



চাঁপাইনবাবগঞ্জ জেলায় পরিচালিত বেইজলাইন ও ফলোআপ গবেষণার তুলনামূলক চিত্র

বাংলাদেশ হেলথ ওয়াচ ২০১৯ সাল থেকে সুইডিশ সরকারের সহায়তায় বাংলাদেশের ৮ বিভাগের ৮ জেলার অন্তর্গত ৮ উপজেলার অধীন ৮ ইউনিয়নে স্থানীয় নাগরিকদের সহায়তায় নাগরিক ফোরাম ও যুব ফোরাম গঠন করে। তখন থেকেই স্থানীয় স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থার উন্নয়নে এই নাগরিক সমাজ নানাবিধ উদ্যোগ গ্রহণ করে আসছে। এই উদ্যোগের ফলে স্বাস্থ্য পরিষেবার ক্ষেত্রে কি কি পরিবর্তন হয়েছে তা জানতে দু'টি ধাপে গবেষণা পরিচালিত হয়। ২০২২ সালে বেইজলাইন ও একই পদ্ধতি অনুসরণ করে ২০২৩ সালে ফলোআপ গবেষণা পরিচালনা করা হয়। প্রথম ধাপে পরিচালিত গবেষণার উদ্দেশ্য ছিল সেবাপ্রদানকারী ও সেবাগ্রহণকারীরা সংশ্লিষ্ট ক্ষেত্রে কি ধরনের সমস্যার সম্মুখীন হন সেসব তথ্য তুলে আনা এবং এই সমস্যা সমাধানে করণীয় বিষয় নির্ধারণ করা। দ্বিতীয় পর্বে গবেষণার মাধ্যমে পূর্ববর্তী গবেষণার ফলাফলের একটা তুলনামূলক চিত্র বিশ্লেষণ করা হয়। অর্থাৎ স্থানীয় স্বাস্থ্যসেবার উন্নয়নে কতটা পরিবর্তন হয়েছে তা বিশ্লেষণ করা। প্রতিটি পর্বের এই গবেষণায় ৮ জেলার আওতাধীন ৪১৪ জন সেবাগ্রহীতার সাথে সেবা-পরবর্তী সাক্ষাতকার (এক্সিট ইন্টারভিউ) গ্রহণ করা হয়। এছাড়া জেলা, উপজেলা ও ইউনিয়ন পর্যায়ে স্বস্থ্যকেন্দ্র সংলগ্ন এলাকার সেবাগ্রহীতাদের সাথে ২৩টি দলীয় আলোচনা (ফোকাস গ্রুপ), ২৩ জন সেবা প্রদানকারী কর্তৃপক্ষের সাক্ষাতকার গ্রহণ (কে আই আই) এবং স্বচক্ষে স্বস্থ্যকেন্দ্রে সেবাসহ অন্যান্য দিক পর্যবেক্ষণ (ফ্যাসিলিটি অবজারভেশন) করা হয়।

গবেষণার ফলাফল

স্বাস্থ্যকেন্দ্রে যাতায়াত এর জন্য ব্যয়

কমিউনিটি ক্লিনিক : ২০২২ সালে, কমিউনিটি ক্লিনিকে ৪৫ জন রোগী ১৫ টাকার কম পরিবহন খরচ করেছিলেন, যা ২০২৩ সালে ৫৪ জনে বৃদ্ধি পেয়েছে।

উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স : ২০২২ সালে ১৯ জন রোগী ১৫ টাকার কম পরিবহন খরচ করেছিলেন এবং ৩৫ জন রোগী ১৬ থেকে ৯০ বা তার বেশি টাকা খরচ করেছিলেন। ২০২৩ সালে এটি পরিবর্তিত হয়ে যথাক্রমে ১৮ এবং ৩৬ জন হয়।

জেলা হাসপাতাল : ২০২২ এবং ২০২৩ উভয় বছরেই ২৭ জন রোগী ১৫ টাকার কম এবং ২৭ জন রোগী ১৬ থেকে ৯০ বা তার বেশি টাকা খরচ করেছিলেন। অর্থাৎ, কমিউনিটি ক্লিনিক ও উপজেলা হাসপাতালে পূর্বের তুলনায় বেশি সংখ্যক সেবাগ্রহীতাকে যাতায়াত খরচ বহন করতে হয়েছে।

স্বাস্থ্যকেন্দ্রে সেবা গ্রহণের জন্য অপেক্ষমাণ সময়

কমিউনিটি ক্লিনিক : ২০২২ সালে ৪৫ জন রোগী ১০ মিনিটের কম সময় অপেক্ষা করেছিলেন, যা ২০২৩ সালে ২৮ জনে হ্রাস পেয়েছে। তবে, ২০২৩ সালে ১৬ জন রোগী ১১-৫৯ মিনিট এবং ১০ জন রোগী ৬০ মিনিট বা তার বেশি সময় অপেক্ষা করেছেন।

উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স : ২০২২ সালে যেখানে ৩০ জন রোগী ১০ মিনিটের কম সময় অপেক্ষা করেছিলেন, ৭ জন রোগী ১১-৫৯ মিনিট এবং ১৭ জন রোগী ৬০ মিনিট বা তার বেশি সময় অপেক্ষা করেছেন। ২০২৩ সালে এটি পরিবর্তিত হয়ে যথাক্রমে ৯ জন ১০ মিনিটের কম সময়, ১৮ জন ১১-৫৯ মিনিট এবং ২৭ জন ৬০ মিনিট বা তার বেশি সময় অপেক্ষা করেছেন।

জেলা হাসপাতাল : ২০২২ সালে ৬ জন রোগী ১০ মিনিটের কম সময় অপেক্ষা করেছিলেন, ৯ জন রোগী ১১-৫৯ মিনিট এবং ৪০ জন রোগী ৬০ মিনিট বা তার বেশি সময় অপেক্ষা করেছেন। ২০২৩ সালে এটি পরিবর্তিত হয়ে যথাক্রমে ০ জন, ২৬ জন ১১-৫৯ মিনিট এবং ৩৩ জন ৬০ মিনিট বা তার বেশি সময় অপেক্ষা করেছেন।

সব স্বাস্থ্যকেন্দ্রেই পূর্বের তুলনায় বেশিসংখ্যক সেবাগ্রহীতাকে সেবাগ্রহণের জন্য দীর্ঘ সময় ধরে অপেক্ষা করতে হয়েছে। তবে অপেক্ষমাণ সময় কমিউনিটি ক্লিনিক এর তুলনায় উপজেলা হাসপাতাল ও উপজেলার তুলায় জেলা হাসপাতালে বেশি লক্ষ করা গেছে।

ব্যবস্থাপত্র অনুযায়ী ওষুধের অপ্রতুলতা

কমিউনিটি ক্লিনিক : ২০২২ সালে ৪ জন রোগী ২৫% এর কম, ৩৬ জন রোগী ২৬-৮৯% এবং ১৪ জন রোগী ৯০% বা তার বেশি প্রয়োজনীয় ওষুধ পেয়েছিলেন। ২০২৩ সালে এটি পরিবর্তিত হয়ে যথাক্রমে ৩ জন, ৩৯ জন এবং ১২ জন হয়।

উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স : ২০২২ সালে ৭ জন রোগী ২৫% এর কম, ২৯ জন রোগী ২৬-৮৯% এবং ১৮ জন রোগী ৯০% বা তার বেশি প্রয়োজনীয় ওষুধ পেয়েছিলেন। ২০২৩ সালে এটি পরিবর্তিত হয়ে যথাক্রমে ৭ জন, ৪৭ জন এবং ০ জন হয়।

জেলা হাসপাতাল : ২০২২ সালে ১৭ জন রোগী ২৫% এর কম, ২৭ জন ২৬-৮৯% এবং ১০ জন রোগী ৯০% বা তার বেশি প্রয়োজনীয় ওষুধ পেয়েছিলেন। ২০২৩ সালে এটি পরিবর্তিত হয়ে যথাক্রমে ০ জন, ৪২ জন এবং ১২ জন হয়।

সবগুলো স্বাস্থ্যকেন্দ্র থেকেই ২০২২ এর তুলনায় ২০২৩ সালে বেশিসংখ্যক রোগী অর্ধেক ও তার বেশি ওষুধ পেয়েছে। তবে ২০২৩ সালে উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স থেকে কোন রোগীই ৯০% এর বেশি ওষুধ পাননি- এমন তথ্য উঠে এসেছে।

স্বাস্থ্যকেন্দ্রে সেবা গ্রহণের জন্য খরচের পরিমাণ

কমিউনিটি ক্লিনিক : ২০২২ সালে, ২৫ জন ৫ টাকার কম এবং ২৯ জন রোগী ৬-১৫ টাকা খরচ করেছিলেন। ২০২৩ সালে সব রোগীই (৫৪ জন) ৫ টাকার কম খরচ করেছেন।

উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স : ২০২২ সালে ৩২ জন ৫ টাকার কম এবং ২২ জন রোগী ৬-১৫ টাকা খরচ করেছিলেন। ২০২৩ সালে সব রোগী (৫৪ জন) ৫ টাকার কম খরচ করেছেন।

জেলা হাসপাতাল : ২০২২ সালে ২৫ জন ৫ টাকার কম এবং ২৯ জন রোগী ৬-১৫ টাকা খরচ করেছিলেন।

স্বাস্থ্যকেন্দ্রে সেবা প্রদানের সীমাবদ্ধতা ও সেবাগ্রহীতার সন্তুষ্টি বিষয়ক তথ্য

চাঁপাইনবাবগঞ্জ জেলার স্বাস্থ্যসেবার ক্ষেত্রে অনেক ধরনের সমস্যা বা সীমাবদ্ধতার তথ্য উঠে এসেছে। এই সমস্যাগুলোই প্রধানত কোন একজন সেবাগ্রহণকারীর সন্তুষ্টিকে প্রভাবিত করে। সেবা পাওয়ার ক্ষেত্রে কিছু সেবাগ্রহণকারী তাদের সন্তুষ্টির কথা জানালেও বেশীরভাগ ক্ষেত্রে ওষুধের ঘাটতি, সেবাদানকারীদের অসহযোগিতা, দুর্ব্যবহার বা হাসপাতাল কর্মীদের সাথে কারো কারো পূর্ব পরিচয়ের সূত্রে পাওয়া বাড়তি সুবিধা নেয়ার কারণে সেবাগ্রহণকারীদের অনেকেই অসন্তুষ্ট। গবেষণায় অংশগ্রহণকারীরা অনেকেই চিকিৎসা সুবিধা পাবার ক্ষেত্রে বৈষম্যের কথা তুলে ধরেছেন। যেমন, তারা বলেছেন যে, যারা সমাজে নানাভাবে প্রভাবশালী কিংবা যাদের সাথে হাসপাতাল কর্মীদের পরিচয় বা যোগাযোগ আছে তাদের লাইনে দাঁড়িয়ে চিকিৎসা বা ওষুধ নিতে হয় না। দলীয় আলোচনায় অংশগ্রহণকারী একজন মন্তব্য করেছেন -

“আমাদের লাইনে দাঁড়িয়ে টিকিট নিতে হয়, তবে এখানে যাদের পরিচিত লোক আছে তারা ডায়রিয়ার ওষুধ এবং ওরাল স্যালাইন পেতে পারে সহজেই। (এফজিডি, জেলা হাসপাতাল, চাঁপাইনবাবগঞ্জ)

একই তথ্য প্রায় সবগুলো স্বাস্থ্যকেন্দ্র অর্থাৎ, কমিউনিটি ক্লিনিক, উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স, এবং জেলা হাসপাতাল সম্পর্কে উঠে এসেছে। অনেক অংশগ্রহণকারী জেলা হাসপাতালের স্বাস্থ্যসেবা কর্মীদের আচরণে অসন্তুষ্টি প্রকাশ করেছেন, বিশেষ করে নার্সদের অশোভন আচরণের কথা বলেছেন। এ প্রসঙ্গে একজন বয়স্ক সেবাগ্রহীতার অভিজ্ঞতা আলোচনায় এসেছে। তিনি একজন নার্সের কাছে ওষুধ চাইলে নার্স তার সাথে দুর্ব্যবহার করেন। এমন ঘটনা প্রায়ই ঘটে থাকে।

জেলা হাসপাতালের ডাক্তারদের আচরণের ক্ষেত্রে রোগীদের সন্তুষ্টিতে সামান্য উন্নতি লক্ষ্য করা গেছে, যা ২০২২ সালের সমীক্ষায় ৩৮ জন (৭৩%) ছিলো তা ২০২৩ সালে বেড়ে ৩৯ জন (৭৫%) হয়েছে। যদিও হাসপাতালের অন্যান্য কর্মীদের, বিশেষ করে নার্সদের কাছ থেকে দুর্ব্যবহার দুই সমীক্ষাতেই একটি উদ্বেগের বিষয় হিসেবে দেখা গেছে। কমিউনিটি ক্লিনিকগুলোতে রোগীর সন্তুষ্টি ২০২২ সালে ৪১ (৭৯%) জন থেকে ২০২৩ সালে বেড়ে ৪৫ (৮৭%) জন হয়েছে। ইউনিয়ন হেলথ কমপ্লেক্সগুলোতে উভয় বছরেই রোগীর সন্তুষ্টির হার ৭৫% (৩৯ জন) দেখা গিয়েছে।

গবেষণার প্রথম পর্ব (২০২২) এবং দ্বিতীয় পর্বের (২০২৩) মধ্যে গুণগত এবং পরিমাণগত উভয় ফলাফলেই সেবা পাওয়ার ক্ষেত্রে একই রকম তথ্য পাওয়া গেছে। কমিউনিটি ক্লিনিকগুলো মূলত: যে ধরনের সেবা প্রদান করে থাকে তা হলো- প্রাথমিক স্বাস্থ্যসেবা নারীদের প্রসবপূর্ব যত্ন (ANC), প্রসবোত্তর যত্ন (PNC), এবং পরিবার পরিকল্পনা সেবা।

দ্বিতীয় পর্বের গবেষণায়, ২০২৩ সালে কিছু কমিউনিটি ক্লিনিকে পুষ্টি সংক্রান্ত পরামর্শ সেবা প্রাপ্তির ক্ষেত্রে উল্লেখযোগ্য অভাব লক্ষ্য করা গেছে।

জেলা হাসপাতালগুলো জরুরি চিকিৎসা সেবা, বহির্বিভাগের রোগীদের চিকিৎসা, ডেলিভারি, ছোট অস্ত্রোপচার, পরিবার পরিকল্পনা, টিকাদান, নবজাতকের যত্ন, এক্সরে এবং সিটি স্ক্যানের মতো ডায়াগনস্টিক পরিষেবাগুলো সরবরাহ করে। এই হাসপাতালগুলোতে বিশেষায়িত চিকিৎসাসেবা ব্যবস্থা থাকা সত্ত্বেও, এখানে প্রায়ই পর্যাপ্ত সংখ্যক ডাক্তার এবং অন্যান্য স্বাস্থ্যসেবা কর্মীদের অভাব থাকে যার ফলে রোগীদের দীর্ঘক্ষণ অপেক্ষা করতে হয় এবং সঠিক সেবা দিতে সমস্যা হয়।

এই গবেষণায় দেখা গেছে যে, চাঁপাইনবাবগঞ্জ এর সেবাকেন্দ্রগুলোতে জনবলের স্বল্পতা একটি বড় সমস্যা। কমিউনিটি ক্লিনিকগুলোতে প্রায়শই কর্মী থাকে না, আবার থাকলেও একজন সিএইচসিপিকেই পুরো ক্লিনিক পরিচালনা বা ব্যবস্থাপনার দিকগুলো সামলাতে হয়। মেডিকেল অফিসার, ল্যাব টেকনিশিয়ান, সাপোর্ট স্টাফ এবং ক্লিনারদের পদগুলি বছরের পর বছর ধরে শূণ্য থাকার কারণে উপজেলা হাসপাতালগুলোতেও একই ধরনের চ্যালেঞ্জ পরিলক্ষিত হয়েছে। প্রশিক্ষিত মানব সম্পদের ঘাটতির কারণেও জেলা হাসপাতালগুলোতে সবসময় রোগীর অতিরিক্ত চাপ সামলাতে হয়। আলোচনায় মূল তথ্যদাতা বলেন-

“

এখানে বিভিন্ন জেলা ও উপজেলা থেকে লোকজন আসে। যদিও এই হাসপাতালটির ধারণক্ষমতা ২৫০ শয্যার কিন্তু এমন সময়ও ছিল যখন আমাদের এখানে ৪০০ রোগী ভর্তি রোগী ছিল... (সুপারিনটেনডেন্ট, উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স, মূল তথ্যদাতা সাক্ষাতকার, ২০২২)

”

অন্যদিকে, জেলা হাসপাতালে রোগীর সংখ্যা ধারণ ক্ষমতার চেয়ে বেশি থাকার কারণে প্রায়ই ওষুধের ঘাটতি দেখা দেয়। এ প্রসঙ্গে জেলা হাসপাতাল তত্ত্বাবধায়ক তাঁর সাথে আলোচনায় উল্লেখ করেন-

“

আমরা যখন সরকারের কাছে অতিরিক্ত ওষুধের অনুরোধ করি, তখন তা পেতে দেরি হয় এবং এজন্যই আমরা রোগীদের প্রয়োজনীয় ওষুধ অনেক সময় বাইরে থেকে কিনতে বলি। (মূল তথ্যদাতা, জেলা হাসপাতাল, চাঁপাইনবাবগঞ্জ)

”

উপসংহার

এই গবেষণায় পাওয়া ফলাফল আমাদের স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থার বহুমুখী সমস্যা তুলে ধরে। এতে সেবাগ্রহণকারী ও প্রদানকারী উভয়পক্ষের সমস্যার নানাদিক উঠে এসেছে। সেবাগ্রহণকারীদের চ্যালেঞ্জগুলোর মধ্যে রয়েছে পরিবহন খরচ, সেবার অপ্রতুলতা এবং স্বাস্থ্যকর্মীদের আচরণ, যা উল্লেখযোগ্যভাবে স্বাস্থ্যসেবা প্রাপ্তিকে প্রভাবিত করে। সেবাপ্রদানকারীদের চ্যালেঞ্জগুলোর মধ্যে রয়েছে জনবলের স্বল্পতা, ওষুধের স্বল্পতা ও সরঞ্জামের ঘাটতি এবং অবকাঠামোগত দুর্বলতা। এই সমস্যাগুলি মোকাবেলা করার জন্য একটি সামগ্রিক ও পদ্ধতিগত উদ্যোগ গ্রহণের উপর জোর দেয়া প্রয়োজন। সেবা সংক্রান্ত তথ্য প্রচার, ডায়াগনস্টিক সুবিধা নিশ্চিত এবং প্রতিষ্ঠানের পরিষ্কার- পরিচ্ছন্নতা স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থার জন্য অপরিহার্য।

