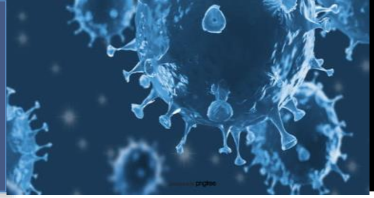
ট্রান্সপারেন্সি
ইন্টারন্যাশনাল
বাংলাদেশ
দুর্নীতিবিরোধী সামাজিক আন্দোলন

করোনা ভাইরাস সংকট মোকাবিলায় সুশাসনের চ্যালেঞ্জ
(২য় পর্ব)

মো. জুলকারনাইন, মোহাম্মদ নূরে আলম, মোরশেদা আক্তার, তাসলিমা আকতার, মনজুর ই খোদা

১০ নভেম্বর ২০২০

প্রেক্ষাপট ও যৌক্তিকতা

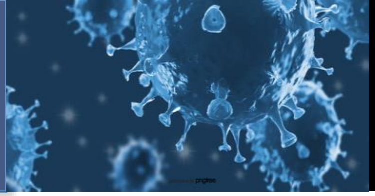


- করোনাভাইরাসের সংক্রমণের প্রভাবে সারা বিশ্বের সাথে সাথে বাংলাদেশেও সকল কার্যক্রম স্থবির হয়েছে পড়েছে-স্বাস্থ্য, শিক্ষা, ব্যবসা-বাণিজ্য, কর্মসংস্থানসহ সামগ্রিক অর্থনীতি দীর্ঘমেয়াদি ক্ষতির সম্মুখীন
- দেশে করোনার সংক্রমণের মাত্রা সাম্প্রতিক সময়ে কিছুটা হ্রাস পেলেও এটি এখনো বড় ধরনের স্বাস্থ্য ঝুঁকি হিসেবে বিবেচিত
- মোট আক্রান্তের সংখ্যার হিসাবে বাংলাদেশ বর্তমানে ২০ তম অবস্থানে রয়েছে

৩১ অক্টোবর ২০২০	আক্রান্তের সংখ্যা	মৃত্যুর সংখ্যা
বিশ্ব	৪৫,৪২৮,৭৩১	১,১৮৫,৭২১
বাংলাদেশ	৪০৭,৬৮৪	৫,৯২৩

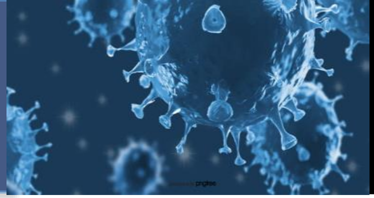
- আইইডিসিআর ও আইসিডিডিআর,বি-এর একটি জরিপে জুলাইয়ের দ্বিতীয় সপ্তাহ পর্যন্ত ঢাকায় আক্রান্তের হার ৪৫% (প্রায় এক কোটি); পরবর্তী তিনমাসে আক্রান্তের হার ৬০-৬৫% পর্যন্ত বৃদ্ধির আশংকা

প্রেক্ষাপট ও যৌক্তিকতা...



- করোনা ভাইরাস মোকাবিলায় সংক্রমণ শুরুর প্রথম তিন মাসে সরকার কর্তৃক গৃহীত বিভিন্ন কার্যক্রমে সুশাসনের চ্যালেঞ্জ চিহ্নিত করার উদ্দেশ্যে টিআইবি একটি গবেষণা কার্যক্রম পরিচালনা করে যা ২০২০ সালের ১৫ জুন প্রকাশিত হয়
- উক্ত গবেষণায় করোনা ভাইরাস মোকাবিলায় প্রস্তুতি ও পরিকল্পনা এবং দ্রুত সাড়া প্রদানে ঘাটতি ও অনিয়ম-দুর্নীতিসহ সুশাসনের সকল সূচকে ব্যাপক ঘাটতি পরিলক্ষিত হয়
- ১৫ জুন-পরবর্তী সময়ে করোনা ভাইরাস মোকাবিলায় সরকার কর্তৃক গৃহীত কার্যক্রম বাস্তবায়নে কী ধরনের অগ্রগতি সাধিত হয়েছে এবং কী ধরনের নতুন কার্যক্রম গ্রহণ করা হয়েছে তা সুশাসনের আলোকে পর্যবেক্ষণ করার উদ্দেশ্যে টিআইবি এই দ্বিতীয় দফা গবেষণা কার্যক্রম পরিচালনা করেছে

গবেষণার উদ্দেশ্য



করোনা ভাইরাস মোকাবিলায় সরকার কর্তৃক গৃহীত বিভিন্ন কার্যক্রমে সুশাসনের চ্যালেঞ্জ চিহ্নিত করা

গবেষণা পদ্ধতি

- মিশ্র পদ্ধতি (গুণগত ও পরিমাণগত)

❖ <u>প্রত্যক্ষ তথ্য সংগ্রহ পদ্ধতি ও তথ্যের উৎস:</u>

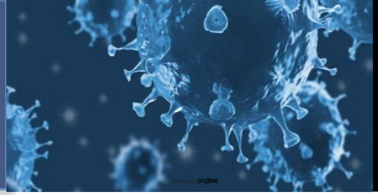
- জরিপের মাধ্যমে সামাজিক নিরাপত্তা ও স্বাস্থ্যসেবা সম্পর্কিত তথ্য সংগ্রহ
  - ❖ স্বাস্থ্যসেবা গ্রহীতা জরিপ
  - ❖ নগদ সহায়তা ও ওএমএস কার্ড উপকারভোগী জরিপ
  - ❖ স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী প্রতিষ্ঠান হতে প্রাতিষ্ঠানিক তথ্য সংগ্রহ
- মুখ্য তথ্যদাতাদের সাক্ষাৎকার
- স্বাস্থ্যকর্মীদের সাথে দলীয় আলোচনা

❖ <u>পরোক্ষ তথ্য সংগ্রহ পদ্ধতি ও তথ্যের উৎস:</u>

- সংশ্লিষ্ট সরকারি ও বেসরকারি বিভিন্ন কার্যালয়ের ওয়েবসাইটে প্রকাশিত তথ্য, এবং গণমাধ্যমে (প্রিন্ট ও ইলেক্ট্রনিক) প্রকাশিত প্রতিবেদন পর্যালোচনা

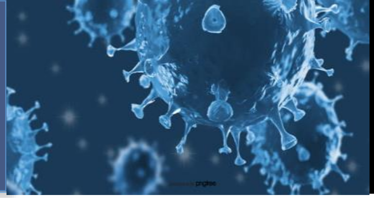
❖ **তথ্য সংগ্রহের সময়:** ১৬ জুন থেকে ৩১ অক্টোবর ২০২০

গবেষণা পদ্ধতি...



জরিপ		পদ্ধতি	গবেষণা এলাকা (জেলা)	নমুনার সংখ্যা
স্বাস্থ্যসেবা গ্রহীতা		কোভিড ও নন-কোভিড সেবা গ্রহীতার টেলিফোন ও অনলাইন সাক্ষাৎকার	৪৭	১০৯১
সামাজিক নিরাপত্তা কর্মসূচির উপকারভোগী	নগদ অর্থ প্রণোদনা	প্রতিটি এলাকা হতে ৩০ জন করে উপকারভোগীর টেলিফোন ও অনলাইন সাক্ষাৎকার	৩৫	১০৫০
	ওএমএস কার্ড		৩২	৯৬০
স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী প্রতিষ্ঠান		কোভিড নির্ধারিত হাসপাতালগুলোর স্বাস্থ্যকর্মীদের নিকট হতে সেবা সম্পর্কিত তথ্য সংগ্রহ	৩৫	৩৭ (মেডিক্যাল কলেজ ৭; জেলা হাসপাতাল ৩০)

গবেষণার আওতা



১. করোনা প্রতিরোধে পরিকল্পনা ও কৌশল প্রণয়ন

২. সংক্রমণ চিহ্নিতকরণ (পরীক্ষাগার সক্ষমতা, প্রস্তুতি ও পরীক্ষা কার্যক্রম)

৩. আক্রান্ত ব্যক্তির চিকিৎসা ব্যবস্থা (হাসপাতালের সক্ষমতা, প্রস্তুতি ও সেবা)

৪. সংক্রমণ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ (হাসপাতাল পর্যায়ে স্বাস্থ্যকর্মীর নিরাপত্তা)

৫. কমিউনিটি পর্যায়ে সংক্রমণ বিস্তার রোধ (স্ক্রিনিং, আইসোলেশন, কোয়ারেন্টাইন, লকডাউন)

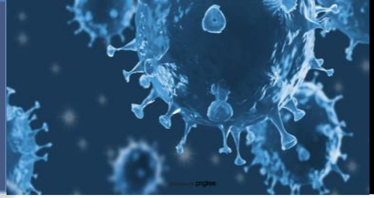
৬. সরকারি ক্রয় ও সরবরাহ

৭. করোনা ভাইরাসের প্রভাব মোকাবিলায় প্রণোদনা কর্মসূচি

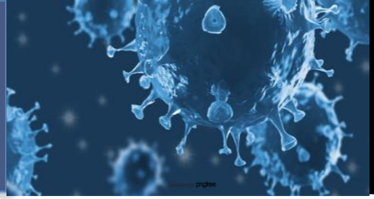
৮. ত্রাণ ও সামাজিক নিরাপত্তামূলক কর্মসূচি

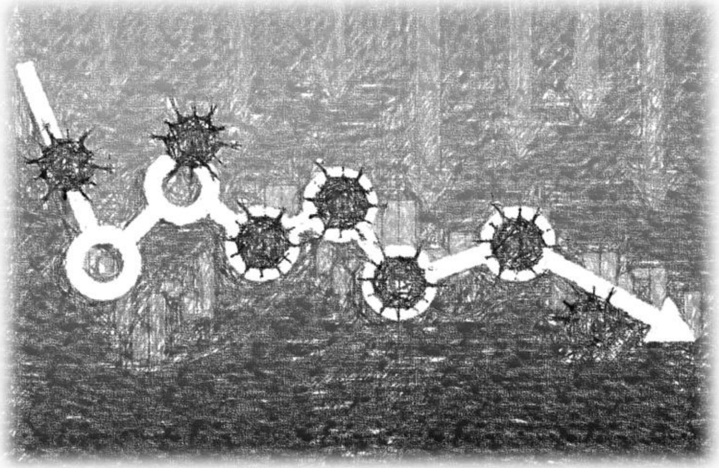
❖ **গবেষণায় বিবেচিত সময়: ১৬ জুন থেকে ৩১ অক্টোবর ২০২০ পর্যন্ত**

বিশ্লেষণ কাঠামো



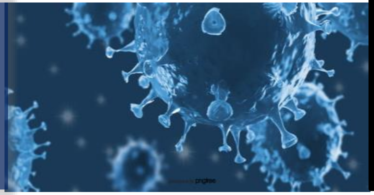
সুশাসনের সূচক	অন্তর্ভুক্ত বিষয়
আইনের শাসন	প্রাসঙ্গিক আইন অনুসরণ
সাড়াদান	পরিকল্পনা ও কৌশল প্রণয়ন, পরীক্ষা ও চিকিৎসা সেবার সম্প্রসারণ, চাহিদা নিরূপণ ও ক্রয় পরিকল্পনা, প্রণোদনা প্যাকেজ বাস্তবায়নের উদ্যোগ, সম্ভাব্য দ্বিতীয় ঢেউ মোকাবিলা প্রস্তুতি
সক্ষমতা ও কার্যকরতা	বিভিন্ন কমিটির ভূমিকা, করোনা পরীক্ষা ও চিকিৎসা, ব্যক্তিগত সুরক্ষা সামগ্রী
অংশগ্রহণ ও সমন্বয়	আন্তঃমন্ত্রণালয় সমন্বয়, সরকারি ও বেসরকারি খাতের অংশগ্রহণ, স্থানীয় পর্যায়ের অংশগ্রহণ - চাহিদা নিরূপণ
স্বচ্ছতা	তথ্যের উন্মুক্ততা, মত প্রকাশের স্বাধীনতা, তথ্য প্রকাশকারীর সুরক্ষা
অনিয়ম ও দুর্নীতি	স্বাস্থ্যখাতে ক্রয়, নমুনা পরীক্ষা, চিকিৎসা ব্যবস্থা, সামাজিক নিরাপত্তা কর্মসূচি ও ত্রাণ বিতরণ
জবাবদিহিতা	নিয়ন্ত্রণ ও তদারকি, নিরীক্ষা, তদন্ত, দণ্ড প্রদান





গবেষণার ফলাফল

১. আইনের শাসন

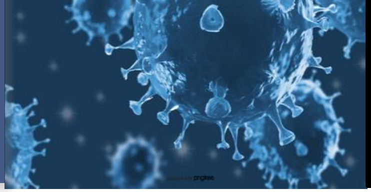


প্রাসঙ্গিক আইন অনুসরণে ঘাটতি

- করোনা মোকাবিলায় দুর্যোগ ব্যবস্থাপনা আইন, ২০১২ এবং সংক্রামক রোগ (প্রতিরোধ, নিয়ন্ত্রণ ও নির্মূল) আইন, ২০১৮ - এর কোনোটিই যথাযথভাবে এখনো অনুসরণ করা হচ্ছে না

- করোনা মোকাবিলায় স্বাস্থ্য খাতে বিদেশী অর্থায়নে পরিচালিত একটি প্রকল্পের ক্রয়ে পাবলিক প্রকিউরমেন্ট বিধিমালা ২০০৮ অনুসরণ করা হয় নি

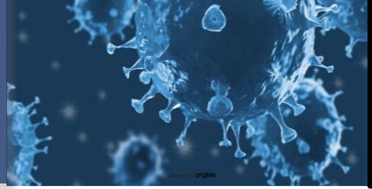
২. সাড়াদান

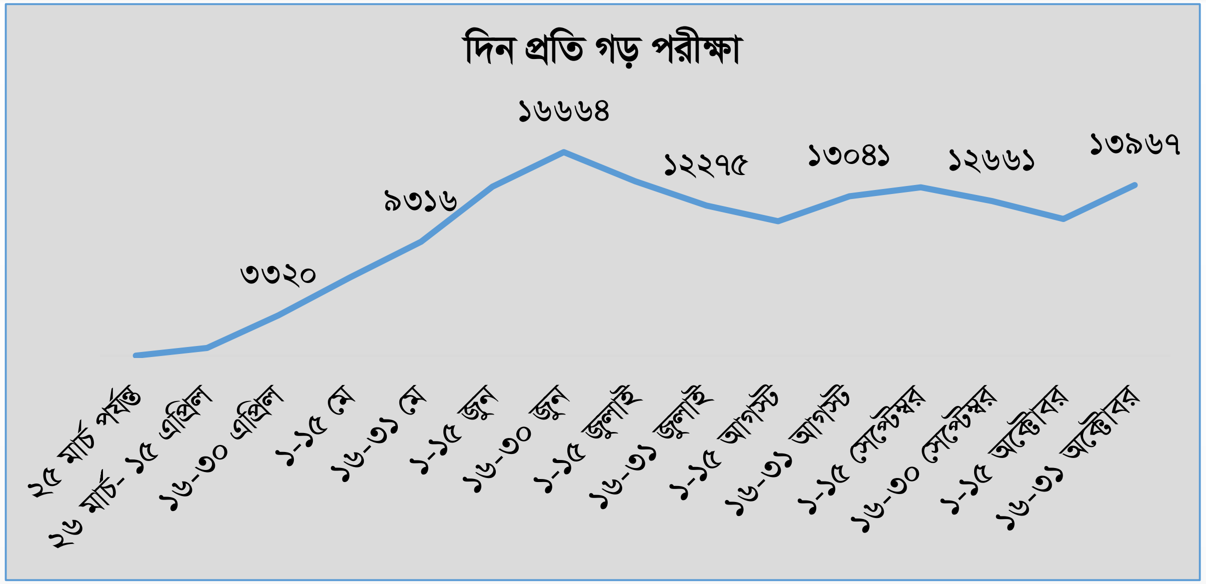


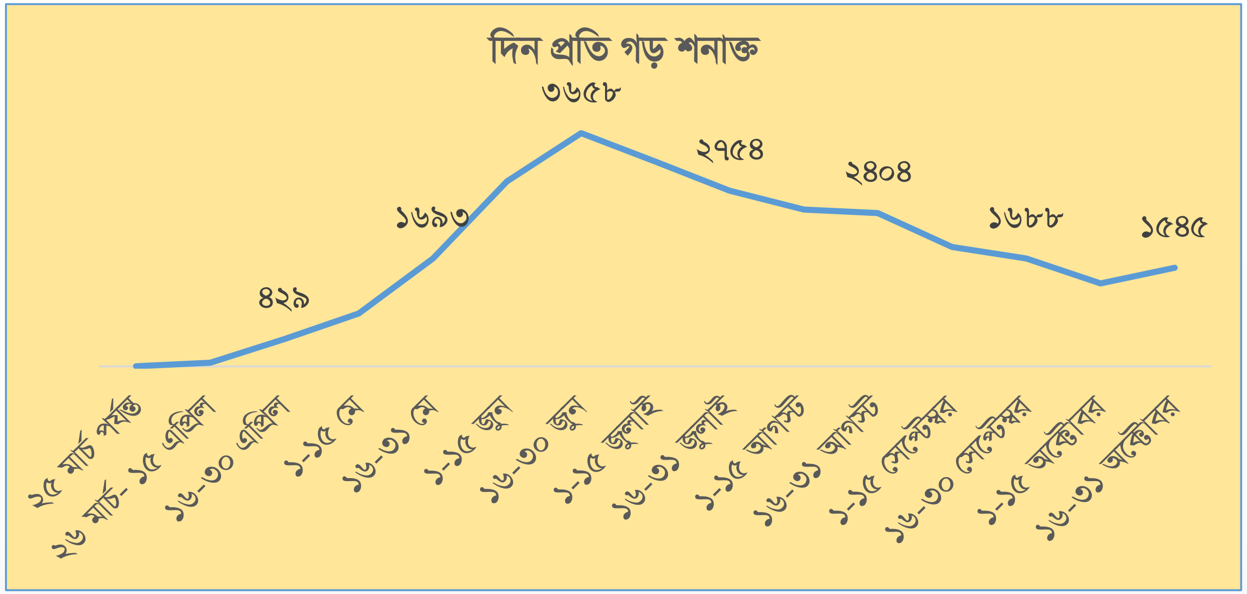
পরীক্ষাগার ও নমুনা পরীক্ষার সম্প্রসারণে ঘাটতি

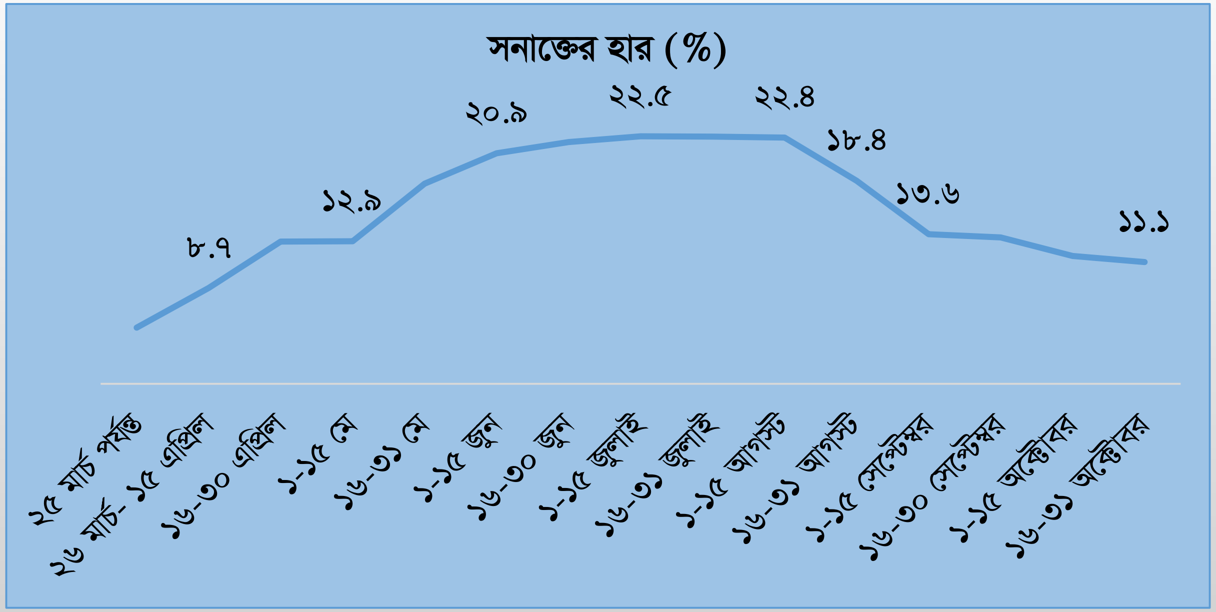
- বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার নির্দেশনা অনুযায়ী নমুনা পরীক্ষার সংখ্যা অনুযায়ী পজিটিভ শনাক্তের হার (Positivity rates) ৫% নিচে থাকা উচিত - তবে বাংলাদেশে ১৬ জুন থেকে ৩১ অক্টোবর পর্যন্ত গড় শনাক্তের হার ১৭.৪% (সর্বোচ্চ ৩১.৯%)
  - উচ্চ মাত্রার শনাক্তের হার প্রয়োজনের তুলনায় অপ্রতুল পরীক্ষার দিকে ইঙ্গিত করে
- ‘জাতীয় প্রস্তুতি ও সাড়াদান পরিকল্পনা’য় সংক্রমণ বিস্তারের সাথে সাথে পরীক্ষাগারের সক্ষমতা বৃদ্ধি এবং ‘কারিগরি পরামর্শক কমিটি’সহ বিশেষজ্ঞ কর্তৃক দিনে ২৫-৩০ হাজার পরীক্ষার প্রয়োজনীয়তার কথা বলা হলেও বাংলাদেশে বিপরীতমুখী পদক্ষেপ-১৬ জুন হতে ৩১ অক্টোবর পর্যন্ত গড় পরীক্ষা ১৩ হাজার
  - সরকারি প্রজ্ঞাপনে উপসর্গবিহীন ব্যক্তির নমুনা পরীক্ষাকে ‘অপ্রয়োজনীয়’ হিসেবে উল্লেখ ও পরীক্ষার চাপ কমাতে ২৯ জুন হতে সরকারি পরীক্ষাগারে ২০০ টাকা ফি নির্ধারণ; পরবর্তীতে সমালোচনার মুখে ফি ১০০ টাকা করা হলেও পুরো প্রত্যাহার না করা

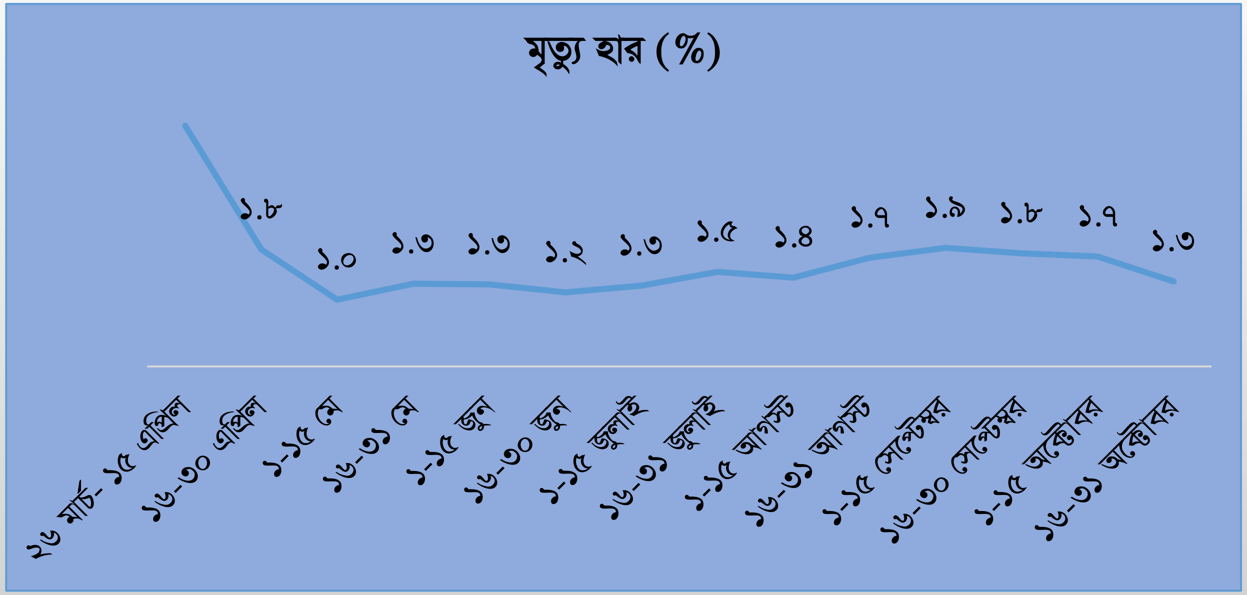
২. সাড়াদান ...



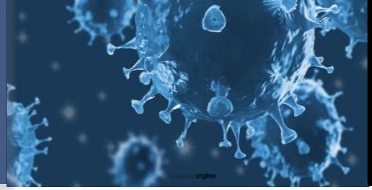

দিন প্রতি গড় পরীক্ষা
৩৩২০
৯৩১৬
১৬৬৬৪
১২২৭৫
১৩০৪১
১২৬৬১
১৩৯৬৭
২৫ মার্চ পর্যন্ত
২৬ মার্চ- ১৫ এপ্রিল
১৬-৩০ এপ্রিল
১-১৫ মে
১৬-৩১ মে
১-১৫ জুন
১৬-৩০ জুন
১-১৫ জুলাই
১৬-৩১ জুলাই
১-১৫ আগস্ট
১৬-৩১ আগস্ট
১-১৫ সেপ্টেম্বর
১৬-৩০ সেপ্টেম্বর
১-১৫ অক্টোবর
১৬-৩১ অক্টোবর


দিন প্রতি গড় শনাক্ত
৪২৯
১৬৯৩
৩৬৫৮
২৭৫৪
২৪০৪
১৬৮৮
১৫৪৫
২৫ মার্চ পর্যন্ত
২৬ মার্চ- ১৫ এপ্রিল
১৬-৩০ এপ্রিল
১-১৫ মে
১৬-৩১ মে
১-১৫ জুন
১৬-৩০ জুন
১-১৫ জুলাই
১৬-৩১ জুলাই
১-১৫ আগস্ট
১৬-৩১ আগস্ট
১-১৫ সেপ্টেম্বর
১৬-৩০ সেপ্টেম্বর
১-১৫ অক্টোবর
১৬-৩১ অক্টোবর


সনাক্তের হার (%)
৮.৭
১২.৯
২০.৯
২২.৫
২২.৪
১৮.৪
১৩.৬
১১.১
২৫ মার্চ পর্যন্ত
২৬ মার্চ- ১৫ এপ্রিল
১৬-৩০ এপ্রিল
১-১৫ মে
১৬-৩১ মে
১-১৫ জুন
১৬-৩০ জুন
১-১৫ জুলাই
১৬-৩১ জুলাই
১-১৫ আগস্ট
১৬-৩১ আগস্ট
১-১৫ সেপ্টেম্বর
১৬-৩০ সেপ্টেম্বর
১-১৫ অক্টোবর
১৬-৩১ অক্টোবর


মৃত্যু হার (%)
১.৮
১.০
১.৩
১.৩
১.২
১.৩
১.৫
১.৪
১.৭
১.৯
১.৮
১.৭
১.৩
২৬ মার্চ- ১৫ এপ্রিল
১৬-৩০ এপ্রিল
১-১৫ মে
১৬-৩১ মে
১-১৫ জুন
১৬-৩০ জুন
১-১৫ জুলাই
১৬-৩১ জুলাই
১-১৫ আগস্ট
১৬-৩১ আগস্ট
১-১৫ সেপ্টেম্বর
১৬-৩০ সেপ্টেম্বর
১-১৫ অক্টোবর
১৬-৩১ অক্টোবর

২. সাড়াদান ...



পরীক্ষাগার ও নমুনা পরীক্ষার সম্প্রসারণে ঘাটতি

- অনেক দেশে নমুনা পরীক্ষা বৃদ্ধি করতে প্রণোদনাসহ বিভিন্ন ধরনের উদ্যোগ গ্রহণ
- বাংলাদেশে সরকারি পরীক্ষাগারে ফি নির্ধারণ ও বাণিজ্যিক পরীক্ষাগারের সংখ্যা বৃদ্ধি করে জনগণকে পরীক্ষা করতে নিরুৎসাহিত করা
- পরীক্ষার সংখ্যা হ্রাসের ফলে শনাক্তের সংখ্যা কম হওয়া এবং একে রাজনৈতিক সাফল্য হিসেবে প্রচারের অভিযোগ
- বাংলাদেশে জনসংখ্যার অনুপাতে পরীক্ষার হার ১.৫%; এই প্রেক্ষিতে বাংলাদেশের অবস্থান বিশ্বের মধ্যে ১৬২তম; আক্রান্তের হিসাবে অবস্থান বিশ্বে ২০তম

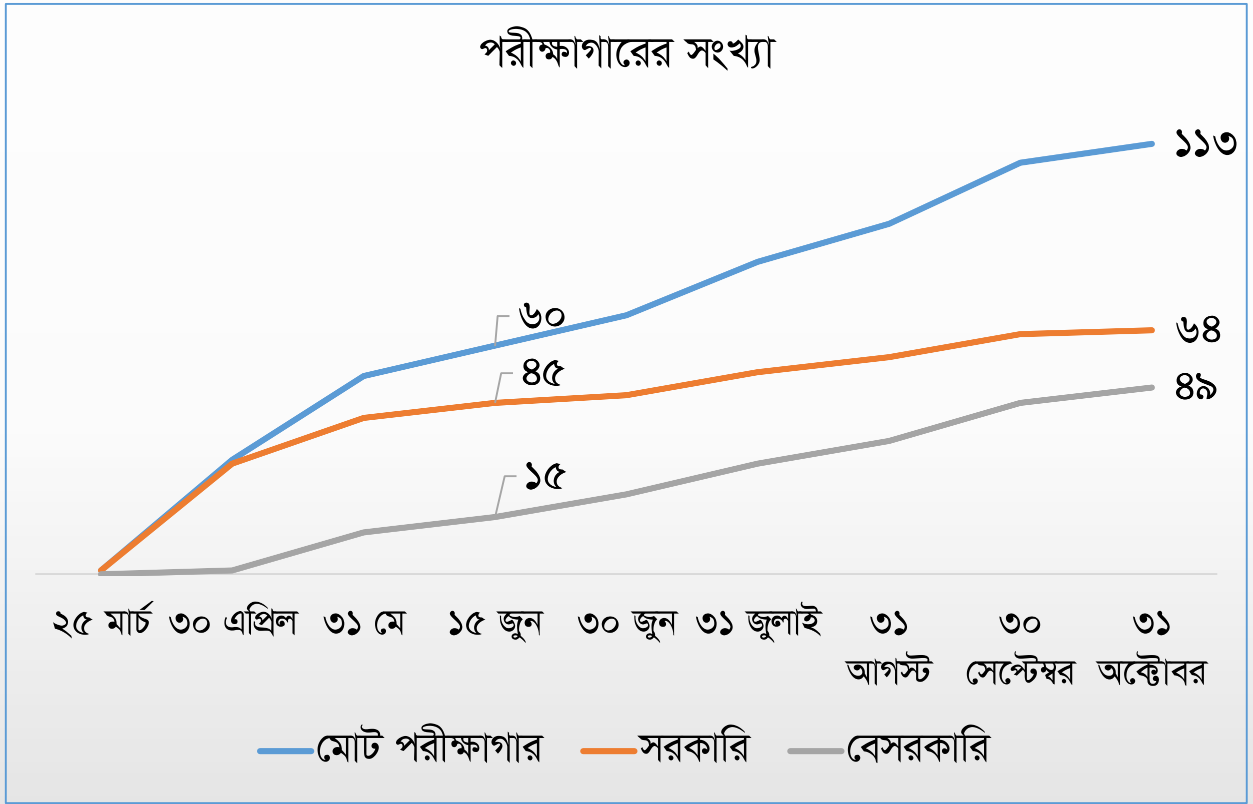
ভারতে পরীক্ষার সংখ্যা বৃদ্ধি করতে বিভিন্ন এলাকায় সরকারি ও বেসরকারি পরীক্ষাগারগুলোকে মেন্টরিং ও নেটওয়ার্ক তৈরি, নতুন প্রযুক্তি উদ্ভাবন করে তৃণমূল পর্যায়ে পরীক্ষার ব্যবস্থা, ব্যাপক মাত্রায় এন্টিজেন পরীক্ষা, মান নিশ্চিতে নিয়ন্ত্রণ ও তদারকি ব্যবস্থা, দ্রুততার সাথে উপকরণ ও যন্ত্রপাতির চাহিদা নিরূপণ ও সরবরাহে ওয়েবভিত্তিক সাপ্লাই চেইন ব্যবস্থাপনা প্রচলন, পরিস্থিতি বিবেচনায় দুই দফা বেসরকারি পরীক্ষার ফি হ্রাস

অস্ট্রেলিয়ার ভিক্টোরিয়া প্রদেশে নমুনা পরীক্ষার ফল না আসা পর্যন্ত ও আক্রান্ত হলে ঘরে অবস্থানে উৎসাহ দিতে ৪৫০ ও ১৫০০ ডলার প্রণোদনা ঘোষণা

২. সাড়াদান ...

পরীক্ষাগার সম্প্রসারণে এলাকা ও শ্রেণিভিত্তিক বৈষম্য

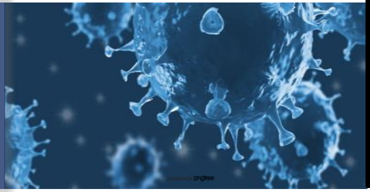
- পরীক্ষাগার সম্প্রসারণে কৌশলগত ঘাটতি ও বৈষম্য; পরীক্ষাগার করার ক্ষেত্রে সকল জেলায় শনাক্তের সংখ্যা ও হার বিবেচনা না করা
- এখনও ৩৫টি জেলায় কোনো পরীক্ষাগার নেই; যার মধ্যে কয়েকটি জেলায় উচ্চ মাত্রার শনাক্তের হার লক্ষ করা যায়
- শহরকেন্দ্রিক (ঢাকা ও চট্টগ্রামে ৭৫টি) ও বেসরকারি বাণিজ্যিক পরীক্ষাগারের সংখ্যার ক্রমাগত বৃদ্ধি (৪৯টি); স্বচ্ছল ব্যক্তিদের জন্য সেবা সম্প্রসারণ



পরিকল্পনা ও কৌশল প্রণয়নে ঘাটতি

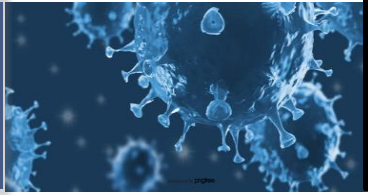
❖ বিশেষজ্ঞরা সংক্রমণের ‘দ্বিতীয় প্রবাহের’ পূর্বাভাস দিলেও এখনো যথাযথ পরিকল্পনায় ঘাটতি; বর্তমান সংক্রমণের ব্যাপকতা এখন পর্যন্ত অনুদঘাটিত

২. সাড়াদান ...



করোনা আক্রান্ত ব্যক্তির চিকিৎসা সেবা সম্প্রসারণে ঘাটতি

- জটিল করোনা রোগীর সেবা শহর-কেন্দ্রিক: জেলা পর্যায়ে কোভিড চিকিৎসা সেবা অপ্রতুল
- ৩ সেপ্টেম্বর হতে সরকারি সহায়তায় বেসরকারি কোভিড-ডেডিকেটেড হাসপাতালের সেবা বন্ধ
- বিভিন্ন কোভিড-ডেডিকেটেড সরকারি হাসপাতালকে সাধারণ চিকিৎসা সেবা কেন্দ্র হিসেবে ঘোষণা

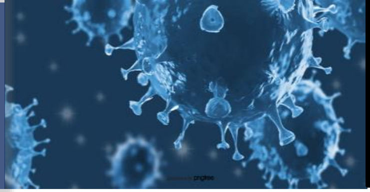


প্রণোদনা প্যাকেজ বিতরণে বৈষম্য

- মোট ২০টি প্যাকেজে বরাদ্দকৃত ১,১১,১৪১ কোটি টাকা প্রায় ২৬% বিতরণ
- রাজনৈতিক প্রভাব ও তদবিরে বৃহৎ শিল্প ও রপ্তানি খাতে উচ্চ হারে (৭৩%-১০০%) প্রণোদনা বিতরণ করা হলেও মাঝারি ও ক্ষুদ্র শিল্প, প্রান্তিক কৃষক ও নিম্ন আয়ের মানুষের ক্ষেত্রে বিতরণ হার খুবই কম (২১%-৪২%); ক্ষুদ্র শিল্পে ব্যাংকগুলোর অনীহার অভিযোগ
- অর্থনৈতিক অঞ্চল, রফতানি প্রক্রিয়াকরণ অঞ্চল ও হাইটেক পার্কের অন্তর্ভুক্ত বিদেশী মালিকানাধীন প্রতিষ্ঠানও প্রণোদনার আওতায়
- কয়েক দফায় বৃহৎ শিল্প (৭ হাজার কোটি টাকা) ও রপ্তানিমুখী শিল্প শ্রমিকদের বেতন-ভাতা প্রণোদনা (৫৫০০ কোটি টাকা) বৃদ্ধি

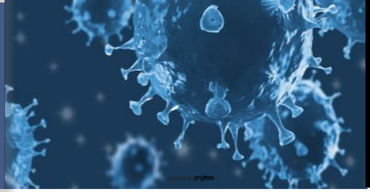
বাংলাদেশ ব্যাংকের অধীনে প্রণোদনা প্যাকেজ	মোট অর্থের পরিমাণ (কোটি টাকা)	বিতরণের পরিমাণ
বৃহৎ শিল্প ও সেবা খাতের ঋণ সুবিধা	৩৩,০০০	৭৮%
ক্ষুদ্র ও মাঝারি শিল্প ঋণ সুবিধা	২০,০০০	২১%
রপ্তানি উন্নয়ন তহবিল (ইডিএফ)	১২,৭৫০	৭৩%
রপ্তানিমুখী শিল্প শ্রমিকদের বেতন-ভাতা পরিশোধে ঋণ সুবিধা	৫,০০০	১০০%
কৃষি পুনঃ অর্থায়ন স্কিম	৫,০০০	৪২%
নিম্ন আয়ের পেশাজীবীর (কৃষক/ক্ষুদ্র ব্যবসায়ী) জন্য পুনঃ অর্থায়ন স্কিম	৩,০০০	৩৬%
দুই মাসের ঋণের সুদ ‘ব্লকড হিসাবে’ স্থানান্তর	২,০০০	০%
প্রাক-জাহাজীকরণ পুনঃ অর্থায়ন তহবিল	৫,০০০	০%
মোট	৮৫,৭৫০	৫৪%

২. সাড়াদান ...



- ক্ষুদ্র ও মাঝারি শিল্প উদ্যোক্তা ও প্রান্তিক কৃষকদের ঋণ বিতরণ প্রক্রিয়া সহজ করা হয় নি ও এ সংক্রান্ত সক্ষমতা বাড়ানো হয় নি
  - ঋণের বিপরীতে ঠিকমতো কাগজপত্র জমা দিতে না পারা
  - ঋণের পরিমাণ কম হওয়া ও কঠিন নীতিমালা;
  - গ্রেস পিরিয়ডসহ দেড় বছরের মধ্যে ঋণের টাকা আদায়ের শর্ত আরোপ
  - কৃষিঋণ দেওয়ার ক্ষেত্রে বেসরকারি ব্যাংকগুলোর নেটওয়ার্ক ও দক্ষ কর্মীর অভাব
  - খরচের তুলনায় সুদ হার কম হওয়ার কারণে ব্যাংকগুলোর ঋণ প্রদানে অনীহা

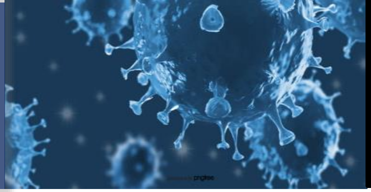
২. সাড়াদান ...



প্রান্তিক জনগোষ্ঠীর ক্ষেত্রে সাড়া প্রদানে ঘাটতি

- সমতলের আদিবাসীর ৫ লাখ মানুষ নতুন করে দরিদ্র হয়েছে; ৭২ শতাংশ চাকরি হারিয়েছে বা কর্মক্ষেত্র বন্ধ হয়েছে
- করোনাকালে প্রান্তিক জনগোষ্ঠীর একটা বড় অংশ সরকারের প্রণোদনা সহায়তা থেকে বঞ্চিত; তিন পার্বত্য জেলাসহ সমতলের আদিবাসীর ২৫% পরিবার এই সহায়তা পেয়েছে
- হিজড়া, জেলে, হরিজন ও প্রতিবন্ধীদের কেউ কেউ এককালীন সাহায্য পেলেও অধিকাংশই করোনাকালে কোনো সরকারি সহায়তা পান নি
- ৫০ লাখ চরম দরিদ্র পরিবারের এক-তৃতীয়াংশ পরিবার এখনো নগদ সহায়তা পায় নি
- হরিজনসহ অনেক পরিচ্ছন্নতাকর্মী কাজ করার ক্ষেত্রে কোনো ধরনের সুরক্ষা সামগ্রী পায় নি; চিকিৎসকসহ স্বাস্থ্যকর্মীদের জন্য প্রণোদনা ভাতার ঘোষণা থাকলেও পরিচ্ছন্নতাকর্মীদের জন্য কোনো প্রণোদনা নেই

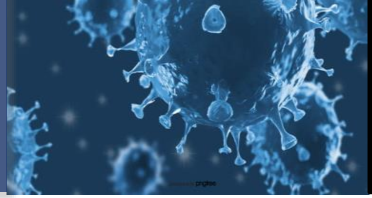
৩. সক্ষমতা ও কার্যকরতা



অকার্যকর কমিটি

- ২০২০ সালের মার্চ থেকে ছয় মাসে মোট ৪৩টি কমিটি গঠন, যার অধিকাংশ এখন প্রায় স্থবির
- জাতীয় কারিগরি উপদেষ্টা কমিটির সভা নিয়মিত হলেও বিভিন্ন গুরুত্বপূর্ণ বিষয়ে সিদ্ধান্তগ্রহণে (নমুনা পরীক্ষা ফি নির্ধারণ, 'রেড জোনে' লকডাউন বাস্তবায়ন ইত্যাদি) কমিটির পরামর্শ উপেক্ষিত
- সিদ্ধান্ত গ্রহণে আমলা-নির্ভরতা
- কিছু কমিটিতে সম্মতি ছাড়াই বিশিষ্টজনদেরকে সদস্য করা এবং কমিটি বিলুপ্ত হলেও সদস্যদের না জানানো - কোনো কোনো ব্যক্তির নাম চার-পাঁচটি কমিটিতেও দেখা গেছে
- স্বাস্থ্য অধিদপ্তর ও স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয়ের সাম্প্রতিক সময়ের রদ-বদলের ফলে কোনো কোনো কমিটির কার্যক্রম স্থবির

৩. সক্ষমতা ও কার্যকরতা ...

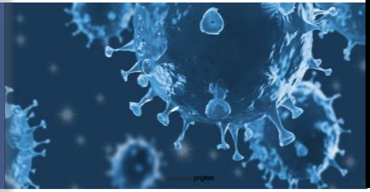


পরীক্ষাগারের সক্ষমতার সর্বোচ্চ ব্যবহার না করা

- ১৬ জুন থেকে প্রতিদিন গড়ে ১১টি করে পরীক্ষাগারে কোনো পরীক্ষা হচ্ছে না; ২ আগস্ট ২০২০ সর্বোচ্চ ৩৮টি পরীক্ষাগারে কোনো পরীক্ষা হয় নি
- যান্ত্রিক ত্রুটি, পরীক্ষাগার রক্ষণাবেক্ষণ, পরীক্ষাগারে ভাইরাসের সংক্রমণ ইত্যাদি কারণে পরীক্ষাগার বন্ধ থাকে; অনেক ক্ষেত্রে নমুনা সংগ্রহ বেশি না হলে বেসরকারি ল্যাব পরীক্ষা বন্ধ রাখে

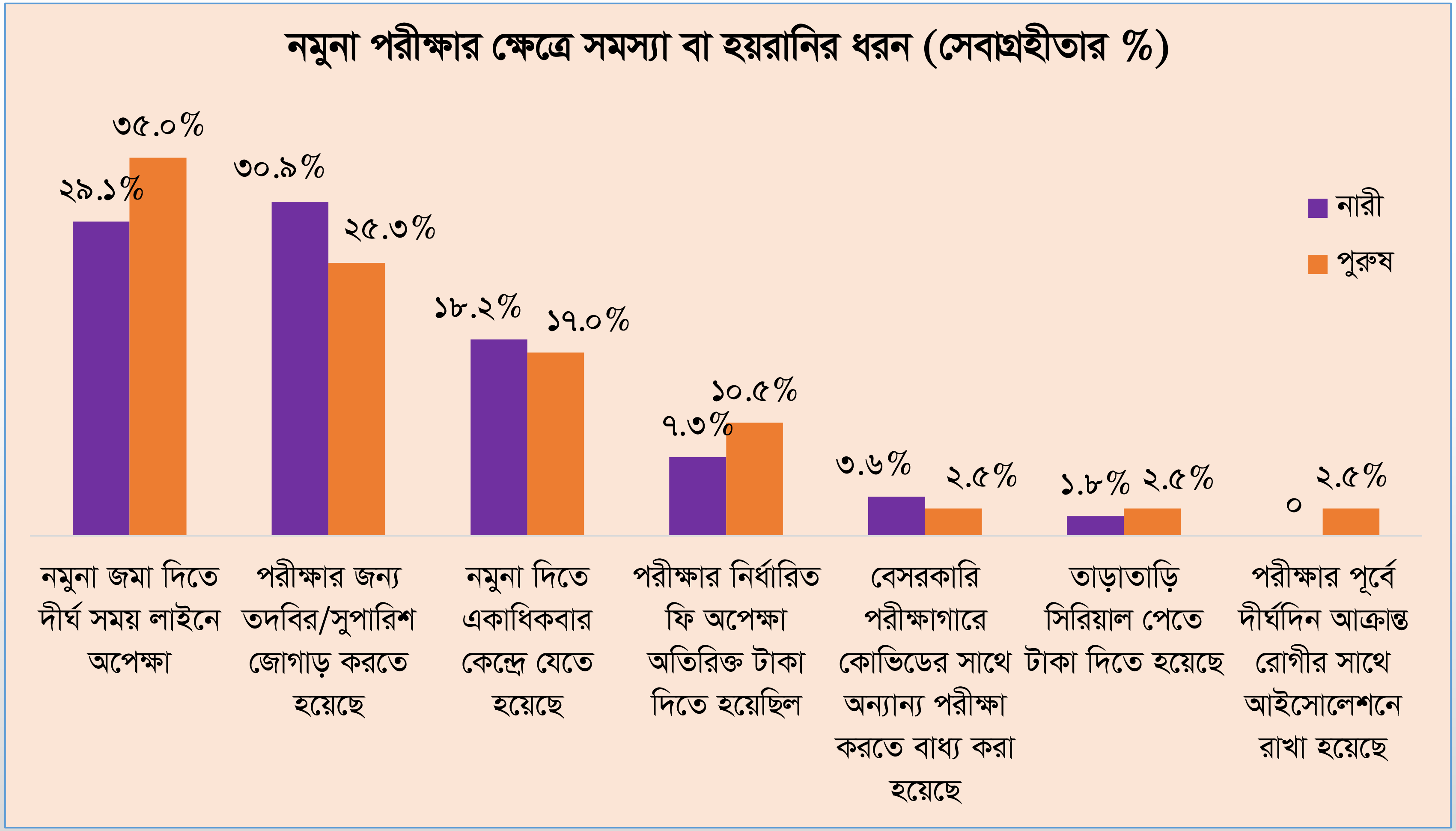
সময়	দিনপ্রতি গড় পরীক্ষা	মোট পরীক্ষাগার
২৫ মার্চ পর্যন্ত	২৩	১
২৬ মার্চ - ১৫ এপ্রিল	৬৫৩	১৭
১৬-৩০ এপ্রিল	৩৩২০	৩০
১-১৫ মে	৬৩৯০	৪১
১৬-৩১ মে	৯৩১৬	৫২
১-১৫ জুন	১৩৮৩৮	৬০
১৬-৩০ জুন	১৬৬৬৪	৬৮
১-১৫ জুলাই	১৪২৬২	৭৯
১৬-৩১ জুলাই	১২২৭৫	৮২
১-১৫ আগস্ট	১১৭২০	৮৭
১৬-৩১ আগস্ট	১৩০৪০	৯২
১-১৫ সেপ্টেম্বর	১৩৭৬৯	৯৪
১৬-৩০ সেপ্টেম্বর	১২৬৬১	১০৮
১-১৫ অক্টোবর	১১১৮৯	১০৯
১৬-৩১ অক্টোবর	১৩৯৬৭	১১৩

৩. সক্ষমতা ও কার্যকরতা ...



পরীক্ষাগারে সক্ষমতার ঘাটতির কারণে নমুনা পরীক্ষার ক্ষেত্রে হয়রানি

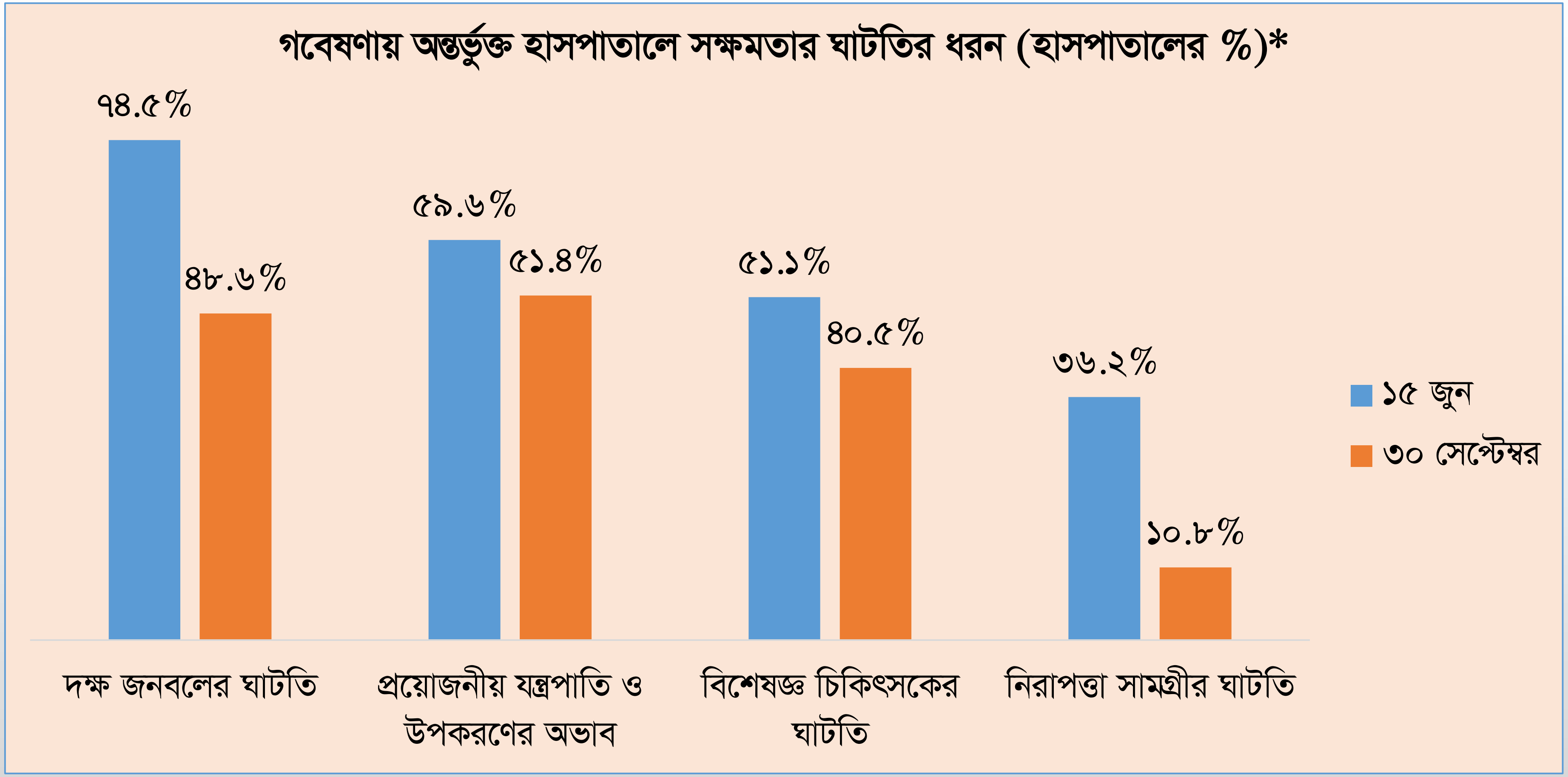
- পরীক্ষাগারের সংখ্যা বাড়লেও এখনো প্রতিবেদন পেতে ১ থেকে ৫ দিনের বেশি সময় অপেক্ষা করতে হয়
- জরিপে সেবাগ্রহীতার ৯.৯% ভুল প্রতিবেদন প্রাপ্তি
- মাত্র ১৩টি জেলায় ১৩টি বুথ এবং ঢাকায় একটি প্রবাসীদের নমুনা পরীক্ষার জন্য নির্ধারণ; যথাসময়ে প্রতিবেদন না পাওয়ায় ব্যাপক দুর্ভোগ



চিকিৎসা ব্যবস্থায় সক্ষমতার ঘাটতি

- গবেষণায় অন্তর্ভুক্ত হাসপাতালগুলোতে সক্ষমতার অগ্রগতি পরিলক্ষিত হলেও এখনো বিভিন্ন ঘাটতি বিদ্যমান

গবেষণায় অন্তর্ভুক্ত শতভাগ হাসপাতালে চিকিৎসক এবং ৮৯.১ % হাসপাতালে নার্সের পদ শূন্য থাকলেও ৫৬.৮% হাসপাতালে চিকিৎসক এবং (৪৮.৫%) হাসপাতালে নার্স নিয়োগ না দেওয়া



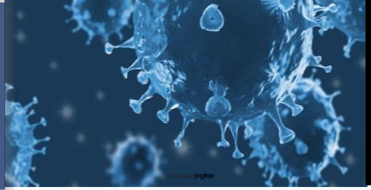
*একাধিক উত্তর প্রযোজ্য

৩. সক্ষমতা ও কার্যকরতা ...

জেলা পর্যায়ে চিকিৎসা সেবায় সক্ষমতার ঘাটতি

- জটিল করোনা রোগীর চিকিৎসায় প্রয়োজনীয় আইসিইউ, ভেন্টিলেটর সেবা জেলা পর্যায়ে অপ্রতুল
- মোট ৫৫০টি আইসিইউ'র মধ্যে ঢাকায় ৩১০টি (৫৬.৩%)
- অন্যান্য বিভাগীয় এলাকায় (যেমন রাজশাহী, রংপুর ও খুলনা) জনসংখ্যা অনুপাতে আইসিইউ ও ভেন্টিলেটর সংকট বিদ্যমান

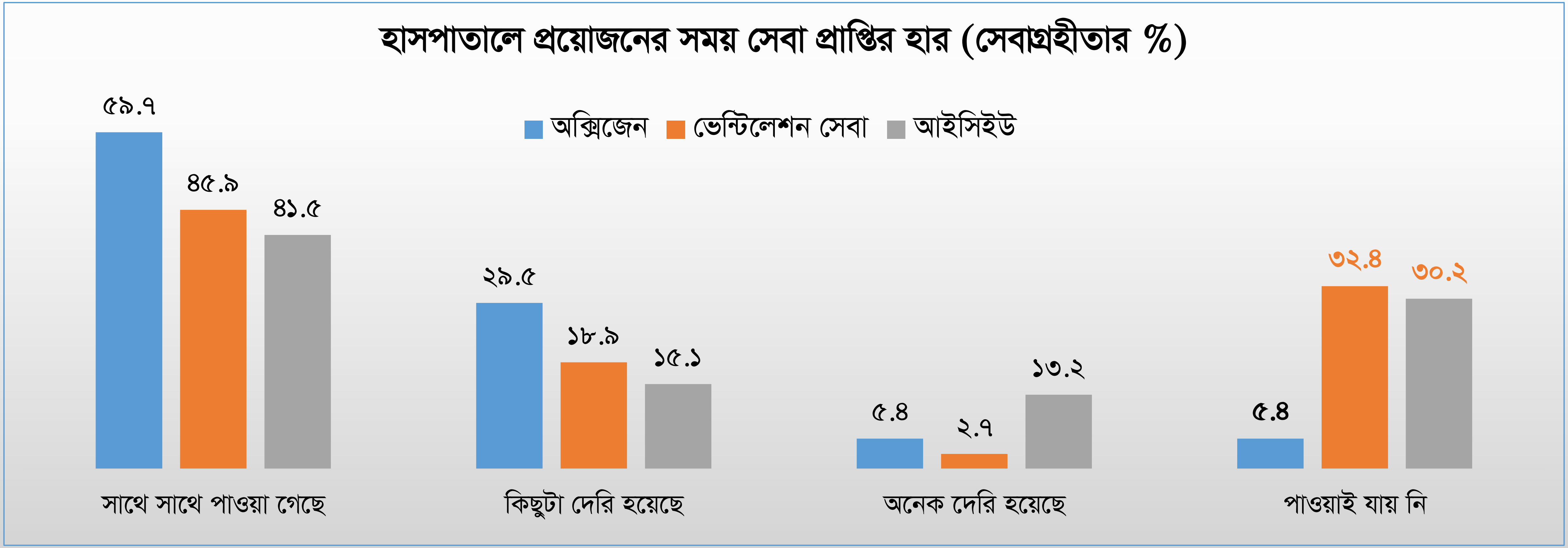
বিভাগ	জনসংখ্যা অনুপাতে চিকিৎসা সেবা (প্রতি লাখে)			
	শয্যা	আইসিইউ	ভেন্টিলেটর	অক্সিজেন
ঢাকা নগর	৩১.৫৪	১.৪৮	১.২৪	১৯.১০
ঢাকা	১৯.২৩	০.৮৮	০.৭১	১৩.৪৬
চট্টগ্রাম নগর	১৫.৫৮	০.৭৮	০.৮৮	১২.২৭
চট্টগ্রাম	৭.১৫	০.২০	০.২০	৬.১৪
রাজশাহী	৬.০৩	০.১১	০.১১	১১.২৬
রংপুর	৪.০১	০.১১	০.০৮	২.১১
খুলনা	৪.১৪	০.১০	০.১০	১.৪৫
বরিশাল	৪.৫৬	০.১২	০.১২	৯.৩৭
ময়মনসিংহ	৩.৫৭	০.১৩	০.১৩	১.৯৬
সিলেট	৩.৪২	০.১৩	০.১৩	৪.৭৪
সার্বিক	১০.১০	০.৩৭	০.৩২	৮.৬৬



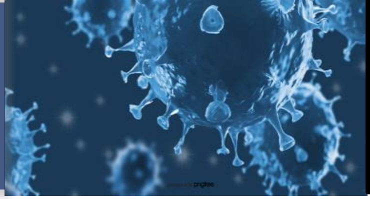
৩. সক্ষমতা ও কার্যকরতা ...

চিকিৎসা ব্যবস্থায় সক্ষমতার ঘাটতি

- স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের পক্ষ থেকে সারা দেশে শয্যা ও আইসিইউ এর কোনো সংকট নেই দাবি
- রোগী না থাকার কারণে কোভিড ডেডিকেটেড হাসপাতাল বন্ধ করা হলেও জরিপে আইসিইউ ও ভেন্টিলেটরের সংকট পরিলক্ষিত

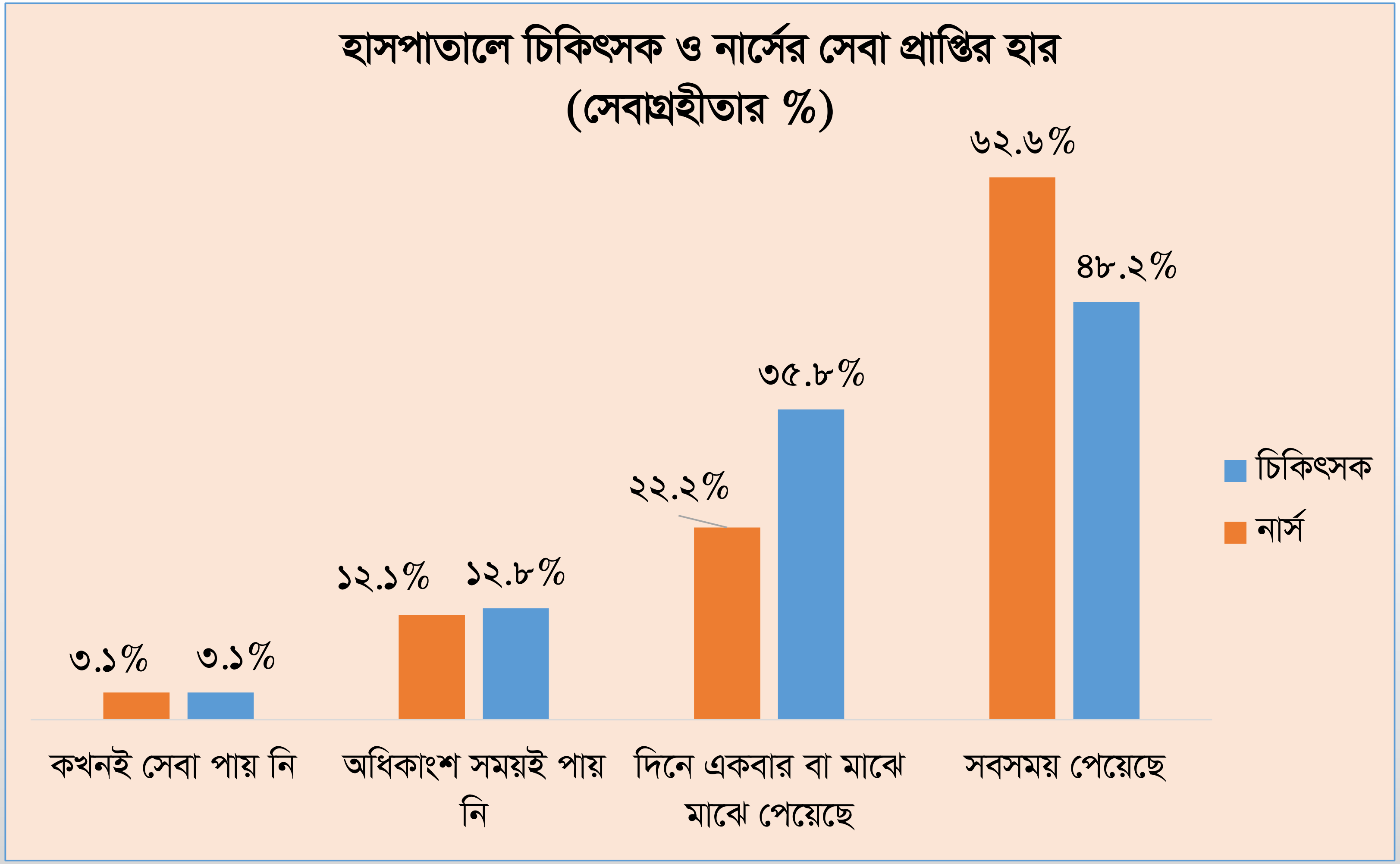


৩. সক্ষমতা ও কার্যকরতা ...



চিকিৎসা ব্যবস্থায় সক্ষমতার ঘাটতি: সেবা প্রাপ্তির ক্ষেত্রে সমস্যা

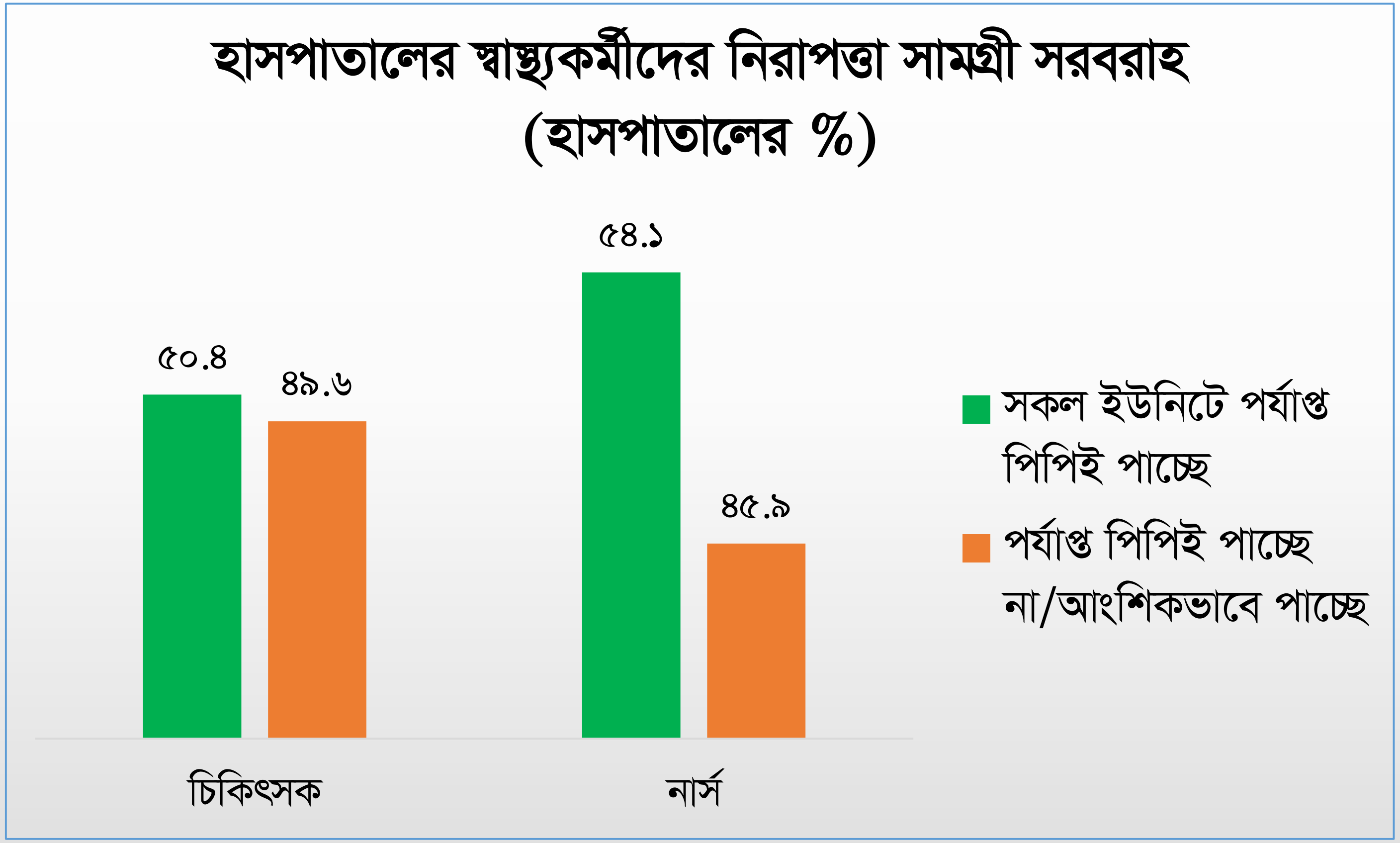
- সেবা গ্রহীতাদের ৩.১% কখনোই চিকিৎসক বা নার্সের সেবা পান নি
- ৩৪.৩% এবং ৪৮.৭% সেবা গ্রহীতা দিনে একবার করে নার্স ও চিকিৎসকের সেবা পেয়েছেন বা অধিকাংশ সময় পায় নি



৩. সক্ষমতা ও কার্যকরতা ...

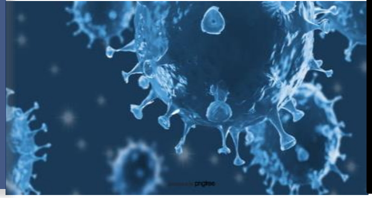
হাসপাতালের সংক্রমণ প্রতিরোধ ব্যবস্থায় সক্ষমতার ঘাটতি

- অধিকাংশ হাসপাতালের স্বাস্থ্যকর্মীদের বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার নির্দেশিত মান অনুযায়ী সুরক্ষা সামগ্রী সরবরাহ করা হয় নি
- ৪৮.৬% হাসপাতালে এন ৯৫/ কেএন ৯৫/ এফএফপি২ মাস্ক সরবরাহ না করে সাধারণ সার্জিক্যাল মাস্ক সরবরাহ
- নন-কোভিড ইউনিটে সুরক্ষা সামগ্রী সরবরাহ করা হয় না; কোথাও পিপিই'র আংশিক সরবরাহ ও অনিয়মিতভাবে সরবরাহ করা হয়



- ৩১ অক্টোবর ২০২০ পর্যন্ত ৭২৪৯ জন স্বাস্থ্যকর্মী আক্রান্ত; ১০১ জন চিকিৎসক ১০ জন নার্সের মৃত্যু

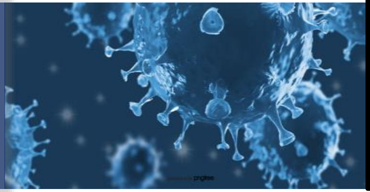
৩. সক্ষমতা ও কার্যকরতা ...



সংক্রামক চিকিৎসা বর্জ্য ব্যবস্থাপনায় ঘাটতি

- ঢাকায় প্রতিদিন গড়ে ২০৬ টনের অধিক করোনা সংক্রান্ত চিকিৎসা বর্জ্য তৈরি
- মেডিকেল বর্জ্য ব্যবস্থাপনা মাত্র কয়েকটি বিভাগীয় শহরে সীমিত - ৯০ ভাগের বেশি চিকিৎসা প্রতিষ্ঠানের কোভিডসহ সকল চিকিৎসা বর্জ্য মিশে যাচ্ছে সাধারণ বর্জ্যের সাথে
- অধিকাংশ হাসপাতালে চিকিৎসা বর্জ্য 'বায়োহ্যাজার্ড' ব্যাগে না ভরে ড্রামে বা উন্মুক্ত অবস্থায় খোলা ডাস্টবিনে ফেলে রাখা হয়
- অনেক হাসপাতালে মাটিতে পুঁতে ফেলা বা পোড়ানো হলেও যথাযথভাবে বিধি অনুসরণ না করায় পরিবেশ দূষণের ঝুঁকি
- সরকারি হাসপাতালগুলোতে অল্প সংখ্যক পরিচ্ছন্নতা কর্মীকে প্রশিক্ষণ দেওয়া হলেও অধিকাংশ বেসরকারি হাসপাতালে এমন উদ্যোগ নেই
- সারাদেশে হাসপাতালসহ বিভিন্ন সরকারি প্রতিষ্ঠানের ৩৮ জন পরিচ্ছন্নতা কর্মী কোভিডে আক্রান্ত হয়েছেন ও মারা গেছেন চারজন

৩. সক্ষমতা ও কার্যকরতা ...



কমিউনিটি পর্যায়ে সংক্রমণ বিস্তার রোধে কার্যকরতার ঘাটতি

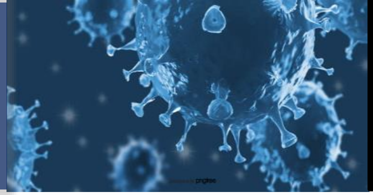
সামাজিক দূরত্ব ও স্বাস্থ্যবিধি নিশ্চিত করতে ব্যর্থতা

- জনগণের সচেতনতা বৃদ্ধি ও আইন প্রয়োগে ঘাটতি
- ২৫% আসন খালি রেখে গণপরিবহণ চলাচলের নির্দেশনা থাকলেও অধিকাংশ ক্ষেত্রে তা মানা হয় না
- পশুর হাট, গার্মেন্টস, কল-কারখানা, শপিং মল খুলে দেওয়ার ক্ষেত্রে সামাজিক দূরত্ব বজায় রাখার শর্ত লঙ্ঘন
- জরিপে ৬৮.২% ওএমএস উপকারভোগীর মতে চাল বিতরণে সামাজিক দূরত্ব মানা হয় না

জোনভিত্তিক লকডাউন বিষয়ক পরিকল্পনা বাস্তবায়নে ঘাটতি

- লকডাউন কার্যকর করতে বিশেষজ্ঞ কর্তৃক ১২টি কার্যক্রম (জনসম্পৃক্ততা, শনাক্ত ব্যক্তির আইসোলেশন, শতভাগ মাস্ক নিশ্চিত করা, সামাজিক দূরত্ব নিশ্চিত করা, স্বাস্থ্যবিধি অনুসরণ) পরিচালনার সুপারিশ করা হলেও তা স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, স্থানীয় সরকার ও আইন-শৃঙ্খলা রক্ষাকারী বাহিনী সমন্বিতভাবে বাস্তবায়ন করতে পারে নি
- সংক্রমণভিত্তিক এলাকা বিভাজন (রেড, ইয়েলো ও গ্রীন জোন) - সংক্রমণ প্রতিরোধে রেড জোনে লকডাউন বাস্তবায়নের পরিকল্পনা থাকলেও এলাকাভিত্তিক পর্যাপ্ত তথ্য স্বাস্থ্য অধিদপ্তরে না থাকায় তা কার্যকর করতে পারে নি

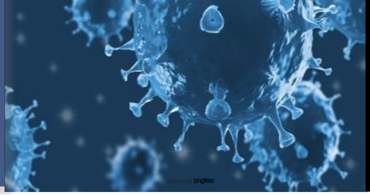
৪. সমন্বয় ও অংশগ্রহণ



সমন্বয় ও অংশগ্রহণে ঘাটতি

- জাতীয় ও স্থানীয় উভয় পর্যায়ে আন্তঃমন্ত্রণালয় সমন্বয়হীনতা চলমান, বিশেষকরে স্থানীয় পর্যায়ে স্বাস্থ্য ও প্রশাসন বিভাগের মধ্যে যোগাযোগ ও সমন্বয়ের ঘাটতি বৃদ্ধি
- করোনা সংক্রান্ত বিভিন্ন জাতীয় কমিটির মধ্যে যোগাযোগ ও সমন্বয়ের ঘাটতি; সমন্বিতভাবে বৈঠক হয় না
- বেসরকারি মেডিকেল কলেজ, হাসপাতাল ও ক্লিনিকগুলোকে করোনা ভাইরাসে আক্রান্তের চিকিৎসা ব্যবস্থায় সুনির্দিষ্ট পরিকল্পনার ভিত্তিতে অন্তর্ভুক্ত করা হয় নি - বিচ্ছিন্ন ও বাণিজ্যিকভাবে সেবা প্রদান
- করোনাভাইরাস মোকাবিলার সকল কার্যক্রমে কেন্দ্রীভূত সিদ্ধান্ত গ্রহণের প্রবণতা চলমান
- স্বাস্থ্য অধিদপ্তর ও স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয়ে আমলাতান্ত্রিক জটিলতা ও বারবার সিদ্ধান্ত পরিবর্তনের কারণে করোনার এন্টিবডি ও এন্টিজেন টেস্ট অনুমোদনেই চার মাস অতিবাহিত; অনুমোদনের একমাস পরেও পরীক্ষা করতে না পারা
- স্থানীয় সংসদ সদস্যদের ত্রাণ ও নগদ সহায়তা কার্যক্রমে সম্পৃক্ত করা হয় নি - প্রশাসনের ওপর নির্ভরশীলতার প্রবণতা
- স্থানীয় প্রশাসন ও জনপ্রতিনিধিদের সমন্বয়হীনতার কারণে লকডাউন অকার্যকর হওয়া

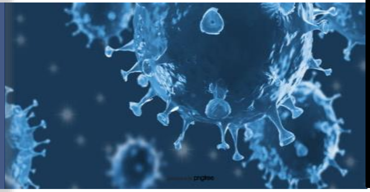
৫. স্বচ্ছতা



তথ্য ও মত প্রকাশে বিধি-নিষেধ

- করোনা পরিস্থিতি সংক্রমণ নিয়ন্ত্রণে এসেছে দাবি করে স্বাস্থ্য অধিদপ্তর নিয়মিত অনলাইন বুলেটিন ১২ আগস্ট ২০২০ থেকে বন্ধ করে দেয়
- ১৮ আগস্ট ২০২০ এ সরকারি কর্মচারী কর্তৃক গণমাধ্যমে করোনা বিষয়ক তথ্য ও মতামত প্রকাশে নিষেধাজ্ঞা আরোপ
- ডিজিটাল নিরাপত্তা আইন, ২০১৮ এর প্রয়োগ বৃদ্ধি
  - ২০২০ সালের প্রথম নয় মাসে ১৪৫ টি মামলায় ১৩৪ জন গ্রেফতার যার মধ্যে ৬০ জন সাংবাদিকের বিরুদ্ধে ৩৪টি মামলা এবং ৩০ জন গ্রেফতার; জাতীয় ও স্থানীয় গণমাধ্যমের ১০ জন সম্পাদকের বিরুদ্ধে মামলা
  - দায়েরকৃত মামলাগুলোর একটি বড় অংশ সরকার এবং সরকারদলীয় ব্যক্তিদের কার্যক্রম নিয়ে সমালোচনামূলক মন্তব্যের প্রেক্ষিতে
- বিভিন্ন গণমাধ্যমের অনলাইন পোর্টালকে নতুন করে নিবন্ধনের বাধ্যবাধকতা রেখে 'জাতীয় অনলাইন গণমাধ্যম নীতিমালা, ২০১৭' সংশোধন; মুক্ত সাংবাদিকতা ও অবাধ তথ্য প্রবাহে প্রতিবন্ধকতার ঝুঁকি সৃষ্টি
- নিবন্ধন কর্তৃপক্ষ (জাতীয় সম্প্রচার কমিশন) গঠন এবং অনলাইন গণমাধ্যম নীতিমালা (সংশোধিত) চূড়ান্ত না করেই গণমাধ্যমগুলোকে জাতীয় সম্প্রচার কমিশনের কাছে নিবন্ধিত হওয়ার নির্দেশ প্রদান

৫. স্বচ্ছতা ...

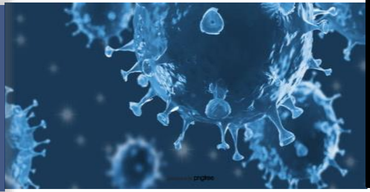


ক্রয় সংক্রান্ত তথ্য প্রকাশে ঘাটতি

- ❑ করোনা মোকাবিলায় বিভিন্ন প্রকল্পের ক্রয় সংক্রান্ত তথ্য সংশ্লিষ্ট দপ্তরের ওয়েবসাইটে প্রকাশে ঘাটতি
  - ❖ ক্রয় সংক্রান্ত চুক্তিপত্র প্রকাশ না করা
  - ❖ চুক্তিবদ্ধ কোম্পানির নাম/তালিকা প্রকাশ না করা
  - ❖ কার্যাদেশপ্রাপ্ত প্রতিষ্ঠান ও মালিকের বিস্তারিত তথ্য প্রকাশ না করা
  - ❖ সরবরাহকৃত পণ্য ও সেবার মান যাচাইকরণ দলিল প্রকাশ না করা
  - ❖ প্রকল্প ব্যয়ের নিরীক্ষা পরিচালনা এবং নিরীক্ষা প্রতিবেদন প্রকাশ না করা

- ❑ করোনা সংক্রমণ সম্পর্কে তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহ, বিশ্লেষণ ও প্রকাশে ঘাটতি - করোনা সংক্রমণের প্রকৃত অবস্থা, ব্যাপ্তি, এলাকাভিত্তিক প্রাক্কলন, পূর্বাভাস ইত্যাদি ক্ষেত্রে তথ্যের ঘাটতি
  - ❖ আইইডিসিআর ও আইসিডিডিআর,বি ঢাকা শহরে করোনা প্রকোপ অনুধাবনে দুইটি জরিপ পরিচালনা করে প্রকাশ করলেও পরবর্তীতে এই জরিপ ঢাকা শহরের জনসংখ্যাকে প্রতিনিধিত্ব করে না বলে প্রচার

৬. অনিয়ম ও দুর্নীতি



স্বাস্থ্যখাতে অনিয়ম-দুর্নীতি

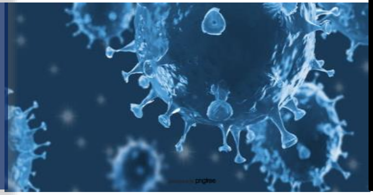
- করোনার সময়ে স্বাস্থ্যখাতে ইতিমধ্যে বিদ্যমান দুর্নীতি এবং নতুনভাবে সংগঠিত দুর্নীতির উন্মোচন ঘটেছে - চিকিৎসা সামগ্রী ক্রয়, নমুনা পরীক্ষা, চিকিৎসা সেবা, ত্রাণ বিতরণে দুর্নীতি
- **স্বাস্থ্যকর্মীদের প্রণোদনা প্রদানে দীর্ঘসূত্রতা**
  - একজন চিকিৎসক ব্যতীত এখন পর্যন্ত কেউ কোনো প্রণোদনা ও ক্ষতিপূরণ পাননি
  - চারমাস অতিবাহিত হলেও এখন পর্যন্ত করোনা স্বাস্থ্যকর্মীদের এককালীন বিশেষ সম্মানী প্রদান করা হয় নি

৬. অনিয়ম ও দুর্নীতি...

চিকিৎসা সামগ্রী ক্রয়ে দুর্নীতি

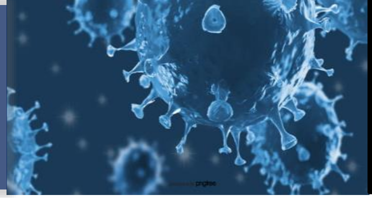
- জরুরি পরিস্থিতির সুযোগ নিয়ে পাবলিক প্রকিউরমেন্ট বিধিমালা ২০০৮ লঙ্ঘন করে বিভিন্ন প্রকল্পে সরাসরি ক্রয় পদ্ধতি ব্যবহার; অনেক ক্ষেত্রে মৌখিক আদেশে ক্রয়
- কয়েকটি সিন্ডিকেট কর্তৃক স্বাস্থ্য খাতের সকল ধরনের ক্রয় নিয়ন্ত্রণ - স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয়, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, সিএমএসডি, বিভিন্ন হাসপাতালের উচ্চপদস্থ কর্মকর্তাসহ দুদকের কিছু কর্মকর্তার সম্পৃক্ত থাকার অভিযোগ
  - ❖ যাচাই-বাছাই এবং বিশেষজ্ঞ কমিটি গঠন না করে ২৩টি হাসপাতালে সেন্ট্রাল গ্যাস পাইপলাইন এবং তরল অক্সিজেন ট্যাংক স্থাপন: দুর্নীতির কারণে এরকম ৮৩টি হাসপাতালে ট্যাংক স্থাপনে অতিরিক্ত ব্যয় হবে প্রায় ১৬৬ কোটি টাকা
  - ❖ অটোমোবাইল কোম্পানিকে পিপিই সরবরাহের ক্রয়াদেশ প্রদান; ৯ কোটি টাকা অগ্রিম নিয়েও পণ্য সরবরাহ না করা
  - ❖ মান যাচাই কমিটিকে অবহিত না করে একটি প্রকল্পের ৫০ কোটি টাকার বাজেটের মধ্যে ১২ কোটি টাকার পিপিই ক্রয়; মানহীন পিপিই স্বাস্থ্য অধিদপ্তরে জমা নিতে অস্বীকার করায় সরাসরি জেলা পর্যায়ে প্রেরণ
  - ❖ সরকারি চিকিৎসক কর্তৃক পরিচালিত প্রতিষ্ঠানকে জরুরি চিকিৎসা সামগ্রীর ক্রয়াদেশ প্রদান

৬. অনিয়ম ও দুর্নীতি...



- করোনা মোকাবিলায় স্বাস্থ্য খাতে বিদেশী অর্থায়নে পরিচালিত একটি প্রকল্পের ক্রয়ে পাবলিক প্রকিউরমেন্ট বিধিমালা ২০০৮ এর ব্যাপক লঙ্ঘন
  - ই-জিপি'র মাধ্যমে ক্রয় করা হয় নি - ম্যানুয়াল প্রক্রিয়া অনুসরণ করা হয়েছে
  - সরাসরি ক্রয় করা হয়েছে; একাধিক দরপত্রদাতার কাছ থেকে দর প্রস্তাব আহবানের নিয়ম থাকলেও একজন দরদাতার কাছ থেকে সংগ্রহ [**বিধি ৭৫ (২) লঙ্ঘন**]
  - একক দরদাতার কাছ থেকে সরাসরি ক্রয় চুক্তির ক্ষেত্রে নির্ধারিত ক্রয়মূল্য সীমা (২০ লক্ষ টাকা) লঙ্ঘন করে ৩১ কোটি টাকার ক্রয় আদেশ প্রদান [**বিধি ৭৬ (১)(ঞ) লঙ্ঘন**]
  - মালামাল ক্রয়ে সুনির্দিষ্ট বিনির্দেশ প্রস্তুত করতে কারিগরি উপ-কমিটি গঠন না করা [**বিধি ৮(১৪) লঙ্ঘন**]
  - মূল্যায়ন কমিটি কর্তৃক পেশাগত ও কারিগরি দক্ষতা ও অভিজ্ঞতা সনদ ও প্রমাণপত্র যাচাই না করে কার্যাদেশ প্রদান [**বিধি ৪৮(২), ৯৮ (১৫) (ক)(গ) লঙ্ঘন**]

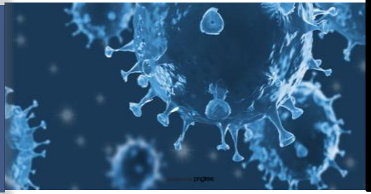
৬. অনিয়ম ও দুর্নীতি ...



নমুনা পরীক্ষায় দুর্নীতি

- যাচাই না করার ফলে লাইসেন্সবিহীন হসপাতাল এবং ভুয়া প্রতিষ্ঠানের সাথে স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের করোনা চিকিৎসা ও নমুনা পরীক্ষার চুক্তি সম্পাদন
  - একটি প্রতিষ্ঠান সরকারি পরীক্ষাগার থেকে বিনামূল্যে চার হাজার পরীক্ষা করিয়ে সেবাগ্রহীতার কাছ থেকে ফি হিসাবে ১.৫ কোটি আদায় করে
  - আরেকটি প্রতিষ্ঠান পরীক্ষা না করেই ১৫ হাজার ভুয়া রিপোর্ট দিয়ে ৮ কোটি টাকা হাতিয়ে নেয়
- ভুয়া করোনা প্রতিবেদন নিয়ে ভ্রমণ করায় সাতটি দেশে বাংলাদেশীদের গমনের ওপর নিষেধাজ্ঞা আরোপ এবং যাত্রীদের ফেরত পাঠানো; আটকে পড়া প্রবাসীদের কর্মক্ষেত্রে ফেরার ক্ষেত্রে নেতিবাচক প্রভাব
- ১৫% সেবাগ্রহীতার ক্ষেত্রে নমুনা পরীক্ষায় নির্ধারিত ফি অপেক্ষা অতিরিক্ত টাকা আদায়; অতিরিক্ত আদায়ের পরিমাণ সরকারি পরীক্ষাগারে সর্বোচ্চ ৩,২০০ টাকা, এবং বেসরকারি পর্যায়ে সর্বোচ্চ ৭,৬৫০ টাকা
- নমুনা পরীক্ষায় দ্রুত সিরিয়াল পেতে ৪.৫% সেবাগ্রহীতা গড়ে ৯৪৬ টাকা ঘুষ দিয়েছেন
- করোনা ভাইরাস পরীক্ষায় একটি অনুমোদিত বেসরকারি মেডিক্যাল কলেজের অননুমোদিত র‍্যাপিড টেস্ট কিটের ব্যবহার

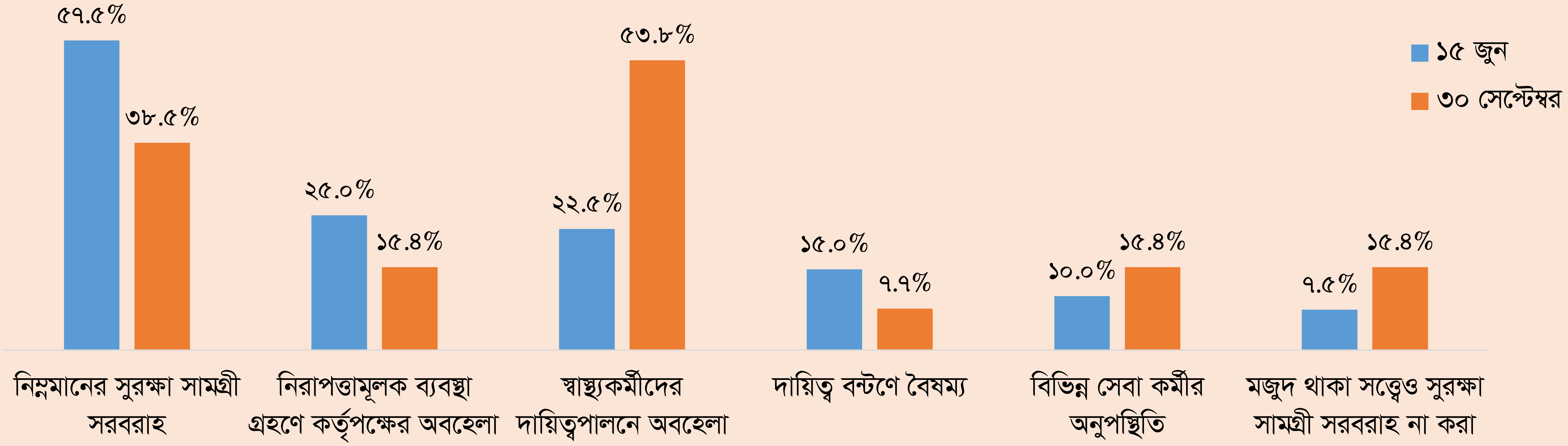
৬. অনিয়ম ও দুর্নীতি ...



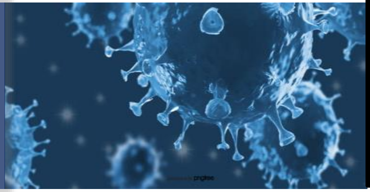
চিকিৎসা সেবায় অনিয়ম-দুর্নীতি

- হাসপাতালে চিকিৎসা সেবায় অনিয়ম-দুর্নীতি কোনো কোনো ক্ষেত্রে হ্রাস পেলেও স্বাস্থ্যকর্মীদের দায়িত্ব পালনে অবহেলা, অনুপস্থিতি ও সুরক্ষা সামগ্রী সরবরাহের ক্ষেত্রে অনিয়ম-দুর্নীতি বেড়েছে
- করোনা আক্রান্তের চিকিৎসা ব্যবস্থায় ৩৫.১% হাসপাতালে অনিয়ম-দুর্নীতি সংঘটিত হয়

গবেষণায় অন্তর্ভুক্ত হাসপাতালে চিকিৎসা ব্যবস্থায় অনিয়ম-দুর্নীতির ধরন (হাসপাতালের %)



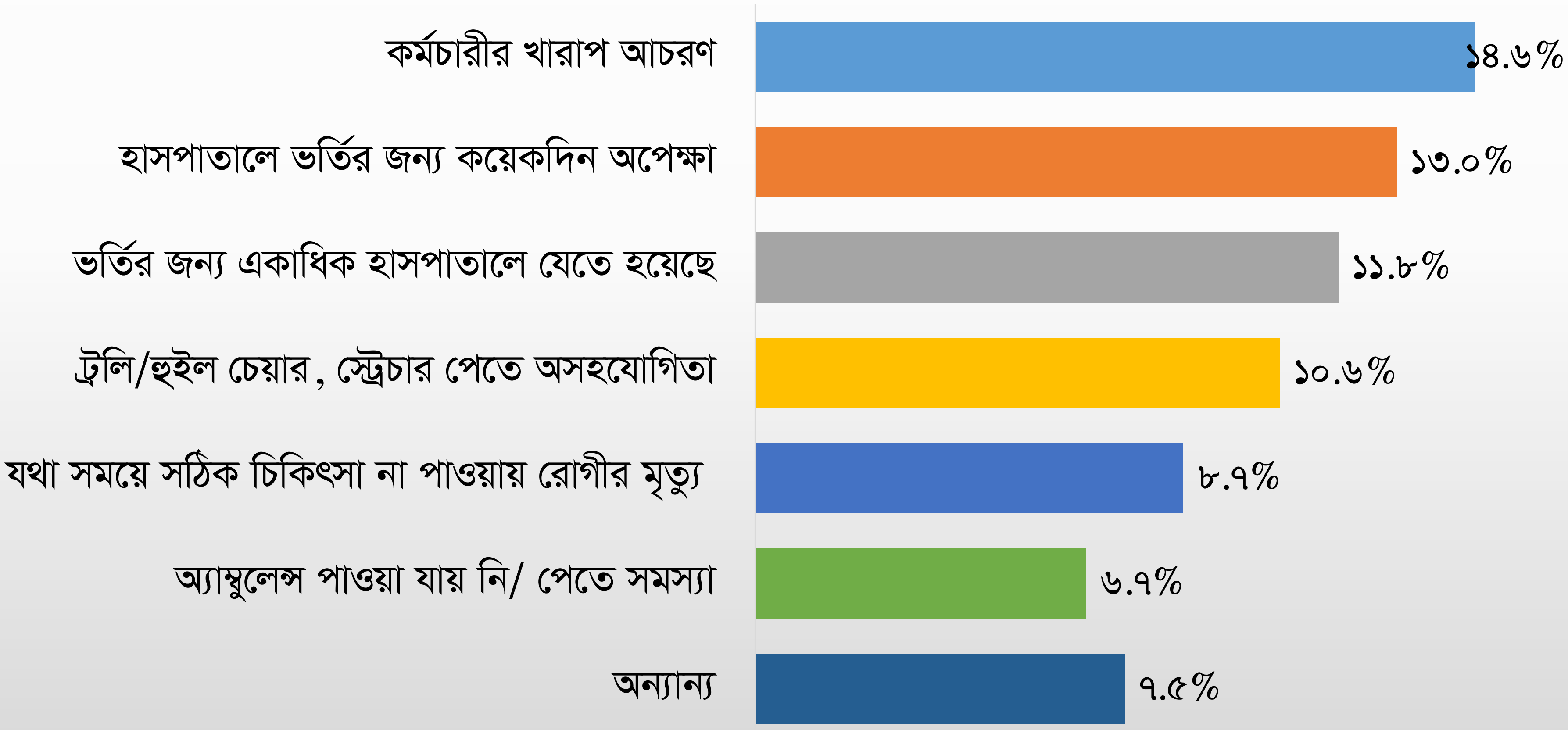
*একাধিক উত্তর প্রযোজ্য



চিকিৎসা সেবায় অনিয়ম-দুর্নীতি

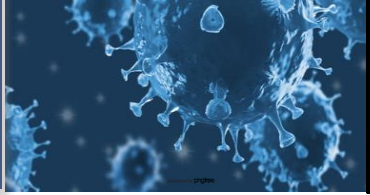
- ❖ স্বাস্থ্য সেবাগ্রহীতাদের ৩৭.৪% সেবা গ্রহণে বিভিন্ন ধরনের সমস্যার সম্মুখীন হয়েছেন

হাসপাতালে ভর্তির ক্ষেত্রে সমস্যার ধরন (সেবাগ্রহীতার %)*



* একাধিক উত্তর প্রযোজ্য

৬. অনিয়ম ও দুর্নীতি ...



সামাজিক নিরাপত্তা কর্মসূচিতে অনিয়ম-দুর্নীতি

- জরিপে নগদ সহায়তায় ১২% এবং ওএমএস কার্ডে ১০% উপকারভোগী তালিকাভুক্তির ক্ষেত্রে অনিয়ম-দুর্নীতির শিকার
- তালিকাভুক্ত হতে গড়ে ২২০ টাকা নিয়ম-বহির্ভূত অর্থ বা ঘুষ দিতে হয়েছে
- প্রায় তিন লাখ উপকারভোগীর নাম একাধিকবার অন্তর্ভুক্ত হয়েছে
- নগদ সহায়তায় তালিকাভুক্তদের মধ্যে সরকারি কর্মচারী ৩,০০০ ও পেনশনভোগী ৭,০০০ জন

সামাজিক নিরাপত্তা কর্মসূচিতে নাম তালিকাভুক্তিতে অনিয়মের ধরন

অনিয়মের ধরন	নগদ সহায়তা (%)	ওএমএস কার্ড (%)
প্রভাবশালী ব্যক্তির সুপারিশ জোগাড় করতে হয়েছে	৩৬.১	৩৭.১
অনেকবার অনুনয়-বিনয়/অনুরোধ করতে হয়েছে	২৪.৬	২০.৬
নিয়ম-বহির্ভূত অর্থ বা ঘুষ দিতে হয়েছে	১৮.৯	১৫.৫
রাজনৈতিক আনুগত্যের প্রমাণ/সাক্ষ্য দিতে হয়েছে	৯.৯	৬.২

৬. অনিয়ম ও দুর্নীতি ...

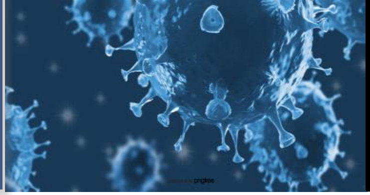
সামাজিক নিরাপত্তা কর্মসূচিতে অনিয়ম-দুর্নীতি

- নগদ সহায়তার ক্ষেত্রে অনিয়ম-দুর্নীতির শিকার ৫৬%
- ওএমএস কার্ডে চাল পাওয়ার ক্ষেত্রে অনিয়ম-দুর্নীতির শিকার ১৫%

নগদ সহায়তায় অনিয়ম-দুর্নীতির ধরন	%
তালিকায় নাম থাকা সত্ত্বেও এখনো টাকা পায় নি	৬৯.০
মোবাইল ব্যাংকিং এজেন্ট কর্তৃক কমিশন/ফি কেটে রেখেছে	২৬.৬
মোবাইল ব্যাংকিং অ্যাকাউন্ট চালু করতে খরচ	২.৪
জানি না/ টাকা নিজে তোলে নি, পরিবারের অন্য সদস্য তুলেছে	১.৫২

ওএমএস কার্ডে অনিয়ম-দুর্নীতির ধরন	%
পরিমাণে কম দিয়েছে	৩৬.৮
তালিকায় নাম থাকা সত্ত্বেও চাল কিনতে পারেনি	২০.৬
ওজন না করে বালতিতে অনুমান করে চাল দিয়েছে	১৯.৯
স্বজনপ্রীতির মাধ্যমে পরিচিতদের পরিমাণে বেশি/ একাধিকবার চাল দিয়েছে	৫.৯
এখনো চাল পায় নি	৯.৬

৬. অনিয়ম ও দুর্নীতি ...



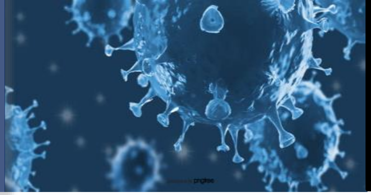
সামাজিক নিরাপত্তা কর্মসূচিতে অনিয়ম-দুর্নীতি

- দুর্নীতির দায়ে এ পর্যন্ত মোট ১০৮ জন জনপ্রতিনিধি সাময়িকভাবে বরখাস্ত
  - এর মধ্যে ৯০ জনই ক্ষমতাসীন রাজনৈতিক দলের সঙ্গে জড়িত
  - আদালতে রিট করে ৩০ জন নিজ পদে বহাল; বাকিরা রায়ের অপেক্ষায়
  - আদালতে জোরালোভাবে তথ্য-উপাত্ত উপস্থাপন না করা, অনেকক্ষেত্রে সরকার পক্ষের আইনজীবী আদালতে উপস্থিত না হওয়ার ফলে এ ধরনের রায়

অনিয়ম-দুর্নীতির সাথে জড়িত ব্যক্তি	নগদ সহায়তা (%)	ওএমএস কার্ড (%)
স্থানীয় জনপ্রতিনিধি (সাংসদ/ মেয়র/ ইউপি চেয়ারম্যান/ মেম্বার/ কাউন্সিলর)	৭৯.২	৬৫.৭
স্থানীয় প্রভাবশালী রাজনৈতিক নেতা	৪৮.৭	৪০.১
বিভিন্ন সরকারি দপ্তরের কর্মকর্তা-কর্মচারী	৪.০	৭.৩
স্থানীয় মোবাইল ব্যাংকিং এজেন্ট /ডিলার	৫.৮	২১.২

*একাধিক উত্তর প্রযোজ্য

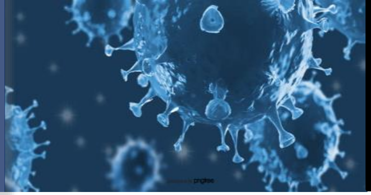
৭. জবাবদিহিতা



করোনা ভাইরাস মোকাবিলা কার্যক্রমে জবাবদিহিতার ঘাটতি

- করোনাকালীন সংঘটিত অনিয়ম-দুর্নীতির ক্ষেত্রে সরকারের জবাবদিহিমূলক ব্যবস্থা গ্রহণে ধারাবাহিক উদ্যোগের ঘাটতি লক্ষ করা যায়
- স্বাস্থ্যখাতে জবাবদিহিতা নিশ্চিতে সংসদীয় স্থায়ী কমিটির কোনো ভূমিকা ছিল না - ২৪ মার্চ ২০২০ এর পর থেকে কমিটি কোনো সভা করে নি
- রিজেন্ট হাসপাতাল ও জিকেজি এর মতো দু-একটি ক্ষেত্রে ব্যবস্থা গ্রহণ ছাড়া করোনা মোকাবিলা কার্যক্রমে অনিয়ম-দুর্নীতির সাথে জড়িত স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয় ও স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের কোনো কর্মকর্তাদের বিরুদ্ধে বদলি ও চলতি দায়িত্ব থেকে অব্যাহতি ব্যতীত কোনো ব্যবস্থা গ্রহণ করা হয় নি
- একটি দুর্নীতিতে স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয় ও স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের উচ্চপদস্থ দুইজন কর্মকর্তার প্রত্যক্ষ সম্পৃক্ততার (মৌখিক আদেশ) অভিযোগ থাকলেও দুদকের মামলায় অন্তর্ভুক্ত না করা

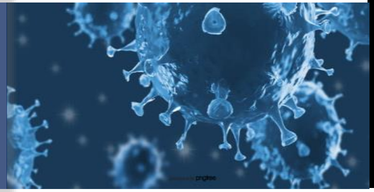
৭. জবাবদিহিতা ...



করোনা ভাইরাস মোকাবিলা কার্যক্রমে জবাবদিহিতার ঘাটতি ...

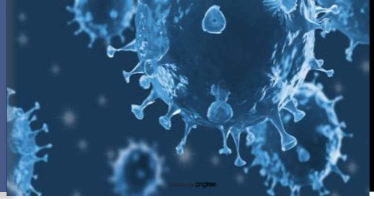
- অভিযুক্ত কর্মকর্তা-কর্মচারীদের বিরুদ্ধে বদলি ছাড়া অন্য কোনো ব্যবস্থা নেওয়া হয় নি
- বেসরকারি হাসপাতালে করোনা সেবার অজুহাতে কয়েকগুণ বেশি সার্ভিস চার্জ গ্রহণ ও চিকিৎসা সরঞ্জামের অনিয়ন্ত্রিত বাজার অব্যাহত থাকলেও তাদের জবাবদিহিতার আওতায় আনা হয় নি
- ৪ আগস্ট ২০২০ হতে স্বাস্থ্যসেবা ব্যাহত হওয়ার অজুহাতে অনিয়ম-দুর্নীতি প্রতিরোধে বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী প্রতিষ্ঠানে আইন-শৃঙ্খলা বাহিনীর অভিযানে পূর্ব অনুমতি গ্রহণের বাধ্যবাধকতা আরোপ

সার্বিক পর্যবেক্ষণ



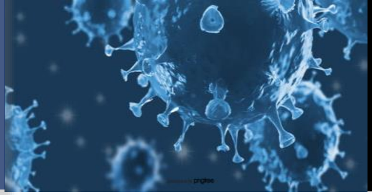
- করোনা ভাইরাস মোকাবিলায় জাতীয় ও স্থানীয় পর্যায়ে সরকারের গৃহীত কার্যক্রমসমূহে সুশাসনের প্রতিটি নির্দেশকের ক্ষেত্রেই ঘাটতি এখনো বিদ্যমান
- স্বাস্থ্যখাতে ইতিমধ্যে গভীরভাবে বিস্তৃত দুর্নীতি করোনা সংকটে প্রকটভাবে উন্মোচিত - করোনা সংকটকে কেন্দ্র করে দুর্নীতির নতুন সুযোগ সৃষ্টি; করোনা পরীক্ষা ও চিকিৎসা ব্যবস্থাপনা, ত্রাণ কার্যক্রমে সংকট চলমান; অনিয়ম-দুর্নীতির কারণে স্বাস্থ্য খাতের ওপর মানুষের অনাস্থা তৈরি
- একইভাবে সরকারের ত্রাণসহ প্রণোদনা কর্মসূচি থেকেও অনিয়ম-দুর্নীতি ও সুবিধা লাভের প্রবণতা - মাঠ পর্যায়ের অনিয়ম-দুর্নীতির কারণে বিতরণকৃত ত্রাণ হতে প্রকৃত উপকারভোগীরা বঞ্চিত
- অনিয়ম-দুর্নীতির দায়ে অভিযুক্তদের মধ্যে উচ্চ পর্যায়ের ব্যক্তিদের রাজনৈতিক বিবেচনায় আড়াল করা এবং কিছু ব্যক্তির বিরুদ্ধে লোক দেখানো ব্যবস্থা গ্রহণের প্রবণতা
- তথ্য প্রকাশে বিধিনিষেধ আরোপের মাধ্যমে অনিয়ম-দুর্নীতি ও অব্যবস্থাপনাকে আড়াল করার প্রবণতা

সার্বিক পর্যবেক্ষণ...



- সরকারের সংকোচনমূলক নীতি প্রয়োগের (সেবা ও নমুনা পরীক্ষা হ্রাস) মাধ্যমে শনাক্তের সংখ্যা হ্রাস হওয়াকে ‘করোনা নিয়ন্ত্রণ’ হিসেবে দাবি এবং রাজনৈতিক অর্জন হিসেবে ব্যবহার
- করোনা ভাইরাস মোকাবিলার প্রতিটি ক্ষেত্রেই বিশেষজ্ঞ মতামত উপেক্ষা করে এখনো আমলানির্ভর সিদ্ধান্ত গ্রহণের প্রবণতা
- শীত মৌসুমে করোনার সম্ভাব্য দ্বিতীয় ঢেউ মোকাবিলায় কার্যকর প্রস্তুতির অভাব
- শহরকেন্দ্রিক ও বেসরকারি পর্যায়ের বাণিজ্যিক সেবা সম্প্রসারণ, পরীক্ষায় ফি নির্ধারণ দরিদ্র ও সুবিধাবঞ্চিত প্রান্তিক জনগোষ্ঠীকে বঞ্চিত করছে এবং হয়রানি ও অনিয়ম-দুর্নীতির শিকার হওয়ার ঝুঁকি সৃষ্টি করছে
- নমুনা পরীক্ষা, চিকিৎসা এবং করোনার অর্থনৈতিক প্রভাব মোকাবিলায় গৃহীত প্রণোদনা কর্মসূচির ক্ষেত্রেও সমাজের সুবিধাপ্রাপ্ত অংশের অনুকূলে পক্ষপাত; চিকিৎসা সেবা ও প্রণোদনার সুফল সাধারণ মানুষের কাছে এখনো পৌঁছেনি

সুপারিশ



আইনের শাসন, পরিকল্পনা ও প্রস্তুতি

১. স্বাস্থ্য খাতের সব ধরনের ক্রয়ে সরকারি ক্রয় আইন ও বিধি অনুসরণ করতে হবে। জরুরিসহ সকল ক্রয় ই-জিপিতে করতে হবে

২. করোনা সংক্রমণের সম্ভাব্য দ্বিতীয় পর্যায়ের আঘাত মোকাবিলায় বিশেষজ্ঞদের সমন্বয়ে সুনির্দিষ্ট পরিকল্পনা প্রণয়ন করতে হবে

সক্ষমতা বৃদ্ধি

৩. বিনামূল্যে নমুনা পরীক্ষার সুবিধা সকল জেলায় সম্প্রসারণ করতে হবে, নমুনা পরীক্ষার সংখ্যা বাড়াতে হবে

৪. ব্যবহৃত সুরক্ষা সামগ্রীসহ চিকিৎসা বর্জ্যের সুষ্ঠু ব্যবস্থাপনা নিশ্চিত করতে হবে; সংশ্লিষ্ট স্বাস্থ্যকর্মীদের প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করতে হবে

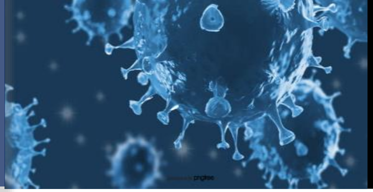
অংশগ্রহণ ও সমন্বয়

৫. সুনির্দিষ্ট পরিকল্পনার মাধ্যমে প্রয়োজনে বেসরকারি হাসপাতালের সেবাসমূহকে (আইসিইউ, ভেন্টিলেটর ইত্যাদি) করোনা চিকিৎসা ব্যবস্থায় অন্তর্ভুক্ত করতে হবে

৬. বিভিন্ন বিশেষজ্ঞ কমিটির সুপারিশ গ্রহণ ও তা বাস্তবায়নে বিভিন্ন মন্ত্রণালয় ও সরকারি দপ্তরের মধ্যে সমন্বয় বৃদ্ধি করতে হবে

৭. দেশজুড়ে প্রান্তিক ও পিছিয়ে পড়া জনগোষ্ঠীকে সহযোগিতার জন্য সরকারি বিভিন্ন কার্যক্রমের পাশাপাশি বেসরকারি উন্নয়ন প্রতিষ্ঠানের অংশগ্রহণ নিশ্চিত করতে হবে

সুপারিশ...



স্বচ্ছতা ও জবাবদিহিতা

৮. সংসদীয় স্থায়ী কমিটিকে নিয়মিত সভা করতে হবে এবং করোনায় সংঘটিত অনিয়ম-দুর্নীতির বিরুদ্ধে ব্যবস্থা নিতে হবে

৯. করোনা সংক্রান্ত তথ্য প্রকাশে যে বিধি-নিষেধ দেওয়া হয়েছে তা বাতিল করতে হবে

১০. গণমাধ্যমসহ বিভিন্নভাবে সরকারি ক্রয়, করোনা সংক্রমণের তথ্য-উপাত্ত বিশ্লেষণ, ত্রাণ ও প্রণোদনা বরাদ্দ ও বিতরণ ইত্যাদি বিষয়ে অবাধ তথ্য প্রবাহ নিশ্চিত করতে হবে

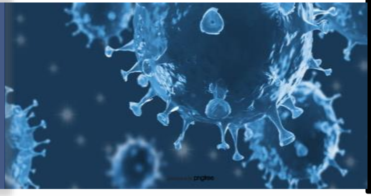
১১. ডিজিটাল নিরাপত্তা আইন বাতিল বা সংশোধন করতে হবে এবং হয়রানিমূলক সব মামলা তুলে নিতে হবে

১২. বিভিন্ন সামাজিক নিরাপত্তা কর্মসূচির উপকারভোগীদের তালিকা যাচাই-বাছাই ও হালনাগাদ করতে হবে এবং ওয়েবসাইটে প্রকাশ করতে হবে

১৩. স্বাস্থ্যখাতে ক্রয়ে তদারকি বৃদ্ধি করতে হবে এবং অনিয়ম-দুর্নীতিতে জড়িত ব্যক্তিদের দৃষ্টান্তমূলক শাস্তি দিতে হবে

১৪. সামাজিক নিরাপত্তা কার্যক্রম প্রক্রিয়ায় অনিয়ম ও দুর্নীতির সাথে জড়িত সাময়িক বরখাস্ত জনপ্রতিনিধিদের বিরুদ্ধে প্রয়োজনীয় তথ্য-প্রমাণসহ মামলা পরিচালনা করতে হবে। এসব জনপ্রতিনিধিদের পরবর্তী যেকোনো নির্বাচনে অংশ নেওয়ার যোগ্যতা বাতিল ঘোষণা করতে হবে।

১৫. সম্মুখসারির সব স্বাস্থ্যকর্মীদের প্রাপ্য প্রণোদনা দ্রুত বিতরণের ব্যবস্থা করতে হবে



সবাইকে ধন্যবাদ