



কুড়িগ্রাম 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 স্বাস্থ্যসেবার মান 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 মান 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 সকল রোগীই (৫৪ জন) ১৫ টাকার কম পরিবহন বাবদ খরচ করেছিলেন, তবে ২০২৩ সালে ৪৮ জন রোগী ১৫ টাকার কম এবং ৭ জন রোগী ১৬ - ৯০ বা তার বেশি টাকা খরচ করেছিলেন।

উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স : ২০২২ সালে ৪ জন রোগী ১৫ টাকার কম এবং ৫০ জন রোগী ১৬ - ৯০ বা তার বেশি টাকা খরচ করেছিলেন। ২০২৩ সালে এটি পরিবর্তিত হয়ে যথাক্রমে ১১ জন এবং ৪৩ জন হয়।

জেলা হাসপাতাল : ২০২২ ও ২০২৩ উভয় বছরে সকল (৫৪ জন) রোগীই ১৬ - ৯০ বা তার বেশি টাকা খরচ করেছিলেন।

উপজেলা হেলথ কমপ্লেক্সে যাতায়াত খরচে কিছুটা উন্নতি হলেও কমিউনিটি ক্লিনিক ও জেলা হাসপাতালে যেতে পূর্বের বছরের তুলনায় বেশি সংখ্যক সেবাগ্রহীতাকে যাতায়াত খরচ কিছুটা বেশি বহন করতে হয়েছে।

স্বাস্থ্যকেন্দ্রে সেবা গ্রহণের জন্য অপেক্ষমাণ সময়

কমিউনিটি ক্লিনিক : ২০২২ সালে ৩৬ জন রোগী ১০ মিনিটের কম, ৬ জন রোগী ১১-৫৯ মিনিট এবং ১২ জন রোগী ৬০ মিনিট বা তার বেশি সময় অপেক্ষা করেছেন। ২০২৩ সালে এটি পরিবর্তিত হয়ে যথাক্রমে ৩০ জন, ১৪ জন এবং ১০ জন হয়।

উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স : ২০২২ সালে ২৭ জন রোগী ১০ মিনিটের কম, ৬ জন রোগী ১১-৫৯ মিনিট এবং ২১ জন রোগী ৬০ মিনিট বা তার বেশি সময় অপেক্ষা করেছেন। ২০২৩ সালে এটি পরিবর্তিত হয়ে যথাক্রমে ১৪ জন, ২৭ জন এবং ১৪ জন হয়।

জেলা হাসপাতাল : ২০২২ সালে ৯ জন রোগী ১০ মিনিটের কম, ৩ জন রোগী ১১-৫৯ মিনিট এবং ৪২ জন রোগী ৬০ মিনিট বা তার বেশি সময় অপেক্ষা করেছেন। ২০২৩ সালে এটি পরিবর্তিত হয়ে যথাক্রমে ০ জন, ৩৩ জন এবং ২১ জন হয়।

সব স্বাস্থ্যকেন্দ্রেই পূর্বের তুলনায় বেশিসংখ্যক রোগীকে সেবাগ্রহণের জন্য ১১-৫৯ মিনিট অপেক্ষা করতে হয়েছে। তবে ২০২২ এর তুলনায় ২০২৩ সালে ৬০ মিনিট বা তার বেশি সময় অপেক্ষা করা রোগীর সংখ্যা কমেছে।

ব্যবস্থাপত্র অনুযায়ী ঔষুধের অপ্রতুলতা

কমিউনিটি ক্লিনিক : ২০২২ সালে ১৫ জন রোগী ২৫% এর কম, ১৫ জন রোগী ২৬-৭৫% এবং ২৪ জন রোগী ৭৬% বা তার বেশি প্রয়োজনীয় ঔষুধ পেয়েছিলেন। ২০২৩ সালে এটি পরিবর্তিত হয়ে যথাক্রমে ৩৪ জন, ১৯ জন এবং ১ জন হয়।

উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স : ২০২২ সালে ১১ জন রোগী ২৫% এর কম, ২৮ জন রোগী ২৬-৭৫% এবং ১৫ জন রোগী ৭৬% বা তার বেশি প্রয়োজনীয় ঔষুধ পেয়েছিলেন। ২০২৩ সালে এটি পরিবর্তিত হয়ে যথাক্রমে ৫ জন, ৪৫ জন এবং ৪ জন হয়।

জেলা হাসপাতাল : ২০২২ সালে ২ জন রোগী ২৫% এর কম, ৪৩ জন ২৬-৭৫% এবং ৯ জন রোগী ৭৬% বা তার বেশি প্রয়োজনীয় ঔষুধ পেয়েছিলেন। ২০২৩ সালে এটি পরিবর্তিত হয়ে যথাক্রমে ২২ জন, ৩০ জন এবং ২ জন হয়।

২০২২ এর তুলনায় ২০২৩ সালে সবগুলো স্বাস্থ্যকেন্দ্রেই প্রায় অর্ধেকের বেশি ঔষুধ পাওয়া রোগীর সংখ্যা বৃদ্ধি পেলেও ৭৬% এর অধিক ঔষুধের অপ্রতুলতা বেড়েছে।

স্বাস্থ্যকেন্দ্রে সেবা গ্রহণের জন্য খরচের পরিমাণ

কমিউনিটি ক্লিনিক : ২০২২ ও ২০২৩ উভয় বছরে সকল (৫৪ জন) রোগীই ৫ টাকার কম খরচ করেছিলেন।

উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স : ২০২২ সালে সকল (৫৪ জন) রোগীই ৫ টাকার কম খরচ করেছিলেন। ২০২৩ সালে এটি পরিবর্তিত হয়ে যথাক্রমে ৫১ জন ৫ টাকার কম এবং ৩ জন রোগী ৬-১৫ টাকা খরচ করেছিলেন।

জেলা হাসপাতাল : ২০২২ ও ২০২৩ উভয় বছরে সকল (৫৪ জন) রোগীই ৫ টাকার কম খরচ করেছিলেন।

২০২২ এর তুলনায় ২০২৩ সালে উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে ৫ টাকার বেশি ব্যয় করতে হলেও, কমিউনিটি ক্লিনিক ও জেলা হাসপাতালে সেবা পেতে সেবাগ্রহীতাকে উভয় বছরই সকল (৫৪ জন) রোগীকে ৫ টাকার কম খরচ করতে হয়েছিল।

স্বাস্থ্যকেন্দ্রে সেবা প্রদানের সীমাবদ্ধতা ও সেবাগ্রহীতার সম্ভ্রুটি বিষয়ক তথ্য

কুড়িগ্রাম জেলার স্বাস্থ্য ব্যবস্থার ক্ষেত্রে অনেক ধরনের সমস্যা বা চ্যালেঞ্জের তথ্য উঠে এসেছে। এই সমস্যাগুলোই প্রধানত কোন একজন রোগীর সম্ভ্রুটিকে প্রভাবিত করে। সেবা পাওয়ার ক্ষেত্রে কিছু রোগী তাদের সম্ভ্রুটির কথা জানালেও ২০২২ এবং ২০২৩ সালের মধ্যে কুড়িগ্রাম স্বাস্থ্য ব্যবস্থার বিভিন্ন দিক পর্যালোচনা করে দেখা যায় যে, সার্বিকভাবে স্বাস্থ্যসেবা প্রদানে বড় কোন পরিবর্তন ঘটেনি। কমিউনিটি ক্লিনিকগুলো প্রাথমিক স্বাস্থ্যসেবা দেওয়ার মতো সাধারণ সমস্যার সমাধানে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখে, যেমন জ্বর, সর্দি, রক্তচাপ মাপা এবং টিকা। এখানে গর্ভবতী মায়েদের জন্য চিকিৎসা ও রেফারেল সেবা দেওয়া হয়। তবে, দলীয় আলোচনায় উঠে এসেছে যে গর্ভবতী মায়েদের সম্পূর্ণ যত্নের ব্যবস্থা নেই। তাদের মতে, মৌলিক সেবা থাকলেও আরও ভালো ও নির্ভরযোগ্য চিকিৎসা ব্যবস্থা থাকা উচিত। দলীয় আলোচনায় অংশগ্রহণকারী একজন বলেছেন -

“

এখানে সাধারণ বা ছোটখাটো সমস্যার চিকিৎসা পাওয়া যায়। যেমন গর্ভাবস্থার কিছু চিকিৎসা দেওয়া হয়, কিন্তু তা পুরোপুরি নির্ভরযোগ্য নয় কারণ তারা শুধু প্রাথমিক চিকিৎসা দেয়। যদি উন্নত এবং সম্পূর্ণ চিকিৎসা দেওয়া যেত, তাহলে আমাদের জন্য এটা আরও ভালো এবং সহায়ক হতো।
- ফোকাস গ্রুপ আলোচনা (এফজিডি), কমিউনিটি ক্লিনিক, কুড়িগ্রাম।

”

স্বাস্থ্যকেন্দ্রে ঔষধ পাওয়া যায়, তবে অনেক সময়ই বিশেষ অ্যান্টিবায়োটিক ঔষধের অভাব থাকে। রোগীরা এই ঔষধগুলো স্বাস্থ্যকেন্দ্রে না পেলে বাইরের দোকান থেকে কিনতে বাধ্য হন। বাইরের দোকান থেকে ঔষধ কেনার খরচ অনেক রোগীর জন্য বড় সমস্যা হয়ে দাঁড়ায়। দলীয় আলোচনায় অংশগ্রহণকারী একজন মন্তব্য করেছেন -

“

কখনও কখনও আমরা এখানে ঔষধ পাই, কিন্তু না পাওয়া গেলে অনেক সময় আমাদেরকে তারা বাইরের দোকান থেকে ঔষধ কিনতে বলে, এবং আমরা তাই করি।
- ফোকাস গ্রুপ আলোচনা (এফজিডি), উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স, কুড়িগ্রাম

”

অনেক কমিউনিটি ক্লিনিকে প্রয়োজনীয় জায়গা, আসবাবপত্র, এবং শৌচাগারসহ পানি ও বিদ্যুতের মতো মৌলিক সুবিধার অভাব রয়েছে। ক্লিনিকের অবস্থা মাঝে মাঝে এতই খারাপ থাকে যে সেখানে পশু পাখি ঘুরে বেড়ায়, এবং স্থানীয় লোকজনকে কখনও কখনও পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার কাজেও সহায়তা করতে হয়। একজন সেবাপ্রদানকারী মূল তথ্যদাতা জানিয়েছেন-

“

আমাকে প্রতিদিন সকালে কমিউনিটি ক্লিনিক পরিষ্কার করতে হয়। বেশিরভাগ সময়ই গৃহপালিত পশুরা এখানে ঢুকে পড়ে। - মূল তথ্যদাতার সাক্ষাৎকার, কমিউনিটি ক্লিনিক, কুড়িগ্রাম

”

হাসপাতালগুলোতে চিকিৎসার ব্যবস্থা থাকা সত্ত্বেও, সরঞ্জাম বা যন্ত্রপাতি নষ্ট হয়ে গেলে প্রশিক্ষিত টেকনিশিয়ান এর অভাবে তা ব্যবহার করা যায় না। এই সমস্যাগুলো যথাযথ চিকিৎসার ক্ষেত্রে বাধা এবং রোগীদের ভোগান্তি বাড়ায়। জেলা হাসপাতালে একজন সেবাপ্রদানকারী এভাবে বলেছেন -

“

কুড়িগ্রাম হাসপাতালে পরীক্ষার যন্ত্রপাতিগুলো নষ্ট হয়ে গেলে তা টেকনিশিয়ানদের অভাবে দ্রুত মেরামত করা যায় না। তখন রোগীদেরকে হাসপাতালের বাইরে থেকে পরীক্ষা করার জন্য অনেক টাকা খরচ করতে হয়।
- মূল তথ্যদাতা, জেলা হাসপাতাল, কুড়িগ্রাম।

”

উপসংহার

এই গবেষণায় পাওয়া ফলাফল আমাদের স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থার বহুমুখী সমস্যা তুলে ধরেছে। এতে সেবাগ্রহণকারী ও প্রদানকারী উভয়পক্ষের সমস্যার নানাদিক উঠে এসেছে। সেবাগ্রহণকারীদের চ্যালেঞ্জগুলোর মধ্যে রয়েছে পরিবহন খরচ, সেবার অপ্রতুলতা এবং গর্ভাবস্থার যত্নের জন্য নির্ভরযোগ্য সেবা না পাওয়া। এগুলো উল্লেখযোগ্যভাবে স্বাস্থ্যসেবা প্রাপ্তিকে প্রভাবিত করে। সেবাপ্রদানকারীদের চ্যালেঞ্জগুলোর মধ্যে রয়েছে, 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 স্বাস্থ্য ব্যবস্থার জন্য অপরিহার্য।

