



## নেত্রকোণা 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 এবং ২০২৩ উভয় বছরে সকল রোগীই (৫৪ জন) ১৫ টাকার কম পরিবহন খরচ করেছিলেন।

উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স : ২০২২ সালে ৮ জন রোগী ১৫ টাকার কম এবং ৪৬ জন রোগী ১৬ - ৯০ বা তার বেশি টাকা খরচ করেছিলেন। ২০২৩ সালে এটি পরিবর্তিত হয়ে যথাক্রমে ১৪ জন এবং ৪০ জন হয়।

জেলা হাসপাতাল : ২০২২ সালে ১০ জন রোগী ১৫ টাকার কম এবং ৪৪ জন রোগী ১৬ থেকে ৯০ বা তার বেশি টাকা খরচ করেছিলেন। ২০২৩ সালে এটি পরিবর্তিত হয়ে যথাক্রমে ৯ জন এবং ৪৫ জন হয়।

উপজেলা হাসপাতালে ২০২২ ও ২০২৩ সালের মধ্যে সেবাগ্রহীতার সংখ্যা ও যাতায়াত খরচের মধ্যে তারতম্য থাকলেও কমিউনিটি ক্লিনিক ও জেলা হাসপাতালের চিত্র প্রায় অপরিবর্তিত রয়েছে।

### স্বাস্থ্যকেন্দ্রে সেবা গ্রহণের জন্য অপেক্ষমাণ সময়

কমিউনিটি ক্লিনিক : ২০২২ সালে সব রোগীই (৫৪ জন) ১০ মিনিটের কম সময় অপেক্ষা করেছিলেন, যা ২০২৩ সালেও একই (৫৪ জন) ছিল।

উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স : ২০২২ সালে যেখানে ৩৯ জন রোগী ১০ মিনিটের কম, ৬ জন রোগী ১১-৫৯ মিনিট এবং ৯ জন রোগী ৬০ মিনিট বা তার বেশি সময় অপেক্ষা করেছেন। ২০২৩ সালে এটি পরিবর্তিত হয়ে যথাক্রমে ২৯ জন, ২৩ জন এবং ২ জন হয়।

জেলা হাসপাতাল : 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 ২৫ জন, ১৭ জন এবং ১১ জন হয়।

কমিউনিটি ক্লিনিক ব্যতীত 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 অপেক্ষমান রোগীর সংখ্যা কমেছে।

### ব্যবস্থাপত্র অনুযায়ী ঔষধের অপ্রতুলতা

কমিউনিটি ক্লিনিক : ২০২২ সালে ০ জন রোগী ২৫% এর কম, ১২ জন রোগী ২৬-৭৫% এবং ৪২ জন রোগী ৭৬% বা তার বেশি প্রয়োজনীয় ঔষধ পেয়েছিলেন। ২০২৩ সালে এটি পরিবর্তিত হয়ে যথাক্রমে ১৬ জন, ২০ জন এবং ১৮ জন হয়।

উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স : ২০২২ সালে ৩ জন রোগী ২৫% এর কম, ৩২ জন রোগী ২৬-৭৫% এবং ১৮ জন রোগী ৭৬% বা তার বেশি প্রয়োজনীয় ঔষধ পেয়েছিলেন। ২০২৩ সালে এটি পরিবর্তিত হয়ে যথাক্রমে ১৬ জন, ২২ জন এবং ১৬ জন হয়।

জেলা হাসপাতাল : ২০২২ সালে ৬ জন রোগী ২৫% এর কম, ৩০ জন ২৬-৭৫% এবং ১৮ জন রোগী ৭৬% বা তার বেশি প্রয়োজনীয় ঔষধ পেয়েছিলেন। ২০২৩ সালে এটি পরিবর্তিত হয়ে যথাক্রমে ৪ জন, ৪২ জন এবং ৮ জন হয়।

সবগুলো স্বাস্থ্যকেন্দ্র থেকেই ২০২২ এর তুলনায় ২০২৩ সালে বেশিসংখ্যক রোগী অর্ধেক ও তার বেশি ঔষধ পেয়েছিল।

## স্বাস্থ্যকেন্দ্রে সেবা গ্রহণের জন্য খরচের পরিমাণ

কমিউনিটি ক্লিনিক : ২০২২ সালে ৫১ জন ৫ টাকার কম এবং ৩ জন রোগী ৬-১৫ টাকা খরচ করেছিলেন। ২০২৩ সালে সব রোগীই (৫৪ জন) ৫ টাকার কম টাকা খরচ করেছিলেন।

উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স : ২০২২ সালে ৫০ জন ৫ টাকার কম এবং ৪ জন রোগী ৬-১৫ টাকা খরচ করেছিলেন। ২০২৩ সালে এটি পরিবর্তিত হয়ে যথাক্রমে ১৭ জন এবং ৩৭ জন হয়।

জেলা হাসপাতাল : ২০২২ সালে ৪৫ জন ৫ টাকার কম এবং ৯ জন রোগী ৬-১৫ টাকা খরচ করেছিলেন। ২০২৩ সালে এটি পরিবর্তিত হয়ে যথাক্রমে ৯ জন এবং ৪৫ জন হয়।

২০২২ এর তুলনায় ২০২৩ সালে কমিউনিটি ক্লিনিক থেকে সেবার জন্য টাকা ব্যয়ের ক্ষেত্রে বেশ উন্নতি হয়েছে। তবে উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স ও জেলা হাসপাতাল থেকে সেবা পেতে বেশিসংখ্যক সেবাগ্রহীতাকে ২০২২ এর তুলনায় ২০২৩ সালে বেশি অর্থ ব্যয় করতে হয়েছে।

## স্বাস্থ্যকেন্দ্রে সেবা প্রদানের সীমাবদ্ধতা ও সেবাগ্রহীতার সন্তুষ্টি বিষয়ক তথ্য

নেত্রকোণা জেলার স্বাস্থ্য ব্যবস্থার ক্ষেত্রে অনেক ধরনের সমস্যা বা চ্যালেঞ্জের তথ্য উঠে এসেছে। এই সমস্যাগুলোই প্রধানত কোন একজন রোগীর সন্তুষ্টিকে প্রভাবিত করে। সেবা পাওয়ার ক্ষেত্রে কিছু রোগী তাদের সন্তুষ্টির কথা জানালেও ২০২২ এবং ২০২৩ সালের মধ্যে নেত্রকোণার স্বাস্থ্য ব্যবস্থার বিভিন্ন দিক পর্যালোচনা করে দেখা যায় যে, সার্বিকভাবে স্বাস্থ্যসেবা প্রদানে বড় কোন পরিবর্তন ঘটেনি। স্বাস্থ্যসেবা নেয়ার ক্ষেত্রে পরিবহন খরচ নিম্ন আয়ের ব্যক্তিদের জন্য একটি গুরুত্বপূর্ণ বাধা। বিশেষ করে যারা চিকিৎসা বা পরীক্ষার জন্য প্রায়শই স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্রে আসেন তাদের পরিবহন খরচ ১০০ টাকার কাছাকাছি চলে আসে। রোগীদের প্রায়ই দীর্ঘ পথ অতিক্রম করতে হয়, যা প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্যসেবা গ্রহণের বিষয়কে আরও জটিল করে তোলে। দলীয় আলোচনায় অংশগ্রহণকারী একজন মন্তব্য করেছেন -

“ ডাক্তাররা আমাদের স্বাস্থ্য পরীক্ষার জন্য অনেক সময় শহরে যাবার পরামর্শ দেন। ময়মনসিংহে যেতে হলে আমাদের পরিবহন খরচ এবং পরীক্ষার খরচ নেত্রকোণার তুলনায় অনেক বেশি হয়। যদি সদর হাসপাতালে এই পরীক্ষার ব্যবস্থা থাকত, তাহলে আমাদের আর দূরে যেতে হতো না - ফোকাস গ্রুপ আলোচনা, জেলা হাসপাতাল, নেত্রকোণা। ”

গবেষণার প্রথম পর্ব (২০২২) এবং দ্বিতীয় পর্ব (২০২৩) এর মধ্যে সেবা পাওয়ার ক্ষেত্রে উভয় ফলাফলেই প্রয়োজনীয় ঔষধ এবং চিকিৎসা সেবার অভাবের তথ্য উঠে এসেছে। অংশগ্রহণকারী অনেকে বলেছেন যে, হাসপাতালগুলোতে যাদের ব্যক্তিগত যোগাযোগ আছে তারা সেবা পাওয়ার ক্ষেত্রে বিশেষ সুবিধা পেয়ে থাকে। এক্ষেত্রে বিভিন্ন রোগীর জন্য প্রদত্ত সেবার মানেও বৈষম্য রয়েছে। দলীয় আলোচনায় অংশগ্রহণকারী একজন মন্তব্য করেছেন -

“ এখানে সেবা প্রাপ্তি মানুষের উপর নির্ভর করে। আমার পরিচিত একজন এখানে কাজ করেন, তাই আমি কিছু ঔষধ পাই, তবে অন্যরা তেমন সেবা পায় না। - ফোকাস গ্রুপ আলোচনা, ইউনিয়ন স্বাস্থ্য কেন্দ্র, নেত্রকোণা ”

যদিও জেলা হাসপাতালে বিশেষজ্ঞ চিকিৎসা এবং ঔষধ সহ কিছু সেবা বিনামূল্যে পাওয়া যায়, তবে সেখানে উন্নত চিকিৎসার অভাব রয়েছে। মৌলিক স্বাস্থ্যসেবার বাইরে উন্নত চিকিৎসার জন্য রোগীদের প্রায়ই অন্য প্রতিষ্ঠানে রেফার করা হয়, যা চিকিৎসা গ্রহণের জটিলতা এবং খরচকে আরো বাড়িয়ে দেয়। দলীয় আলোচনায় অংশগ্রহণকারী একজন বলেছেন -

“ এখানে উন্নত চিকিৎসার কোনও ব্যবস্থা নেই। মূলত, আমরা এখানে জ্বর, সর্দি এবং কাশির মতো প্রাথমিক চিকিৎসা পেয়ে থাকি। উন্নত চিকিৎসার জন্য রোগীদের ময়মনসিংহ মেডিকলে রেফার করা হয় - ফোকাস গ্রুপ আলোচনা, জেলা হাসপাতাল, নেত্রকোণা ”

হাসপাতালে আলট্রাসোনোগ্রাম এবং রক্তপরীক্ষার মতো পরীক্ষা নিরীক্ষার ব্যবস্থা থাকলেও, প্রায়ই রোগীদেরকে বাইরের ক্লিনিকে পাঠানো হয়, যেখানে তাদের বেশি ফি দিতে হয়। একজন অংশগ্রহণকারী বলেন,

“

এখানকার ডাক্তাররা বাইরে বেশি কাজ করেন। যদি এই হাসপাতাল থেকে রেফার করা রক্তের পরীক্ষা সঠিক না হয়, তাহলে হাসপাতালের ডাক্তাররা আমাদেরকে তাদের ক্লিনিকে পরীক্ষা করার পরামর্শ দেন। ওই ক্লিনিকগুলোর পরীক্ষার মান ভালো, কিন্তু আমাদেরকে বেশি টাকা দিতে হয়। - ফোকাস গ্রুপ আলোচনা, জেলা হাসপাতাল, নেত্রকোণা

”

হাসপাতালগুলোতে চিকিৎসা ব্যবস্থা থাকা সত্ত্বেও, প্রায়ই সরঞ্জাম বা যন্ত্রপাতি ভাঙা থাকে এবং প্রশিক্ষিত টেকনিশিয়ান এর অভাবে তা ব্যবহারও করা যায় না। এই সমস্যাগুলো যথাযথ চিকিৎসার ক্ষেত্রে বাধা এবং রোগীদেরকে হাসপাতালের বাইরের ব্যয়বহুল সেবা গ্রহণে বাধ্য করে। এছাড়াও, ৩ টার পরে জরুরি সেবার বাইরে ডাক্তারদের অভাব রোগীদের ভোগান্তি বাড়ায়। জেলা হাসপাতালের একজন সেবাপ্রদানকারী এভাবে বলেছেন -

“

নেত্রকোনা সদর হাসপাতালে পরীক্ষার যন্ত্রপাতি রয়েছে তবে টেকনিশিয়ানদের অভাবে যখন যন্ত্রগুলো নষ্ট হয়, তখন সেগুলো দ্রুত মেরামত করা যায় না। রোগীদের হাসপাতালের বাইরে পরীক্ষার জন্য অনেক টাকা খরচ করতে হয়। এছাড়াও, ৩টার পরে জরুরি বিভাগের মাত্র একজন ডাক্তার ছাড়া আর কেউই থাকেনা। - মূল তথ্যদাতা, জেলা হাসপাতাল, নেত্রকোনা

”

অংশগ্রহণকারী সেবাগ্রহীতা অনেকেই স্বাস্থ্যকেন্দ্রে দুর্নীতি এবং অসাধু ব্যবসার কথা বলেছেন। এমনকি দালালরা টাকার জন্য রোগীদের বেসরকারি ক্লিনিকে যেতে বলে-এমন তথ্য উঠে এসেছে। দলীয় আলোচনায় অংশগ্রহণকারী একজন বলেন -

“

হাসপাতালে সিজারিয়ান ডেলিভারির ব্যবস্থা থাকা সত্ত্বেও, আমাদের বলা হয় এখানে দেরি হবে, অপেক্ষা করতে হবে। অনেক সময় তারা টাকা চায়, যদি আমরা টাকা না দিতে পারি তারা আমাদের অন্য হাসপাতালে যেতে বলে। সবচেয়ে খারাপ বিষয় হল এই হাসপাতালে দালাল রয়েছে, তারা আমাদের বাইরের ক্লিনিকে নিতে চেষ্টা করে এবং ডাক্তাররাও তাদের সাথে জড়িত। - ফোকাস গ্রুপ আলোচনা, জেলা হাসপাতাল, নেত্রকোণা

”

বাড়তি রোগীর চাপ সামলানো, সেবাকর্মীর অভাব হাসপাতালের জন্য একটি গুরুত্বপূর্ণ সমস্যা। হাসপাতালে ডাক্তার, নার্স এবং অন্যান্য স্বাস্থ্যকর্মীদের পদ খালি রয়েছে, যা বিদ্যমান কর্মীদের উপর অনেক বেশি চাপ সৃষ্টি করে। জেলা হাসপাতালে একজন সেবাপ্রদানকারী বলেছেন -

“

রোগীর সংখ্যা দিন দিন বেড়েই চলছে। আমাদের ৫০ বেডের হাসপাতাল এখন ১০০ বেডে সম্প্রসারিত হয়েছে। প্রতিদিন আউটডোরে চিকিৎসার জন্য প্রায় ৭০০ জনের বেশি রোগী আসছেন। - মূল তথ্যদাতা, জেলা হাসপাতাল, নেত্রকোণা

”

কর্মী সংকটের পাশাপাশি, জেলা হাসপাতালে পরীক্ষা করার সরঞ্জামের অভাবও রয়েছে। আলট্রাসোনোগ্রাম মেশিনের মতো পরীক্ষা করার সরঞ্জামগুলো প্রায়ই নষ্ট থাকে। এজন্য রোগীদেরকে অন্যত্র উচ্চমূল্যের সেবা নিতে বাধ্য হতে হয়। একজন মেডিকেল অফিসার বলেন -

“

এমন অনেক রোগীই আছেন যারা কখনোই ফলো-আপ করতে আর ফিরে আসেনা। হয় তারা অন্য ডাক্তারদের কাছে যায়, যেখানে রেডিওলজিকাল পরীক্ষা করা যায়, বা তারা ডাক্তারের কাছেও যেতে চায় না এবং পরীক্ষাও করতে চায়না। - মূল তথ্যদাতা, আবাসিক মেডিকেল অফিসার, জেলা হাসপাতাল, নেত্রকোনা

”

## 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 সেবার বৈষম্য যা উল্লেখযোগ্যভাবে স্বাস্থ্যসেবা প্রাপ্তিকে প্রভাবিত করে। সেবাপ্রদানকারীদের চ্যালেঞ্জগুলোর মধ্যে রয়েছে জনবলের স্বল্পতা, ঔষধের স্বল্পতা ও সরঞ্জামের ঘাটতি এবং দালালের দৌরাত্ম্য। এই সমস্যাগুলি মোকাবেলা করার জন্য একটি সামগ্রিক ও পদ্ধতিগত উদ্যোগ গ্রহণের উপর জোর দেয়া প্রয়োজন। সেবা সংক্রান্ত তথ্য প্রচার ও ডায়াগনস্টিক সুবিধা নিশ্চিত করা স্বাস্থ্য ব্যবস্থার জন্য অপরিহার্য।