ডেঙ্গু সংকট প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রম: সুশাসনের চ্যালেঞ্জ

৩০ অক্টোবর ২০২৩

ডেঙ্গু সংকট প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রম: সুশাসনের চ্যালেঞ্জ

গবেষণা উপদেষ্টা

ড. ইফতেখারুজ্জামান, *নির্বাহী পরিচালক, ট্রান্সপারেন্সি ইন্টারন্যাশনাল বাংলাদেশ (টিআইবি)*
অধ্যাপক ড. সুমাইয়া খায়ের, *উপদেষ্টা - নির্বাহী ব্যবস্থাপনা, ট্রান্সপারেন্সি ইন্টারন্যাশনাল বাংলাদেশ (টিআইবি)*
মুহাম্মদ বদিউজ্জামান, *পরিচালক - গবেষণা ও পলিসি, ট্রান্সপারেন্সি ইন্টারন্যাশনাল বাংলাদেশ (টিআইবি)*

গবেষণা ও প্রতিবেদন প্রণয়ন

মো. মোস্তফা কামাল, *রিসার্চ এসোসিয়েট - গবেষণা ও পলিসি, টিআইবি*
রাজিয়া সুলতানা, *রিসার্চ ফেলো - গবেষণা ও পলিসি, টিআইবি*
মো. জুলকারনাইন, *সিনিয়র রিসার্চ ফেলো - গবেষণা ও পলিসি, টিআইবি*

গবেষণায় বিশেষ সহযোগিতা

রাবেয়া আক্তার কনিকা, *রিসার্চ এসোসিয়েট - গবেষণা ও পলিসি, টিআইবি*
মিলি আক্তার, *রিসার্চ এসিসটেন্ট - গবেষণা ও পলিসি, টিআইবি*
সাদিয়া সুলতানা পুস্পিতা, *রিসার্চ এসিসটেন্ট - গবেষণা ও পলিসি, টিআইবি*
সাদিয়া আফরিন কণা, *রিসার্চ এসিসটেন্ট - গবেষণা ও পলিসি, টিআইবি*
শামীম হোসেন, *রিসার্চ এসিসটেন্ট - গবেষণা ও পলিসি, টিআইবি*

গবেষণা তত্ত্বাবধান ও সম্পাদনা

মো. জুলকারনাইন, *সিনিয়র রিসার্চ ফেলো - গবেষণা ও পলিসি, টিআইবি*

কৃতজ্ঞতা

গবেষণার আওতাভুক্ত এলাকার নির্বাচিত জনপ্রতিনিধি, সংশ্লিষ্ট দপ্তরের কর্মকর্তা-কর্মচারী ও বিশেষজ্ঞ যারা তাঁদের মূল্যবান মতামত, অভিজ্ঞতা ও বিভিন্ন বিষয়ে তথ্য-উপাত্ত দিয়ে সহায়তা করেছেন তাঁদের সকলের প্রতি আন্তরিক ধন্যবাদ ও কৃতজ্ঞতা জ্ঞাপন করছি। গবেষণা সুষ্ঠুভাবে সম্পাদন করতে প্রয়োজনীয় দিকনির্দেশনা ও মতামত দিয়ে গবেষণা প্রতিবেদনটিকে সমৃদ্ধ করার জন্য টিআইবি'র নির্বাহী পরিচালক ড. ইফতেখারুজ্জামান, অধ্যাপক ড. সুমাইয়া খায়ের, উপদেষ্টা, নির্বাহী ব্যবস্থাপনা এবং টিআইবি'র নির্বাহী ব্যবস্থাপনা কমিটির অন্যান্য সদস্যের প্রতি আন্তরিক কৃতজ্ঞতা প্রকাশ করছি। গবেষণা প্রতিবেদনটি পর্যালোচনা ও সম্পাদনা এবং প্রয়োজনীয় দিক নির্দেশনা প্রদানের জন্য গবেষণা ও পলিসি বিভাগের পরিচালক মুহাম্মদ বদিউজ্জামানের প্রতি কৃতজ্ঞতা প্রকাশ করছি। গবেষণা তথ্য সংগ্রহ, প্রক্রিয়াকরণ ও বিশ্লেষণের বিভিন্ন পর্যায়ে সহযোগীতা করেছেন গবেষণা ও পলিসি বিভাগের গবেষক রাবেয়া আক্তার কনিকা, গবেষণা সহকারী মিলি আক্তার, সাদিয়া সুলতানা, সাদিয়া আফরিন কণা ও শামীম হোসেন। মাঠ পর্যায়ের তথ্য সংগ্রহ করতে সিভিক এনগেজমেন্ট বিভাগের সহকর্মী এবং সংশ্লিষ্ট এলাকার এরিয়া কোঅর্ডিনেটর ও সচেতন নাগরিক কমিটি'র (সনাক) সদস্যগণ সহায়তা করেছেন তাদের সকলের প্রতি কৃতজ্ঞতা প্রকাশ করছি। এছাড়া প্রতিবেদন প্রণয়নে গুরুত্বপূর্ণ মতামত ও প্রাসঙ্গিক তথ্য-উপাত্ত সরবরাহের জন্য অন্যান্য সহকর্মীদের প্রতিও কৃতজ্ঞতা জানাচ্ছি।

যোগাযোগ

ট্রান্সপারেন্সি ইন্টারন্যাশনাল বাংলাদেশ (টিআইবি)
মাইডাস সেন্টার (৪র্থ ও ৫ম তলা)
বাড়ি # ৫, সড়ক # ১৬ (নতুন) ২৭ (পুরাতন), ধানমন্ডি, ঢাকা-১২০৯
ফোন: ৪১০২১২৬৭-৭০
ফ্যাক্স: ৪১০২১২৭২
ই-মেইল: info@ti-bangladesh.org
www.ti-bangladesh.org

মুখবন্ধ

এডিস মশাবাহিত সংক্রামক রোগ ডেঙ্গু, চিকুনগুনিয়া ও জিকা বিগত কয়েক দশক জুড়ে সারা বিশ্বের বিভিন্ন গ্রীষ্মমণ্ডলীয় দেশে অন্যতম স্বাস্থ্য সমস্যা হিসেবে দেখা যাচ্ছে। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার তথ্য মতে পৃথিবীর প্রায় অর্ধেক মানুষ বর্তমানে ডেঙ্গুতে আক্রান্ত হওয়ার ঝুঁকিতে রয়েছে এবং প্রতি বছরে প্রায় ৪০ কোটি মানুষ ডেঙ্গুতে আক্রান্ত হয়ে থাকে। বাংলাদেশেও গত দুই দশকে ডেঙ্গু একটি প্রধান জনস্বাস্থ্য সমস্যা হিসেবে দেখা দিয়েছে। ২০২৩ সালে ডেঙ্গুর প্রকোপ ব্যাপকভাবে বৃদ্ধি পেয়েছে এবং আক্রান্ত ও মৃতের সংখ্যা পূর্বের যেকোনো বছরের অভিজ্ঞতাকে ছাড়িয়ে গিয়েছে। বাংলাদেশের সংবিধানে জনস্বাস্থ্যের উন্নতিসাধনকে রাষ্ট্রের অন্যতম প্রাথমিক কর্তব্য বলে গণ্য করার কথা বলা হয়েছে। এছাড়া টেকসই উন্নয়ন অভীষ্টেও সকল ধরনের গ্রীষ্মমণ্ডলীয় রোগের মহামারী নির্মূল করার প্রত্যয় ব্যক্ত করা হয়েছে।

ট্রান্সপারেন্সি ইন্টারন্যাশনাল বাংলাদেশ (টিআইবি) দুর্নীতি প্রতিরোধ ও সুশাসন প্রতিষ্ঠায় সহায়ক পরিবেশ সৃষ্টির লক্ষ্যে জাতীয় ও স্থানীয় পর্যায়ে জনগুরুত্বপূর্ণ বিভিন্ন খাত ও প্রতিষ্ঠান নিয়ে গবেষণা ও অধিপরামর্শ কার্যক্রম পরিচালনা করে আসছে যার মধ্যে স্বাস্থ্য অন্যতম গুরুত্বপূর্ণ একটি খাত। ইতিপূর্বে টিআইবি ২০১৯ সালে ডেঙ্গুর ব্যাপক প্রাদুর্ভাবের প্রেক্ষিত্রে একটি গবেষণা কার্যক্রম পরিচালনার মাধ্যমে ঢাকা শহরে এডিস মশা নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রমে সুশাসনের চ্যালেঞ্জ চিহ্নিত করে এবং এই চ্যালেঞ্জ থেকে উত্তরণে ধারাবাহিকভাবে সংশ্লিষ্ট অংশীজনদের সাথে অধিপরামর্শ কার্যক্রম পরিচালনা করে আসছে। এই অধিপরামর্শ কার্যক্রমের অংশ হিসাবে টিআইবি এবছর (২০২৩) জুলাই মাসে পুনরায় ডেঙ্গু রোগের ব্যাপক প্রকোপ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণে সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষের করণীয় হিসাবে জনস্বাস্থ্য জরুরি অবস্থা ঘোষণাসহ কিছু সুপারিশমালা প্রস্তাব করে। প্রায় দুই দশক ধরে অব্যাহত থাকা ডেঙ্গু সংকট মোকাবিলায় টিআইবিসহ বিভিন্ন গবেষণা প্রতিষ্ঠান ও সংশ্লিষ্ট বিশেষজ্ঞগণ নানাবিধ সুপারিশ প্রস্তাব করলেও এই সুপারিশ বাস্তবায়ন কতটুকু কার্যকর হচ্ছে এবং এক্ষেত্রে সুশাসনের চ্যালেঞ্জ বিশ্লেষণের প্রয়োজনীয়তা থেকে এবং সার্বিকভাবে স্বাস্থ্য খাতে টিআইবি'র চলমান কার্যক্রমের অংশ হিসেবে ''ডেঙ্গু সংকট প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রম: সুশাসনের চ্যালেঞ্জ' শীর্ষক এই গবেষণাটি সম্পন্ন করা হয়েছে।

প্রাপ্ত তথ্য-উপাত্তভিত্তিক বিশ্লেষণ অনুযায়ী দেশে ডেঙ্গুর প্রকোপ ধারাবাহিকভাবে সারা বছরব্যাপি বিদ্যমান থাকলেও এই রোগ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণে রাজনৈতিক ও সরকারিভাবে পর্যাপ্ত গুরুত্ব প্রদান করা হয়নি। আইন অনুযায়ী সুনির্দিষ্টভাবে দায়িত্বপ্রাপ্ত কর্তৃপক্ষের দায়িত্ব এড়িয়ে যাওয়ার প্রবনতাও লক্ষ করা যায়। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার মানদণ্ড ও আন্তর্জাতিক চর্চা অনুসরণ না করে এবং কোভিড সংকট মোকাবিলার অভিজ্ঞতাকে কাজে না লাগিয়ে সমন্বয়হীনভাবে ডেঙ্গু প্রতিরোধ এবং মশা নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রম পরিচালনা করা হচ্ছে। ডেঙ্গু প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রমের বিভিন্ন পর্যায়ে সুশাসনের ঘাটতি অব্যাহত রয়েছে। সুনির্দিষ্ট কৌশলবিহীন ও বিচ্ছিন্নভাবে পরিচালিত ডেঙ্গু প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রম কার্যকর না হওয়া এবং ডেঙ্গুর প্রকোপ সারাদেশব্যাপি ব্যাপকভাবে ছড়িয়ে পড়া ও বছরব্যাপি অব্যাহত থাকার অন্যতম কারনও হচ্ছে মশা নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রমে সুশাসনের ঘাটতি। ঢাকার বাইরে এডিস মশা প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ এবং ডেঙ্গু রোগের পর্যাপ্ত চিকিৎসা ব্যবস্থা না থাকা এবছর আক্রান্তের সংখ্যা ও মৃত্যুর সংখ্যা ব্যাপক আকার ধারণের অন্যতম কারণ।

গবেষণার জন্য নির্বাচিত এলাকার জনপ্রতিনিধি, মশা নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রম সংশ্লিষ্ট দপ্তরের কর্মকর্তা-কর্মচারী, কীটতত্ত্ববিদ, জনস্বাস্থ্য গবেষক ও বিশেষজ্ঞ যারা তাঁদের মূল্যবান মতামত, অভিজ্ঞতা ও বিভিন্ন বিষয়ে তথ্য ও পর্যবেক্ষণ তুলে ধরে এই গবেষণা প্রতিবেদনকে সমৃদ্ধ করতে সহায়তা করেছেন। তাঁদের সকলের প্রতি আন্তরিক ধন্যবাদ ও কৃতজ্ঞতা জ্ঞাপন করছি।

এই গবেষণাটি সম্পন্ন করেছেন টিআইবি'র গবেষক মো. মোস্তফা কামাল ও রাজিয়া সুলতানা। স্বল্পমেয়াদে গবেষণা সহকারি হিসেবে দায়িত্ব পালন করেছেন মিলি আক্তার, সাদিয়া সুলতানা, সাদিয়া আফরিন কণা ও শামীম হোসেন। মাঠপর্যায়ে তথ্য সংগ্রহে গুরুত্বপূর্ণ অবদান রেখেছেন গবেষণার জন্য নির্বাচিত এলাকায় কর্মরত টিআইবি'র এরিয়া কোঅর্ডিনেটর এবং সচেতন নাগরিক কমিটি'র (সনাক) সদস্যগণ। গবেষণার তত্ত্বাবধান এবং প্রতিবেদন সম্পাদনা ও পরিমার্জন করেছেন সিনিয়র রিসার্চ ফেলো মো. জুলকারনাইন। অধ্যাপক ড. সুমাইয়া খায়ের, টিআইবি'র উপদেষ্টা, নির্বাহী ব্যবস্থাপনা এবং গবেষণা ও পলিসি বিভাগের পরিচালক মুহাম্মদ বদিউজ্জামান এই গবেষণা কার্যক্রমের উপদেষ্টা হিসেবে দায়িত্ব পালন করেছেন। তথ্য সংগ্রহ, প্রক্রিয়াকরণ, বিশ্লেষণ ও প্রতিবেদন প্রণয়নে সহায়তা ও গুরুত্বপূর্ণ মতামত প্রদানের জন্য গবেষণা ও পলিসি বিভাগ, আউটরিচ অ্যান্ড কমিউনিকেশন এবং সিভিক এনগেজমেন্ট বিভাগের সহকর্মীদের প্রতি কৃতজ্ঞতা জানাই।

এই গবেষণার ফলাফল ও সুপারিশের আলোকে সংশ্লিষ্ট দায়িত্বশীল সংস্থাসমূহ ও নীতি-নির্ধারকগণ ডেঙ্গু প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণে সমন্বিত কর্মপরিকল্পনা গ্রহণ, পরিকল্পনা অনুযায়ী কার্যক্রমের যথাযথ বাস্তবায়ন এবং এসকল কার্যক্রমে সুশাসন নিশ্চিত করতে কার্যকর পদক্ষেপ গ্রহণ করলে আমাদের প্রচেষ্টা সার্থক হবে। এবিষয়ে পাঠকের পরামর্শ সাদরে গৃহীত হবে।

ইফতেখারুজ্জামান

নির্বাহী পরিচালক

সূচিপত্র

অধ্যায়	পৃষ্ঠা
প্রথম অধ্যায়: ভূমিকা	১
দ্বিতীয় অধ্যায়: গবেষণার ফলাফল	৫
তৃতীয় অধ্যায়: উপসংহার	২০

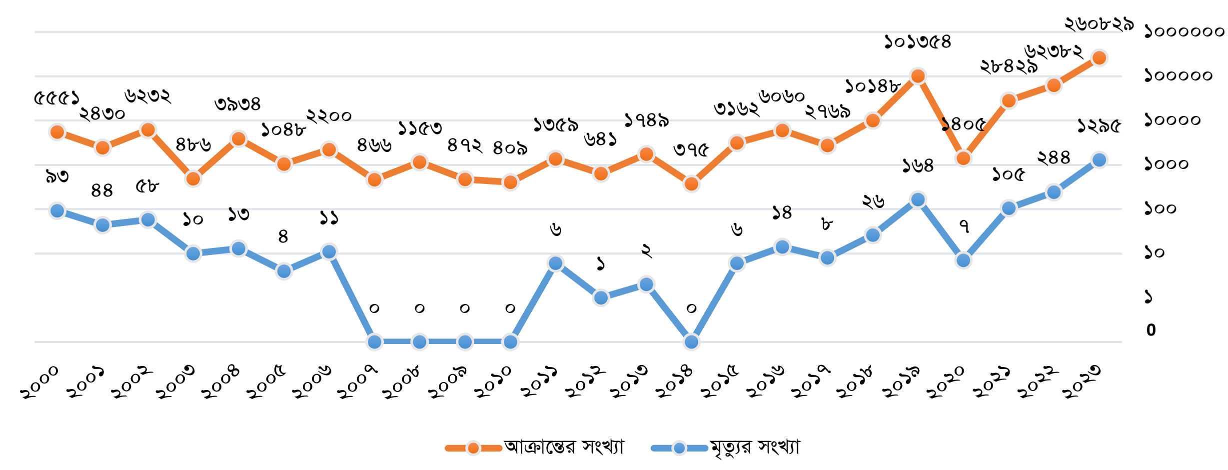
প্রথম অধ্যায়

ভূমিকা

গবেষণার প্রেক্ষাপট

ডেঙ্গু বাহক বাহিত রোগ (ভেক্টর বর্ন ডিজিজ) যা এডিস মশার মাধ্যমে ছড়িয়ে থাকে। *এডিস ইজিপটাই* ও *এডিস এলবোপিকটাস* প্রজাতির মশার মাধ্যমে এই রোগের সংক্রমণ হয়ে থাকে। ডেঙ্গু ছাড়াও এই মশা চিকুনগুনিয়া ও জিকা ভাইরাস ছড়িয়ে থাকে। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার তথ্যমতে প্রতি বছরে ১০০টি দেশে প্রায় ৪০ কোটি মানুষ ডেঙ্গুতে আক্রান্ত হয়।[১] বাংলাদেশে ১৯৬৪ সাল থেকে ডেঙ্গুর ঘটনা রেকর্ড করা হলেও নিয়মিতভাবে ডেঙ্গুর প্রাদুর্ভাব শুরু হয় ২০০০ সাল থেকে।[২] মূলত ২০১৭ সাল থেকে ডেঙ্গুর ব্যাপকতা বৃদ্ধি পেতে থাকে এবং ২০২৩ সালে ভয়াবহ প্রাদুর্ভাব লক্ষ করা যাচ্ছে। উল্লেখ্য যে, রোগতত্ত্ব, রোগ নিয়ন্ত্রণ ও গবেষণা ইনস্টিটিউটের তথ্য অনুযায়ী ২০১৭ সালে ডেঙ্গুর প্রাদুর্ভাব কম হলেও এডিস মশার মাধ্যমে ১৩ হাজার ৮১৪ জন চিকুনগুনিয়ার আক্রান্ত হয়। এটি দেশের অন্যান্য ১৭ টি জেলাতেও ছড়িয়ে পড়েছিলো।[৩]

চিত্র ১: বাংলাদেশে বছর অনুযায়ী ডেঙ্গু আক্রান্ত ও মৃত্যুর সংখ্যা



২৫ অক্টোবর ২০২৩ পর্যন্ত প্রাপ্ত তথ্যের ভিত্তিতে (তথ্যের উৎস: স্বাস্থ্য অধিদপ্তর)[৪]

জলবায়ু পরিবর্তনের কারণে বৃষ্টিপাতের সাধারণ প্রবনতা পরিবর্তন এবং বছরব্যাপি এডিস মশা নিয়ন্ত্রন ও ডেঙ্গু মোকাবিলা কার্যক্রম চলমান না থাকায় সাম্প্রতিক বছরগুলোতে ডেঙ্গুর প্রকোপ মারাত্মক আকার ধারণ করেছে। ইতিপূর্বে দেশে ডেঙ্গু প্রাদুর্ভাবের সময়কাল সাধারণত মে-সেপ্টেম্বর হলেও ২০১৬ সাল থেকে সারা বছরব্যাপি ডেঙ্গু রোগের প্রকোপ দেখা যায়। ২০২৩ সালে বছরের শুরু থেকেই সারা দেশব্যাপি ব্যাপক আকারে ডেঙ্গু ছড়িয়ে পড়ে।

---

[১] বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ডেঙ্গু অ্যান্ড সিভিয়ার ডেঙ্গু, ১৭ মার্চ ২০২৩, বিস্তারিত দেখুন: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue

[২] Dhar Chowdhury, Parnali & Haque, Emdad & Driedger, S. (2015). Dengue Disease Risk Mental Models in the City of Dhaka, Bangladesh: Juxtapositions and Gaps Between the Public and Experts. Risk analysis : an official publication of the Society for Risk Analysis. 36. 10.1111/risa.12501, বিস্তারিত দেখুন: https://www.researchgate.net/publication/282047789

[৩] স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, ন্যাশনাল হেলথ বুলেটিন ২০১৭, বিস্তারতি জানতে দেখুন: http://www.dghs.gov.bd/images/docs/Publicaations/HealthBulletin2017Final13_01_2018.pdf

[৪] *স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, ডেঙ্গু প্রেস রিলিজ, ২৫ অক্টোবর ২০২৩, বিস্তারিত দেখুন: https://old.dghs.gov.bd/index.php/bd/home/5200-daily-dengue-status-report*

সারণি ১: বাংলাদেশে বছরব্যাপি ডেঙ্গু রোগের প্রকোপ

	জানুয়ারি	ফেব্রুয়ারি	মার্চ	এপ্রিল	মে	জুন	জুলাই	আগস্ট	সেপ্টেম্বর	অক্টোবর	নভেম্বর	ডিসেম্বর
২০০৮	-	-	-	-	-	-	১৬০	৪৭৩	৩৩৪	১৮৪	-	-
২০০৯	-	-	-	-	১	-	৪	১২৫	১৮৮	১৫৪	-	-
২০১০	-	-	-	-	-	-	৬১	১৮৩	১২০	৪৫	-	-
২০১১	-	-	-	-	-	৬১	২৫৫	৬৯১	১৯৩	১১৪	৩৬	৯
২০১২	-	-	-	-	-	১০	১২৯	১২২	২৪৬	১০৭	২৭	-
২০১৩	৬	৭	৩	৩	১২	৫	১৭২	৩৩৯	৩৮৫	৫০১	২১৮	৫৩
২০১৪	১৫	৭	২	-	৮	৯	৮২	৮০	৭৬	৬৩	২২	১১
২০১৫	-	-	২	৬	১০	২৮	১৭১	৭৬৫	৯৬৫	৮৬৯	২৭১	৭৫
২০১৬	১৩	৩	১৭	৩৮	৭০	২৫৪	৯২৬	১,৪৫১	১,৫৪৪	১,০৭৭	৫২২	১৪৫
২০১৭	৯২	৫৮	৩৬	৭৩	১৩৪	২৬৭	২৮৬	৩৪৬	৪৩০	৫১২	৪০৯	১২৬
২০১৮	২৬	৭	১৯	২৯	৫২	২৯৫	৯৪৬	১,৭৯৬	৩,০৮৭	২,৪০৬	১,১৯২	২৯৩
২০১৯	৩৮	১৮	১৭	৫৮	১৯৩	১,৮৮৪	১৬,২৫৩	৫২,৬৩৬	১৬,৮৫৬	৮,১৪৩	৪,০১১	১,২৪৭
২০২০	১৯৯	৪৫	২৭	২৫	১০	২০	২৩	৬৮	৪৭	১৬৪	৫৪৬	২৩১
২০২১	৩২	৯	১৩	৩	৪৩	২৭২	২,২৮৬	৭,৬৯৮	৭,৮৪১	৫,৪৫৮	৩,৫৬৭	১,২০৭
২০২২	১২৬	২০	২০	২৩	১৬৩	৭৩৭	১,৫৭১	৩,৫২১	৯,৯১১	২১,৯৩২	১৭,৫৮৩	৬,৭৭৫
২০২৩	৫৬৬	১৬৬	১১১	১৪৩	১,০৩৬	৫,৯৫৬	৪৩,৮৫৪	৭১,৯৭৬	৭৯,৫৯৮	৫৭,৪২৩		

তথ্যসূত্র: রোগতত্ত্ব, রোগ নিয়ন্ত্রণ ও গবেষণা ইনস্টিটিউট এবং স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের বিভিন্ন দলিল থেকে প্রাপ্ত তথ্য সংকলন

স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের তথ্যমতে ২৫ অক্টোবর ২০২৩ পর্যন্ত ডেঙ্গু আক্রান্তের সংখ্যা প্রায় ২ লাখ ৬১ হাজার এবং মৃত্যুর সংখ্যা ১ হাজার ২৯৫ জন।[৫] তবে বিশেষজ্ঞমতে প্রকৃত আক্রান্তের সংখ্যা সরকার প্রদত্ত সংখ্যার চেয়ে ১০ গুণ বেশি হবে। পূর্বের বছরগুলোতে ঢাকার দুইটি সিটি কর্পোরেশনের মধ্যে অধিক আক্রান্ত হলেও ২০২৩ সালে সংক্রমণ ঢাকার বাইরে ব্যাপক আকারে ছড়িয়ে পড়ে। ২৫ অক্টোবর ২০২৫ তারিখ পর্যন্ত আক্রান্তের প্রায় ৬৩ শতাংশ ঢাকার বাইরের রোগী।[৬] আক্রান্তের সংখ্যা পূর্বের যে কোনো সময়ের চেয়ে কয়েকগুণ বেড়ে যাওয়ায় ডেঙ্গু আক্রান্তদের চিকিৎসা ব্যবস্থায় ব্যাপক সংকট পরিলক্ষিত হয়। স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের তথ্য মতে, ১০ সেপ্টেম্বর থেকে ১৪ অক্টোবর ২০২৩ পর্যন্ত সময়ে মারা যাওয়ার সকল রোগীর মধ্যে ৫৬ থেকে ৭৭ শতাংশ রোগী মারা যায় হাসপাতালে ভর্তি হওয়ার ২৪ ঘন্টার মধ্যে। এর মধ্যে সর্বোচ্চ ৭৭ শতাংশ রোগী মারা গিয়েছে ৮ থেকে ১৪ অক্টোবর ২০২৩ এই সপ্তাহে।[৭] বিগত কয়েক বছর ধরে ধারাবাহিকভাবে ডেঙ্গু রোগের ব্যাপকতা পরিলক্ষিত হলেও এডিস মশা নিয়ন্ত্রণ ও ডেঙ্গু আক্রান্তের চিকিৎসা ব্যবস্থায় সংকট বিরাজমান রয়েছে।

গবেষণার যৌক্তিকতা

টেকসই উন্নয়ন অভীষ্টে ২০৩০ সালের মধ্যে সকল ধরনের গ্রীষ্মমণ্ডলীয় রোগের (Tropical Disease) মহামারী নির্মূল করার প্রত্যয় (অভীষ্ট ৩) ব্যক্ত করা হয়েছে।[৮] ডেঙ্গু ব্যাপকতা বৃদ্ধি বিষয়ক পূর্ব সতর্কতা থাকলেও সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষের যথাসময়ে যথাযথ কার্যক্রম গ্রহণে ঘাটতি, মশা নিয়ন্ত্রণে অব্যবস্থাপনা, কীটনাশক ক্রয়ে অনিয়ম-দুর্নীতি, চিকিৎসা ব্যবস্থার পর্যাপ্ত প্রস্তুতি গ্রহণ না করায় রোগীদের

[৫] স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, *ডেঙ্গু প্রেস রিলিজ*, প্রাগুক্ত।

[৬] স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, *ডেঙ্গু প্রেস রিলিজে প্রাপ্ত তথ্য-উপাত্ত বিশ্লেষণে প্রাপ্ত তথ্য।*

[৭] স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, *ডেঙ্গু প্রেস রিলিজ*, প্রাগুক্ত।

[৮] টেকসই উন্নয়ন অভীষ্ট (এসডিজি), বিস্তারিত দেখুন: https://sustainabledevelopment.un.org/sdg3

হয়রানি ও মৃত্যু, চিকিৎসা সামগ্রীর সংকট তৈরি ইত্যাদি অভিযোগ সংবাদমাধ্যমে প্রকাশিত হয়। সুশাসন প্রতিষ্ঠায় টিআইবি'র কার্যক্রমে স্বাস্থ্য একটি অন্যতম খাত। যার ধারাবাহিকতায় টিআইবি ২০১৯ সালে একটি গবেষণা কার্যক্রম পরিচালনার মাধ্যমে ঢাকা শহরে এডিস মশা নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রমে সুশানের চ্যালেঞ্জ চিহ্নিত করে[৯] এবং এই চ্যালেঞ্জ থেকে উত্তরণে ধারাবাহিকভাবে সংশ্লিষ্ট অংশীজনদের সাথে অধিপরামর্শ কার্যক্রম বজায় রেখেছে। টিআইবি'র অধিপরামর্শ কার্যক্রমের অংশ হিসাবে এবছর (২০২৩) জুলাই মাসে ডেঙ্গু রোগের প্রকোপ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণে সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষের করণীয় হিসাবে কিছু সুপারিশমালা প্রদান করলেও তাতে গুরুত্ব প্রদান না করা হয়নি।[১০] প্রায় দুই দশক ধরে অব্যাহত থাকা ডেঙ্গু সংকট মোকাবিলায় টিআইবিসহ বিভিন্ন গবেষণা প্রতিষ্ঠান ও বিশেষজ্ঞ নানাবিধ সুপারিশ প্রস্তাব করলেও এই সুপারিশ বাস্তবায়ন কতটুকু কার্যকর হচ্ছে এবং এক্ষেত্রে সুশাসনের চ্যালেঞ্জ বিশ্লেষণের প্রয়োজনীয়তা থেকে ও সার্বিকভাবে স্বাস্থ্য খাতে টিআইবি'র চলমান কার্যক্রমের অংশ হিসেবে এই গবেষণা কার্যক্রমের উদ্যোগ গ্রহণ করা হয়েছে।

গবেষণার উদ্দেশ্য

এই গবেষণার মূল উদ্দেশ্য হচ্ছে ডেঙ্গু সংকট প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রমে সুশাসনের চ্যালেঞ্জ চিহ্নিত করা। সুনির্দিষ্ট উদ্দেশ্যগুলো হচ্ছে-

- এডিস মশা প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণে সুশাসনের চ্যালেঞ্জ চিহ্নিত করা
- ডেঙ্গু আক্রান্ত ব্যক্তিদের চিকিৎসা ব্যবস্থায় সুশাসনের চ্যালেঞ্জ চিহ্নিত করা
- এডিস মশা নিয়ন্ত্রণ ও ডেঙ্গু চিকিৎসা ব্যবস্থা সংশ্লিষ্ট অংশীজনদের ভূমিকা পর্যালোচনা করা এবং
- ডেঙ্গু সংকট প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রমে সুশাসনের বিদ্যমান চ্যালেঞ্জ মোকাবেলায় সুপারিশ প্রদান করা।

গবেষণার পরিধি

এই গবেষণায় প্রধানত দুইটি বিষয় এডিস মশা নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রম ও ডেঙ্গু চিকিৎসা ব্যবস্থা পর্যালোচনা করা হয়েছে। এডিস মশা নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রমের আওতায় এডিস মশা প্রতিরোধ পরিকল্পনা ও কৌশল প্রণয়ন, এডিস মশা জরিপ, ঝুঁকিপূর্ণ এলাকা চিহ্নিতকরণ, ডেঙ্গুর পূর্বাভাস, মশা নিধন জনবল ও উপকরণ, সরকারি ক্রয় ও সরবরাহ, কীটনাশকের মান ও কার্যকারিতা পরীক্ষা, মাঠ পর্যায়ে সমন্বিত পদ্ধতি প্রয়োগ, মশা নিধন কার্যক্রম মূল্যায়ন ও পরিবীক্ষণ ও মশা নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রমে সংশ্লিষ্ট দপ্তরগুলোর সমন্বয় কার্যক্রমকে অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে। অপরদিকে ডেঙ্গু চিকিৎসা ব্যবস্থার আওতায় ডেঙ্গু আক্রান্ত ব্যক্তির চিকিৎসা পরিকল্পনা ও প্রস্তুতি, রোগ-নির্ণয় (সরকারি ও বেসরকারি), চিকিৎসা সেবা কার্যক্রম (সরকারি ও বেসরকারি হাসপাতাল), চিকিৎসা সামগ্রী ক্রয় ও সরবরাহ ও চিকিৎসা সামগ্রীর বাজার মূল্য নিয়ন্ত্রণ বিষয়হসমূহকে অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে। গবেষণার আওতাভুক্ত বিষয়সমূহকে সুশাসনের ছয়টি সূচকের আলোকে বিশ্লেষণ করা হয়েছে। সুশাসনের ছয়টি সূচকের মধ্যে রয়েছে সক্ষমতা ও কার্যকারিতা, সাড়া প্রদান, স্বচ্ছতা, জবাবদিহি, অনিয়ম-দুর্নীতি প্রতিরোধ এবং অংশগ্রহণ ও সমন্বয়। আক্রান্তের সংখ্যা বিবেচনায় ২৫ সেপ্টেম্বর, ২০২৩ পর্যন্ত সর্বোচ্চ আক্রান্ত ১০টি জেলাকে গবেষণা এলাকা হিসেবে অন্তর্ভুক্ত করে তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহ ও বিশ্লেষণ করা হয়েছে। এই দশটি জেলা হচ্ছে ঢাকা, চট্টগ্রাম, বরিশাল, পটুয়াখালি, মানিকগঞ্জ, লক্ষীপুর, পিরোজপুর, চাঁদপুর, ফরিদপুর ও কুমিল্লা।

গবেষণার পদ্ধতি

এই গবেষণায় গুণগত গবেষণা পদ্ধতি ব্যবহার করে প্রত্যক্ষ ও পরোক্ষ উভয় উৎস হতে তথ্য সংগ্রহ ও বিশ্লেষণ করা হয়েছে। প্রত্যক্ষ তথ্যের উৎসের মধ্যে রয়েছে স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের রোগ নিয়ন্ত্রণ শাখা, রোগতত্ত্ব, রোগ নিয়ন্ত্রণ ও গবেষণা ইনস্টিটিউট (আইইডিসিআর), সিটি কর্পোরেশন, পৌরসভা, সরকারি হাসপাতাল ও সংশ্লিষ্ট অন্যান্য প্রতিষ্ঠান। পরোক্ষ তথ্য হিসেবে প্রাসঙ্গিক আইন ও বিধি, গবেষণা প্রতিবেদন, বিভিন্ন দপ্তর ও প্রতিষ্ঠানের ওয়েবসাইট এবং বিভিন্ন সংবাদমাধ্যমে প্রকাশিত তথ্য ও সংবাদ সংগ্রহ ও বিশ্লেষণ করা হয়েছে। এসকল উৎস থেকে প্রাপ্ত তথ্য সুশাসনের ছয়টি সূচকের আলোকে বিশ্লেষণ করা হয়েছে। প্রত্যক্ষ তথ্য সংগ্রহের ক্ষেত্রে মুখ্য তথ্যদাতা সাক্ষাৎকারের মাধ্যমে সংশ্লিষ্ট দপ্তরের কর্মকর্তা-কর্মচারী, কীটতত্ত্ববিদ, জনস্বাস্থ্য বিশেষজ্ঞগণের নিকট থেকে প্রাসঙ্গিক তথ্য-উপাত্ত, তাদেও মতামত ও অভিজ্ঞতা সংগ্রহ করা হয়েছে। প্রাতিষ্ঠানিক তথ্যের ক্ষেত্রে ঢাকা ও জেলা পর্যায়ের হাসপাতাল, সিটি কর্পোরেশন, পৌরসভার কার্যক্রম বিষয়ক তথ্য সংগ্রহ করা হয়েছে। আক্রান্তের সংখ্যা বিবেচনায় ২৫

---

[৯] টিআইবি, ঢাকা শহরে এডিস মশা নিয়ন্ত্রণে সুশাসনের চ্যালেঞ্জ ও উত্তরণের উপায়, ২৫ সেপ্টেম্বর ২০১৯, বিস্তারিত দেখুন: https://www.ti-bangladesh.org/articles/research/6087

[১০] টিআইবি, পলিসি ব্রিফ, মশা নিয়ন্ত্রণ ও ডেঙ্গু প্রতিরোধে সুশাসনের চ্যালেঞ্জ এবং উত্তরনের উপায়, ৭ জুলাই ২০২৩, বিস্তারিত দেখুন: https://www.ti-bangladesh.org/articles/policy-brief/6727

সেপ্টেম্বর, ২০২৩ পর্যন্ত সর্বোচ্চ আক্রান্ত ১০টি জেলাকে গবেষণা এলাকা হিসেবে অন্তর্ভুক্ত করে তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহ ও বিশ্লেষণ করা হয়েছে। এই দশটি জেলা হচ্ছে ঢাকা, চট্টগ্রাম, বরিশাল, পটুয়াখালি, মানিকগঞ্জ, লক্ষীপুর, পিরোজপুর, চাঁদপুর, ফরিদপুর ও কুমিল্লা।

সারণি ২: সর্বোচ্চ ডেঙ্গু আক্রান্ত দশটি জেলা

ক্রমিক নং	জেলা	আক্রান্ত রোগীর সংখ্যা	মৃত্যু সংখ্যা
১	ঢাকা	৮১,৩৭৮	৬১৮
২	চট্টগ্রাম	৯,১৩৬	৭১
৩	বরিশাল	৮,২৩৬	৬৫
৪	পটুয়াখালি	৫,০১৯	৫
৫	মানিকগঞ্জ	৪,৯৫৩	৬
৬	লক্ষীপুর	৪,০৭৫	০
৭	পিরোজপুর	৩,৭৯৪	৯
৮	চাঁদপুর	৩,৫১০	০
৯	ফরিদপুর	৩,৪৭৮	৪৭
১০	কুমিল্লা	৩,৪২৩	১

তথ্যের উৎসঃ স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, ডেঙ্গু প্রেস রিলিজ, ২৫ সেপ্টেম্বর ২০২৩

গবেষণা সময়কাল

গবেষণার তথ্য সংগ্রহের সময়কাল ছিল ২৫ সেপ্টেম্বর ২০২৩ থেকে ২৯ অক্টোবর ২০২৩ পর্যন্ত।

দ্বিতীয় অধ্যায়

গবেষণার ফলাফল

বিগত কয়েক বছর ধরে ডেঙ্গু বাংলাদেশের অন্যতম স্বাস্থ্য সংকট হিসেবে বিরাজ করছে। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার তথ্য মতে ২০২৩ সালের বর্ষা মৌসুম শুরুর পূর্বে যেভাবে ডেঙ্গুর প্রকোপ বৃদ্ধি পেয়েছে তা অন্যান্য বছরের তুলনায় অস্বাভাবিক। বছরের শুরুর দিকে আক্রান্তের সংখ্যা ঢাকা শহরে বেশি থাকলেও পরবর্তীতে ৬৪টি জেলা থেকেই ডেঙ্গু আক্রান্তের রিপোর্ট পাওয়া যায়।[১১]সবচেয়ে বেশি ডেঙ্গু আক্রান্ত রোগী রয়েছে যথাক্রমে ঢাকা, চট্টগ্রাম ও বরিশাল বিভাগে এবং সবচেয়ে বেশি মৃত্যু হয়েছে যথাক্রমে ঢাকা, বরিশাল ও চট্টগ্রাম বিভাগে। সিলেট বিভাগে সবচেয়ে কম আক্রান্ত ও মৃত্যু হয়েছে।[১২] ২০২৩ সালের ডেঙ্গুর ব্যাপক সংক্রমণ মোকাবিলায় স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয়ের অধীনস্থ স্বাস্থ্য অধিদপ্তর এবং স্থানীয় সরকার মন্ত্রণালয় কর্তৃক যে সকল উদ্যোগ গ্রহণ করে তার মধ্যে জেলা পর্যায় এবং মেডিক্যাল কলেজ হাসপাতালগুলো থেকে ডেঙ্গু বিষয়ক তথ্য-উপাত্ত সংগ্রহের জন্য ডেঙ্গু কন্ট্রোল রুম স্থাপন, ঢাকার ছয়টি হাসপাতালকে ডেঙ্গু চিকিৎসার জন্য নির্ধারণ, মেডিক্যাল কলেজ হাসপাতালগুলোতে ডেঙ্গু রোগীদের জন্য শয্যা বরাদ্দ করা, ডেঙ্গু সার্ভেইলেন্সের জন্য ঢাকার ৫৭টি হাসপাতাল থেকে তথ্য সংগ্রহ, বর্ষা পরবর্তী মৌসুম এবং প্রাক বর্ষা মৌসুমে দুইটি এডিস মশা জরিপ, ঢাকার দুই সিটি কর্পোরেশন এলাকায় মশার লার্ভা নিধন (লার্ভিসাইড) ও পূর্ণ বয়স্ক মশা নিধনে ফগিং করা (অ্যাডাল্টিসাইড) উল্লেখযোগ্য।[১৩] তবে এই গবেষণায় প্রাপ্ত তথ্য-উপাত্ত বিশ্লেষণে সার্বিকভাবে বাংলাদেশে ডেঙ্গু সংকট মোকাবিলা কার্যক্রমে ব্যাপক ঘাটতি ও সুশাসনের চ্যালেঞ্জ পরিলক্ষিত হয়েছে যা সংক্ষেপে আলোচনা করা হলো।

বাংলাদেশে ডেঙ্গু প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ কৌশলপত্র ও কর্মপরিকল্পনা প্রণয়নে আন্তর্জাতিক মানদণ্ড ও বিদ্যমান আইন অনুসরণে ঘাটতি

ম্যালেরিয়া, ডেঙ্গুসহ যে কোনো ধরনের ভেক্টর বাহিত রোগ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা বিভিন্ন সময়ে বিভিন্ন ধরনের কৌশলপত্র, নির্দেশনা ও মানদণ্ড প্রণয়ন এবং সদস্য রাষ্ট্রসমমূহকে এর আলোকে তাদের নিজস্ব কর্মকৌশল প্রণয়নের সুপারিশ করে থাকে। বাংলাদেশে যেকোনো ধরনের সংক্রামক রোগ প্রতিরোধ, নিয়ন্ত্রণ ও নির্মূলের জন্য নিজস্ব আইন ও বিধিবিধান রয়েছে এবং সংক্রামক রোগ প্রতিরোধ বা মশা নিয়ন্ত্রণে এসকল আইন অনুসরণের বাধ্যবাধকতা রয়েছে।

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার গ্লোবাল ভেক্টর কন্ট্রোল রেসপন্স ২০১৭-৩০

যেকোনো ধরনের মশা বা ভেক্টর বাহিত রোগ প্রতিরোধের জন্য উক্ত রোগের বাহক নিয়ন্ত্রণ বা নির্মূল করা প্রয়োজন। বিশ্বব্যাপি ডেঙ্গু, ম্যালেরিয়া ও অন্যান্য বাহক বাহিত রোগ (ভেক্টর বর্ন ডিজিজ) নিয়ন্ত্রণে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা ২০১৭ সালে "গ্লোবাল ভেক্টর কন্ট্রোল রেসপন্স ২০১৭-৩০" কৌশলপত্র প্রণয়ন করে এবং সদস্য রাষ্ট্রসমূহকে এই কৌশলপত্রের আলোকে জাতীয় ভেক্টর কন্ট্রোল কৌশল ও কর্মপরিকল্পনা প্রণয়নের আহবান জানায়।[১৪] কৌশলপত্রে চারটি মূলস্তম্ভ এবং দুইটি মূল উপাদানের ভিত্তিতে অগ্রাধিকার প্রাপ্ত মশক নিধন কার্যক্রম নির্ধারণ ও বাস্তবায়নের কথা বলা হয়েছে।

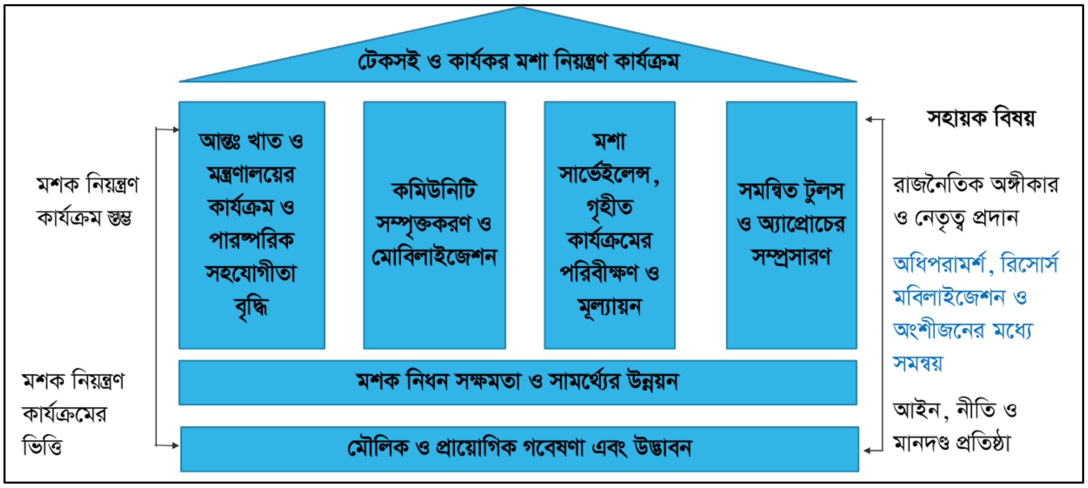
[১১] বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ডিজিজ আউটব্রেক নিউজ, ডেঙ্গু-বাংলাদেশ, ১১ আগস্ট ২০২৩, বিস্তারিত দেখুন: https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON481

[১২] বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, বাংলাদেশ ডেঙ্গু সিচুয়েশন রিপোর্ট, ইস্যু # ৯, ২৩ অক্টোবর ২০২৩, বিস্তারিত দেখুন: Dengue Situation Report # 9: 23 October 2023 (who.int)

[১৩] বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, প্রাগুক্ত।

[১৪] বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, গ্লোবাল ভেক্টর কন্ট্রোল রেসপন্স ২০১৭-৩০, জেনেভা, ২০১৭, বিস্তারিত দেখুন: https://www.who.int/publications/i/item/9789241512978

চিত্র ২: বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার গ্লোবাল ভেক্টর কন্ট্রোল রেসপন্স কাঠামো



উল্লিখিত কাঠামো অনুসারে ডেঙ্গু প্রতিরোধে এডিস মশা নিয়ন্ত্রণের জন্য নির্দেশিত চারটি মূল স্তম্ভের মধ্যে প্রথমটি হচ্ছে সংশ্লিষ্ট খাত ও প্রতিষ্ঠানের অভ্যন্তরীণ এবং পারস্পরিক সহযোগীতা ও এ সম্পর্কিত কার্যক্রম বৃদ্ধি করা।

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার কৌশলে বাহক (ভেক্টর) বাহিত রোগ নিয়ন্ত্রণে সংশ্লিষ্ট অংশীজন

বিশ্বস্বাস্থ্য সংস্থার গ্লোবাল ভেক্টর কন্ট্রোল রেসপন্স কৌশলপত্র অনুযায়ী মশা নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রমে স্বাস্থ্য খাত ও স্বাস্থ্য সংশ্লিষ্ট প্রতিষ্ঠানকে কেন্দ্রিয় ভূমিকায় রাখা হয়েছে। এই কৌশলপত্রে মশা নিয়ন্ত্রণের ক্ষেত্রে স্বাস্থ্য খাতের বাইরে অন্যান্য মন্ত্রণালয় যেমন কৃষি, পরিবেশ, গৃহায়ন, অর্থ, পরিবহন, নগর উন্নয়ন ও স্থানীয় সরকার কর্তৃপক্ষকে এই কার্যক্রমের গুরুত্বপূর্ণ অংশীজন হিসেবে উল্লেখ করা হয়েছে। সরকারি দপ্তর ও প্রতিষ্ঠানের বাইরে বেসরকারী প্রতিষ্ঠান, সুশীল সমাজ, বেসরকারি উন্নয়ন সংস্থা, উন্নয়ন সহযোগী, বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা/ জাতিসংঘ, গবেষণা ও শিক্ষা প্রতিষ্ঠান, স্থানীয় কমিউনিটি এবং নিয়ন্ত্রণ কর্তৃপক্ষকে এই কাজে সম্পৃক্ত করার কথা বলা হয়েছে। ভারত ও ব্রাজিলসহ অনেক দেশে স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয়ের অধীনস্থ ''জাতীয় ডেঙ্গু নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচি''র মাধ্যমে ডেঙ্গু নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রম পরিচালিত হয়ে আসছে।

চিত্র ৩: বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার কৌশলপত্রে নির্দেশিত মশা নিয়ন্ত্রণে সংশ্লিষ্ট অংশীজনদের সমন্বয়ে গঠিত টাস্কফোর্স কাঠামো

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার নির্দেশনা অনুসারে মশা নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রমের উল্লিখিত অংশীজনদের নিয়ে একটি টাস্কফোর্স তৈরি করার কথা বলা হয়েছে যারা সার্বিকভাবে এই মশা নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রম তদারকি করবেন। এই কৌশলপত্রে প্রদত্ত কাঠামোতে মশা নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রমের অপর একটি গুরুত্বপূর্ণ স্তম্ভ হচ্ছে মশা প্রতিরোধ বা নিয়ন্ত্রণ সমন্বিত টুলস ও পদ্ধতির সম্প্রসারণ করা।

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার নির্দেশিত সমন্বিত মশক ব্যবস্থাপনা

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার সমন্বিত মশা বা বাহক ব্যবস্থাপনা হ্যান্ডবুকে (Handbook for integrated vector management) এডিস মশা নিয়ন্ত্রণের ক্ষেত্রে চারটি পদ্ধতির কথা বলা হয়েছে:[১৫]

- **পরিবেশগত পদ্ধতি (environmental):** যার মধ্যে রয়েছে এডিস মশার উৎসস্থল বা প্রজনন ক্ষেত্র নির্মূল করা।
- **যান্ত্রিক পদ্ধতি (mechanical):** মশা ধরার ফাঁদ ব্যবহার।
- **জৈবিক পদ্ধতি (biological):** প্রাকৃতিকভাবে মশার শুককীট নিধন করা, গাপ্পিফিশ, ব্যাকটেরিয়া, বোটানিক্যাল কীটনাশক ব্যবহার ইত্যাদি। এবং
- **রাসায়নিক পদ্ধতি (chemical):** রাসায়নিক প্রয়োগের মাধ্যমে মশা নিধন করা (অ্যাডাল্টিসাইড, লার্ভিসাইড), বায়োর‍্যাশনাল কীটনাশক ব্যবহার ইত্যাদি।

চিত্র ৪: এডিস মশা নিয়ন্ত্রণে সমন্বিত পদ্ধতি

রাসায়নিক পদ্ধতি ছাড়া আর সব পদ্ধতিতেই জনসম্পৃক্ততার প্রয়োজন হয়। বিশেষকরে পরিবশেগত ব্যবস্থানপার ক্ষেত্রে জনসম্পৃক্ততার বেশি প্রয়োজন হয়। এডিস মশা নিয়ন্ত্রন ও ডেঙ্গু সংকট মোকাবিলায় এই চারটি পদ্ধতি একইসাথে সারা বছরব্যাপি প্রয়োগের নির্দেশ প্রদান করা হয়েছে। বিশেষ করে বাংলাদেশের এবছরের ডেঙ্গুর প্রকোপ কমাতে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা কর্তৃক পরিবেশগত পদ্ধতি প্রয়োগ এবং বাসা-বাড়ি/অফিসের অভ্যন্তরে (ইন্ডোর স্পেস স্প্রেইং) মশার স্প্রে করার বিষয়ে গুরুত্ব প্রদান করা হয়।[১৬]

---

[১৫] বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, Handbook for integrated vector management, বিস্তারিত দেখুন: https://www.who.int/neglected_diseases/vector_ecology/resources/9789241502801/en/
[১৬] বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ডিজিজ আউটব্রেক নিউজ, ডেঙ্গু-বাংলাদেশ, প্রাগুক্ত।

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা প্রদত্ত এই কাঠামোর অপর একটি গুরুত্বপূর্ণ স্তম্ভ হচ্ছে ভেক্টর/মশার সার্ভেইলেন্স এবং বাস্তবায়িত কার্যক্রমের পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন করা। মশা সার্ভেলেইন্সের মধ্যে নিয়মিতভাবে তথ্য উপাত্ত সংগ্রহ, এর কীটতাত্ত্বিক বিশ্লেষণ, স্বাস্থ্যগত ঝুঁকি মূল্যায়ন সাপেক্ষে মশা নিয়ন্ত্রণের কৌশল প্রণয়ন ও বাস্তবায়ন করা, কার্যক্রম পরিবীক্ষণ করা এবং এসকল কার্যক্রম কার্যকর হচ্ছে কী না তা মূল্যায়ন করা।

ডেঙ্গু রেসপন্স কাঠামোর চারটি মূল স্তম্ভ দুইটি মূল ভিত্তির ওপর প্রতিষ্ঠা করার কথা বলা হয়েছে। প্রথমটি হচ্ছে ভেক্টর/মশা নিয়ন্ত্রণের জন্য প্রয়োজনীয় সক্ষমতা বৃদ্ধি করা। এডিস মশা নিয়ন্ত্রণে পর্যাপ্ত জনবল, সহায়ক অবকাঠামো ও সক্রিয় স্বাস্থ্য ব্যবস্থার প্রয়োজন। এর জন্য প্রথমেই প্রয়োজন সরকারি ও বেসরকারি পর্যায়ের সক্ষমতা মূল্যায়ন করা এবং সে অনুযায়ী সক্ষমতা বৃদ্ধিও উদ্যোগ গ্রহণ করা। এবং অপর ভিত্তিটি হচ্ছে কীটতাত্ত্বিক ও মশা নিয়ন্ত্রণ, পরিবেশগত পরিবর্তন ইত্যাদি বিষয়ক গবেষণা কার্যক্রম বৃদ্ধি করা এবং নতুন নতুন টুলস ও পদ্ধতির উদ্ভাবন করা।

এই কার্যক্রমসমূহ কার্যকর বাস্তবায়নের জন্য প্রয়োজন বিভিন্ন মন্ত্রণালয়ের উচ্চ পর্যায়ের রাজনৈতিক অঙ্গীকার ও শক্তিশালী নেতৃত্ব প্রদান। এছাড়া পার্শ্ববর্তী দেশগুলোর সাথে সাহায্য ও সহযোগীতা বৃদ্ধিরও প্রয়োজন রয়েছে। ডেঙ্গু নিয়ন্ত্রণের জন্য প্রয়োজনীয় রিসোর্স মোবিলাইজেশনের জন্যও যথাযথ রাজনৈতিক অঙ্গীকার ও নেতৃত্বেও প্রয়োজন। বিভিন্ন মন্ত্রণালয়ের মধ্যে সমন্বয়ের মাধ্যমে বিদ্যমান সম্পদের যথাযথ ব্যবহারের প্রয়োজন রয়েছে। মশা প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণের জন্য প্রয়োজনীয় আইন ও নীতি প্রণয়ন ও সংস্কার এবং প্রয়োজনীয় মাণদণ্ড প্রণয়নের জন্য রাজনৈতিক সদিচ্ছার প্রয়োজন। আইন ও নীতি সংস্কারের জন্য মন্ত্রণালয়গুলোর মধ্যে শক্তিশালী সমন্বয়, আইন প্রণেতা ও বিচার বিভাগের ভূমিকা রয়েছে।

বাংলাদেশে বিদ্যমান আইনে সংক্রামক রোগ নিয়ন্ত্রণ

সংক্রামক রোগ নিয়ন্ত্রণ বিষয়ে সংক্রামক রোগ (প্রতিরোধ, নিয়ন্ত্রণ ও নির্মূল) আইন, ২০১৮

সংক্রামক রোগ নিয়ন্ত্রণ বিষয়ে সংক্রামক রোগ (প্রতিরোধ, নিয়ন্ত্রণ ও নির্মূল) আইন, ২০১৮-এর ধারাসমূহে দায়িত্বপ্রাপ্ত প্রতিষ্ঠান ও তাদের দায়িত্ব ও কর্তব্য সম্পর্কে সুনির্দিষ্ট নির্দেশনা প্রদান করা হয়েছে। এই আইনের ধারা ৫ (১) (ক) অনুযায়ী সংক্রামক রোগ প্রতিরোধ, নিয়ন্ত্রণ ও নির্মূল এবং জাতীয় ও আন্তর্জাতিক বিস্তার হতে জনগণকে সুরক্ষা প্রদানে স্বাস্থ্য অধিদপ্তর কর্মকৌশল প্রণয়নসহ সমন্বিত উদ্যোগ গ্রহণ করবে। ধারা ৫ (১) (খ) অনুসারে কর্মকৌশল বাস্তবায়নের লক্ষ্যে সরকারি ও বেসরকারি এবং দেশীয় ও আন্তর্জাতিক সংস্থার সহায়তা গ্রহণ করবে। ধারা ৫ (১) (ঝ) উল্লেখ করা হয়েছে যে, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর বাহক বাহিত রোগ প্রতিরোধে ও নিয়ন্ত্রণের উদ্দেশ্যে কীটনাশকের নিরাপদ মাত্রা নির্ধারণ, তথ্য সংগ্রহের জন্য যে কোনো প্রাঙ্গণে প্রবেশ, প্রজননস্থল ব্যবস্থাপনা করবে। ধারা ৯-এ সংক্রামক রোগ প্রতিরোধ, নিয়ন্ত্রণ ও নির্মূলে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার বিধিবিধানের অনুসরণ করার নির্দেশনা দেওয়া হয়েছে। ধারা ৫ (২) অনুযায়ী এই আইনের অধীনে দায়িত্ব পালন এবং কার্যসম্পাদনের জন্য স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের মহাপরিচালক দায়ী থাকবেন বলে বলা হয়েছে।[১৭]

মশা নিয়ন্ত্রনে সিটি কর্পোরেশন ও পৌরসভা আইন

স্থানীয় সরকার (সিটি কর্পোরেশন) আইন, ২০০৯ এর তৃতীয় তফসিল (ধারা ৪১)-এর ক্রমিক নং ৫,৭, ও সংশ্লিষ্ট অন্যান্য বিধান অনুযায়ী জনস্বাস্থ্যের উন্নয়নকল্পে সিটি কর্পোরেশনের কাজ হচ্ছে মশক নিধন কার্যক্রম পরিচালনা করা। এই আইনের সপ্তম অধ্যায়ের ধারা ৫০ (গ) এ বর্ধিত শিক্ষা, স্বাস্থ্য, পরিবার পরিকল্পনা এবং স্বাস্থ্যরক্ষা ব্যবস্থা সংক্রান্ত স্থায়ী কমিটির দায়িত্বের অংশ হিসেবে জনগণের স্বাস্থ্য সুরক্ষার লক্ষ্যে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করবে।[১৮] পৌরসভার ক্ষেত্রে স্থানীয় সরকার (পৌরসভা) আইন, ২০০৯-এর দ্বিতীয় তফসিল এর ক্রমিক নং ১, ২, ৭, ৯ ও সংশ্লিষ্ট অন্যান্য বিধান অনুযায়ী নাগরিকদের স্বাস্থ্য সুরক্ষার লক্ষ্যে পৌরসভার কাজ হচ্ছে মশক নিধন কার্যক্রম পরিচালনা করা। স্থানীয় সরকার (পৌরসভা) আইন, ২০০৯ এর ৫৫ নং ধারায় বর্ধিত নগর পরিকল্পনা, নাগরিক সেবা ও উন্নয়ন সংক্রান্ত স্থায়ী কমিটি জনগনের স্বাস্থ্য সুরক্ষার লক্ষ্যে মশক নিধনে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করবে।[১৯] এছাড়া কোনো ইমারত/বাসা/বাড়িতে স্বাস্থ্যকর পরিবেশ নিশ্চিতকল্পে স্থানীয় সরকার (সিটি কর্পোরেশন আইন, ২০০৯-এর তৃতীয় তফসিলের ক্রমিক নং ১, ২ ও পৌরসভা আইন, ২০০৯এ-এর দ্বিতীয় তফসিলের ক্রমিক নং ২ বিধান নিম্নরূপঃ কোনো ইমারত বা জায়গা, অস্বাস্থ্যকর বা ক্ষতিকর অবস্থায় থাকিলে, সিটি কর্পোরেশন এবং পৌরসভা নোটিস প্রদানের মাধ্যমে মালিক বা দখলদারকে- (ক) তাহা পরিস্কার করতে বা যথাযথ অবস্থায় রাখতে, (খ) তা অস্বাস্থ্যকর না অবস্থায় রাখতে, (গ) চুনকাম করতে এবং নোটিসে

---

১৭ সংক্রামক রোগ (প্রতিরোধ, নিয়ন্ত্রণ ও নির্মূল) আইন, ২০১৮, বিস্তারিত দেখুনঃ http://bdlaws.minlaw.gov.bd/act-details-1274.html?lang=en
১৮ স্থানীয় সরকার (সিটি কর্পোরেশন) আইন, ২০০৯, বিস্তারিত দেখুনঃ http://bdlaws.minlaw.gov.bd/act-1026.html
১৯ স্থানীয় সরকার (পৌরসভা) আইন, ২০০৯, বিস্তারিত দেখুনঃ http://bdlaws.minlaw.gov.bd/act-1024.html

উল্লেখিত রূপে এর অপরিহার্য মেরামতের ব্যবস্থা করতে, এবং (ঘ) উক্ত ইমারত বা জায়গা, স্বাস্থ্যকর অবস্থায় রাখার জন্য অন্যান্য পদক্ষেপ গ্রহণ করতে নির্দেশ দিতে পারিবে।

স্বাস্থ্য অধিদপ্তর কর্তৃক সংক্রামক রোগ (প্রতিরোধ, নিয়ন্ত্রণ ও নির্মূল) আইন, ২০১৮ অনুসরণে ঘাটতি

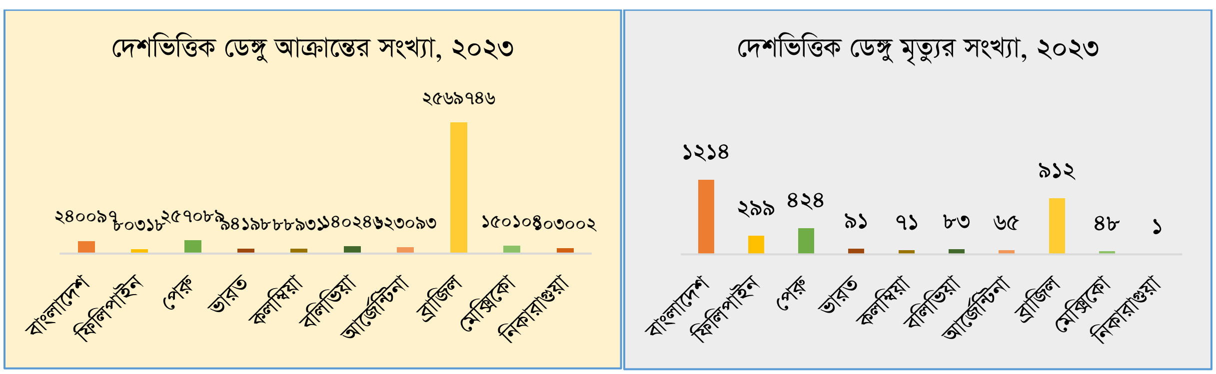
বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা প্রস্তাবিত কৌশলপত্র অনুসরণ করে এডিস মশা নিয়ন্ত্রণ বা ডেঙ্গু রোগ প্রতিরোধে স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয় বা স্বাস্থ্য অধিদপ্তর এখন পর্যন্ত সমন্বিত কৌশল প্রণয়ন করতে সক্ষম হয়নি। এছাড়া দেশের বিদ্যমান আইন অনুযায়ী এডিস মশা নিয়ন্ত্রণে স্বাস্থ্য অধিদপ্তরকে দৃশ্যমান কোনো কার্যক্রম গ্রহণ করতে দেখা যায়নি। স্থানীয় সরকার মন্ত্রণালয় আগস্ট ২০২১-এ "ডেঙ্গুসহ অন্যান্য মশাবাহিত রোগ প্রতিরোধে জাতীয় নির্দেশিকা" প্রণয়ন করেলেও[২০] সেখানে বাংলাদেশের সংক্রামক রোগ নিয়ন্ত্রণে বিদ্যমান আইন ও বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার নির্দেশনা অনুসরণে ব্যাপক ঘাটতি পরিলক্ষিত হয়েছে। এই নির্দেশিকায় গৃহীত কর্মপরিকল্পনায় বিভিন্ন অংশীজনের অংশগ্রহণ ও সমন্বয়ের ঘাটতি পরিলক্ষিত হয়েছে। এই পরিকল্পনা প্রণয়নের সময় জনস্বাস্থ্য বা রোগতাত্ত্বিক এবং কীটতাত্ত্বিক বিশ্লেষণ ও অ্যাপ্রোচ উপেক্ষিত হয়েছে। এছাড়াও মশা নিয়ন্ত্রণে সমন্বিত পদ্ধতি সম্পর্কিত বিবরণ এই নির্দেশিকায় অনুপস্থিত। এর পাশাপাশি মশা জরিপ, হটস্পট চিহ্নিতকরণ প্রক্রিয়া, ডেঙ্গু সার্ভেইল্যান্স প্রক্রিয়া সম্পর্কিত নির্দেশনাও এখানে অনুপস্থিত। অন্যদিকে স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠান ব্যতীত অন্যান্য অংশীজনের ভূমিকা বিশেষ করে স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের ভূমিকা এখানে সুনির্দিষ্ট করা হয়নি। কিছু কিছু অংশীজনের ভূমিকা সম্পর্কে বর্ণনা করা হলেও এই উক্ত অংশীজনেরা এই কার্যক্রম কোন পদ্ধতিতে বা কোন প্রক্রিয়ায় বাস্তবায়ন করবে সে বিষয়ে সুনির্দিষ্ট নির্দেশনার ঘাটতি লক্ষ করা যায়। এই নির্দেশনায় বেসরকারি উন্নয়ন সংস্থা, বিশেষজ্ঞ (জনস্বাস্থ্যবিদ, কীটতত্ত্ববিদ ও মহামারী বিশেষজ্ঞ) সম্পৃক্ত করার বিষয়টি নির্দেশনায় অনুপস্থিত।

এডিস মশা প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ পরিকল্পনা ও কৌশল প্রণয়ন

সাড়া প্রদানে (Responsiveness) ঘাটতি

বিভিন্ন উৎস থেকে সংগৃহিত তথ্য বিশ্লেষণ করে দেখা যায়, ২২ অক্টোবর ২০২৩ পর্যন্ত ব্রাজিলে ডেঙ্গু আক্রান্তের সংখ্যা ছিল ২৫ লক্ষ ৬৯ হাজার ৭৪৬ জন।[২১] অন্যদিকে বাংলাদেশে আক্রান্তের সংখ্যা ছিল ২ লক্ষ ৪০ হাজার ৯৭ জন।[২২] এসময়ে আক্রান্তের সংখ্যা ব্রাজিল ব্যতীত অন্যান্য দেশের প্রায় সমপর্যায়ের হলেও সর্বোচ্চ ডেঙ্গু আক্রান্ত দেশগুলোর মধ্যে বাংলাদেশে মৃত্যুর সংখ্যা (১,২১৪ জন) ও মৃত্যুর হারের (০.৫%) দিক থেকে প্রথম অবসস্থানে রয়েছে।[২৩]

চিত্র ৫: দেশভিত্তিক ডেঙ্গু আক্রান্ত ও মৃত্যুর সংখ্যা ২০২৩



বিভিন্ন উৎস থেকে সংকলন, ২২ অক্টোবর ২০২৩

---

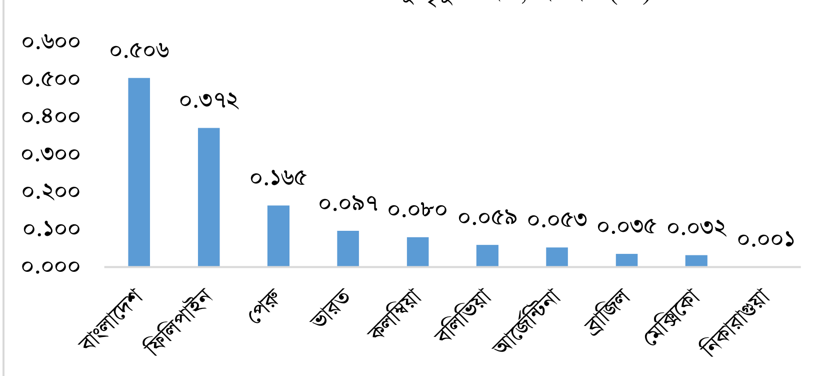
[২০] স্থানীয় সরকার বিভাগ, ডেঙ্গুসহ অন্যান্য মশাবাহিত রোগ প্রতিরোধে জাতীয় নির্দেশিকা, বিস্তারিত দেখুন: https://lgd.portal.gov.bd/sites/default/files/files/lgd.portal.gov.bd/publications/66828b17_5d1e_42df_a4c8_7096aad18348/2021-11-09-05-28-129f3b68177ea7c90a1aa1f565e10b8a.pdf

[২১] Pan Americal Health Organization, Reported case of the dengue fever in the America, accessed on 22 October 2023, available at : https://www3.paho.org/data/index.php/en/mnu-topics/indicadores-dengue-en/dengue-nacional-en/252-dengue-pais-ano-en.html

[২২] স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, *ডেঙ্গু প্রেস রিলিজ*, প্রাগুক্ত।

[২৩] *বিভিন্ন উৎস থেকে সংকলন বিশ্লেষণ করা হয়েছে*, ২২ অক্টোবর ২০২৩

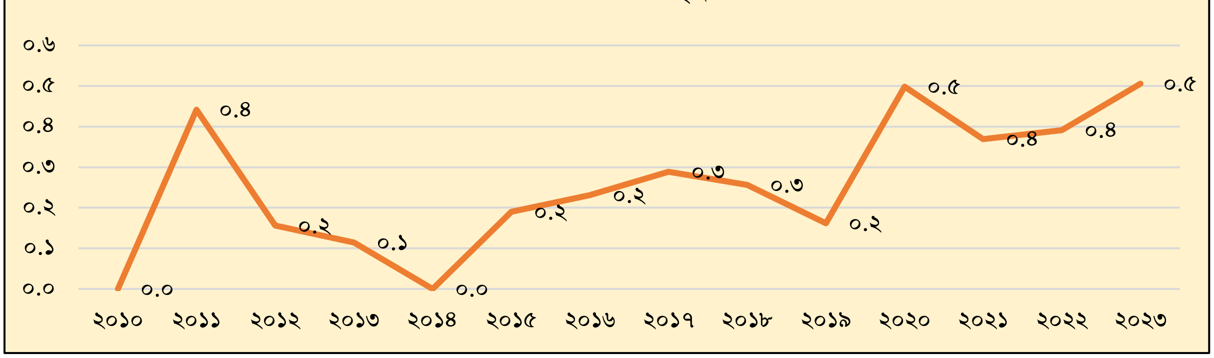
কিন্তু ব্রাজিলের তুলনায় বাংলাদেশে ডেঙ্গু রোগে আক্রান্তের সংখ্যা ১০ গুণ কম হলেও বাংলাদেশে মৃতের সংখ্যা বেশি। বাংলাদেশের প্রায় সমান সংখ্যক ডেঙ্গু রোগী পেরুতে হলেও পেরুর মৃত্যুর হারের (০.২%) তুলনায় বাংলাদেশে মৃত্যুর হার (০.৫%) দ্বিগুণেরও বেশি।



চিত্র ৬: দেশভিত্তিক ডেঙ্গু মৃত্যুর হার, ২০২৩ (%)

বিভিন্ন উৎস থেকে সংকলন, ২২ অক্টোবর ২০২৩

পূর্বে সন্দেহভাজন, সম্ভাব্য এবং পরীক্ষার মাধ্যমে চিহ্নিত সবাইকে আক্রান্ত হিসেবে গণনা করা হতো। ২০১০ সাল থেকে শুধুমাত্র পরীক্ষার মাধ্যমে চিহ্নিত রোগীদের ডেঙ্গু আক্রান্ত হিসেবে সংজ্ঞায়িত করা হয়।[২৪] ২০১০ সালের পর থেকে বাংলাদেশে ডেঙ্গু আক্রান্ত ও মৃত্যুর সংখ্যা বছর অনুযায়ী কম বেশি হলেও চিত্র ৭ দেখা যাচ্ছে যে সর্বশেষ চার বছরের মৃত্যু হার প্রায় সমরূপ রয়েছে।



চিত্র ৭: বছরভিত্তিক মৃত্যুর হার

তথ্যের উৎসঃ স্বাস্থ্য অধিদপ্তর

বাংলাদেশে ২০০০ সাল থেকে ডেঙ্গু সংকট বিরাজ করছে। তবে বিগত কয়েক বছর বিশেষ করে ২০১৬ সালের পর থেকে ডেঙ্গু আক্রান্ত ও মৃত্যুর সংখ্য (চিত্র ১) এবং ডেঙ্গু মৃত্যুর হার (চিত্র ৭) ক্রমাগতভাবে বৃদ্ধি পাচ্ছে। তবে ধারাবাহিকভাবে ডেঙ্গু সংকট বিরাজমান থাকা এবং ক্রমাগত এই সংকট বৃদ্ধি পেতে থাকলেও সরকারের দায়িত্বপ্রাপ্ত ব্যক্তি ও প্রতিষ্ঠানের সাড়া প্রদানে যথেষ্ট ঘাটতি পরিলক্ষিত হয়। স্বাস্থ্য সংকট হিসেবে ডেঙ্গুকে রাজনৈতিকভাবে এবং দায়িত্বপ্রাপ্ত মন্ত্রণালয় কর্তৃক যথাযথ রাজনৈতিক গুরুত্ব প্রদান করা হয়নি।

জাতীয় সংসদে বিরোধী দল কর্তৃক ডেঙ্গু বিষয়ক উদ্বেগ তুলে ধরা হলেও দায়িত্বপ্রাপ্ত মন্ত্রী কর্তৃক অন্যান্য দেশের ডেঙ্গু সংকটের সাথে বাংলাদেশের অবস্থান তুলনা করা সংসদে উত্থাপিত বিষয়টি এড়িয়ে যান।[২৫]

অন্যদিকে ডেঙ্গু সংকট মোকাবিলায় বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার নির্দেশনা ও দেশের বিদ্যমান আইন অনুযায়ী সুনির্দিষ্টভাবে দায়িত্ব প্রাপ্ত ব্যক্তিদের ডেঙ্গুর ভয়াবহতাকে অস্বীকার করা ও বিভ্রান্তকর তথ্য প্রদানের বিষয়টি লক্ষ্য করা গিয়েছে। এ বিষয়ে স্বাস্থ্য মন্ত্রী তার এক

[২৪] Hossain et al. Tropical Medicine and Health (2023) 51:37 https://doi.org/10.1186/s41182-023-00528-6

[২৫] জাতীয় সংসদ, চব্বিশতম অধিবেশনের আলোচনার ধারণকৃত রেকর্ডিং, ৫ সেপ্টেম্বর, ২০২৩

বক্তব্যে বলেন "ডেঙ্গু নিয়ন্ত্রণ করা স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয়ের কাজ নয়; স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয়ের কাজ চিকিৎসাসেবা দেওয়া।"[২৬]যদিও সংক্রামক রোগ (প্রতিরোধ, নিয়ন্ত্রণ ও নির্মূল) আইন অনুযায়ী যে কোনো ধরনের সংক্রামক রোগ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রনের দায়িত্ব স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয়ের অধীনস্থ স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের। অন্যদিকে স্থানীয় সরকার, পল্লী উন্নয়ন ও সমবায় মন্ত্রী তার এক বক্তব্যে বলেন "মশা মারার দায়িত্ব মন্ত্রণালয়ের একার না" এবং "সিঙ্গাপুর, মালয়েশিয়ার চেয়ে দেশের ডেঙ্গু পরিস্থিতি ভালো।"[২৭] [২৮] এছাড়া ঢাকা দক্ষিণ সিটি কর্পোরেশনের মেয়র বলেন, "ডেঙ্গু নির্মূল সম্ভব নয়, ডেঙ্গু পরিস্থিতি নিয়ন্ত্রণে"এবং "ডেঙ্গু নিয়ন্ত্রণে অন্যান্য দেশের তুলনায় ভালো অবস্থানে রয়েছি।"[২৯]

এডিস মশা জরিপ, ঝুঁকিপূর্ণ এলাকা চিহ্নিতকরণ, ডেঙ্গুর পূর্বাভাস

মশা জরিপ: যথাযথ সাড়া প্রদান ও সক্ষমতার ঘাটতি

ঢাকার দুইটি সিটি কর্পোরেশন এলাকায় নিয়মিতভাবে বছরে তিনবার মশা জরিপ (প্রাক বর্ষা, বর্ষা ও বর্ষা পরবর্তী মৌসুমে) পরিচালনা করা।[৩০] আর ঢাকার বাইরে চট্টগ্রাম, গাজীপুর, নারায়ণগঞ্জ, রাজশাহী, পটুয়াখালী, পিরোজপুর, যশোর জেলায় শুধুমাত্র বর্ষা মৌসুমে জরিপ পরিচালনা করা হয়।[৩১] গবেষণার আওতায় থাকা সবচেয়ে বেশি আক্রান্ত **১০** টি জেলার মধ্যে ৬টি জেলায় **২০২৩** সালে মশা জরিপ হয়নি (লক্ষীপুর, চাঁদপুর, বরিশাল, ফরিদপুর, কুমিল্লা, মানিকগঞ্জ)। শুধু বর্ষা মৌসুমে জরিপ করা চট্টগ্রাম, গাজীপুর ও নারায়ণগঞ্জ ব্যতীত অন্যান্য এলাকায় অল্প নমুনা নিয়ে জরিপ পরিচালনা করা হয়, যা দিয়ে মশার উপস্থিতির সঠিক চিত্র পাওয়া যায় না।[৩২] সকল জরিপে এডিস মশার উপস্থিতির উদ্বেজনক চিত্র পাওয়া যায়। কিছু ক্ষেত্রে মশা জরিপে সংগৃহীত তথ্য সংশ্লিষ্ট প্রতিষ্ঠানকে তাৎক্ষণিকভাবে সরবরাহ করতে না পারার ফলে তথ্য সংগ্রহ থেকে শুরু করে ফলাফল প্রকাশের মধ্যবর্তী সময়ের মধ্যে জরিপকৃত এলাকার ব্রুটো (মশার শূককীটের ঘনত্ব) ও হাউজ ইনডেক্স (এডিস মশার ঘনত্ব) পরিবর্তন হয়ে যাওয়ার বিষয়টি লক্ষ করা যায়। স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের মশা জরিপের ফলাফল নিয়ে একটি সিটি কর্পোরেশনের সংশয় প্রকাশ করে।একটি সিটি কর্পোরেশনের একটি ওয়ার্ডের ব্রুটো ইনডেক্স ৮০ হলেও জরিপের পর দেড় মাসেও সেখানে কোনো ডেঙ্গু রোগী শনাক্ত হয়নি। মশা জরিপ শুধুমাত্র স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের রোগ-নিয়ন্ত্রণ শাখা কর্তৃক জরিপ পরিচালনা করা হয়ে থাকে। এক্ষেত্রে আইইডিসিআরসহ সারা বাংলাদেশের বিভিন্ন গবেষণা/শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের সহযোগীতা নিয়ে দেশব্যাপি জরিপ পরিচালনা করা হয় না। মশা জরিপের ক্ষেত্রে পর্যাপ্ত বাজেট ও জনবলের ঘাটতি রয়েছে।

ডেঙ্গু সংক্রমণ চিহ্নিকরণ ও সমন্বিত ডাটাবেজ প্রণয়ণ: সাড়া প্রদান ও সক্ষমতার ঘাটতি

ডেঙ্গু আক্রান্ত ও মৃত্যু বিষয়ক তথ্য-উপাত্ত নিয়ে সমন্বিত ডাটাবেজ এখনও প্রণয়ন করা হয়নি। গবেষণার আওতাভুক্ত দশটি জেলা থেকে তথ্য সংগ্রহের চেষ্টা করা হয়। আটটি জেলা থেকে প্রাপ্ত তথ্য বিশ্লেষণ করে দেখা যায় যে, উক্ত আটটি জেলায় মোট **২৬৮৭**টি নিবন্ধিত রোগ নির্ণয় কেন্দ্র রয়েছে। এর মধ্যে স্বাস্থ্য অধিদপ্তর মাত্র **১৬৫**টি হাসপাতাল ও রোগ-নির্ণয় কেন্দ্র (৬.**১** শতাংশ) থেকে তথ্য সংগ্রহ কওে (সারণি ৩)। সকল হাসপাতল থেকে তথ্য সংগ্রহের ক্ষেত্রে স্বাস্থ্য অধিদপ্তরেরে সক্ষমতার ঘাটতি রয়েছে। স্বাস্থ্য অধিদপ্তর স্বল্প সংখ্যক হাসপাতাল হতে শুধুমাত্র ভর্তিকৃত রোগীদের তথ্য সংগ্রহ ও মোট আক্রান্তের সংখ্যা হিসেবে প্রচার করে থাকে। ডেঙ্গু আক্রান্ত চিহ্নিত করতে কোভিড-১৯-এর মতো করে ডেডিকেটেড রোগ-নির্ণয়কেন্দ্র স্থাপন করা হয়নি। সারা দেশের সকল সরকারি ও বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী প্রতিষ্ঠানের তথ্য নিয়ে সমন্বিত ডাটাবেজ প্রণয়ন করা সম্ভব না হওয়ায় সংক্রমণের শুরুতেই আক্রান্ত ব্যক্তিদের চিহ্নিত করার মাধ্যমে হটস্পট চিহ্নিত করা সম্ভব হচ্ছে না। ফলে চিহ্নিত না হওয়া আক্রান্ত ব্যক্তিদের

---

[২৬] দৈনিক যেগান্তর, 'ডেঙ্গু নিয়ন্ত্রণ করা স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয়ের কাজ নয়-স্বাস্থ্য মন্ত্রী', ২৪ জুলাই ২০২৩, বিস্তারিত দেখুন: https://www.jugantor.com/national/699697/

[২৭] দ্য ডেইলি স্টার বাংলা, 'মশা মারার দায়িত্ব মন্ত্রণালয়ের একার না-স্থানীয় সরকার মন্ত্রী', ৭ সেপ্টেম্বর ২০২৩, বিস্তারিত দেখুন: https://bangla.thedailystar.net/news/bangladesh/politics/news-512316

[২৮] বাংলা ট্রিবিউন, "সিঙ্গাপুর, মালয়েশিয়ার চেয়ে দেশের ডেঙ্গু পরিস্থিতি ভালো-স্থানীয় সরকার মন্ত্রী', ২২ অক্টোবর ২০২২, বিস্তারিত দেখুন: https://www.banglatribune.com/national/769080/

[২৯] দেশ রূপান্তর, 'ডেঙ্গু নির্মূল সম্ভব নয়, পরিস্থিতি নিয়ন্ত্রণে', ৫ জুলাই ২০২৩, বিস্তারিত দেখুন: https://www.deshrupantor.com/capital/2023/07/05/436629/

[৩০] প্রথম আলো, ঢাকায় মশা কমছে না কেন, ১৩ সেপ্টেম্বর ২০২৩

[৩১] বাংলা ট্রিবিউন, সারাদেশে ছড়িয়ে পড়ছে এডিস, ভয়াবহ স্বাস্থ্য বিপর্যয়ের শঙ্কা, ২৮ আগস্ট ২০২৩, বিস্তারিত দেখুন: https://bangla.dhakatribune.com/bangladesh/70208/

[৩২] বাংলা ট্রিবিউন, সারাদেশে ছড়িয়ে পড়ছে এডিস, ভয়াবহ স্বাস্থ্য বিপর্যয়ের শঙ্কা, ২৮ আগস্ট ২০২৩, বিস্তারিত দেখুন: https://bangla.dhakatribune.com/bangladesh/70208/

মাধ্যমে দ্রুত এই রোগ সারা দেশব্যাপি ছড়িয়ে যাচ্ছে। এছাড়া ডেঙ্গুর কোন ধরনের ভাইরাসের সংক্রমণ বেশি হচ্ছে তা সীমিত সংখ্যক হাসপাতালের তথ্য থেকে চিহ্নিত করা হচ্ছে।

সারণি ৩: গবেষণা আওতাভুক্ত জেলায় ডেঙ্গু তথ্য প্রদানকারী স্বাস্থ্যকেন্দ্রের সংখ্যা

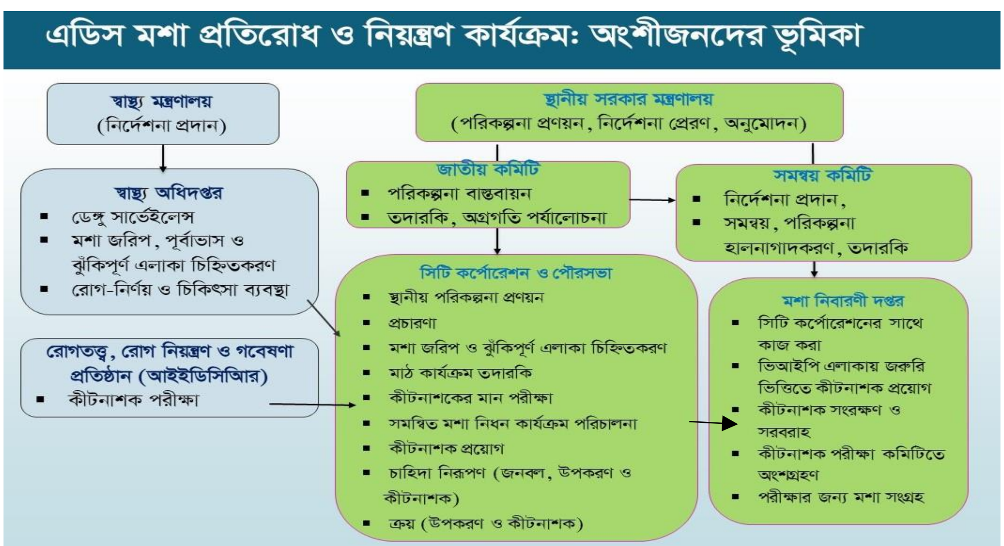
জেলা	মোট রোগ-নির্ণয় কেন্দ্র*	ডেঙ্গু তথ্য প্রদানকারী স্বাস্থ্যকেন্দ্রের সংখ্যা**
ঢাকা শহর	৯৪৭	৭৮
চট্টগ্রাম	৩৪৫	১৪
কুমিল্লা	৪২৯	১৭
বরিশাল	২৫৮	১০
ফরিদপুর	১৭২	২১
লক্ষ্মীপুর	১৪৭	১০
চাঁদপুর	২২৯	৮
পিরোজপুর	১৬০	৭
মোট	২৬৮৭	১৬৫

** স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের হসপিটাল সার্ভিস ম্যানেজমেন্টের ওয়েবসাইট প্রকাশিত তথ্য*

*** এবং মাঠ-পর্যায় থেকে সংগৃহীত তথ্য অনুসারে*

এডিস মশা প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রম: অংশীজনদের ভূমিকা ও সমন্বয়ে ঘাটতি

আইনে ডেঙ্গু প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণে সুস্পস্টভাবে স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের কেন্দ্রিয় ভূমিকা পালন করার কথা থাকলেও তাদের কার্যক্রম রোগ-নির্ণয় ও চিকিৎসা ব্যবস্থা প্রণয়নের মধ্যে সীমাবদ্ধ রয়েছে। কার্যক্রম বাস্তবায়নে স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয় ও স্থানীয় সরকার মন্ত্রণালয় নিজেদের মধ্যে সমন্বয় না করে যার যার মতো কার্যক্রম পরিচালনা করছে। এডিস মশা নিয়ন্ত্রণের ক্ষেত্রে স্বাস্থ্য অধিদপ্তর মশা জরিপ পরিচালনা করার মাধ্য স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠানগুলোকে সহায়তা করছে। অপরদিকে আইইডিসিআর মশা নিধনে কীটনাশকের কার্যকারিতা পরীক্ষার মাধ্যমে ভূমিকা রাখছে। এছাড়া এসব কার্যক্রমে উন্নয়ন সংস্থা ও সেচ্ছাসেবকদের সীমিত পর্যায়ে অংশগ্রহণ লক্ষ করা যায়।



মশা প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রম

প্রয়োজনীয় জনবল, বাজেট, উপকরণ ও যন্ত্রপাতি: সক্ষমতার ঘাটতি

গবেষণার আওতাতাভুক্ত ১০ টি জেলার মাঠ-পর্যায় থেকে সংগৃহীত তথ্য বিশ্লেষণ করে দেখা যায় যে, জেলাগুলোর সিটি কর্পোরেশন/ পৌরসভার আয়তন ও হোল্ডিং সংখ্যার অনুপাতে বাজেট, জনবল ও মেশিন সংখ্যা নির্ধারণ করা হয় না।

সারণি ৪: সিটি কর্পোরেশন/ পৌরসভার আয়তন, হোল্ডিং সংখ্যা অনুপাতে বাজেট, জনবল ও মেশিন সংখ্যার তুলনা

সিটি কর্পোরেশন	আয়তন (ব. কিমি)	হোল্ডিং	বাজেট (লাখ টাকা)		বিদ্যমান জনবল	যন্ত্রপাতি (ফগার মেশিন, স্প্রে)	জনবল: হোল্ডিং	হোল্ডিং প্রতি বাজেট (টাকা)
			বরাদ্দ	প্রকৃত ব্যয়				
ঢাকা উত্তর	১৯৬.২	৩৪০,০০০	৭৬০০	৭৬০০	৮১১	৫৫১	১:৪১৯	২২৩৬
ঢাকা দক্ষিণ	১০৯.৩	২৫৪,৮৯৫	২৮৭৫	৩৫০০	৯৭৫	১৭৪৮	১:২৬১	১১২৮
চট্টগ্রাম	তথ্য পাওয়া যায়নি							
কুমিল্লা	৫৩	৫০,৫০০	১২০	তথ্য পাওয়া যায়নি	১৮	৫৯	১:২৮০৬	২৩৮
বরিশাল	৫৮	৫৫,১০০	১৯৩	১৪২	১০০	৮২	১:৫৫১	৩৫০
পৌরসভা								
চাঁদপুর	২২	২৭,০০০	২৫	২৫	২০	২৭	১:১৩৫০	৯৩
পিরোজপুর	২৯.৫	১৫,৮৬৯	১৯	১৯	১২	১০	১:১৩২২	১২০
পটুয়াখালী	১৪.২	১৩,৯২৭	৫০	২৪.৬	৩২	১৪	১:৪৩৫	৩৬০
ফরিদপুর	২২.৪	৩৬,৫০০	৩.৫	৩.৫	২০	৩৫	১:১৮২৫	১০
লক্ষ্মীপুর	২৮.৩	২৪,৯৮৯	১.৫	৮	১২	৮	১:২০৮২	৬
মানিকগঞ্জ	৪২.২৮	২০,০০০	৪০	১১.৫	৩	১৬	১: ৬৬৬৭	৫৮

সারণি ৩ দেখা যাচ্ছে যে, কিছু কিছু স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠান বিশেষ করে পৌরসভায় এডিস মশা নিয়ন্ত্রণের ক্ষেত্রে বরাদ্দকৃত বাজেট, জনবল, যন্ত্রপাতি প্রয়োজনের তুলনায় খুবই নগন্য। ঢাকা উত্তর সিটি কর্পোরেশনের মশা নিয়ন্ত্রণ বাজেট যেখানে সর্বোচ্চ ৭৬ কোটি টাকা সেখানে লক্ষ্মীপুর পৌরসভার বাজেট মাত্র ১ লাখ ৫০ হাজার টাকা। মানিকগঞ্জ পৌরসভায় মশক নিধন কর্মী মাত্র তিনজন। এবং লক্ষ্মীপুর পৌরসভায় মশা নিধনে মাত্র ৮টি মেশিন রয়েছে। এডিস মশা নিয়ন্ত্রণে সবচেয়ে কার্যকর পদ্ধতি হচ্ছে বাড়ী বাড়ী গিয়ে মশার উৎপত্তিস্থল ধ্বংস করা। কিন্তু পৌরসভার হোল্ডিং অনুপাতে জনবল খুবই কম। মানিকগঞ্জ পৌরসভায় সর্বোচ্চ ৬ হাজার ৬৬৭টি হোল্ডিং এর জন্য মাত্র একজন কর্মী রয়েছে। অন্যদিকে লক্ষ্মীপুর পৌরসভায় প্রতিটি হোল্ডিং এ কার্যক্রম পরিচালনার জন্য মাত্র ছয় টাকা বরাদ্দ রয়েছে। ডেঙ্গুর প্রকোপ বৃদ্ধি পেলেও অনেক প্রতিষ্ঠান তাদের প্রয়োজন অনুযায়ী অর্থ বরাদ্দ পায়নি।

মশা নিয়ন্ত্রণে সমন্বিত পদ্ধতি প্রয়োগ: সাড়া প্রদান ও সক্ষমতার ঘাটতি

গবেষণার আওতাধীন ১০ টি জেলার মাঠ-পর্যায় থেকে সংগৃহীত তথ্য বিশ্লেষণ করে দেখা যায় যে, সকল সিটি কর্পোরেশন ও পৌরসভার মশা নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রম এখনও শুধুমাত্র রাসায়নিক পদ্ধতির (লার্ভিসাইড ও অ্যাডাল্টিসাইড) মধ্যে সীমাবদ্ধ রয়েছে। কিছু কিছু এলাকায় পাবলিক প্লেসে মশার প্রজনন স্থল ধ্বংস করা হলেও এখনও ঘরে ঘরে মশার প্রজনন স্থল চিহ্নিতকরণ ও ধ্বংস করার কার্যকর কোনো উদ্যোগ নেই।

সারণি ৪: মশা নিয়ন্ত্রণে এলাকাভিত্তিক সমন্বিত পদ্ধতি প্রয়োগ

	পরিবেশগত পদ্ধতি	জৈবিক পদ্ধতি	রাসায়নিক পদ্ধতি	যান্ত্রিক পদ্ধতি
ঢাকা উত্তর সিটি কর্পোরেশন	আংশিক	X	✓	x
ঢাকা দক্ষিণ সিটি কর্পোরেশন	আংশিক	X	✓	x
বরিশাল সিটি কর্পোরেশন	আংশিক	X	✓	x
কুমিল্লা সিটি কর্পোরেশন	আংশিক	X	✓	x
চট্টগ্রাম সিটি কর্পোরেশন	তথ্য পাওয়া যায়নি			
মানিকগঞ্জ পৌরসভা	আংশিক	X	✓	x
ফরিদপুর পৌরসভা	আংশিক	X	✓	x
লক্ষ্মীপুর পৌরসভা	আংশিক	X	আংশিক	x
চাঁদপুর পৌরসভা	আংশিক	X	✓	x
পিরোজপুর পৌরসভা	আংশিক	X	✓	x
পটুয়াখালী পৌরসভা	আংশিক	X	✓	x
✓ পদ্ধতির প্রয়োগ হয় আংশিকভাবে প্রয়োগ করা হয় x পদ্ধতির প্রয়োগ হয় না				

মশা নিধন কার্যক্রম মূল্যায়ন ও পরিবীক্ষণে ঘাটতি

> *"আমরা এতদিন ভুল পদ্ধতি ব্যবহার করেছি। এতে মশা ধ্বংস হয়নি, বরং অর্থের অপচয় হয়েছে। আমরা মিয়ামিতে যে অভিজ্ঞতা অর্জন করেছি, তা ঢাকায় মশা নির্মূলে কাজে লাগাতে চাই"* - মেয়র, ঢাকা উত্তর সিটি কর্পোরেশন

কীটতত্ত্ববিদ ও জনস্বাস্থ্য গবেষকদের মতে মশা প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রমের কার্যকারিতা মূল্যায়ন যথাযথভাবে হচ্ছে না। ফলে একই ধরনের পদ্ধতি বছরের পর বছর ধরে প্রয়োগের মাধ্যমে অর্থের অপচয় করা হয়েছে। গত ২০১১-১২ অর্থবছর থেকে শুরু করে ২০২১-২২ অর্থবছর পর্যন্ত ১১ বছরে মশা নিধনে দুই সিটি কর্পোরেশনের ব্যয় হয়েছে ১০৮০ কোটি টাকা। যার মধ্যে উত্তর সিটি কর্পোরেশনের ব্যয় ছিল ৫৮৬ কোটি ৫২ লাখ টাকা এবং দক্ষিণ সিটির ব্যয় ৪৯২ কোটি ২৪ লাখ টাকা।[৩৩] এছাড়া যথাযথ পরিবীক্ষণ না হওয়ায় মাঠ পর্যায়ে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার নির্দেশনা অনুসারে যথাযথ প্রক্রিয়া ও মাত্রা অনুযায়ী কীটনাশক ওষুধ প্রয়োগ না করা অভিযোগ রয়েছে। জানুয়ারী থেকে এপ্রিল মাস পর্যন্ত সময়ে মশার উৎস নির্মূলে কার্যকর উদ্যোগ না নেওয়া এবং বাড়ি বাড়ি গিয়ে ভবনের ভিতরে মশা নিধন কার্যক্রম পরিচালিত না করে শুধুমাত্র রাসায়নিক পদ্ধতি প্রয়োগের ফলে। অর্থের অপচয় হয়েছে এবং যা প্রকোপ বৃদ্ধি পাওয়ারও অন্যতম একটি কারণ।

মশা নিধন কার্যক্রমে সক্ষমতার ঘাটতি

মশক নিয়ন্ত্রণ কর্মী ও সুপারভাইজারদের কারিগরি জ্ঞান ও দক্ষতায় ঘাটতি রয়েছে। এসকল কর্মীগণ কেবলমাত্র ধারণার ওপর ভিত্তি করে কাজ করে। কারিগরি দক্ষতা বৃদ্ধিতে সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষের উদ্যোগে ঘাটতি রয়েছে।

কীটনাশকের মান ও কার্যকারিতা পরীক্ষায় পরীক্ষায় অবহেলা

মাঠ পর্যায় থেকে সংগৃহীত তথ্যের বিশ্লেষণে দেখা যায় যে, কোনো কোনো এলাকায় ৫ থেকে ২৭ বছর ধরে একই কীটনাশক ব্যবহৃত হচ্ছে। কীটতত্ত্ববিদ ও জনস্বাস্থ্য গবেষকদের মতে একই কীটনাশক বহু বছর ধরে ব্যবহারের ফলে মশা কীটনাশক সহনশীল হয়ে

[৩৩] যমুনা টিভি, '১১ বছরে দুই সিটিতে মশার পেছনে খরচ এক হাজার ৮০ কোটি টাকা, তবুও কমেনি উপদ্রব', ২০ আগস্ট ২০২৩, বিস্তারিত দেখুন: https://jamuna.tv/news/476863

যাওয়া। এবং ঐ কীটনাশক প্রয়োগে মশা নিধন হয় না। কোনো কোনো এলাকায় কীটনাশকের কার্যকারিতা পরীক্ষা করা হয় না। আবার অনেক এলাকায় কীটনাশকের কার্যকারিতা পরীক্ষা করা হলেও সেখানে কীটতত্ত্ববিদ ও বিশেষজ্ঞদের কোনো সম্পৃক্ততা থাকে না।

সারণি ৫: এলাকাভিত্তিক কীটনাশকের ব্যবহার ও কার্যকারিতা পরীক্ষা

এলাকা	ব্যবহৃত কীটনাশকের নাম	কীটনাশক ব্যবহারের সময়কাল	কীটনাশকের কার্যকারিতা পরীক্ষাকারী
ঢাকা উত্তর সিটি কর্পোরেশন	ম্যালাথিয়ন, ম্যালেরিয়া অয়েল বি, পাইরিপ্রক্সিফেন, টেমিফস	৫ বছর	রোগতত্ত্ব, রোগ নিয়ন্ত্রণ ও গবেষণা ইনস্টিটিউট (আইডিসিআর), কৃষি অধিদপ্তর
ঢাকা দক্ষিণ সিটি কর্পোরেশন	টেমিফোস, মেলাথিয়ন এবং ডেল্টামেথ্রিন	২ বছর	রোগতত্ত্ব, রোগ নিয়ন্ত্রণ ও গবেষণা ইনস্টিটিউট (আইডিসিআর), আইসিডিডিআর,বি
কুমিল্লা সিটি কর্পোরেশন	ল্যামডা রিপকর্ড, টলস্টার	৮ মাস	পরীক্ষা করা হয়নি
বরিশাল সিটি কর্পোরেশন	ডেলটা মিক্স. পারমেথ্রিন	৫ বছর	নিজস্ব স্বাস্থ্য কর্মকর্তা
চট্টগ্রাম সিটি কর্পোরেশন	তথ্য প্রদান করেনি		
মানিকগঞ্জ পৌরসভা	কেরাটিন (সিনজেন্টা)	২৭ বছর	পরীক্ষা করা হয়নি
ফরিদপুর পৌরসভা	নাম বলতে পারেনি	৪ মাস	পরীক্ষা করা হয়নি
লক্ষ্মীপুর পৌরসভা	ভেকন, হিলফস, হিলথ্রিন	২ মাস	পরীক্ষা করা হয় না
চাঁদপুর পৌরসভা	টেপসি লিক্যুইড	১ মাস	নিজস্ব স্বাস্থ্য কর্মকর্তা
পিরোজপুর পৌরসভা	লিংকন ও ডেভিসাইফার	১০ বছর	নিজস্ব স্বাস্থ্য কর্মকর্তা
পটুয়াখালী পৌরসভা	ল্যামডা ও ট্রিপ সিলিকুইট	৬ মাস	মশক সুপারভাইজার

মশা প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রমে স্বচ্ছতার ঘাটতি

সংশ্লিষ্ট প্রতিষ্ঠানের ওয়েবসাইটে ডেঙ্গু প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ বিষয়ক স্বপ্রণোদিতভাবে তথ্য প্রকাশ না করার বিষয়টি লক্ষ করা গেছে। গবেষণার আওতাধীন ১০ টি জেলার মধ্যে একটি সিটি কর্পোরেশনের কাছে প্রয়োজনীয় তথ্য চাইলে তা প্রদান করা হয়নি।

সারণি ৬: মশা প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রম বিষয় স্বপ্রণোদিত তথ্য প্রকাশ

	মশা নিয়ন্ত্রণ বাজেট	জনবলের তথ্য	মশা নিয়ন্ত্রণ কর্মপরিকল্পনা	যন্ত্রপাতির তথ্য	হটলাইন নম্বর
ঢাকা উত্তর সিটি কর্পোরেশন	θ	θ	θ	θ	θ
ঢাকা দক্ষিন সিটি কর্পোরেশন	θ	θ	∅	θ	θ
বরিশাল সিটি কর্পোরেশন	∅	∅	∅	∅	∅
কুমিলা সিটি কর্পোরেশন	θ	Δ	θ	Δ	∅
চট্টগ্রাম সিটি কর্পোরেশন	θ	Δ	Δ	θ	∅
পটুয়াখালী পৌরসভা	∅	∅	∅	∅	∅
পিরোজপুর পৌরসভা	∅	∅	∅	∅	∅
লক্ষ্মীপুর পৌরসভা	∅	∅	∅	∅	∅
চাঁদপুর পৌরসভা	∅	∅	∅	∅	∅
ফরিদপুর পৌরসভা	∅	∅	∅	∅	∅
মানিকগঞ্জ পৌরসভা	∅	∅	Δ	∅	∅

θ তথ্য প্রকাশ করা হয়েছে Δ আংশিকভাবে আছে ∅ প্রকাশ করা হয়নি

গবেষণার আওতাধীন পাঁচটি সিটি কর্পোরেশনের মধ্যে চারটি সিটি কর্পোরেশন মশা নিধন কার্যক্রম সম্পর্কে বেশ কিছু তথ্য প্রকাশ করেছে। তবে বরিশাল সিটি কর্পোরেশন মশা নিয়ন্ত্রণে হটলাইন নম্বর, বাজেট, জনবল এবং যন্ত্রপাতি সংক্রান্ত তথ্য স্বপ্রনোদিতভবে প্রকাশ করেনি। অন্যদিকে মশা নিয়ন্ত্রণে হটলাইন নম্বর, বাজেট, জনবল এবং যন্ত্রপাতি সংক্রান্ত কোনো তথ্য কোনো পৌরসভা স্বপ্রনোদিতভবে প্রকাশিত করেনি।

মশা প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রমে জবাবদিহি ব্যবস্থায় ঘাটতি

কীটনাশক ক্রয় কার্যক্রমে বিভিন্ন সময়ে অনিয়ম-দুর্নীতির সাথে সম্পৃক্ত সিটি কর্পোরেশনের কর্মকর্তাদের বিরুদ্ধে শাস্তিমূলক ব্যবস্থা গ্রহণ করা হয়নি। গবেষণার আওতাভুক্ত নয়টি স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠানের মধ্যে তিনটি প্রতিষ্ঠানে নাগরিকদের অভিযোগ জানানোর কোনো ব্যবস্থা নেই। অন্যদিকে নয়টি স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠানের মধ্যে মাত্র চারটি প্রতিষ্ঠান কর্তৃক মাঠ পর্যায়ে ডেঙ্গু মশা নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রমে অবহেলার জন্য কর্মীদের বিরুদ্ধে শাস্তিমূলক ব্যবস্থা গ্রহণের উদাহরণ রয়েছে।

ডেঙ্গু আক্রান্ত ব্যক্তির চিকিৎসা ব্যবস্থা

চিকিৎসা ব্যবস্থায় সক্ষমতার ঘাটতি

স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের তথ্য মতে ২০২৩ সালে মে মাস থেকে ডেঙ্গু আক্রান্ত রোগীর সংখ্যা ক্রমাগত বাড়তে থাকে। তবে মাঠ-পর্যায় থেকে সংগৃহীত তথ্য বিশ্লেষণে দেখা যায় যে অধিকাংশ এলাকায় স্বাস্থ্য কর্তৃপক্ষ সংক্রমণের ব্যাপকতা শুরু হওয়ার পূর্বে প্রস্তুতি গ্রহণ করেনি। অধিকাংশ এলাকার স্বাস্থ্য কর্তৃপক্ষ জুন ২০২৩ পরবর্তী সময়ে প্রস্তুতি গ্রহণ শুরু করে। সাধারণ শয্যার ব্যবস্থা করা হলেও অধিকাংশ এলাকায় চটিল রোগীদের সেবার জন্য পর্যাপ্ত সংখ্যক আইসিইউ শয্যার ঘাটতি রয়েছে। মাঠ পর্যায়ে প্রাপ্ত তথ্য থেকে দেখা যায় অধিকাংশ এলাকার হাসপাতালগুলোতে ডেঙ্গু রোগীদের জন্য সাধারণ শয্যার ব্যবস্থা করা হলেও হাসপাতালে ভর্তি হওয়া একজন ডেঙ্গু রোগী গড়ে ৪ থেকে ৫ দিন হাসপাতালে অবস্থান করার ফলে দিন প্রতি ভর্তি হওয়া রোগীর তুলনায় নতুন পুরাতন রোগী মিলিয়ে প্রায় পাঁচগুণ রোগী হাসপাতালে অবস্থান করে যা ডেঙ্গু রোগীদের জন্য বরাদ্দকৃত শয্যার অনুপাতে অনেক বেশি। অধিকাংশ এলাকায় ডেঙ্গু রোগীদের জন্য পর্যাপ্ত আইসিইউ শয্যা না থাকায় জটিল রোগীদের চিকিৎসা সংকটও পরিলক্ষিত হয়েছে।

সারণি ৭: জেলা পর্যায়ে ডেঙ্গু চিকিৎসার প্রস্তুতি, বরাদ্দকৃত শয্যা ও দিনপ্রতি ডেঙ্গু রোগী

জেলা	প্রস্তুতি গ্রহণ	বরাদ্দকৃত শয্যা	আইসিইউ	দিন প্রতি রোগী (সেপ্টেম্বর ২০২৩)
ঢাকা শহর	-	২৫০০	১০৯	৮২১
কুমিল্লা	জুলাই ২০২৩	নির্দিষ্ট শয্যা নেই	নির্দিষ্ট শয্যা নেই	৪৮
বরিশাল	মার্চ ২০২৩	নির্দিষ্ট শয্যা নেই	নির্দিষ্ট শয্যা নেই	১১৯
চট্টগ্রাম	জুন ২০২৩	৪৫০	৩৩	১২৭
মানিকগঞ্জ	মে ২০২৩	২১০	নির্দিষ্ট শয্যা নেই	১১৮
ফরিদপুর	জুন ২০২৩	১৫০	১০	৪৬
লক্ষ্মীপুর	জুন ২০২৩	৬০	০০	৬৮
চাঁদপুর	জুন ২০২৩	১০০	০০	৪৬
পিরোজপুর	জানু ২০২৩	নির্দিষ্ট শয্যা নেই	০০	৫৯
পটুয়াখালী	তথ্য প্রদান করেনি			

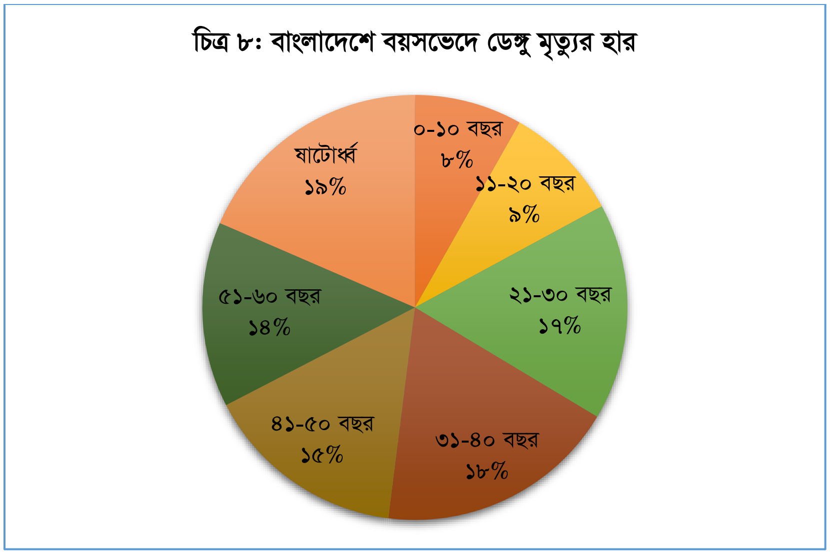
হাসপাতালের চিকিৎসা কার্যক্রমে বিদ্যমান চ্যালেঞ্জ

মাঠ পর্যায়ে প্রাপ্ত তথ্য অনুযায়ী জেলা পর্যায়ের হাসপাতালগুলোর চিকিৎসা কার্যক্রমে বিদ্যমান চ্যালেঞ্জের মধ্যে উল্লেখযোগ্য হচ্ছে রোগী অনুপাতে সাধারণ শয্যা, আইসিইউ ও পিআইসিইউ শয্যার ঘাটতি, প্রয়োজনীয় চিকিৎসা সামগ্রী ও জনবলের ঘাটতি, এবং বাজেট ঘাটতি অন্যতম। বিশেষজ্ঞদের মতামত অনুসারে, ডেঙ্গু আক্রান্ত ব্যক্তির চিকিৎসার ক্ষেত্রে বিদ্যমান চ্যালেঞ্জসমূহের মধ্যে রয়েছে- ডেঙ্গু রোগের জটিলতা অনুসারে সুশৃঙ্খল উপায়ে স্তরভিত্তিক চিকিৎসা ব্যবস্থা না থাকা। বিভিন্ন এলাকায় বিশেষত ঢাকায় কম জটিলতা আক্রান্ত রোগীরা প্রাথমিক পর্যায়ে চিকিৎসা সেবা নিতে প্রথমেই মেডিক্যাল কলেজে ভর্তি হয়। ফলে জটিল রোগীদের চিকিৎসা পেতে বিলম্ব ও শয্যা সংকটে পড়তে হচ্ছে। জটিল ডেঙ্গু রোগী ব্যবস্থাপনার ক্ষেত্রে হাসপাতালে রোগী অনুপাতে জনবলের ঘাটতি থাকায় অনেক রোগী মারা যাচ্ছে। সঠিক সময়ে রোগ-নির্ণয় না হওয়া এবং চিকিৎসা গ্রহণ না করায় হঠাৎ করে রোগের জটিলতা বৃদ্ধি পাচ্ছে ও রোগী দ্রুত মারা যাচ্ছে। এছাড়াও ডেঙ্গু রোগের চিকিৎসার ক্ষেত্রে চিকিৎসক ও নার্সদের অভিজ্ঞতা বা প্রশিক্ষণের ঘাটতিও রয়েছে। বিশেষজ্ঞগন মনে করেন শহর ও গ্রামের মধ্যে দুই রকমের স্বাস্থ্যনীতি ডেঙ্গু রোগীর চিকিৎসা কার্যক্রমের একটি বড় চ্যালেঞ্জ। এছাড়া ঢাকার বাইরে অনেক জেলা হাসপাতালে সেন্ট্রিফিউগাল মেশিন (রক্তকে লোহিত রক্তকণিকা, প্লাটিলেট ও প্লাজমা পৃথক করা) নেই এবং চাহিদা অনুযায়ী প্লাজমার সরবরাহ খুবই কম ছিল।[৩৪]

নারী, বয়স্ক ও ঝুঁকিপূর্ণ ব্যক্তিদের ক্ষেত্রে ডেঙ্গু প্রতিরোধ ও চিকিৎসা কার্যক্রমে ঘাটতি

বাংলাদেশে মোট ডেঙ্গু মৃত্যুর মধ্যে সবচেয়ে বেশি মৃত্যু হয়েছে ষাটোর্ধ্ব বয়সী ব্যক্তিদের (১৯%)। এছাড়া আক্রান্তের সংখ্যা অনুপাতে ষাটোর্ধ্ব বয়সী ব্যক্তিদের মৃত্যু হার অনেক বেশি। গবেষণায় প্রাপ্ত তথ্য-উপাত্ত বিশ্লেষণ করলে দেখা যায়, এই বয়সী আক্রান্ত ব্যক্তিদের মধ্যে মৃত্যুর হার সবেচেয়ে বেশি (১.৭ শতাংশ)। উল্লেখ্য বাংলাদেশে ডেঙ্গু আক্রান্ত ব্যক্তিদের মৃত্যুর হার ০.৫ শতাংশ। এছাড়া ডেঙ্গুতে মোট ডেঙ্গু মৃত্যুর ৫৬.৫ শতাংশ নারী। একটি গবেষণায় দেখা যায়, নারীদের মধ্যে বিলম্ব করে রোগ-নির্ণয় ও চিকিৎসা গ্রহণের প্রবণতা এই অধিক মৃত্যুর হারের কারণ। এসকল ঝুঁকিপূর্ণ ব্যক্তি তথা নারী ও বয়স্ক ব্যক্তিদের জন্য সচেতনতা বৃদ্ধি বিষয়ক কার্যক্রম বা চিকিৎসা সেবার ক্ষেত্রে সুনির্দিষ্ট উদ্যোগ গ্রহণে ঘাটতি পরিলক্ষিত হয়েছে। ২০ বছর এবং এর নীচের বয়সীদের মৃত্যু মোট মৃত্যুর ১৭ শতাংশ। এই বয়সীদের অধিকাংশ শিক্ষার্থী হলেও ঢাকার বাইরে বিদ্যালয় কেন্দ্রিক ডেঙ্গু মশা প্রতিরোধ বিষয়ক কার্যক্রমে ঘাটতি লক্ষ করা গেছে।

[৩৪] The Business Standard, Tajmim, 4 July 2023l .'Poor treatment, saline shortage add to dengue patients' woes outside Dhaka'. available at: https://www.tbsnews.net/bangladesh/health/women-higher-risks-dengue-cases-deaths-rise-alarmingly-660114



ডেঙ্গু রোগ-নির্ণয় কার্যক্রমে চ্যালেঞ্জ

একটি গবেষণায় দেখা গেছে যে, ডেঙ্গু রোগ-নির্ণয় কার্যক্রমে ব্যবহৃত এন্টিজেন (এনএসওয়ান ও আইজিএম) টেস্টে ফলস নেগেটিভ আসছে। এনএস-১ পরীক্ষায় নেগেটিভ হওয়া ৪১ শতাংশ কেস পরবর্তীতে আরটি-পিসিআর পরীক্ষায় পজিটিভ হয়েছে।[৩৫] শুরুতেই সঠিকভাবে রোগ-নির্ণয় না হওয়ায় শিশুসহ অনেক মানুষের মৃত্যু হচ্ছে। আইইডিসিআর পূর্বের বছর গুলোতে ডেঙ্গুর ধরণ শনাক্তে সহযোগিতা করলেও এ বছর তাদেরকে অংশীজন করা হয়নি। সরকারিভাবে ঢাকায় কোথায় কোথায় ডেঙ্গু পরীক্ষা করা যায় সে বিষয়ে প্রচার প্রচারণা ঘাটতিও পরিলক্ষিত হয়েছে। সিটি কর্পোরেশনের নগর স্বাস্থ্যকেন্দ্র প্রয়োজনের তুলনায় অপ্রতুল। যেখানে কলকাতায় বিনামূল্যে দেড় শতাধিক কেন্দ্রে ডেঙ্গু পরীক্ষার ব্যবস্থা রয়েছে সেখানে ঢাকা উত্তরে সিটি কর্পোরেশনে ৩২ টি এবং ঢাকা দক্ষিণ সিটি কর্পোরেশনে ১২ টি স্বাস্থ্য কেন্দ্রে ডেঙ্গু পরীক্ষার ব্যবস্থা রয়েছে। তবে দক্ষিণ সিটি কর্পোরেমনের কেন্দ্রগুলোতে কিটের সংকটে পরীক্ষা হচ্ছে না। [৩৬] ডেঙ্গু পরীক্ষার জন্য সরকারি হাসপাতালে ৫০ টাকা এবং বেসরকারি রোগ-নির্ণয় কেন্দ্রে ৩০০ টাকা ফি নির্ধারণ করা হলেও কোনো কোনো বেসরকারি রোগ-নির্ণয় কেন্দ্রে অতিরিক্ত টাকা গ্রহণ করার প্রবনতা দেখা গিয়েছে। এক্ষেত্রে আইনি ব্যবস্থা গ্রহণের কথা বলা হলেও বাস্তবে তা দেখা যায়নি।

এডিস মশা নিয়ন্ত্রন ও চিকিৎসা ব্যবস্থায় অনিয়ম ও দুর্নীতি

মশা প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রমে অনিয়ম-দুর্নীতি

কিছু ক্ষেত্রে মশা নিধনে নিয়জিত মাঠ কর্মীদের ১০০ থেকে ৫০০ টাকা দিলে বাড়িতে গিয়ে "অধিক কার্যকর ওষুধ" দিয়ে আসার অভিযোগ পাওয়া গিয়েছে। যেমন কীটনাশক ক্রয়ে ওপেন টেন্ডারিং ও সরাসরি ক্রয় প্রক্রিয়া অনুসরণ করা হয়ে থাকে। ইজিপির মাধ্যমে ওপেন টেন্ডারিং এর কিছু ক্ষেত্রে 'সিঙ্গেল বিডিং' এর প্রবনতা লক্ষ করা গেছে। একটি কীটনাশক সরবরাহকারী প্রতিষ্ঠান ওপেন টেন্ডারিং এর মাধ্যমে তিনটি সিটি কর্পোরেশনের ১৬ টি ক্রয়াদেশ পায় যার মধ্যে ৭টিতে তারা একক বিডার হিসেবে টেন্ডার অংশগ্রহণ করে। অন্যদিকে কীটনাশক ক্রয়াদেশ প্রাপ্তির ক্ষেত্রে কিছু প্রতিষ্ঠানের আধিপত্য লক্ষ করা যায়। এসকল প্রতিষ্ঠানের মাধ্যমে নিম্নমানের কীটনাশক সরবরাহের অভিযোগ পাওয়া গিয়েছে। একটি প্রতিষ্ঠান ক্রয়াদেশে উল্লেখিত দেশ থেকে কীটনাশক ক্রয় না করে প্রতারণা ও জালিয়াতির মাধ্যমে অন্য দেশ থেকে কীটনাশক আমদানি করে। উক্ত কীটনাশক আমদানীর ক্ষেত্রে কৃষি সম্প্রসারণ

---

[৩৫] দ্য বিজনেস স্ট্যান্ডার্ড, 'অ্যান্টিজেন টেস্টে নেগেটিভ হলেও ডেঙ্গুতে আক্রান্ত হচ্ছে অনেকেই: গবেষণা', ২ অক্টোবর ২০২৩ বিস্তারিত দেখুন: https://publisher.tbsnews.net/bangla/171070

[৩৬] সমকাল, 'ভয় ধরালেও নেই বিনামূল্যে পরীক্ষার উদ্যোগ', ৮ জুলাই ২০২৩, বিস্তারতি দেখুন: https://samakal.com/t-20/article/2307182040/

অধিদপ্তরের উদ্ভিদ সুরক্ষা উইং থেকে কীটনাশকের নিবন্ধন গ্রহণ করা হয়নি।[৩৭] জালিয়াতির মাধ্যমে আমদানীকৃত নিবন্ধনবিহীন কীটনাশক যথাযথভাবে পরীক্ষা না করেই মশা নিধন কার্যক্রমে ব্যবহার করা হচ্ছে।[৩৮]

ডেঙ্গু আক্রান্ত ব্যক্তির চিকিৎসা ব্যবস্থায় অনিয়ম-দুর্নীতি

চিকিৎসা সামগ্রীর বাজার মূল্য নিয়ন্ত্রণ এবং ক্রয় ও সরবরাহ

ডেঙ্গু আক্রান্ত ব্যক্তির চিকিৎসা ব্যবস্থার ক্ষেত্রেও অনিয়ম-দুর্নীতি পরিলক্ষিত হয়েছে। বাজারে কৃত্রিম সংকট তৈরি করে ১০০ টাকার শিরায় দেওয়া স্যালাইন ৫০০ থেকে ৬০০ টাকা পর্যন্ত বিক্রি করা হয়েছে।[৩৯]ঢাকার বাইরে ডেঙ্গু পরীক্ষার সুবিধা অপ্রতুল ছিল। বিশেষ করে উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সসহ পৌরসভা এলাকার বিভিন্ন হাসপাতাল ও ক্লিনিকে ডেঙ্গু কিট সংকট লক্ষ করা যায়।[৪০]ডেঙ্গু রোগীর চিকিৎসা ব্যয়ের ক্ষেত্রেও রোগীদের ভয়াবহ আর্থিক সমস্যার মধ্যে পড়তে হয়েছে। বিশেষজ্ঞদের মতে এবং সংবাদ মাধ্যমের প্রাপ্ত তথ্যমতে একজন জটিল ডেঙ্গু রোগীর চিকিৎসা ব্যয় সরকারী হাসপাতালে দৈনিক ৭,১৪২ টাকা এবং বেসরকারি হাসপাতালে আইসিউসহ দৈনিক ৭০ থেকে ৮০ হাজার টাকা পর্যন্ত ব্যয় করতে হয়েছে। সরকারি হাসপাতালে চিকিৎসা সেবায় সংকট থাকায় প্রায় ১০ গুণ অর্থ ব্যয় করে বেসরকারি হাসপাতাল থেকে রোগীদের সেবা নিতে বাধ্য হতে হয়েছে।[৪১]স্বাস্থ্য অধিদপ্তর ডেঙ্গু আক্রান্ত ব্যক্তির রক্তে প্লাটিলেট কেন্দ্রীভূত (কনসেনট্রেশন) করার জন্য সেন্ট্রিফিউগাল মেশিন রাজধানীসহ সারাদেশের মাত্র ১৯ টি সরকারি হাসপাতালে সরবরাহ করেছে যা চাহিদার তুলনায় ছিলো অপ্রতুল। [৪২]

---

[৩৭] The Business Standard., Islam, M. J. 18 August, 2023. ' Irregularities in Bti import: Dhaka North blacklists Marshal Agrovet, plans to sue.

[৩৮] বাসস, স্টাফ রিপোর্টার, 'ডেঙ্গুসহ মশাবাহিত রোগ প্রতিরোধে গৃহীত কার্যক্রম পর্যালোচনায় আন্তঃমন্ত্রণালয় সভা অনুষ্ঠিত'।১৯ জুলাই ২০২৩

[৩৯] মানবজমিন, অধিকারী,সু। টাকা দিয়েও মিলছে না স্যালাইন', ২০ সেপ্টম্বর ২০২৩, ; Tajmim,T).2023 ,21 September.('Poor treatment, saline shortage add to dengue patients' woes outside Dhaka. The Business Standard.

[৪০] নিউজ বাংলা ২৪.কম স্টাফ রিপোর্টার, 'কিট সংকটে বন্ধ ডেঙ্গু পরীক্ষা', ২২ আগস্ট ২০২৩। ; প্রথম আলো, 'লক্ষ্মীপুরের সরকারি হাসপাতালে ডেঙ্গু শনাক্তকরণ কিটের সংকট, ২২ আগস্ট ২০২৩।

[৪১] বি বি সি নিউজ বাংলা, স্টাফ রিপোর্টার, 'এক পরিবারে ১৭ ডেঙ্গু রোগী, দুই মাসে খরচ ৮ লাখ' ১২ সেপ্টম্বও ২০২৩; যুগান্তর, হাসান, জা, 'ডেঙ্গ চিকিৎসায় আইসিইউ ব্যয়ে রোগীদের নাভিশ্বাস' ১১ সেপ্টম্বরস ২০২৩

[৪২] । ঢাকা পোষ্ট।ইসলাম, তা. (২০২৩, জুলাই ৮)। 'ডেঙ্গু পরীক্ষার সরকারি-বেসরকারি ফি কত?'

তৃতীয় অধ্যায়

উপসংহার

সার্বিক পর্যবেক্ষণ

প্রাপ্ত তথ্য-উপাত্তভিত্তিক বিশ্লেষণ অনুযায়ী দেশে ডেঙ্গুর প্রকোপ ধারাবাহিকভাবে সারা বছরব্যাপি বিদ্যমান থাকলেও এই রোগ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণে রাজনৈতিক ও সরকারিভাবে পর্যাপ্ত গুরুত্ব প্রদান করা হয়নি। আইন অনুযায়ী সুনির্দিষ্টভাবে দায়িত্বপ্রাপ্ত কর্তৃপক্ষের দায়িত্ব এড়িয়ে যাওয়ার প্রবনতাও লক্ষ করা যায়। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার মানদণ্ড ও আন্তর্জাতিক চর্চা অনুসরণ না করে এবং কোভিড সংকট মোকাবিলার অভিজ্ঞতাকে কাজে না লাগিয়ে সমন্বয়হীনভাবে ডেঙ্গু প্রতিরোধ এবং মশা নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রম পরিচালনা করা হচ্ছে। ডেঙ্গু প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রমের বিভিন্ন পর্যায়ে সুশাসনের ঘাটতি অব্যাহত রয়েছে। সুনির্দিষ্ট কৌশলবিহীন ও বিচ্ছিন্নভাবে পরিচালিত ডেঙ্গু প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রম কার্যকর না হওয়া এবং ডেঙ্গুর প্রকোপ সারাদেশব্যাপি ব্যাপকভাবে ছড়িয়ে পড়া ও বছরব্যাপি অব্যাহত থাকার অন্যতম কারনও হচ্ছে মশা নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রমে সুশাসনের ঘাটতি। ঢাকার বাইরে এডিস মশা প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ এবং ডেঙ্গু রোগের পর্যাপ্ত চিকিৎসা ব্যবস্থা না থাকা এবছর আক্রান্তের সংখ্যা ও মৃত্যুর সংখ্যা ব্যাপক আকার ধারণের অন্যতম কারণ।

৩.২ সুপারিশ

এডিস মশা ও ডেঙ্গু রোগ প্রতিরোধে ও নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রমে সুশাসন নিশ্চিত করার জন্য গবেষণা ফলাফলের আলোকে নিম্নোক্ত সুপারিশগুলো প্রস্তাব করা হলো-

১. ডেঙ্গুকে জাতীয় স্বাস্থ্য সংকট হিসেবে বিবেচনা স্বাপেক্ষে যথাযথ রাজনৈতিক ও সরকারিভাবে গুরুত্ব প্রদান করে বিশেষজ্ঞ ও সংশ্লিষ্ট অংশীজনদের সমন্বয়ে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার নির্দেশনা ও মানদণ্ড অনুসরণ করে এডিস মশাসহ অন্যান্য মশা প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণে "ন্যাশনাল ইন্টিগ্রেটেড ভেক্টর ম্যানেজমেন্ট প্ল্যান" প্রণয়ন করতে হবে।

২. পরিকল্পনায় স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয় ও স্থানীয় সরকার মন্ত্রণালয়ের অধীনস্ত প্রতিষ্ঠানসহ সংশ্লিষ্ট অন্যান্য খাত ও প্রতিষ্ঠান এবং অংশীজনদের দায়িত্ব ও কর্তব্য সুনির্দিষ্ট করে স্বল্প, মধ্যম ও দীর্ঘমেয়াদি কর্মপরিকল্পনা প্রণয়ন করতে হবে।

৩. পরিকল্পনা অনুসারে স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয়ের নেতৃত্বে সংশ্লিষ্ট অন্যান্য মন্ত্রণালয়/দপ্তরের কর্মকর্তা, জনস্বাস্থ্য বিশেষজ্ঞ, কীটতত্ত্ববিদ, এনজিও প্রতিনিধিদের সমন্বয়ে "ডেঙ্গু প্রতিরোধ বিষয়ক জাতীয় কমিটি" করতে হবে যারা কর্ম পরিকল্পনার যথাযথ বাস্তবায়ন, মূল্যায়ন ও তদারকি করবে।

৪. মশক নিয়ন্ত্রণে সকল প্রকার পদ্ধতির (পরিবেশগত পদ্ধতি, জৈবিক পদ্ধতি, রাসায়নিক পদ্ধতি, যান্ত্রিক পদ্ধতি) ব্যবহার নিশ্চিত করে সারা দেশে বছরব্যাপি সমন্বিত কার্যক্রম গ্রহণ করতে হবে।

৫. মশা নিধনে পরিবেশবান্ধব পদ্ধতির ব্যবহার বৃদ্ধি করতে হবে (যেমন, মশার উৎস নির্মূল - বহুতল স্থাপনার প্রতিটি তলায় মশার উৎস চিহ্নিতকরণ ও নির্মূল, দুইটি ভবনের মধ্যবর্তী জন-চলাচলহীন অংশে জমে থাকা পরিত্যক্ত বর্জ্য অপসারণ ইত্যাদি)।

৬. মশক প্রতিরোধে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার মানদণ্ড অনুসারে সমন্বিত পদ্ধতি প্রয়োগের ক্ষেত্রে বিভিন্ন পর্যায়ে দায়িত্বপ্রাপ্ত ব্যক্তিদের প্রয়োজনীয় প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করতে হবে।

৭. উপযুক্ত কীটনাশক নির্ধারণ, কীটনাশকের কার্যকারিতা ও মশার কীটনাশক সহনশীলতা পরীক্ষা, বিভিন্ন পদ্ধতির যথাযথ প্রয়োগসহ মাঠ পর্যায়ে বাস্তবায়িত সকল ধরনের মশক নিধন কার্যক্রম তৃতীয় পক্ষ কর্তৃক পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়নের ব্যবস্থা করতে হবে।

৮. মশক নিধনে শিক্ষার্থী, স্কাউটস, গার্লস গাইড, এনজিও কর্মীদের সম্পৃক্ত করে এবং যথাযথ প্রশিক্ষণ প্রদান করে এলাকা/মহল্লাভিত্তিক স্বেচ্ছাসেবক দল গঠন করতে হবে। মশক নিধন কর্মী এবং স্বেচ্ছাসেবকদের নিয়ে নিয়মিতভাবে বাড়ি বাড়ি গিয়ে পরিচ্ছন্নতা অভিযান পরিচালনা করতে হবে।

৯. সিটি কর্পোরেশন বা পৌরসভার জনসংখ্যা, আয়তন, হোল্ডিং সংখ্যা, ডেঙ্গু আক্রান্তের হার, ঝুঁকিপূর্ণ এলাকা ইত্যাদি বিবেচনা করে মাঠ পর্যায়ের জনবলের চাহিদা নিরূপণ এবং জনবল নিয়োগ বা আউট সোর্সিং করতে হবে। এর জন্য পর্যাপ্ত বাজেট বরাদ্দ এবং প্রয়োজনীয় উপকরণের মজুদ ও সরবরাহ নিশ্চিত করতে হবে।

১০. দেশের সকল সরকারি ও বেসরকারি হাসপাতাল এবং রোগ-নির্ণয় কেন্দ্র হতে ডেঙ্গু রোগের পরীক্ষা ও চিকিৎসা সেবা বিষয়ক তথ্য স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের একটি কেন্দ্রীয় ডাটাবেজে সংরক্ষণ করতে হবে এবং ডেঙ্গু সার্ভেইলেন্স ও হটস্পট চিহ্নিত করার কাজে ব্যবহার করতে হবে।

১১. প্রাক বর্ষা মৌসুমে কেন্দ্রীয় ডাটাবেজে ডেঙ্গু রোগী চিহ্নিত হওয়ার সাথে সাথে স্বাস্থ্য অধিদপ্তর কর্তৃক সংশ্লিষ্ট এলাকার দায়িত্বপ্রাপ্ত কর্তৃপক্ষকে যথাযথ ব্যবস্থা গ্রহণের নির্দেশনা দিতে হবে।

১২. স্বাস্থ্য অধিদপ্তর এবং জাতীয় ও স্থানীয় পর্যায়ের সরকারি ও বেসরকারি বিভিন্ন গবেষণা প্রতিষ্ঠান/বিশ্ববিদ্যালয়ের সহায়তা নিয়ে প্রতিবছর ডেঙ্গু প্রাদুর্ভাব শুরুর পূর্বেই সারা দেশে নিয়মিতভাবে মশা জরিপ করতে হবে।

১৩. জনস্বাস্থ্য গবেষণার সাথে সম্পৃক্ত সরকারি ও বেসরকারি প্রতিষ্ঠানের সহযোগীতা নিয়ে স্বাস্থ্য অধিদপ্তর কর্তৃক সারাদেশব্যাপি ডেঙ্গুর সার্ভেইলেন্স করা এবং এলাকাভিত্তিক সংক্রমণের ধরন, প্রাদুর্ভাবের কারণ চিহ্নিত করে সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষকে যথাযথ ব্যবস্থা গ্রহণের নির্দেশ প্রদান করতে হবে।

১৪. মশা জরিপ বা সার্ভেইলেন্সের মাধ্যমে চিহ্নিত হটস্পট বা ঝুঁকিপূর্ণ এলাকাসমূহে বিশেষ দল বা র‍্যাপিড একশন টীমের মাধ্যমে নজরদারীর ব্যবস্থা এবং তাৎক্ষণিকভাবে সমন্বিত পদ্ধতি প্রয়োগের ব্যবস্থা করতে হবে।

১৫. কোভিড-১৯ এর অভিজ্ঞতা অনুযায়ী প্রতিটি জেলায় সরকারি ও বেসরকারি পর্যায়ে প্রয়োজনীয় সংখ্যক রোগ-নির্ণয় কেন্দ্র চালু করতে হবে, যেখানে বিনামূল্যে ডেঙ্গু পরীক্ষার সুবিধা রাখতে হবে। কোন কোন স্বাস্থ্য কেন্দ্রে ডেঙ্গু পরীক্ষা করানো হয় সে বিষয়ে প্রচারের ব্যবস্থা করতে হবে।

১৬. জনস্বাস্থ্য বিশেষজ্ঞ, কীটতত্ত্ববিদ, বিশ্ববিদ্যালয় ও বেসরকারি গবেষণা সংস্থার মাধ্যমে ডেঙ্গু বিষয়ক গবেষণা কার্যক্রম বৃদ্ধি করতে হবে।

১৭. এডিস মশা ও ডেঙ্গু রোগের প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণে করণীয় সম্পর্কে অবহিত করতে সকল যোগাযোগ মাধ্যমে (সংবাদ মাধ্যম ও সামাজিক যোগাযোগ মাধ্যম) প্রচার কার্যক্রম- বৃদ্ধি করতে হবে; এলাকাভিত্তিক মাইকিং, গান, পথ-নাটক, ধর্মীয় ও শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের মাধ্যমে এ সংক্রান্ত প্রচার কার্যক্রম বাড়াতে হবে।

১৮. পাঠ্য পুস্তকে সাধারণ পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা, বর্জ ব্যবস্থাপনা, মশা বাহিত সংক্রামক রোগসহ বিভিন্ন সংক্রামক রোগ প্রতিরোধে করণীয় সম্পর্কিত বিষয় অন্তর্ভুক্ত করতে হবে।

১৯. মশক নিধন কার্যক্রমে অনিয়ম-দুর্নীতি ও দায়িত্বে অবহেলার বিষয়গুলো তদন্ত করে সংশ্লিষ্টদের দৃষ্টান্তমূলক শাস্তির আওতায় নিয়ে আসতে হবে।

২০. এডিস মশা ও ডেঙ্গু রোগের প্রাদুর্ভাব সম্পর্কে অবহিত করা, আক্রান্ত ব্যক্তির পরীক্ষা ও চিকিৎসা সেবা বিষয়ক তথ্য প্রাপ্তি এবং মশক নিধন ও চিকিৎসা সেবা কার্যক্রম বিষয়ে অভিযোগ জানানোর জন্য একটি সমন্বিত হটলাইন নম্বরের ব্যবস্থা করতে হবে।

২১. মশক নিধন ও ডেঙ্গু রোগের চিকিৎসা ব্যবস্থা সম্পর্কিত গৃহীত কার্যক্রম বিষয়ক প্রতিবেদন, বিভিন্ন কমিটি সভার কার্যবিবরণী ইত্যাদি প্রকাশ করতে হবে।