USAID
আমেরিকার জনগণের পক্ষ থেকে

World Vision

বাংলাদেশের দক্ষিণ-পশ্চিমাঞ্চলে কমিউনিটি ক্লিনিক

সমস্যা ও সম্ভাবনা

প্রেক্ষাপট

জাতিসংঘের টেকসই উন্নয়ন অভীষ্ট ২ ও ৩ অর্জনে কমিউনিটি ক্লিনিকগুলোর ভূমিকা অপরিসীম। কমিউনিটি ক্লিনিকগুলো স্বাস্থ্য, পুষ্টি ও পরিবার পরিকল্পনার ক্ষেত্রে বেশ কিছু সমন্বিত সেবা দিয়ে থাকে এবং ক্লিনিকের কার্যকারিতা মূলত স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠানগুলোর যথাযথ তৎপরতার উপরই নির্ভর করে। ওয়ার্ল্ড ভিশনের সাম্প্রতিক অভিজ্ঞতা থেকে দেখা যায় যে, এই সেবার মান সকল কমিউনিটি ক্লিনিকে সমান নয়। ইউএসএআইডি (USAID)র অর্থায়নে, ওয়ার্ল্ড ভিশনের তত্ত্বাবধানে পরিচালিত নবযাত্রা প্রকল্পটি ২০১৫ সাল থেকে মা ও শিশু-স্বাস্থ্য এবং পুষ্টির মত গুরুত্বপূর্ণ সেবা খাতে নানা ধরনের উন্নয়ন কার্যক্রম গ্রহণ করেছে যা খুলনা ও সাতক্ষীরা জেলায় কমিউনিটি ক্লিনিকগুলোর সামর্থ্য ও দায়বদ্ধতা সামগ্রিকভাবে বৃদ্ধি করতে কাজ করে আসছে।

বাংলাদেশ সরকারের কমিউনিটি বেইজড হেলথ কেয়ার (সিবিএইচসি) এর সাথে নিয়মিত এডভোকেসির ফলে নবযাত্রা প্রকল্পে নিয়োজিত স্বেচ্ছাসেবক, যারা পুষ্টি ও স্বাস্থ্য বিষয়ে প্রশিক্ষণ পেয়েছে, তাদের সিবিএইচসি-এর কমিউনিটিতে প্রসারিত কর্মসূচীতে কাজের সুযোগ হচ্ছে। কমিউনিটি ক্লিনিকের বহুমুখী স্বেচ্ছাসেবক হিসেবে কাজ করার জন্য তারা বেতন পাবে।

WFP
World Food Programme
wfp.org

WINROCK INTERNATIONAL

২০০৯ সালে পুনরায় চালু করার পর থেকে, বাংলাদেশ সরকার কমিউনিটি ক্লিনিককে স্বাস্থ্যসেবার ক্ষেত্রে একটি গুরুত্বপূর্ণ এজেন্ডা হিসেবে বিবেচনা করছে। সারাদেশে বর্তমানে ১৩,৭৪৩ টি কমিউনিটি ক্লিনিক চালু রয়েছে এবং যার মাধ্যমে সাধারণ জনগণ মাত্র আধা ঘন্টা হাঁটার দূরত্বে গুরুত্বপূর্ণ প্রাথমিক স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা সেবা পাচ্ছে। এই ক্লিনিকগুলোতে বর্তমানে ১৪,০০০ প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত কমিউনিটি স্বাস্থ্যসেবা কর্মী নিয়মিত প্রাথমিক স্বাস্থ্যসেবা দিয়ে যাচ্ছেন। অতিসম্প্রতি জাতীয় সংসদে "কমিউনিটি ক্লিনিক সহায়তা ট্রাষ্ট আইন-২০১৮" পাশ করা হয়। এই আইনের লক্ষ্য হলো, কমিউনিটি ক্লিনিক ব্যবস্থার প্রতি সরকারের গুরুত্বারোপের বিষয়টি তুলে ধরা এবং ক্লিনিকসমূহের ব্যবস্থাপনার উন্নতিসাধনের পাশাপাশি ক্লিনিকসমূহকে টেকসই করার ব্যাপারটি নিশ্চিত করা।

কমিউনিটি ক্লিনিকের সামগ্রিক উন্নয়নে পরামর্শসমূহ

- কমিউনিটি ক্লিনিকগুলোর সবচেয়ে বড় সমস্যা হলো পানি এবং পয়ঃনিষ্কাশন ব্যবস্থার অভাব। নিরাপদ পানি সরবরাহ এবং পয়ঃনিষ্কাশন ব্যবস্থা চালু করা ও তা রক্ষণাবেক্ষণ করার জন্য পর্যাপ্ত অর্থ বরাদ্দ করা দরকার। লবণাক্ততার কারণে উপকূল এলাকায় নলকূপ বসানো সম্ভব নয়। সে কারণে বৃষ্টির পানি ধরে রাখার মত বিকল্প ব্যবস্থা বা পাইপ লাইনের মাধ্যমে পানি সরবরাহ করার ব্যবস্থা বা অন্য কোন সৃজনশীল উপায় বের করার প্রয়োজন।
- ক্লিনিকগুলোর সেবার মানোন্নয়ন কমিউনিটি গ্রুপগুলোর সক্রিয় অংশগ্রহণের উপর বহুলাংশে নির্ভর করে। সরকার কমিউনিটি গ্রুপ ও কমিউনিটি সাপোর্ট গ্রুপদের আরো ক্ষমতায়িত করার উদ্যোগ নিলে কমিউনিটি ক্লিনিকগুলোর মান বৃদ্ধি পাবে।
- ক্রমবর্ধমান চিকিৎসা প্রত্যাশী মানুষের চাহিদা পূরণের জন্য আরো জনবল বাড়ানোসহ শুন্যপদে জনবল নিয়োগ দ্রুত সম্পন্ন করা প্রয়োজন।
- নিরাপদ খাবার পানি, পয়ঃনিষ্কাশন ও চিকিৎসা সরঞ্জামের কার্যকারিতা সরকারের কমিউনিটি ক্লিনিক মনিটরিং চেকলিস্ট বা পর্যবেক্ষণ তালিকায় অন্তর্ভুক্ত করা যেতে পারে। এমনকি কমিউনিটি ক্লিনিকগুলোর অবস্থা পর্যবেক্ষণের জন্য ডিজিটাল মনিটরিং সাইট বা পদ্ধতিও চালু করা যেতে পারে।
- লবণাক্ততার কারণে দেশের দক্ষিণ-পশ্চিমাঞ্চলের উপকূলীয় অঞ্চলের কমিউনিটি ক্লিনিক ভবনগুলোর ক্ষতিগ্রস্ত হওয়ার একধরণের ঝুঁকি থাকে। প্রয়োজন অনুযায়ী এই সব ভবনের মেরামত ও নতুন ভবন নির্মানের ব্যবস্থাও রাখতে হবে।
- দরিদ্র ও বিপদাপন্ন জনগণের চিকিৎসা সেবায় কমিউনিটি ক্লিনিকগুলোর অবদান অক্ষুন্ন রাখার জন্য চিকিৎসা সরঞ্জাম খুব গুরুত্বপূর্ণ। খুব স্বল্প সময়ে কমিউনিটি ক্লিনিকগুলোতে কিভাবে চিকিৎসা সরঞ্জাম সংগ্রহ করে পৌঁছানো যায় সে বিষয়টি নিয়ে ভাবনার প্রয়োজন। যদিও বর্তমানে ক্লিনিকগুলোতে ২৭ প্রকারের অপরিহার্য ঔষধ পাওয়া যায়, তবুও ক্লিনিকগুলোর একটি বড় সমস্যা হলো সেগুলো এক নাগাড়ে দুই মাস চিকিৎসা প্রত্যাশীদের ঔষধ সরবরাহ করতে পারে না। এই সীমাবদ্ধতা কাটিয়ে উঠার জন্য ঔষধের সরবরাহ ও প্রাপ্যতা আরো বৃদ্ধি করতে হবে।
- জিএমপি, ইপিআই ও কাউন্সেলিং সহায়তা প্রভৃতি ক্ষেত্রে মা ও শিশুর আরো উন্নত স্বাস্থ্য ও পুষ্টিমান নিশ্চিত করতে কমিউনিটি ক্লিনিকগুলো কমিউনিটি ফ্যাসিলিটেশনের মাধ্যমে এর প্রচার ও প্রসার কার্যক্রম আরও শক্তিশালী করতে পারে।

সিটিজেন ভয়েস এ্যান্ড এ্যাকশন

২০১৭ ও ২০১৯ সালে খুলনা ও সাতক্ষীরা জেলার ১১৯টি কমিউনিটি ক্লিনিকের সবকটিতেই ২২টি মনিটরিং সূচক ব্যবহার করে মনিটরিং স্ট্যান্ডার্ড সেশন পরিচালনা করা হয়েছে। দাকোপ উপজেলার ২২টি, কয়রা উপজেলার ২৪টি, শ্যামনগর উপজেলার ৪১টি এবং কালীগঞ্জ উপজেলার ৩২টি কমিউনিটি ক্লিনিকের সেবাদানকারীদের সাথে আলোচনার মাধ্যমে নির্ধারিত ২২টি মনিটরিং সূচকের আঙ্গিকে ক্লিনিকগুলোর অবস্থা নির্ণয় করা হয়। প্রাপ্ত তথ্যের বিশ্লেষনের ভিত্তিতে উল্লেখিত সময়ে নির্ধারিত সূচকসমূহের আলোকে কমিউনিটি ক্লিনিকগুলোর যে পরিবর্তন হয়েছে তা এই সংক্ষেপিত প্রতিবেদনে উঠে এসেছে। মনিটরিং স্ট্যান্ডার্ড সেশন ছাড়াও প্রতিটি ক্লিনিকের জন্য ৪টি ভিন্ন দলে (কিশোর, কিশোরী, নারী ও পুরুষ) স্কোর কার্ড সেশন পরিচালনা

করা হয়। সকলের সক্রিয় অংশগ্রহণ নিশ্চিত করার লক্ষে সাধারণ জনগণকে এই ৪টি দলে বিভক্ত করা হয় যেখানে নিয়মানুযায়ী প্রতি দলে ১০ থেকে ১২ জন অংশগ্রহণকারী অংশগ্রহণ করেছিল। ২০১৮ সালে প্রতিটি কমিউনিটি ক্লিনিকের জন্য একটি করে ইন্টারফেইস মিটিং বা বৈঠকের আয়োজন করা হয়েছিলো যেন মনিটরিং স্ট্যান্ডার্ড এবং স্কোর কার্ড অধিবেশন থেকে প্রাপ্ত তথ্য আলোচনার মাধ্যমে স্থানীয় জনগণ ও সরকারের বিভিন্ন প্রতিষ্ঠানের সমন্বিত প্রচেষ্টায় কমিউনিটি ক্লিনিকগুলোর সামগ্রিক উন্নয়ন ও সেবার মান বৃদ্ধি করা যায়।[১]

মূল পর্যবেক্ষণসমূহ

বিশ্লেষণে দেখা যায়, কমিউনিটি ক্লিনিকগুলো বেশ কিছু গুরুত্বপূর্ণ সূচক সঠিকভাবে বজায় রাখছে, যা নির্দেশ করে যে অধিকতর উন্নত সেবা প্রদানে কমিউনিটি ক্লিনিকগুলোর দায়বদ্ধতা ধীরে ধীরে বৃদ্ধি পাচ্ছে। প্রাপ্ত তথ্যানুযায়ী অধিকাংশ কমিউনিটি ক্লিনিক ভবন পাকা এবং সেখানে নাগরিক সনদ দৃশ্যমান।

- কমিউনিটি গ্রুপ ও কমিউনিটি সাপোর্ট গ্রুপদের (কমিউনিটি সহায়ক দল) সক্রিয়তার সাথে এলাকার কমিউনিটি ক্লিনিকগুলোর কার্যকারিতার একটা সম্পর্ক রয়েছে। কমিউনিটি ক্লিনিকগুলোর স্বাস্থ্য সেবার উৎকর্ষতা আনার জন্য কমিউনিটি গ্রুপের সক্রিয়তা এবং সুশাসন একটি বিরাট ভূমিকা পালন করে। ২০১৯ এ এসে দেখা যাচ্ছে যে ১০০% ক্লিনিকে কমিউনিটির প্রতিনিধি হিসেবে নির্বাচিত সক্রিয় সহায়ক দল (কমিউনিটি গ্রুপ/সিজি) আছে যা ২০১৭ তে ছিল ৯২%। ১০০% কমিউনিটি ক্লিনিকে কর্ম পরিকল্পনা আছে, যেখানে ২০১৭ তে ছিল ৭৯% ক্লিনিকে।
- ১০০% কমিউনিটি ক্লিনিক-এর ব্যাংক একাউন্ট হয়েছে, যা জনস্বাস্থ্য সেবা প্রদানকারী প্রতিষ্ঠানের সুশাসনের দিক নির্দেশনা করে। অধিকাংশ কমিউনিটি ক্লিনিক স্থানীয় জনগণের ও ইউনিয়ন পরিষদের সহায়তায় তহবিল গঠন করেছে।
- কমিউনিটি ক্লিনিকগুলোতে সেবা প্রদানকারীদের নাম ফলক /নামের তালিকা ও সেবা প্রদানের সময়সূচী প্রদর্শনের প্রবণতা বাড়ছে। সকল ক্লিনিকে সিএইচসিপিরা বর্তমানে এপ্রোন পরেই কাজ করেন।
- কমিউনিটি ক্লিনিকগুলো নির্ধারিত সময়সূচী অনুসারে খোলা থাকছে এবং প্রাত্যহিক সেবা প্রদানের জন্য রেজিস্টার রাখা হয়। কমিউনিটি ক্লিনিকগুলোতে শনি থেকে বৃহস্পতিবার পর্যন্ত সপ্তাহে ৬দিন সকাল ৯টা থেকে বিকাল ৩টা পর্যন্ত খোলা থাকা বা সেবাদান কার্যক্রম পরিচালনা করার বিষয়ে সেবাগ্রহণকারীগণ সন্তুষ্টি প্রকাশ করেছে।

“ ক্লিনিকের কর্মীরা খুবই সহায়ক এবং আন্তরিক। যার ফলে স্বাস্থ্য বিষয়ক কথাবার্তা এবং পরামর্শ গ্রহণ আমাদের জন্য খুবই সহজ একটি বিষয়। খোনা খাটাইল ক্লিনিকে এখন একটি টিপ্পি ট্যাপ আছে। এটি সহজে হাত ধোয়ার জন্য ব্যবহৃত হয় এবং এখন আমাদের অনেকের বাড়িতেই এই টিপ্পি ট্যাপ আছে।”

হোসনেআরা বেগম, খোনা খাটাইল ক্লিনিক পরিদর্শনকারী একজন অল্প বয়স্ক মা

“ সিভিএর মাধ্যমে আমাদের কমিউনিটি ক্লিনিকে অনেক পরিবর্তন এসেছে। এখন, প্রতিদিন আমি প্রায় ৫০ জন রোগী দেখি, যাদের বেশিরভাগই গর্ভবতী, স্তন্যদানকারী নারী এবং শিশু। আমরা (কমিউনিটি স্বাস্থ্য কর্মী) পুষ্টি পরামর্শ, আয়রন ফোলেট ট্যাবলেট এবং ভিটামিন এ সম্পূরকগুলো সরবরাহ করি। আমরা সেবার মানের উন্নতির জন্য কাজ করছি কারণ স্থানীয় জনগোষ্ঠী তাদের মতামত জানাচ্ছে যা আমাদেরকে আরও দায়িত্বশীল এবং দায়বদ্ধ করে তুলছে।”

প্রদীপ্ত সরকার
কমিউনিটি হেলথ্ কেয়ার প্রোভাইডার
খোনা খাটাইল

১ এ নিবন্ধে ওয়ার্ল্ড ভিশনের ২০১৯ সালের ‘সিটিজেন ভয়েস এ্যান্ড এ্যাকশন’ সংক্রান্ত তথ্য- উপাত্ত ব্যবহার করা হয়েছে এবং এটি ২০১৯ সালের মে মাসে প্রথম উপস্থাপন করা নিবন্ধের একটি হালনাগাদ সংস্করণ।

চ্যালেঞ্জ

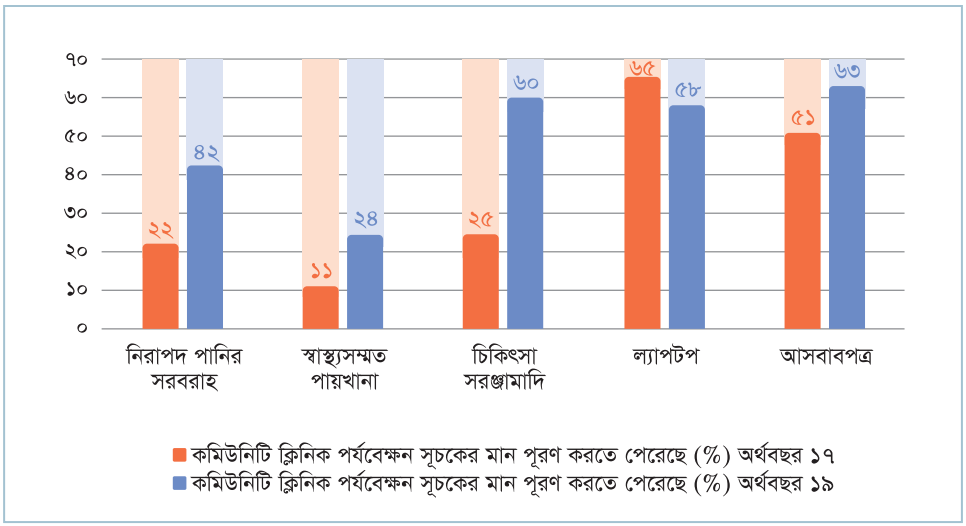
- যদিও ৫০% এর অধিক কমিউনিটি ক্লিনিকে ল্যাপটপ, আসবাবপত্র, চিকিৎসা সরঞ্জামাদি ও সহায়ক সেবা প্রদানকারী আছে, তবে অনেক কমিউনিটি ক্লিনিকগুলোতে এর ঘাটতি থাকায় ঐ সকল ক্লিনিকগুলো থেকে অতি দরিদ্র জনগোষ্ঠী যথাযথ প্রাথমিক স্বাস্থ্য সেবা পাচ্ছে না।
- মনিটরিং তথ্যের গভীর বিশ্লেষণ করে দেখা গেছে কমিউনিটি ক্লিনিকগুলোতে নিরাপদ পানি ও পয়ঃনিষ্কাশন ক্ষেত্রে অনেক ঘাটতি রয়েছে। কমিউনিটিতে বিভিন্ন গ্রুপের সাথে আলোচনায় এগুলোই বড় চ্যালেঞ্জ হিসেবে উঠে এসেছে।
- অংশগ্রহণকারীদের প্রদত্ত মতামত থেকে দেখা যায়, এসব কমিউনিটি ক্লিনিকের সেবাগ্রহণকারীগণ ক্লিনিকে বিদ্যমান নিরাপদ পানি নিয়ে সন্তুষ্ট নয়, এক্ষেত্রে তাদের প্রদত্ত স্কোর হচ্ছে ২.৩৩ (স্কেল: ৫ এর মধ্যে) যা ক্লিনিকে বিদ্যমান অবস্থার খারাপ দিককে নির্দেশ করে। একইভাবে কমিউনিটি ক্লিনিকে সিটিজেন চার্টার প্রদর্শন করা ও বিদ্যুৎ সরবরাহের বিষয়েও সেবাগ্রহণকারীগণ সন্তুষ্ট নয়।

কমিউনিটি ক্লিনিকের পর্যবেক্ষণ সূচকের প্রেক্ষিতে অগ্রগতির নমুনা

লক্ষণীয় বিষয় হলো যে, ২০১৯ সালে ২২টির মধ্যে ৮টি সূচক শতভাগ অর্জিত হয়েছে এবং ১৬টি সূচকের মনিটরিং মান যথেষ্ট ভাল (৯০% এর বেশি)। অর্থ বছর ২০১৯-এর তথ্যের সাথে ২০১৭ সালের তথ্যের তুলনা করলে দেখা যায়, ক্লিনিকগুলোতে নাগরিক সনদ প্রদর্শনের যথেষ্ঠ উন্নতি হয়েছে। ২০১৭ সালে এই প্রদর্শনের হার ছিল ৭১ শতাংশ যেটি ২০১৯ সালে বেড়ে দাঁড়িয়েছে ৯৭ শতাংশে। অনুরূপভাবে, স্বাস্থ্য সেবাদানকারীদের নামফলক গত ২ বছরে ৭১ শতাংশ থেকে বেড়ে ৯২ শতাংশ হয়েছে। এখন ৯৪% ক্লিনিক সেবাদানের সময়সূচি ঝুলিয়ে রাখে অথচ ২০১৭ সালে যা ছিল ৬৯%। ঔষধের সরবরাহ ও তালিকা প্রাপ্তির হার এখন ৬৯% থেকে বৃদ্ধি পেয়ে ১০০% হয়েছে। প্রায় সকল ক্লিনিকে এখন তহবিল সংগ্রহের উদ্যোগ নেওয়া হয় এবং এখন সকল ক্লিনিকে সিএইচসিপিরা এপ্রোন পরেই কাজ করেন। স্বাস্থ্যসেবা প্রাপ্তি এবং কমিউনিটি ক্লিনিকগুলোর অগ্রগতির কারণেই মা ও শিশুদের বর্তমানে স্বাস্থ্য ও পুষ্টি পরিস্থিতির উন্নয়ন হয়েছে।

উন্নতি সাধনের জন্য পুনর্বিবেচনার ক্ষেত্রসমূহ

যদিও বেশ কয়েকটি গুরুত্বপূর্ণ ক্ষেত্রে উন্নতি যথেষ্ট দৃশ্যমান তবুও বিশেষ কিছু ক্ষেত্রে এখনো যথেষ্ট উন্নয়ন প্রয়োজন। ২০১৭ সালের তথ্যের সাথে ২০১৯ সালের তথ্য-উপাত্ত তুলনা করলে দেখা যায় পয়ঃনিষ্কাশন সুবিধা ১১% থেকে বৃদ্ধি পেয়ে ২৪% হয়েছে, নিরাপদ খাওয়ার পানি সরবরাহ সুবিধা ২২% থেকে ৪২% উন্নীত হয়েছে, চিকিৎসা উপকরণের সরবরাহ ২৫% থেকে ৬০% হয়েছে এবং আসবাবপত্রের পরিমাণ ৫১% থেকে বৃদ্ধি পেয়ে ৬৩% হয়েছে। ল্যাপটপের প্রাপ্যতা ৬৫ % থেকে কমে ৫৮% হয়েছে। ২০১৮ সালের প্রথম কোয়ার্টারে সিভিএ প্রক্রিয়ার মাধ্যমে ইন্টারফেইস মিটিং বা বৈঠকের সময় একটি কর্ম পরিকল্পনা তৈরি করা হয়েছিল, সেই সময় থেকে ইউনিয়ন পরিষদ, উপজেলা পরিষদ এবং এনজিওগুলো কমিউনিটি ক্লিনিকগুলোতে পানির উৎস সৃষ্টি করা ও নলকূপ বসানোর জন্য বাজেট বরাদ্দ ও খরচ করে আসছে। এমনকি স্থানীয় সরকার পরিষদ সদস্য ও চেয়ারম্যানগণ ক্লিনিকগুলোর জন্য ব্লাড সুগার, রক্তচাপ, ওজন ও উচ্চতা পরিমাপক চিকিৎসা সরঞ্জাম কেনার জন্য অর্থ সাহায্য দিয়ে আসছেন যার ফলে ২০১৯ সালে পর্যবেক্ষণ মান বৃদ্ধি পেয়েছে। পানি সরবরাহে ঘাটতি থাকায়



ল্যাট্রিনের স্থায়ীত্ব একটা সমস্যা হয়ে দেখা দিয়েছে। অধিকাংশ ক্লিনিকেই টেবিল, চেয়ার, জিনিসপত্র রাখার আলমারি বা তাক আছে , কিন্তু এখনও অনেক ক্লিনিকে প্রসব করানোর বেড নাই। যদিও ইউনিয়ন ও উপজেলা পরিষদ বিভিন্ন ক্লিনিকে পানির ট্যাঙ্ক দিয়েছে, তবুও ক্লিনিকগুলোতে বৃষ্টির পানি ধরে রাখার ব্যবস্থা করা, পাইপ দিয়ে পানি সরবরাহের ব্যবস্থা করা বা স্থানীয় কোন উৎস থেকে সাশ্রয়ী পন্থায় খাবার পানি সরবরাহ করার দিকটি নিয়ে চিন্তা-ভাবনা করে প্রয়োজনীয় উদ্যোগ নেওয়া খুবই গুরুত্বপূর্ণ।

কমিউনিটি গ্রুপগুলোর সাথে পর্যালোচনা

নবযাত্রা প্রকল্পের গত চার বছরের কার্যক্রমে দেখা গেছে যে, কমিউনিটি গ্রুপ ও কমিউনিটি সাপোর্ট গ্রুপদের (কমিউনিটি সহায়ক দল) সক্রিয়তার সাথে এলাকার কমিউনিটি ক্লিনিকগুলোর কার্যকারিতার একটা সম্পর্ক রয়েছে। কমিউনিটি ক্লিনিকগুলোর স্বাস্থ্য সেবার উৎকর্ষতা আনার জন্য কমিউনিটি গ্রুপের সক্রিয়তা এবং সুশাসন একটি বিরাট ভূমিকা পালন করে। এক্ষেত্রে কমিউনিটি গ্রুপের সক্রিয় অংশগ্রহণের কারণেই কমিউনিটি দলগুলো স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠানগুলোর কাছ

"আমরা স্বেচ্ছাসেবক হিসেবে সক্রিয় যেন কমিউনিটি ক্লিনিক সঠিকভাবে পরিচালিত হয়। প্রকল্প সমাপ্ত হলেও পরবর্তী সময়ে আমরা কমিউনিটি ক্লিনিক কার্যকর রাখার ক্ষেত্রে আত্মবিশ্বাসী।"

- চন্দ্রিকা, সহসভাপতি, দেবীপুর কমিউনিটি ক্লিনিক, শ্যামনগর, সাতক্ষীরা

"আমরা চেয়ারম্যান এবং নাগরিক সমাজের প্রতিনিধিদের ইন্টারফেইস মিটিং এ আমন্ত্রণ জানিয়েছিলাম। সমস্যা চিহ্নিত করে অগ্রাধিকার ভিত্তিতে কর্মসূচী নেয়া হয়েছিল। এর ফলে কমিউনিটি ক্লিনিকে অনেক উন্নতি সাধিত হয়েছে। আপনিও আমন্ত্রিত, আমাদের ক্লিনিক পরিদর্শন করে, এবং নিজে পর্যবেক্ষণ করে দেখুন পরিবর্তন বা উন্নতির ক্ষেত্রগুলো।"

- অনিরুদ্ধ সম্পদ, সিএইচসিপি, দেবীপুর কমিউনিটি ক্লিনিক, শ্যামনগর, সাতক্ষীরা

থেকে ক্লিনিকগুলোর জন্য সেবাসমূহের মান বাড়ানোর দাবী করতে পারে। প্রকল্প এলাকার ১১৯টি ক্লিনিকের তথ্য-উপাত্ত বিশ্লেষণ করে এটি দেখা গেছে যে, পরিপূর্ণভাবে কর্মতৎপর, সক্রিয়, দায়িত্ব ও বুদ্ধিসম্পন্ন ব্যক্তি এবং সকল মহলের প্রতিনিধিত্বই ক্লিনিকগুলোর কাজকর্ম ও উল্লেখযোগ্য তৎপরতার সাথে ভীষণভাবে সম্পর্কিত। তারা কিশোর-কিশোরীর স্বাস্থ্যসহ সকল স্বাস্থ্য সেবার মান উন্নয়নে ভূমিকা রেখেছে। তারা নিয়মিত বৈঠক করেছেন, স্বাস্থ্য সেবায় কোথায় কোথায় ঘাটতি আছে তা চিহ্নিত করেছেন।

চারটি উপজেলার বাছাই করা কমিউনিটি গ্রুপগুলোর পর্যালোচনা অধিবেশনে পাওয়া তথ্য অনুযায়ী দেখা যায় যে, যে সব কমিউনিটি গ্রুপ শক্তিশালী ছিল সেগুলো কমিউনিটি ক্লিনিকের উন্নয়নের জন্য স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠানগুলোকে দায়বদ্ধ করার ক্ষেত্রে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করেছে। অন্যদিকে, যে সব কমিউনিটি গ্রুপ ততোটা কর্মতৎপর ছিলনা সেই সব কমিউনিটি ক্লিনিকের উন্নয়নমূলক কাজকর্ম কিছুটা পিছিয়ে রয়েছে। কোন কোন কমিউনিটি ক্লিনিক উল্লেখযোগ্য সাফল্য অর্জন করেছে, এ কৃতিত্বের অনেকখানি দাবীদার সংশ্লিষ্ট কমিউনিটি গ্রুপগুলো।

পরিশেষ

বাংলাদেশ সরকারের কমিউনিটি বেইজড হেলথ্ কেয়ার (সিবিএইচসি) ওয়ার্ল্ড ভিশন বাংলাদেশের নবযাত্রা কর্মসূচীর সাথে যৌথ উদ্যোগে দক্ষিন-পশ্চিম উপকূলবর্তী কমিউনিটি ক্লিনিকগুলোর ঘাটতি পূরণে বদ্ধপরিকর। নবযাত্রা প্রকল্পে নিয়জিত স্বেচ্ছাসেবক, যারা পুষ্টি ও স্বাস্থ্য বিষয়ে প্রশিক্ষণ পেয়েছে, তাদের সিবিএইচসি-এর কমিউনিটিতে প্রসারিত কর্মসূচীতে কাজের সুযোগ হচ্ছে।

ইউএসএআইডি-র অর্থায়নে, ওয়ার্ল্ড ভিশনের তত্ত্বাবধানে পরিচালিত নবযাত্রা প্রকল্পটি ২০১৫ সাল থেকে মা ও শিশু-স্বাস্থ্য এবং পুষ্টির মত গুরুত্বপূর্ণ সেবা খাতে নানা ধরনের উন্নয়ন কার্যক্রম গ্রহণ করেছে যা খুলনা ও সাতক্ষীরা জেলায় কমিউনিটি ক্লিনিকগুলোর সামর্থ্য ও দায়বদ্ধতা সামগ্রিকভাবে বৃদ্ধি করতে কাজ করে আসছে। প্রকল্পটির সহায়তায় বাস্তবায়িত সিটিজেন ভয়েস এন্ড এ্যাকশন (সিভিএ) প্রক্রিয়ার মাধ্যমে সাধারণ জনগণ, সুশীল (নাগরিক) সমাজ ও স্থানীয় সরকার প্রতিনিধিগণ একত্রিত হয়ে কমিউনিটি ক্লিনিকগুলোর সেবার মান উন্নয়ন এবং ক্লিনিকের সামগ্রিক ব্যবস্থাপনা উন্নয়নের লক্ষ্যে কাজ করছে। সিবিএইচসি এবং সরকারের সাথে সরাসরি এ্যাডভোকেসির মাধ্যমে উপকূলবর্তী ইউনিয়নগুলোর কমিউনিটি ক্লিনিক থেকে মানসম্মত সেবা প্রদান নিশ্চিত করতে হবে। পর্যবেক্ষণ সূচক অনুসারে চ্যালেঞ্জ অতিক্রম করা এবং কমিউনিটি ক্লিনিক থেকে প্রাপ্য স্বাস্থ্য ও পুষ্টি সেবার মান উন্নয়ন করাই এখন প্রধান লক্ষ্য, যেন অতি দরিদ্র জনমানুষ এই সেবা পেয়ে উপকৃত হয়।

ইউএসএআইডি'র নবযাত্রা প্রকল্প কর্তৃক কমিউনিটির অংশগ্রহণ এবং মনিটরিং স্ট্যান্ডার্ড হতে প্রাপ্ত তথ্যের ভিত্তিতে এই নীতি সংক্ষেপটি প্রণীত। গবেষণা করেছেন **রুবাইয়াৎ আহসান** ও **নির্মল সরকার**, বাংলায় অনুবাদ করেছেন **মন্দিরা গুহ নিয়োগী** ও **ফাইমা রহমান**, মাঠ পর্যায়ে অথ্য সংগ্রহে সহযোগিতা করেছেন **আমোস মুর্মু** ও **স্টিফেন হেমব্রম**, আইডিয়া ও সম্পাদনায়- **মোহাম্মদ নূরুল আলম রাজু** ও **সায়কা কবীর**।

এই নীতি সংক্ষেপটি ইউএসএআইডি'র মাধ্যমে আমেরিকার জনগণের পক্ষ থেকে প্রাপ্ত সহায়তা দ্বারা প্রণীত। প্রবন্ধে ব্যবহৃত বিষয়বস্তু সম্পর্কিত দায়-দায়িত্ব ওয়ার্ল্ড ভিশন বাংলাদেশ এর নিজস্ব। এখানে ইউএসএআইডি অথবা আমেরিকান সরকারের কোন মতামত প্রতিফলিত হয়নি।

আরও যোগাযোগের জন্য: **রাকেশ কাটাল**, চিফ অব পার্টি, নবযাত্রা প্রকল্প, ওয়ার্ল্ড ভিশন বাংলাদেশ, আবেদিন টাওয়ার (২য় তলা), ৩৫, কামাল আতাতুর্ক এভিনিউ, বনানী, ঢাকা-১২১৩।