প্রেস বিজ্ঞপ্তি

বেসরকারী স্বাস্থ্যসেবাদানকারী প্রতিষ্ঠানের সেবার মান উন্নয়নের উপায় লাইসেন্সিং: আইসিডিডিআর,বি-এর একটি গবেষণার ফলাফল

ঢাকা, ৩০ আগস্ট ২০২২

আজ আইসিডিডিআর,বি মহাখালী ক্যাম্পাসে ড্যাটা ফর ইম্প্যাক্ট এবং আইসিডিডিআর,বি যৌথ একটি সাংবাদিক সভার মাধ্যমে বাংলাদেশের বেসরকারী স্বাস্থ্যখাতে লাইসেন্সিং জটিলতা নিয়ে আলোচনার আয়োজন করেছে। আইসিডিডিআর,বি-র সাম্প্রতিক একটি গবেষণার ফলাফল এই আলোচনা সভায় উপস্থাপন করা হয়।

বিগত ১৯৭০ থেকে সাম্প্রতিক কাল পর্যন্ত বাংলাদেশের স্বাস্থ্যখাত এবং সামাজিক সূচকের উন্নতি উল্লেখযোগ্য এবং এই উন্নয়নের পেছনে অন্যতম অবদান রেখেছে দেশব্যাপী সরকারী, বেসরকারী এবং ব্যাক্তিগত স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠান । ১৯৮০ থেকে দেশে বেসরকারী স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী প্রতিষ্ঠানের সংখ্যা দ্রুত বৃদ্ধি পায় যার মধ্যে রয়েছে মা ও নবজাতকের স্বাস্থ্য পরিষেবা। বর্তমানে দেশের প্রায় ৮০% হাসপাতাল বেসরকারী স্বাস্থ্যখাতের আওতাভুক্ত। ক্রমবর্ধমান সংখ্যার কারণে এসবের পরিচালনায় আছে সঠিক ব্যবস্থাপনার অভাব। ইউনাইটেড স্টেটস এজেন্সি ফর ইন্টারন্যাশনাল ডেভেলপমেন্ট (ইউএসএআইডি)-র সহযোগীতায় আইসিডিডিআর,বি ২০১৯ থেকে ২০২০ সময়সীমার মধ্যে বাংলাদেশের বেসরকারী স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী প্রতিষ্ঠানের লাইসেন্সিং গ্রহণ নিয়ে গবেষণা পরিচালনা করে।

২০১৯-২০ সালে করা এই গবেষণা থেকে জানা যায় গবেষণা চলাকালীন সময়ে কেবল ৬% বেসরকারী স্বাস্থ্যসেবাদানকারী প্রতিষ্ঠানের লাইসেন্স রয়েছে এবং ৫৯% প্রতিষ্ঠানের নতুন লাইসেন্স/লাইসেন্স নবায়ন প্রক্রিয়াধীন। একই সাথে লাইসেন্সিং জটিলতাও এই গবেষণায় উঠে এসেছে। ১৯৮২ সালের অধ্যাদেশ অনুসারে লাইসেন্সিং-এর কোনো নির্দিষ্ট সময়সীমা বা তা লঙ্ঘনের শাস্তির নির্দেশনা নেই। প্রতিষ্ঠানের মালিকগণও লাইসেন্স নবায়ন বিলম্বের কারণসমূহ জানান, যার মধ্যে রয়েছে ১) লাইসেন্সিং বৈধতার সংক্ষিপ্ত সময়সীমা; ২) কর্তৃপক্ষের নিকট একাধিক ছাড়পত্র জমা দেওয়ার প্রয়োজনীয়তা; ৩) ছোট প্রতিষ্ঠানের আবেদনপত্র তৈরির প্রক্রিয়ার সীমিত ব্যবস্থাপনা ক্ষমতা; ৪) আবেদনপত্র অনুমোদনের দীর্ঘ সময়সীমা; ৫) আবেদনপত্রে যথাযথ ফিডব্যাকের অভাব; এবং ৬) ছোট ক্লিনিকের ক্ষেত্রে চড়া লাইসেন্সিং ফি।

১৯৮২ এর অধ্যাদেশে বেসরকারী স্বাস্থ্যসেবাদানকারী প্রতিষ্ঠানের লাইসেন্স-এর জন্যে সাতটি বাধ্যতামূলক শর্তের উল্লেখ রয়েছে। ২০১৯-২০ সালে করা এই গবেষণা থেকে জানা যায়,

মূল্যায়নকৃত প্রতিষ্ঠানের ৯০% সাতটির মধ্যে তিনটি শর্ত মেটাতে সক্ষম হয়েছে, যার মধ্যে আছে: প্রতিটি রোগীর জন্যে যাথোপযুক্ত জায়গা, শীতাতপ নিয়ন্ত্রিত অপারেটিং থিয়েটার এবং অন্তত একজন বিশেষজ্ঞের উপস্থিতি। তবে, চিহ্নিত শর্তের সাথে অনুবর্তিতার দুরত্বের আংশিক কারণ অস্পষ্ট সংজ্ঞা এবং মানসম্মত ব্যবস্থার সাথে নিয়মের পরিষ্কার মূল্যায়নের অভাবে। কিছু বাধ্যতামূলক শর্ত যেমন সংক্রামণ নিয়ন্ত্রণ, প্রয়োজনীয় সরঞ্জাম এবং ওষুধের ক্ষেত্রে নিম্নমানের অনুবর্তিতার প্রমাণ পাওয়া গেছে।

উপরন্তু, ২০১৯-২০ সালে করা এই গবেষণা থেকে জানা যায়, লাইসেন্স পাওয়ার জন্য প্রয়োজনীয় নথির প্রাপ্যতার মধ্যে তারতম্য ছিল, যা প্রতিষ্ঠানের মালিকগণ লাইসেন্স-এর বিলম্বের কারণ হিসেবে তুলে ধরেন, এর মধ্যে রয়েছে ট্যাক্স সার্টিফিকেট (৮৬%) এবং ভ্যাট সার্টিফিকেট (৫৮%) যা ছোট এবং বৃহৎ প্রতিষ্ঠানে ব্যাপকভাবে উপস্থিত (৮৬%)। এনভায়রনমেন্টাল ক্লিয়ারেন্স সার্টিফিকেট (৩২%) এবং নারকোটিক্স লাইসেন্সেস (২৫%) এর প্রাপ্তি কঠিন বলে প্রতিবেদনে উঠে আসে, এবং ছোট প্রতিষ্ঠানের জন্য উভয় লাইসেন্সের প্রাপ্তিই অনেক জটিল।

২০১৯ সালে এই মূল্যায়নটি সংঘটিত হয় যার ফলাফল সংশ্লিষ্টদের জানানো হয় ২০২০ সালে। এই ফলাফলের ভিত্তিতে স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের (ডিজিএইচএস) হাসপাতাল পরিষেবা ব্যবস্থাপনা (এইচএসএম) ইউনিট দ্বারা বেশকিছু পদক্ষেপ নেওয়া হয়েছে। ড. সুপ্রিয়া সরকার, প্রোগ্রাম ম্যানেজার, এইচএসএম, ডিজিএইচএস এই ২০১৯ মূল্যায়নের উপর ভিত্তি করে ডিজিএইচএস গৃহীত পদক্ষেপগুলো সভায় উপস্থাপন করেন। তার অনুসরণে ড. শেখ দাউদ আদনান, ডেপুটি ডিরেক্টর (হাসপাতাল), এইচএসএম, ডিজিএইচএস ইউনিটের ভবিষ্যৎ উদ্যোগের কথা জানান।

চিফ অফ পার্টি, রিসার্চ ফর ডিসিশন মেকারস অ্যাক্টিভিটি এবং আইসিডিডিআর,বি-র ম্যাটার্নাল অ্যান্ড চাইল্ড হেলথ ডিভিশনের (এমসিএইচডি) সিনিয়র ডিরেক্টর ড. শামস্ এল আরেফিন গবেষণার ফলাফল উপস্থাপন করেন। সভায় উপস্থিত ছিলেন ইউএসএআইডি-র সিনিয়র রিসার্চ, মনিটরিং, ইভ্যালুয়েশন অ্যান্ড লার্নিং অ্যাডভাইজার ড. কান্তা জামিল; ড. ফিদা মেহরান, ড. রিয়াদ মাহমুদ এবং ইউএসএআইডি। ড. কামরুন নাহার, গবেষণা প্রধান (এমসিএইচডি), আইসিডিডিআর,বি; ড. মিজানুর রহমান, কান্ট্রি ডিরেক্টর, ড্যাটা ফর ইম্প্যাক্ট; সুস্মিতা খান, নলেজ ম্যানেজমেন্ট অ্যান্ড কমিউনিকেশন্স স্পেশালিস্ট ড্যাটা ফর ইম্প্যাক্ট; ড. শরিফ উদ্দীন লোটাস, রিসার্চ ইনভেস্টিগেটর, আইসিডিডিআর,বি সভায় উপস্থিত ছিলেন।

বিশেষজ্ঞরা চ্যালেঞ্জ মোকাবেলার ওপর জোর দেন ১) ২০১৬ সালের খসড়া নির্দেশিকা সংশোধন এবং অনুমোদন যা ১৯৮২ এর অধ্যাদেশে নিয়ম ও পদ্ধতি যুক্ত করে; ২) সকল বেসরকারী স্বাস্থ্যসেবাদানকারী প্রতিষ্ঠানের পরিদর্শনের জন্য প্রয়োজনীয় মানব সম্পদের অনুমান; ৩)

অনুবর্তিতার ট্র্যাকিং ও মনিটরিং-এর বিকল্প পদ্ধতির অনুসন্ধান, যেমন স্যামপল অডিটিং; ৪) ডিজিএইচএস-এর নেতৃত্বে বিভিন্ন সরকারী বিভাগের সাথে আলোচনা।

এই আলোচনা সভা ড্যাটা ফর ইম্প্যাক্ট, নর্থ ক্যারোলিনা বিশ্ববিদ্যালয়, চ্যাপেল হিল; এবং আইসিডিডিআর,বি যুগ্মভাবে পরিচালনা করেছে এবং এতে সহায়তা করেছে ইউএসএআইডি।
#

আরও তথ্যের জন্য, যোগাযোগ করুন : Shusmita Khan, Knowledge Management and Communications Specialist of Data for Impact (D4I), University of North Carolina at Chapel Hill. shusmita@email.unc.edu or 01713209091

NOTES TO EDITORS

আইসিডিডিআর,বি

আইসিডিডিআর,বি বাংলাদেশে অবস্থিত একটি আন্তর্জাতিক গবেষণা কেন্দ্র। ১৯৬০ সালে প্রতিষ্ঠিত হয়ে যে সকল মানুষ দারিদ্র্যের মধ্যে বাস করে তাদের কিভাবে স্বল্প খরচে বিভিন্ন স্বাস্থ্যজনিত সমস্যার সমাধান করা সম্ভব সে বিষয়ে গবেষণা করে এবং এর কার্যকারিতা নিয়ে বলিষ্ঠ প্রমাণ দেয়। গবেষণা ও চিকিৎসার মাধ্যমে মানুষের জীবন বাঁচায় আইসিডিডিআর,বি।

ড্যাটা ফর ইম্প্যাক্ট, নর্থ ক্যারোলিনা বিশ্ববিদ্যালয়, চ্যাপেল হিল

ড্যাটা ফর ইম্প্যাক্ট, ইউনাইটেড স্টেটস এজেন্সি ফর ইন্টারন্যাশনাল ডেভেলপমেন্ট (ইউএসএআইডি)-র থেকে অর্থায়ন পেয়েছে যা মেজার ইভ্যালুয়েশন-এ সহকারী পুরস্কারপ্রাপ্ত যা এখন পর্যন্ত প্রমাণ তৈরি করে যাচ্ছে যা হেলথ সিস্টেম এবং বিভিন্ন প্রোগ্রামকে কার্যকর করতে সাহায্য করে। ড্যাটা ফর ইম্প্যাক্ট, বিভিন্ন দেশকে সাহায্য করে উচ্চমানের ড্যাটা তৈরি করতে এবং তাদের প্রোগ্রাম, পলিসি, এবং স্বাস্থ্য ফলাফলে ব্যবহার করতে। স্থানীয় সহযোগীরা যেন এই সব তথ্য উপাত্ত সংগ্রহ, পর্যালোচনা ও ব্যবহার করতে পারে সেজন্য তাঁদের টেকনিক্যাল এবং সাংগঠনিক সক্ষমতা বাড়াতে সাহায্য করে।