কমিটি দ্বারা সত্যায়িত ফটোকপি সংযুক্ত করুন)

Handwritten signature

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

হ্যাঁ	না
-------	----

(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)

(ক) এক্ষেত্রে বিএমডিসি প্রণীত 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;

হ্যাঁ	না
-------	----

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

জনবলের পূর্ণাঙ্গ প্রস্তাব মন্ত্রণালয় কর্তৃক অনুমোদিত কিনা;

হ্যাঁ	না
-------	----

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

হ্যাঁ	না
-------	----

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

আধুনিক শিক্ষা উপকরণঃ আছে/নাই

আছে	নাই
-----	-----

বিভাগসমূহে শিক্ষা কার্যক্রমের জন্য প্রয়োজনীয় ফ্লোর স্পেস আছে কিনা;

হ্যাঁ	না
-------	----

প্রশিক্ষনাগার সমূহ প্রয়োজনীয় সরঞ্জামাদি দ্বারা সজ্জিত কিনা;

হ্যাঁ	না
-------	----

লাইব্রেরী :

আছে	নাই
-----	-----

থাকলে বিভিন্ন বিষয়ে নতুন সংস্করণের পর্যাপ্ত বই আছে কিনা;

হ্যাঁ	না
-------	----

খেলাধুলার কোন ব্যবস্থা আছে কিনা;

আছে	নাই
-----	-----

[Handwritten Signature]

বিনোদন ব্যবস্থা আছে কিনা;

আছে নাই

নিজস্ব ছাত্রাবাস;

আছে নাই

থাকলে কত জন ছাত্রের জন্য

জন

নিজস্ব ছাত্রীনিবাস;

আছে নাই

থাকলে কত জন ছাত্রীর জন্য

আছে নাই

(ছ) মেধাবী অসচ্ছল কোটাঃ

মোট আসনের ৫% ভর্তি করা হয়েছে কিনা;

হ্যাঁ না

মন্ত্রণালয় প্রণীত নীতিমালা অনুসরণ করা হচ্ছে কিনা;

হ্যাঁ না

ফি আদায়ের নির্দেশনা অনুসরণ হচ্ছে কিনা;

হ্যাঁ না

(জ) কলেজের শিক্ষক সংখ্যাঃ

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

মন্তব্যঃ

Handwritten signature

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

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

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

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

[Handwritten signature]

(ঘ) বিদেশী ছাত্র/ছাত্রী ভর্তি তথ্যাদিঃ

(ঙ) অসম্ভল কোটায় ভর্তি তথ্যাদিঃ

০৮। পরিদর্শনে সার্বিক মন্তব্য/সুপারিশঃ

Handwritten signature