বাংলাদেশে পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন সেক্টরের জন্য

জাতীয় হাইজিন প্রসারের কৌশলপত্র

(পরিমার্জিত ও হালনাগাদকৃত সংস্করণ ২০২৪)

স্থানীয় সরকার বিভাগ
স্থানীয় সরকার, পল্লী উন্নয়ন ও সমবায় মন্ত্রণালয়
গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
www.lgd.gov.bd

বাংলাদেশে পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন সেক্টরের জন্য

জাতীয় হাইজিন প্রসারের কৌশলপত্র

(পরিমার্জিত ও হালনাগাদকৃত সংস্করণ ২০২৪)

স্থানীয় সরকার বিভাগ
স্থানীয় সরকার, পল্লী উন্নয়ন ও সমবায় মন্ত্রণালয়
গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
www.lgd.gov.bd

বাংলাদেশে পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন সেক্টর-এর জন্য প্রণীত

জাতীয় হাইজিন প্রসারের কৌশলপত্র

(পরিমার্জিত ও হালনাগাদকৃত সংস্করণ, ২০২৪)

প্রথম প্রকাশ, ২০১২
পলিসি সাপোর্ট ইউনিট (পিএসইউ)
স্থানীয় সরকার বিভাগ
স্থানীয় সরকার, পল্লী উন্নয়ন ও সমবায় মন্ত্রণালয়

পরিমার্জিত ও হালনাগাদকৃত সংস্করণ, ২০২৪
পলিসি সাপোর্ট অধিশাখা (পিএসবি)
স্থানীয় সরকার বিভাগ
স্থানীয় সরকার, পল্লী উন্নয়ন ও সমবায় মন্ত্রণালয়

পরিমার্জন ও হালনাগাদকরণ সহযোগিতায়
কৌশলপত্রটি পরিমার্জন ও হালনাগাদকরণের জন্য গঠিত ওয়ার্কিং কমিটি
স্থানীয় সরকার বিভাগ
স্থানীয় সরকার, পল্লী উন্নয়ন ও সমবায় মন্ত্রণালয়

কারিগরি ও আর্থিক সহায়তা: ওয়াটারএইড বাংলাদেশ
সহযোগিতায়: জাতিসংঘের শিশু উন্নয়ন বিষয়ক তহবিল (ইউনিসেফ)

কপিরাইট
স্থানীয় সরকার বিভাগ
স্থানীয় সরকার, পল্লী উন্নয়ন ও সমবায় মন্ত্রণালয়
গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

এ প্রকাশনা অথবা এর অংশবিশেষ স্থানীয় সরকার বিভাগের যথাযথ অনুমোদন ও স্বীকৃতি সাপেক্ষে যে কোনো আকারে ব্যবহার করা যেতে পারে।

সূচিপত্র

১ পটভূমি **০১**
১.১ ওয়াশ সেক্টর প্রসঙ্গ ০১
১.২ স্বাস্থ্যবিধি উন্নয়ন বিষয়ক এসডিজি লক্ষ্যমাত্রা অর্জনে বহুসেক্টর-ভিত্তিক পন্থা ০২
১.৩ জাতীয় স্বাস্থ্যবিধি (হাইজিন) প্রসারের কৌশলপত্র হালনাগাদকরণের যৌক্তিকতা ০৪
১.৪ জাতীয় স্বাস্থ্যবিধি (হাইজিন) প্রসারের কৌশলপত্রের বিবেচ্য বিষয়সমূহ ০৪
১.৫ স্বাস্থ্যবিধি ও সংশ্লিষ্ট বিষয়াদির সংজ্ঞা ০৫
১.৬ জাতীয় স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কৌশলপত্রের উদ্দেশ্য ০৫
১.৭ জাতীয় স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কৌশলপত্রের ব্যাপ্তি ০৬
১.৮ মলমূত্র-সম্পর্কিত রোগজীবাণুর সংক্রমণ পথ ও বিস্তারের প্রতিবন্ধকতাসমূহ ০৭
১.৯ করোনা সংক্রমণের পথ এবং বিস্তারের প্রতিবন্ধকতাসমূহ ০৮
১.১০ বাংলাদেশে স্বাস্থ্যবিধি প্রসারের উদ্যোগ ০৯

২ কৌশলপত্র হালনাগাদকরণ প্রক্রিয়া **১০**
২.১ দলিলাদি ও তথ্য-উপাত্ত পর্যালোচনা ১০
২.২ জাতীয় ও স্থানীয় পর্যায়ের অংশীজনদের সাথে আলোচনা (কনসালটেশন) ১০
২.৩ স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কাঠামো ১১
২.৪ এসডিজি এবং সংশ্লিষ্ট দলিলপত্রে স্বাস্থ্যবিধি সম্পর্কিত নির্দেশনাবলী ১১
২.৫ দিকনির্দেশক নীতিমালাসমূহ ১২

৩ স্বাস্থ্যবিধি প্রসারের মূল কৌশল **১৩**
৩.১ কৌশল ১: জাতীয় পর্যায়ে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন ১৩
৩.২ কৌশল ২: দুর্গম এলাকায় স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন ১৫
৩.৩. কৌশল ৩: খানা/পরিবার/কমিউনিটি এবং জনগোষ্ঠীর মধ্যে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন ১৬
৩.৪ কৌশল ৪: শিক্ষা প্রতিষ্ঠানে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন ১৮
৩.৫ কৌশল ৫: স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্রসমূহে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন ২০
৩.৬ কৌশল ৬: হোটেল, রেস্টুরেন্ট এবং ফুটপাতের খাদ্য বিক্রেতাদের স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন ২১
৩.৭ কৌশল ৭: জনসমাগমস্থলে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন ২৩
৩.৮ কৌশল ৮: গণপরিবহণে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন ২৪
৩.৯ কৌশল ৯: কর্মক্ষেত্র এবং শিল্প কারখানায় স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন ২৫
৩.১০ কৌশল ১০: কারাগার ও সংশোধনাগারে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন ২৭
৩.১১ কৌশল ১১: দুর্যোগের কারণে সৃষ্ট জরুরি পরিস্থিতিতে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন ২৮
৩.১২ কৌশল ১২: মহামারিকালে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন ৩১
৩.১৩ কৌশল ১৩: স্বাস্থ্যবিধি প্রসারে সামাজিক এবং আচরণগত পরিবর্তনের যোগাযোগ (এসবিসিসি) কৌশল ৩৫
৩.১৪ কৌশল ১৪: সফল স্বাস্থ্যবিধি প্রসারের মডেল অনুশীলন, অনুসন্ধান ও পুনর্ব্যবহার ৩৬
৩.১৫ কৌশল ১৫: সামাজিক এবং পেশাদার সংগঠনসমূহের যথাসম্ভব ব্যবহার নিশ্চিতকরণ ৩৭
৩.১৬ কৌশল ১৬: সামাজিকভাবে বিচ্ছিন্ন বিশেষ জনগোষ্ঠী ও দলগুলোর মধ্যে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ৩৭

সূচিপত্র

৪ স্বাস্থ্যবিধি প্রসারে অংশীজনদের ভূমিকা ও দায়িত্ব **৩৯**
৪.১ দায়িত্বপ্রাপ্ত মন্ত্রণালয়, বিভাগ ও প্রতিষ্ঠান ৩৯
৪.২ এনজিও, প্রাইভেট সেক্টর এবং উন্নয়ন সহযোগী ৪৩

৫ স্বাস্থ্যবিধি প্রসারের জন্য প্রাতিষ্ঠানিক ব্যবস্থা এবং সেক্টর সমন্বয় পদ্ধতি **৪৪**

৬ স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও অনুশীলনে সক্ষমতা বৃদ্ধিকরণ, গবেষণা ও উন্নয়ন **৪৫**
৬.১ স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন কার্যক্রমে সম্পৃক্ত প্রতিষ্ঠানসমূহের সক্ষমতা বৃদ্ধিকরণ ৪৫
৬.২ অন্যান্য সেক্টর ও প্রতিষ্ঠানসমূহের সক্ষমতা বৃদ্ধিকরণ ৪৫
৬.৩ স্বাস্থ্য ও স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন সংক্রান্ত বিষয়াদির উপর গবেষণা ও উন্নয়ন ৪৬

৭ স্বাস্থ্যবিধির প্রসার কার্যক্রম পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন **৪৭**

৮ স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও আচরণ পরিবর্তন পরিমাপ পরিচালনা নির্দেশিকা **৪৮**

৯ জাতীয় স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কৌশলপত্র বাস্তবায়ন পরিকল্পনা **৪৯**
৯.১ স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কৌশলপত্র বাস্তবায়নের জন্য সহায়ক কার্যক্রম ৪৯
৯.২ স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কৌশলপত্র বাস্তবায়নের মূল পদক্ষেপসমূহ ৪৯
৯.৩ স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও অনুশীলনের পর্যায়ক্রমিক ফলাফল ৪৯

১০ সংযুক্তিসমূহ **৫১**
১০.১ সংযুক্তি-১ বাংলাদেশে স্বাস্থ্যবিধি ও মৌলিক স্যানিটেশন অনুশীলন প্রসারের উদ্যোগ ৫১
১০.২ সংযুক্তি-২: এসডিজিতে চিহ্নিত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন সংক্রান্ত বিষয়সমূহ ৫৪
১০.৩ সংযুক্তি-৩: বিভিন্ন নীতিমালা ও প্রাসঙ্গিক নথিপত্রে চিহ্নিত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন সম্পর্কিত বিষয়সমূহ ৫৬
১০.৪ সংযুক্তি-৪: বিভিন্ন সেক্টরের স্পর্শ বিন্দুর (টাচ পয়েন্ট) মাধ্যমে স্বাস্থ্যসম্মত আচরণ উন্নয়নের জন্য আন্তঃব্যক্তিক যোগাযোগ কাঠামো ৬০
১০.৫ সংযুক্তি-৫: স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও অনুশীলনের জন্য সবচেয়ে উপযুক্ত এসবিসিসি পদ্ধতি ও ফ্রেমওয়ার্ক ৬২
১০.৬ সংযুক্তি-৬: প্রাতিষ্ঠানিক ব্যবস্থা এবং সমন্বয় কৌশল ৬৫
১০.৭ সংযুক্তি-৭: পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন ফ্রেমওয়ার্ক পরিচালনা নির্দেশিকা ৬৬
১০.৮ সংযুক্তি-৮: বাস্তবায়নের মূল পদক্ষেপসমূহ ৬৮

১. পটভূমি

১.১ ওয়াশ সেক্টর প্রসঙ্গ

সার্বিক জনস্বাস্থ্য উন্নয়নে স্বাস্থ্যবিধি বা হাইজিনের গুরুত্ব অপরিসীম। বিষয়টি মানুষের অন্যতম মৌলিক চাহিদাও বটে। সর্বজনীন স্বাস্থ্য ব্যবস্থার অত্যাবশ্যকীয় অনুসঙ্গ হিসেবে মানুষের প্রাথমিক স্বাস্থ্য সুরক্ষা নিশ্চিত করতে স্বাস্থ্য পরিচর্যা ও স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলন গুরুত্বপূর্ণ।

বিগত দুই দশকে বাংলাদেশ পানি সরবরাহ, স্যানিটেশন ও স্বাস্থ্যবিধি খাতে উল্লেখযোগ্য অগ্রগতি অর্জন করেছে। তবে, স্বাস্থ্যবিধি চর্চায় বিশেষত গুরুত্বপূর্ণ সময়ে হাত ধোয়ার বিষয়টিতে এখনও অনেক পিছিয়ে রয়েছে। উল্লেখ্য যে, পানি এবং মলবাহিত রোগ যেমন: ডায়রিয়া, জন্ডিস, টাইফয়েড ইত্যাদিসহ কৃমি ও শ্বাসকষ্টজনিত রোগে আক্রান্ত হবার বিষয়টি বড় ধরনের স্বাস্থ্য জটিলতা তৈরি করছে। এছাড়াও দুর্যোগকালে আবশ্যিক স্বাস্থ্যবিধিসমূহ (বিশেষত নিরাপদ পানি, স্যানিটেশন, হাত ধোয়া, মাসিক স্বাস্থ্যবিধি ব্যবস্থাপনা, ইত্যাদি) নিশ্চিতকরণের বিষয়টি এখনও বড় ধরণের চ্যালেঞ্জ হিসেবে বিরাজমান। তাছাড়া, জলবায়ু পরিবর্তনের বিরূপ প্রভাব মোকাবিলায় নিরাপদ পানি, স্যানিটেশন ব্যবস্থাপনার উন্নয়ন এবং স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলনকে শক্তিশালী করা অত্যন্ত জরুরি। সাম্প্রতিক সময়ে ‘কোভিড-১৯ (করোনা ভাইরাস), ‘ডেঙ্গু’ বা ‘চিকুনগুনিয়া’র মত ভাইরাস ও ব্যাক্টেরিয়াজনিত প্রাণঘাতী রোগ প্রতিরোধে স্বাস্থ্যবিধি চর্চার বিষয়টি প্রতিরোধমূলক ব্যবস্থা হিসেবে অধিকতর গুরুত্ব পাচ্ছে। হাত ধোয়াসহ স্বাস্থ্যবিধি ও পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা চর্চার মৌলিক বিষয়গুলি নিশ্চিত করা সম্ভব হলে প্রাণঘাতী রোগ প্রতিরোধে তা কার্যকর হবে।

জেএমপি ২০২১ প্রতিবেদন অনুযায়ী[১] টেকসই উন্নয়ন অভীষ্ট বা এসডিজি’র ভিত্তি বছর ২০১৫ সালে ৪২ শতাংশ মানুষ সাবান ও পানি দিয়ে হাত ধোয়ার মৌলিক স্বাস্থ্যবিধি সেবার আওতায় থাকলেও ২০২০ সালে এ হার ৫৮ শতাংশে উন্নীত হয়েছে। অবশ্য অনুমান করা হচ্ছে যে, করোনাকালে সকল দেশেই এ হার ব্যাপকভাবে পরিবর্তিত হয়েছে।

ন্যাশনাল হাইজিন সার্ভে (জাতীয় স্বাস্থ্যবিধি জরিপ), ২০১৮[২] অনুযায়ী বাংলাদেশে ব্যক্তিগত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা বিশেষত সাবান ও পানি দিয়ে হাত ধোয়া, নারী ও কিশোরীদের মাসিক স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনা এবং স্কুলে স্বাস্থ্যসম্মত আচরণ চর্চার উন্নতি ঘটেছে। ২০১৪ সালে প্রথমবারের মত প্রকাশিত ন্যাশনাল হাইজিন বেইজলাইন সার্ভের[৩] সাথে ২০২০ সালে প্রকাশিত সর্বশেষ হাইজিন সার্ভের তুলনামূলক বিশ্লেষণে এটা সুস্পষ্ট। যেমন: ২০১৮ সালের সার্ভে অনুযায়ী দেশে ৬১% পরিবারের জন্য সাবান ও পানি দিয়ে হাত ধোয়ার পর্যাপ্ত সুবিধা রয়েছে, যা ২০১৪ সালে ছিল ৪০%। ২০১৪ সালে দু’-তৃতীয়াংশ পরিবারের টয়লেটের কাছাকাছি হাত ধোয়ার ব্যবস্থা থাকলেও ২০১৮ সালে এ হার বেড়ে দাঁড়িয়েছে ৮৪ শতাংশে। অবশ্য এখনো বাংলাদেশে শিশু মৃত্যুর অন্যতম কারণ পানি এবং মলবাহিত বিভিন্ন রোগ যেমন: ডায়রিয়া, কৃমি, জন্ডিস, টাইফয়েড ইত্যাদিসহ শ্বাসতন্ত্রের সংক্রমণজনিত রোগ। পানি, স্যানিটেশন ও স্বাস্থ্যবিধি (ওয়াশ) সম্পর্কে যথাযথ জ্ঞান, আচরণ ও চর্চার অভাবসহ অপর্যাপ্ত ওয়াশ অবকাঠামো/সুবিধা স্বাস্থ্যবিধি উন্নয়নে অন্যতম প্রতিবন্ধকতা হিসেবে কাজ করছে।

উল্লেখ্য যে, প্রাণঘাতী করোনা ভাইরাস (কোভিড-১৯) সংক্রমণ মহামারি আকারে ছড়িয়ে পড়ায় বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা জনস্বাস্থ্য বিষয়ে বিশ্বব্যাপী জরুরি অবস্থা ঘোষণা করেছে। বাংলাদেশে করোনা ভাইরাস ছড়িয়ে পড়ার প্রেক্ষাপটে জনস্বাস্থ্য বিশেষ করে নিরাপদ পানি, স্যানিটেশন ও হাইজিন (ওয়াশ) খাতের চ্যালেঞ্জ অনেক গুণ বেড়ে গেছে। বিষয়টি সারা বিশ্বের ন্যায় আমাদের দেশেও শিশু, কিশোর, কিশোরীসহ সকলের জীবনযাত্রাকে নানানভাবে প্রভাবিত করছে। করোনা ভাইরাসজনিত রোগের পরিষেবা এবং প্রতিরোধ গড়ে তোলার জন্য সরকার নানামুখী পদক্ষেপ গ্রহণ করেছে এবং এ বিষয়ে ৩১ দফা নির্দেশনা প্রদান করেছে। এ নির্দেশনায় সংক্রমণ এবং মৃত্যুহার কমানোর সবচেয়ে কার্যকর ও প্রতিরোধমূলক ব্যবস্থা হিসেবে স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলন উন্নয়নে জনসচেতনতাকে সর্বোচ্চ অগ্রাধিকার দেয়া হয়েছে। সংক্রমণ প্রতিরোধে সরকারের নির্দেশনাবলী মেনে চলার উপর গুরুত্বারোপ করা হয়েছে।

এ চ্যালেঞ্জ মোকাবিলায় সরকারের সংশ্লিষ্ট মন্ত্রণালয় ও বিভাগ, বিশেষ করে স্বাস্থ্য, তথ্য, শিক্ষা, যোগাযোগ, দুর্যোগ ব্যবস্থাপনা, ধর্ম বিষয়ক মন্ত্রণালয় ও বিভাগসহ স্থানীয়, জাতীয় এবং আন্তর্জাতিক সংস্থা ও সংশ্লিষ্ট অংশীজন একযোগে কাজ করে যাচ্ছে।

---

১ গৃহস্থালি পর্যায়ে নিরাপদ পানি, স্যানিটেশন এবং স্বাস্থ্যবিধির অগ্রগতি ২০০০-২০২০ (প্রোগ্রেস অন হাউজহোল্ড ড্রিংকিং ওয়াটার, স্যানিটেশন এন্ড হাইজিন ২০০০-২০২০), জয়েন্ট মনিটরিং প্রোগ্রাম (জেএমপি), ২০২১

২ ন্যাশনাল হাইজিন সার্ভে, ২০১৮, বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরো, পরিসংখ্যান ও তথ্য ব্যবস্থাপনা বিভাগ, পরিকল্পনা মন্ত্রণালয় (প্রকাশকাল: ডিসেম্বর ২০২০)

৩ বাংলাদেশ ন্যাশনাল হাইজিন বেইজলাইন সার্ভে (প্রিলিমিনারি রিপোর্ট), জুন ২০১৪, আইসিডিডিআর-বি, ওয়াটারএইড বাংলাদেশ এবং পলিসি সাপোর্ট ইউনিট (বর্তমান পলিসি সাপোর্ট অধিশাখা), স্থানীয় সরকার বিভাগ।

এরই ধারাবাহিকতায় সরকারের স্থানীয় সরকার, পল্লী উন্নয়ন ও সমবায় মন্ত্রণালয়ের স্থানীয় সরকার বিভাগ "কোভিড-১৯ মোকাবিলায় নিরাপদ পানি ও স্যানিটেশন নিশ্চিতকরণ এবং স্বাস্থ্যবিধি প্রতিপালন বিষয়ে বাংলাদেশ কৌশলপত্র ২০২০-২০২৩" প্রণয়ন করেছে[৪]। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার সুপারিশের সাথে সামঞ্জস্য রেখে যথাযথ স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন নিশ্চিত করতে বিভিন্ন ধরনের স্বাস্থ্যবিধি বার্তা সুপরিকল্পিতভাবে জনগণের কাছে পৌঁছে দিতে সরকারের নির্দেশনাবলী মেনে সংশ্লিষ্ট দপ্তরগুলো নিরলসভাবে কাজ করে যাচ্ছে।

পরিবার পরিকল্পনা, টিকা প্রদান ও স্বাস্থ্যবিধি আচরণ উন্নয়নের ক্ষেত্রে স্বাস্থ্যশিক্ষা/"আচরণগত পরিবর্তন যোগাযোগের মাধ্যম (বিসিসি)" প্রশংসনীয় সাফল্য থাকা সত্ত্বেও এখনো পরিষেবা প্রদান বা সরবরাহ স্থানে তথ্য প্রচারের ঘাটতি রয়েছে। একই স্বাস্থ্যবার্তা বিভিন্ন এলাকায় প্রচারের ক্ষেত্রে সমন্বয়েরও অভাব আছে বলে ধারণা করা হয়। বিশেষত স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের অধীন স্বাস্থ্য শিক্ষা ব্যুরো এবং পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের অধীন তথ্য, শিক্ষা ও উদ্বুদ্ধকরণ ইউনিটকে সমন্বয় করে সামগ্রিক বিসিসি কৌশল গ্রহণে ঘাটতি রয়েছে। স্বাস্থ্যবিধি আচরণ উন্নয়ন কৌশলপত্র স্বাস্থ্য শিক্ষা/আচরণ পরিবর্তন যোগাযোগ কার্যক্রমের প্রসার ঘটিয়ে স্বাস্থ্যবিধি আচরণ অনুশীলন যেমন: হাত ধোয়া, পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা, খাদ্যপুষ্টি, নিরাপদ মাতৃত্ব, দূষণ, খাদ্য নিরাপত্তা ইত্যাদি ক্ষেত্রে ব্যাপক প্রভাব রাখতে পারে। এ প্রেক্ষিতে স্বাস্থ্যশিক্ষা বিষয়ে "সামাজিক এবং আচরণগত পরিবর্তনের যোগাযোগ মাধ্যম (এসবিসিসি)" কার্যক্রমে গুরুত্বারোপ করে বিভিন্ন মাধ্যমে প্রচারাভিযান অব্যাহত রাখা জরুরি। জাতীয় সম্প্রচার মাধ্যমসহ বিভিন্ন গণমাধ্যমে এবং সামাজিক যোগাযোগ মাধ্যমে তথ্য প্রচারের ব্যবস্থা গ্রহণ করার মাধ্যমে এ অবস্থার পরিবর্তন সম্ভব।

এছাড়াও জলবায়ু পরিবর্তনের কারণে পানিবাহিত (যেমন: ডায়রিয়া, আমাশয়) এবং জীবাণুবাহিত রোগের (যেমন: ম্যালেরিয়া ও ডেঙ্গু) প্রকোপ বৃদ্ধির প্রেক্ষাপটে, স্বাস্থ্যসম্মত ওয়াশ সুবিধা বিশেষত পানি সরবরাহ, স্যানিটেশন, পয়ঃবর্জ্য এবং কঠিন বর্জ্য ব্যবস্থাপনাসহ পানি দূষণ নিয়ন্ত্রণে উন্নত ব্যবস্থাপনা এবং স্বাস্থ্য ঝুঁকি ব্যবস্থাপনার উপর জোর দেয়া হচ্ছে।

টেকসই উন্নয়নের ১৭টি অভীষ্টের মধ্যে ৬ নম্বর অভীষ্টের আওতায় সকলের জন্য পানি, স্যানিটেশন ও স্বাস্থ্যবিধির টেকসই ব্যবস্থাপনা নিশ্চিতকরণ বিষয়ে সুনির্দিষ্ট লক্ষ্যমাত্রা নির্ধারণ করা আছে। প্রধানমন্ত্রী/প্রধান উপদেষ্টার কার্যালয়ের অধীন 'এসডিজি ওয়ার্কিং কমিটি' নিরাপদ পানি, স্যানিটেশন ও স্বাস্থ্যবিধি নিশ্চিত করার বিষয়টি অগ্রাধিকার হিসেবে গ্রহণ করেছে[৫]। এসডিজি সংক্রান্ত বাংলাদেশের জাতীয় অগ্রাধিকার সূচকেও (এনপিআই) স্বাস্থ্যবিধি নিশ্চিত করার বিষয়টিতে বিশেষ গুরুত্বারোপ করা হয়েছে। স্বাস্থ্যখাতে কোভিড-১৯, ডেঙ্গু, চিকুনগুনিয়া, অ্যাভিয়ান ফ্লু, সোয়াইন ফ্লু, নিপা ভাইরাস, অ্যানথ্রাক্স, পেশাগত স্বাস্থ্য ঝুঁকি ও সুরক্ষা, মেডিকেল বর্জ্য ব্যবস্থাপনা, আচরণগত পরিবর্তন যোগাযোগ এবং উন্নত ওয়াশ পরিষেবাদিতে প্রবেশাধিকার নিশ্চিত করার মাধ্যমে উন্নত পুষ্টি বিধানে রোগ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণের উপর জোর দেয়া হয়েছে। এ পরিকল্পনায় ওয়াশ এবং ওয়াশ বহির্ভূত উপাদানগুলির সাথে স্বাস্থ্যসম্মত আচরণ উন্নয়নের সমন্বয় ঘটেছে এবং কোভিড-১৯ থেকে দ্রুত আরোগ্য লাভসহ জনস্বাস্থ্যের সার্বিক উন্নয়ন এবং কোভিড সংক্রমণের বিস্তার রোধ করতে নিরাপদ পানি, স্যানিটেশন এবং স্বাস্থ্যবিধিতে অগ্রাধিকার দেয়া হয়েছে। মূল কথা হলো এসডিজি লক্ষ্যমাত্রা অনুযায়ী ২০৩০ সালের মধ্যে স্বাস্থ্যবিধি চর্চা বিশেষত গুরুত্বপূর্ণ সময়ে শতভাগ হাত ধোয়ার জাতীয় লক্ষ্যমাত্রা অর্জন করতে হবে। জনস্বাস্থ্য ব্যবস্থার সার্বিক উন্নয়নে ব্যক্তিগত, পারিবারিক, সামাজিক, প্রাতিষ্ঠানিক ও জাতীয় পর্যায়ে সংশ্লিষ্ট সকলের কার্যকর অংশগ্রহণের মাধ্যমে জাতীয় স্বাস্থ্যবিধির প্রসারে একটি সমন্বিত কর্মপন্থা নিরূপন ও বাস্তবায়ন একান্ত প্রয়োজন।

উল্লিখিত প্রেক্ষাপটে ২০১২ সালে প্রণীত 'হাইজিন প্রসারের জাতীয় কৌশলপত্র' পরিমার্জন ও হালনাগাদকরণের প্রয়োজনীয়তা দেখা দিয়েছে। হালনাগাদকৃত কৌশলপত্র অনুসরণে একটি সমন্বিত হাইজিন কর্মসূচি প্রণয়ন ও প্রয়োগ নিশ্চিত করার মাধ্যমে পানি ও মলবাহিত রোগ-ব্যাধির প্রকোপ কমিয়ে আনা ও ওয়াশ সেক্টরকে শক্তিশালী করা সম্ভব হবে।

১.২ স্বাস্থ্যবিধি উন্নয়ন বিষয়ক এসডিজি লক্ষ্যমাত্রা অর্জনে বহুখাতভিত্তিক পন্থা

টেকসই উন্নয়ন অভীষ্ট ২-এ দরিদ্র মানুষের ক্ষুধামুক্তি বিশেষ করে শিশুদের অপুষ্টির অবসানসহ খর্বকায়তা ও কৃশতা নিবারণ এবং অন্যান্য বিষয়ে লক্ষ্যমাত্রা অর্জনের কথা বলা হয়েছে। স্বাস্থ্যবিধি প্রতিপালনে পুষ্টির যোগান বৃদ্ধি পায় যা শিশুদের খর্বকায়তা, কৃশতা ও মস্তিষ্কের রুদ্ধবিকাশ প্রতিরোধে সহায়তা করে। ওয়াটারএইড বাংলাদেশ ও ইউনিসেফ-এর আর্থিক ও কারিগরি সহায়তায় বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরো (বিবিএস) 'ন্যাশনাল হাইজিন সার্ভে ২০১৮' (২০২০ সালে প্রকাশিত) পরিচালনা করেছে।

---

৪ কোভিড ১৯ মোকাবেলায় নিরাপদ পানি ও স্যানিটেশন নিশ্চিতকরণ এবং স্বাস্থ্যবিধি প্রতিপালন: বাংলাদেশ কৌশলপত্র ২০২০-২০২৩

৫ বাংলাদেশ সরকার, এসডিজি ট্রাকার: https://www.sdg.gov.bd/page/thirtz_nine_plus_one_indicator/0#1

এ সার্ভে এসডিজি ৬-এর আওতাভুক্ত স্বাস্থ্যবিধি বিষয়ক অগ্রগতি পরিমাপসহ প্রয়োজনীয় তথ্য-উপাত্তের চাহিদা পূরণে সহায়তা করেছে।

এ সার্ভের ফলাফল অনুযায়ী খানা, স্কুল, হাসপাতাল, রেস্টুরেন্ট ও ফুটপাতের খাবার দোকানীদের মধ্যে স্বাস্থ্যবিধি বিষয়ে ধারণা ও চর্চার বিষয়টি আশাপ্রদ নয়। এখনও খানা বা পরিবারের অধিকাংশ পরিচর্যাকারী/যত্নকারীগণ (কেয়ারগিভার) নবজাতক এবং শিশুদেরকে খাবার খাওয়ানোর সময় সঠিক স্বাস্থ্যবিধি বিশেষ করে সঠিক পদ্ধতিতে হাত ধোয়ার অনুশীলন করেন না, এর ফলে পাঁচ বছরের কম বয়সের শিশুদের দীর্ঘস্থায়ী অন্ত্রের প্রদাহসহ অপুষ্টি, আয়রনের ঘাটতি এবং দীর্ঘস্থায়ী প্রদাহজনিত রক্ত স্বল্পতা, কম ওজন, খর্বকায়তা, কৃশতা, মস্তিষ্কের বিকাশজনিত প্রতিবন্ধকতা এবং বিকলাঙ্গতাসহ নানান সমস্যা দেখা দিচ্ছে।

টেকসই উন্নয়ন অভীষ্ট ৩-এ মানুষের সুস্বাস্থ্য ও কল্যাণ নিশ্চিত করার কথা বলা হয়েছে এবং এসডিজি ৩.৯-এর আওতায় দূষিত পানি, অস্বাস্থ্যকর স্যানিটেশনসহ স্বাস্থ্যবিধির অভাবজনিত মৃত্যুহার ২০৩০ সালের মধ্যে উল্লেখযোগ্য কমিয়ে আনার কথা বলা হয়েছে।

এসডিজি ৪.ক.১ এ শিশু, প্রতিবন্ধীসহ সকল শিক্ষার্থীদের জন্য নিরাপদ, শান্তিপূর্ণ, অন্তর্ভুক্তিমূলক ও কার্যকর শিক্ষা পরিবেশ সৃষ্টির উদ্দেশ্যে প্রয়োজনীয় অবকাঠামো ও উপকরণসহ নিরাপদ পানি, স্যানিটেশন এবং হাত ধোয়ার সুবিধা নিশ্চিত করার উপর গুরুত্বারোপ করা হয়েছে।

টেকসই উন্নয়ন অভীষ্ট ৬-এ সকলের জন্য নিরাপদ পানি ও স্যানিটেশনের টেকসই ব্যবস্থাপনা নিশ্চিতকরণের কথা সুস্পষ্টভাবে বিবৃত করা হয়েছে। ৬.২ লক্ষ্যমাত্রায় ২০৩০ সালের মধ্যে সুনির্দিষ্টভাবে স্বাস্থ্যবিধিসম্মত জীবনরীতিতে সকলের অভিগম্যতা নিশ্চিত করার বিষয়ে বিশেষ গুরুত্বারোপ করা হয়েছে। ৬.২.১বি সূচকে জনসংখ্যার অনুপাত বিবেচনায় সাবান এবং পানি দিয়ে হাত ধোয়ার সুবিধাসহ নিরাপদভাবে ব্যবস্থাকৃত স্যানিটেশন পরিষেবা নিশ্চিত করার কথা বলা হয়েছে, এর অন্তর্নিহিত উদ্দেশ্য হচ্ছে, প্রতিটি বাড়িতে হাত ধোয়ার ন্যূনতম ব্যবস্থা নিশ্চিত করা। এছাড়াও পানির গুণগত মান উন্নত করার জন্য এসডিজি লক্ষ্য ৬.৩ এর আওতায় পানির দূষণ হ্রাসে পানিতে বর্জ্য নিক্ষেপ, ঝুঁকিপূর্ণ রাসায়নিক নির্গমন ও অপরিশোধিত বর্জ্যপানির অনুপাত অর্ধেকে নামিয়ে আনার লক্ষ্যমাত্রা নির্ধারণ করা হয়েছে।

সুতরাং, স্বাস্থ্যসম্মত আচরণ উন্নয়নের বিষয়টি কেবলমাত্র ওয়াশ সেক্টরের মধ্যে সীমাবদ্ধ না রেখে এসডিজি'র অন্যান্য লক্ষ্যমাত্রা অর্জনের সাথে সংশ্লিষ্ট সকল মন্ত্রণালয় ও বিভাগসহ সরকারি-বেসরকারি সকল অংশীজনের (স্টেকহোল্ডার) সমন্বয়ের মাধ্যমে একটি মাল্টিসেক্টর বা বহুসেক্টর পন্থার প্রয়োগ নিশ্চিত করা জরুরি।

২০১৫ সালে ইউএন-ওয়াটার এসডিজি ৬.২ লক্ষ্যমাত্রায় ২০৩০ সালের মধ্যে নারী, কিশোরী এবং যারা ঝুঁকিপূর্ণ পরিস্থিতিতে রয়েছে, তারা যেন তাদের চাহিদা অনুযায়ী সহজে ও ন্যায়সঙ্গতভাবে স্বাস্থ্যবিধি সেবা নিশ্চিত করা যায় তার উপর গুরুত্বারোপ করা হয়েছে।

চিত্র-১: স্বাস্থ্যবিধি সম্পর্কিত বহুখাতের এসডিজি সূচক

ইউএন-ওয়াটার প্রদত্ত স্বাস্থ্যবিধির আদর্শিক ব্যাখ্যা অনুযায়ী স্বাস্থ্যবিধি হলো সাবান দিয়ে দু'হাত ভালাভাবে ধোয়া, মাসিক স্বাস্থ্যবিধি ব্যবস্থাপনা এবং নিরাপদ খাদ্যবিধির অনুশীলন।

এছাড়াও বাসস্থানে বা তার সন্নিকটে সকলের জন্য সবসময় স্বাস্থ্যবিধি সেবা নিশ্চিত করতে প্রতিবন্ধী ব্যক্তিসহ সকল বয়সের নারী-পুরুষ ও কিশোর-কিশোরীদের ব্যবহার উপযোগী স্যানিটেশন স্থাপনা নির্মাণ এবং নারী ও কিশোরীদের ব্যক্তিগত ও সামাজিক মর্যাদার বিষয়টি বিবেচনায় রেখে স্বাস্থ্যবিধি কার্যক্রম পরিচালনা জরুরি। এক্ষেত্রে, শিক্ষা প্রতিষ্ঠান, কর্মস্থল, হাজত নিবাস ও স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্রের মতো উচ্চ ঝুঁকিপূর্ণ স্থানে নারী ও কিশোরীদের চাহিদার প্রতি সজাগ দৃষ্টি দিতে হবে। এছাড়াও সাময়িক আশ্রয় কেন্দ্র, আটক কেন্দ্র, জনসমাবেশ এবং তীর্থস্থানসহ বিশেষ বিশেষ ক্ষেত্রে প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনে গুরুত্বারোপ ও প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে।

১.৩ জাতীয় স্বাস্থ্যবিধি (হাইজিন) প্রসারের কৌশলপত্র হালনাগাদকরণের যৌক্তিকতা

হাইজিন প্রসারের এ জাতীয় কৌশলপত্রটি সহস্রাব্দ উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রা (এমডিজি) অর্জনকেন্দ্রিক হওয়ায় বর্তমান বাস্তবতায় টেকসই উন্নয়ন অভীষ্ট (এসডিজি) অর্জনের সাথে সংগতিপূর্ণ করতে 'কাউকে পিছনে ফেলে নয়, সকলের জন্য সবসময়' স্লোগানকে সামনে রেখে ২০৩০ সালের মধ্যে টেকসই উন্নয়ন অভীষ্ট ৬-এর লক্ষ্যমাত্রা অর্জন করতে হলেও কৌশলপত্রটির পরিমার্জন ও হালনাগাদ জরুরি।

কৌশলপত্রটি এসডিজি ৬-এর আলোকে পরিমার্জন ও হালনাগাদ করা সম্ভব হলে তা এসডিজি'তে উল্লিখিত নিরাপদ ও টেকসই ব্যবস্থাপনা সম্পন্ন উন্নত পানি সরবরাহ ব্যবস্থা এবং স্যানিটেশন অবকাঠামো নিশ্চিত করার পাশাপাশি একটি সমন্বিত হাইজিন কর্মসূচির প্রসার ও বাস্তবায়নের মাধ্যমে পানি ও মলবাহিত রোগ-ব্যাধির প্রকোপ কমিয়ে আনতে ভূমিকা রাখতে পারবে।

কোভিড-১৯, ডেঙ্গু বা চিকুনগুনিয়ার মতো ভাইরাস ও ব্যাকটেরিয়াজনিত প্রাণঘাতী রোগ প্রতিরোধের সাথে সংশ্লিষ্ট প্রয়োজনীয় বিষয়গুলি নতুনভাবে অন্তর্ভুক্তকরণ জরুরি। বর্তমান ও পরবর্তী কোন মহামারি/অতিমারী ও দুর্যোগকালে আবশ্যিক স্বাস্থ্যবিধিসমূহ (বিশেষত নিরাপদ পানি, স্যানিটেশন, মাসিক স্বাস্থ্যবিধি ব্যবস্থাপনা, ইত্যাদি) নিশ্চিতকরণে সম্ভাব্য করণীয় ও দিকনির্দেশনার অংশ হিসেবে কৌশলপত্রটির পরিমার্জন ও হালনাগাদ করা জরুরি।

১.৪ জাতীয় স্বাস্থ্যবিধি (হাইজিন) প্রসারের কৌশলপত্রের বিবেচ্য বিষয়সমূহ

"জাতীয় স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কৌশলপত্র, ২০১২" মূলতঃ সহস্রাব্দ উন্নয়ন লক্ষ্য (এমডিজি) অর্জনের উপর আলোকপাত করেছিল। বর্তমানে এমডিজি থেকে এসডিজি-তে উত্তরণ এবং উদ্ভূত চ্যালেঞ্জ মোকাবিলায়, বিশেষত কোভিড-১৯ এর মত অতিমারী বা মহামারির মোকাবিলার ক্ষেত্রে স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলন নিশ্চিত করা জরুরি হয়ে পড়েছে। এ ক্ষেত্রে পানি ও মলবাহিত রোগের প্রকোপ হ্রাস করতে স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলন নিশ্চিত করার বিষয়টি অন্যতম অগ্রাধিকার হিসেবে বিবেচনা করা হচ্ছে। সার্বিক বিষয়টি বিবেচনায় নিয়ে এ কৌশলপত্রে উন্নত এবং সুসংহত স্বাস্থ্যবিধির প্রসারে নিরাপদ পানি সরবরাহ এবং স্যানিটেশন সেবার অবকাঠামোগত উন্নয়ন এবং টেকসই ব্যবস্থাপনার উপর আলোকপাত করা হয়েছে। স্বাস্থ্যবিধির যথাযথ অনুশীলন ও এর ব্যাপ্তি সম্পর্কে একটি পরিষ্কার ধারণা প্রদানের উদ্দেশ্যে এ কৌশলপত্রে পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন সেক্টর এবং এর বাইরের অন্যান্য প্রাসঙ্গিক সেক্টরও অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে।

কৌশলপত্রটি হালনাগাদকরণে সার্বিকভাবে যে বিষয়গুলোর উপর আলোকপাত করা হয়েছে তা নিম্নরূপঃ

ক) বিগত দশ বছরে (২০১১-২০) নিরাপদ পানি, স্যানিটেশন ও স্বাস্থ্যবিধির (ওয়াশ) অগ্রগতি ও চ্যালেঞ্জসমূহ;

খ) এমডিজি থেকে এসডিজিতে উত্তরণের ধারাবাহিকতায় ওয়াশ ও ওয়াশ বহির্ভূত বহুসেক্টরভিত্তিক স্বাস্থ্যবিধি উন্নয়ন সংশ্লিষ্ট বিষয়াবলী এসডিজি লক্ষ্যমাত্রার সাথে সামঞ্জস্যপূর্ণকরণের বিস্তারিত দিক নির্দেশনা;

গ) পানি, স্যানিটেশন, হাত ধোয়া, মাসিক স্বাস্থ্যবিধি ব্যবস্থাপনাসহ ব্যক্তিগত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা, খাদ্য এবং পরিবেশ সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি চর্চা বিভিন্ন উন্নয়ন কর্মকাণ্ডে প্রতিফলনের সুনির্দিষ্ট পথনির্দেশনা;

ঘ) জলবায়ু পরিবর্তনের বিরূপ প্রভাব মোকাবিলার বিষয়াদিসহ কোভিড-১৯ (করোনা ভাইরাস), ডেঙ্গু বা চিকুনগুনিয়া, অ্যাভিয়ান ফ্লু, সোয়াইন ফ্লু, নিপা বা অ্যানথ্রাক্স এর মত ভাইরাস ও ব্যাক্টেরিয়াজনিত প্রাণঘাতী রোগ প্রতিরোধ এবং পেশাগত স্বাস্থ্য ঝুঁকি ও সুরক্ষার সাথে সম্পর্কিত স্বাস্থ্যবিধি নিশ্চিতকরণের কৌশলসমূহ;

ঙ) স্বাস্থ্যবিধি প্রচারের জন্য বহুসেক্টরভিত্তিক পদ্ধতি এবং প্রাতিষ্ঠানিক ব্যবস্থাপনা; এবং

চ) স্বাস্থ্যবিধি সংক্রান্ত উত্তম চর্চা চিহ্নিতক্রমে সেগুলো অভিযোজনকৃত সামাজিক ও আচরণ পরিবর্তন যোগাযোগ প্রক্রিয়ার মাধ্যমে কার্যকরভাবে প্রচারের বিষয়াদি।

১.৫ স্বাস্থ্যবিধি ও সংশ্লিষ্ট বিষয়াদির সংজ্ঞা

ওয়াশ বিষয়ক বিদ্যমান বিভিন্ন দলিলাদির আলোকে স্বাস্থ্যবিধি (হাইজিন) এবং সংশ্লিষ্ট বিষয়াদির সংজ্ঞাসমূহ নিম্নরূপঃ

স্বাস্থ্যবিধি হলো জনস্বাস্থ্যের সাথে সম্পর্কিত এমন একটি ব্যবস্থা এবং অনুশীলন, যা হাত ধোয়া, মাসিক স্বাস্থ্যবিধি ব্যবস্থাপনা এবং নিরাপদ খাদ্যবিধি অনুসরণের মাধ্যমে স্বাস্থ্য সুরক্ষা ও রোগের বিস্তার প্রতিরোধে সহায়তা করে[৬]। এটি উৎস থেকে মানবদেহে এবং ব্যক্তি থেকে ব্যক্তিতে রোগ সংক্রমণের সম্পৃক্ততা বিচ্ছিন্ন করতে সহায়তা করে। এছাড়া নিরাপদ পরিবেশকেও স্বাস্থ্যবিধির একটি অন্যতম অনুসঙ্গ হিসেবে বিবেচনা করা হচ্ছে।

স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন বা স্বাস্থ্যসম্মত আচরণ হলো, যার মাধ্যমে ব্যক্তির স্বাস্থ্যবিধি সঠিক প্রতিপালনের বহিঃপ্রকাশ ঘটে। এটি পানি ও স্যানিটেশন সম্পর্কিত রোগ সংক্রমণ প্রতিরোধের বিস্তৃত কর্ম-পরিসর। এর মাধ্যমে মানুষ ও তার চারপাশের পরিবেশের সুরক্ষা, পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা, সামাজিক মর্যাদা বৃদ্ধি, রোগ সংক্রমণ প্রতিরোধ, পুষ্টিস্বল্পতা হ্রাস এবং সুস্বাস্থ্য বজায় রাখা সম্ভব হয়। বিষয়টি সার্বিকভাবে স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলনকে উৎসাহিত করে।

স্বাস্থ্যসম্মত আচরণ উন্নয়ন বলতে এমন কিছু কৌশলকে বোঝায় যা ব্যক্তিগত, পারিবারিক এবং পরিবেশগত স্বাস্থ্যবিধি বিষয়ক উন্নয়ন সূচকসমূহের অগ্রগতি নির্দেশ করে। এ কৌশলপত্রে পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন সেক্টরসহ এর বাইরের প্রাসঙ্গিক অন্যান্য খাতের স্বাস্থ্যবিধি বিষয়ক উন্নয়ন সূচকসমূহ অর্জনের বিষয়টি এসডিজি'র বৃহত্তর পরিমণ্ডলে বিবেচিত হয়েছে।

১.৬ জাতীয় স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কৌশলপত্রের উদ্দেশ্য

স্বাস্থ্যবিধি প্রসারের জাতীয় কৌশলপত্রের উদ্দেশ্যঃ

১.৬.১ সর্বজনীন স্বাস্থ্য ব্যবস্থার উন্নয়নে জনস্বাস্থ্যের অত্যাবশ্যকীয় অনুষঙ্গ হিসেবে স্বাস্থ্য পরিচর্যা ও স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলনের প্রসারের কৌশল (উপায়-পদ্ধতি নির্ধারণ) প্রণয়ন;

১.৬.২ উন্নত ও নিরাপদ পানি সরবরাহ ব্যবস্থা, স্যানিটেশন ও হাত ধোয়ার অবকাঠামোর উন্নয়ন এবং স্বাস্থ্যবিধি প্রতিপালনের অন্যান্য উপকরণের সহজলভ্যতা ও টেকসই ব্যবহার নিশ্চিত করা;

১.৬.৩ স্বাস্থ্যসম্মত আচরণ উন্নয়নে মানুষ ও তার চারপাশের একটি অনুকূল পরিবেশ সৃষ্টি ও সুরক্ষার মাধ্যমে পানি ও স্যানিটেশন সম্পর্কিত রোগ-ব্যাধির প্রকোপ হ্রাস, পুষ্টি বৃদ্ধি, পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা, সামাজিক মর্যাদা বৃদ্ধি, কোভিড-১৯ অতিমারী ও অন্যান্য সংক্রামক রোগ যেমনঃ ডেঙ্গু, চিকুনগুনিয়া এবং বার্ড ফ্লু'র মতো রোগের তাৎক্ষণিক প্রভাব হ্রাস করা; এবং

১.৬.৪ স্বাস্থ্যবিধির প্রচার এবং এর আচরণ উন্নয়নের জন্য বহুসেক্টরভিত্তিক সহযোগিতা ও সমন্বয় পদ্ধতিকে শক্তিশালী করে জাতীয় ও স্থানীয় পর্যায়ে ব্যাপকভিত্তিক উদ্যোগ গড়ে তোলার দিক নির্দেশনা প্রদান।

---

৬ জাতীয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন কৌশলপত্র (পরিমার্জিত ও হালনাগাদকৃত সংস্করণ, জুন ২০২১)

১.৭ জাতীয় স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কৌশলপত্রের ব্যাপ্তি

জনস্বাস্থ্যের সাথে সম্পর্কিত ব্যবস্থাপনা, অনুশীলন এবং সামাজিক রীতিনীতি রোগ-ব্যাধি সংক্রমণের সাথে সম্পর্কিত। সঠিক স্বাস্থ্যবিধি চর্চার মাধ্যমে সার্বিক জনস্বাস্থ্য উন্নয়নসহ মানুষের প্রাথমিক স্বাস্থ্য সুরক্ষা নিশ্চিত করা সম্ভব হয়। স্বাস্থ্যবিধির পরিধি ব্যাপক ও বিস্তৃত হলেও জাতীয় প্রেক্ষাপট বিবেচনায় জাতীয় স্বাস্থ্যবিধি প্রসারের এ কৌশলপত্রে নিম্নোক্ত পাঁচটি 'আচরণ ক্ষেত্র' বিবেচনায় নিয়ে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন বা চর্চা নিশ্চিত করার বিষয়ে গুরুত্বারোপ করা হয়েছে:

১.৭.১ **নিরাপদ পানি (Safe Water):** নিরাপদভাবে ব্যবস্থাকৃত পানির উৎস নির্বাচন, রক্ষণাবেক্ষণ, সংরক্ষণসহ উৎস থেকে নিরাপদ পানি সংগ্রহ, পরিবহণ, সংরক্ষণ ও ব্যবহারের সময় পানির নিরাপত্তা রক্ষা করা, যা 'পানির নিরাপত্তা পরিকল্পনা' (ডব্লিউএসপি) নামে পরিচিত;

১.৭.২ **নিরাপদ স্যানিটেশন (Safely Managed Sanitation):** নিরাপদভাবে ব্যবস্থাকৃত স্যানিটেশনের অনুশীলনসহ অবকাঠামো উন্নয়ন, পরিচালনা, রক্ষণাবেক্ষণ ও পয়ঃবর্জ্যের নিরাপদ অপসারণ ও ব্যবস্থাপনা;

১.৭.৩ **ব্যক্তিগত স্বাস্থ্যবিধি (Personal Hygiene):** স্বাস্থ্যসম্মত উপায়ে হাত ধোয়া, মাসিক স্বাস্থ্যবিধি ব্যবস্থাপনা, হাঁচি-কাশির শিষ্টাচার ও ব্যক্তিগত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা প্রতিপালন এবং প্রয়োজনীয় ক্ষেত্রে মৌলিক সুরক্ষা উপকরণের (সাবান, স্যানিটারি ন্যাপকিন, হ্যান্ড স্যানিটাইজার, মাস্ক, গ্লাভস) নিরাপদ ব্যবহার;

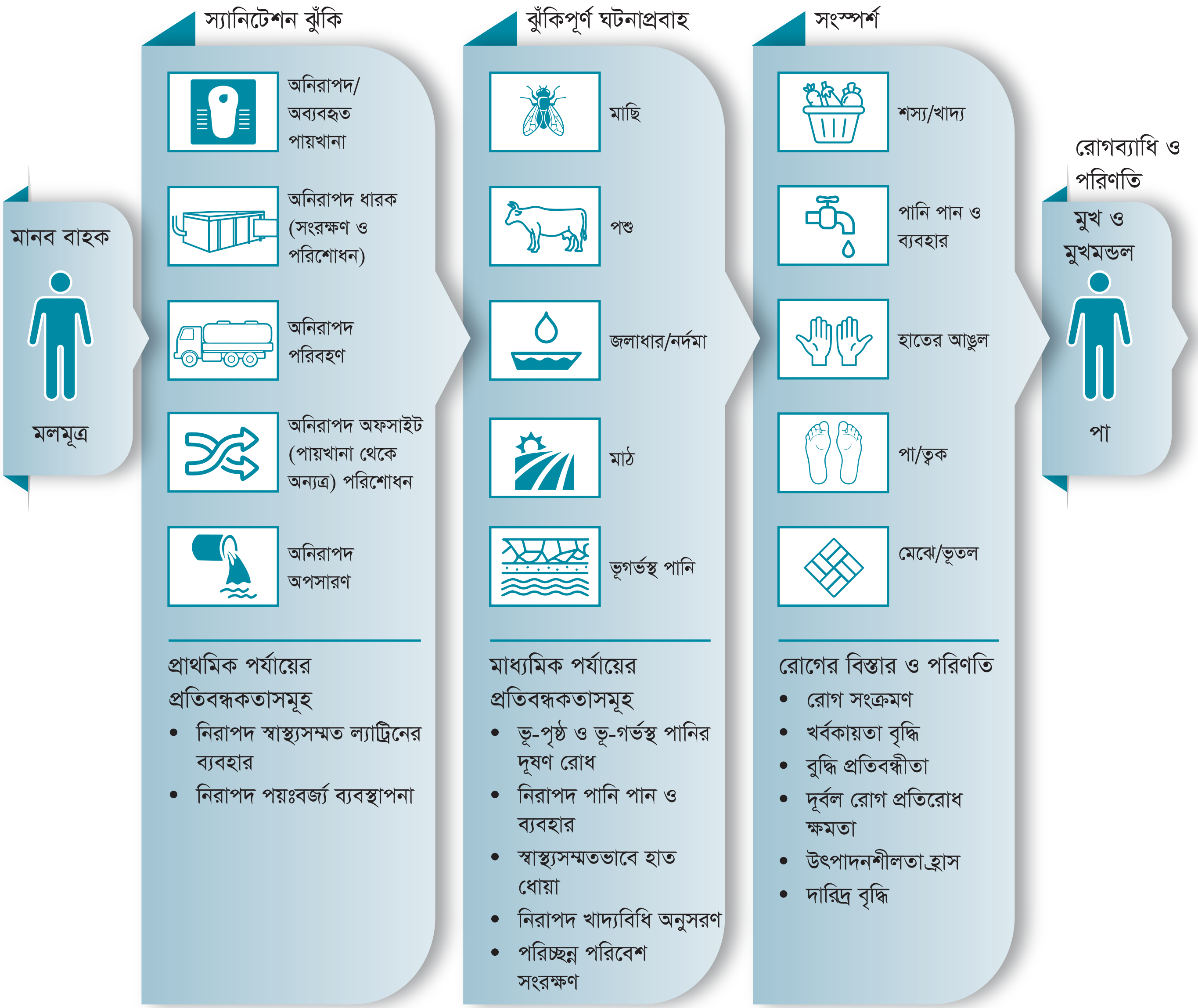
১.৭.৪ **নিরাপদ খাদ্যবিধি (Food Hygiene):** যথাযথভাবে নিরাপদ খাদ্যবিধি অনুসরণ বিশেষত খাদ্যদ্রব্য প্রস্তুত এবং পরিবেশনের সময় পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার অনুশীলন;

১.৭.৫ **নিরাপদ পরিবেশবিধি (Environment Hygiene):** পরিবেশগত পরিচ্ছন্নতা নিশ্চিতকরণে গৃহস্থালি, জনসমাগমস্থলসহ গ্রাম ও শহরের সর্বত্র সকল ধরণের আবর্জনা ও পয়ঃবর্জ্যের যথাযথ ব্যবস্থাপনা।

উল্লিখিত স্বাস্থ্যবিধিসমূহের কোন একটি এককভাবে অনুশীলন না করে সমন্বিতভাবে অনুশীলনের মাধ্যমে রোগ-জীবাণুর সংক্রমণ প্রতিরোধ করতে হবে। বর্ণিত বিষয়টি বিবেচনায় রেখে এ কৌশলপত্রে নিরাপদভাবে ব্যবস্থাকৃত পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশনকে অগ্রাধিকার প্রদানের পাশাপাশি বহুসেক্টরভিত্তিক সহযোগিতা ও সমন্বয় পদ্ধতিকে শক্তিশালী করার উপর গুরুত্ব প্রদান করা হয়েছে।

১.৮ মলমূত্র-সম্পর্কিত রোগজীবাণুর সংক্রমণ পথ ও বিস্তারের প্রতিবন্ধকতাসমূহ

মলমূত্র-সম্পর্কিত রোগজীবাণুর সংক্রমণ ও বিস্তার রোধে দু'টি পর্যায়ে স্বাস্থ্য ঝুঁকিসমূহের মধ্যে আন্তঃসম্পর্ক বিদ্যমান। প্রাথমিক পর্যায়ের এ সকল ঝুঁকি নিরসনে নিরাপদ স্বাস্থ্যসম্মত ল্যাট্রিনের ব্যবহার ও পয়ঃবর্জ্য ব্যবস্থাপনা গুরুত্বপূর্ণ। অন্যদিকে মাধ্যমিক পর্যায়ে ঝুঁকি প্রতিরোধে ভূ-পৃষ্ঠ ও ভূ-গর্ভস্থ পানির দূষণরোধ, নিরাপদ পানি পান ও ব্যবহার, স্বাস্থ্যসম্মতভাবে হাত ধোয়া, নিরাপদ খাদ্যবিধি অনুসরণ ও পরিচ্ছন্ন পরিবেশ সংরক্ষণের মাধ্যমে রোগের সংক্রমণ ও স্বাস্থ্যঝুঁকি প্রতিরোধ জরুরি।



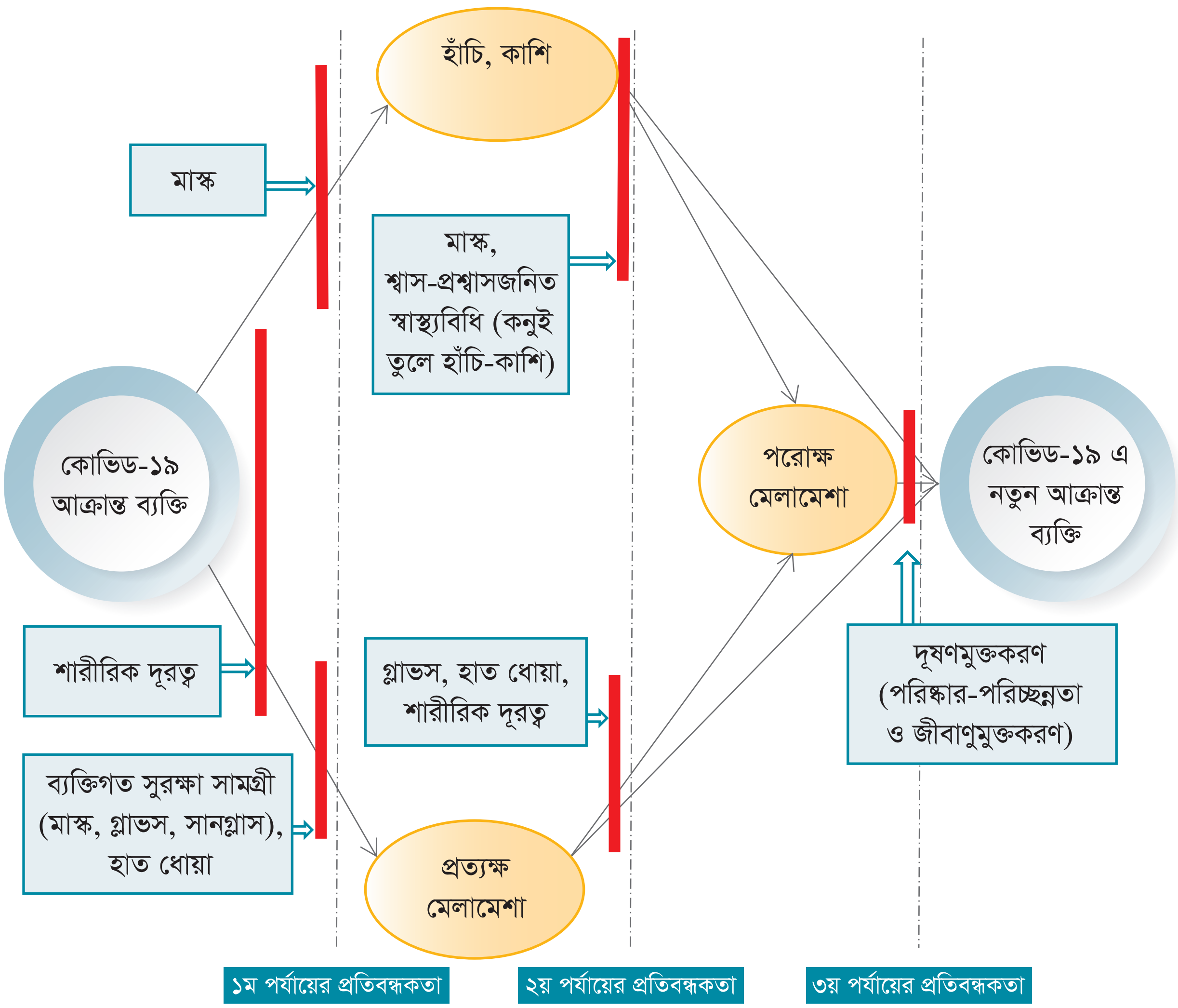
চিত্র-২: মলমূত্র-সম্পর্কিত রোগজীবাণুর সংক্রমণ পথ ও বিস্তারের প্রতিবন্ধকতাসমূহ[৭]

চিত্র-২ এর মাধ্যমে মলমূত্র-সম্পর্কিত রোগজীবাণুর সংক্রমণ ও বিস্তার রোধে উল্লিখিত দু'টি পর্যায়ের স্বাস্থ্য ঝুঁকিসমূহের আন্তঃসম্পর্ক এবং ঝুঁকি নিরসনের ধারণা তুলে ধরা হয়েছে। প্রাথমিক পর্যায়ে অনিরাপদ স্যানিটেশন ঝুঁকি রোধকল্পে নিরাপদ স্বাস্থ্যসম্মত ল্যাট্রিনের ব্যবহার ও নিরাপদ পয়ঃবর্জ্য ব্যবস্থাপনায় গুরুত্বারোপ করা হয়েছে। মাধ্যমিক পর্যায়ে ঝুঁকি প্রতিরোধে ভূ-পৃষ্ঠ ও ভূ-গর্ভস্থ পানির দূষণরোধ, নিরাপদ পানি পান ও ব্যবহার, স্বাস্থ্যসম্মতভাবে হাত ধোয়া, নিরাপদ খাদ্যবিধি অনুসরণ ও পরিচ্ছন্ন পরিবেশ সংরক্ষণের মাধ্যমে রোগের সংক্রমণ ও স্বাস্থ্যঝুঁকি প্রতিরোধের উপর জোর দেয়া হয়েছে।

৭ স্যানিটেশন এবং স্বাস্থ্য সংক্রান্ত নির্দেশিকা, বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০১৮ (https://www.who.int/publications/i/item/9789241514705)

১.৯ করোনা সংক্রমণের পথ এবং বিস্তারের প্রতিবন্ধকতাসমূহ

করোনা ভাইরাসের সংক্রমণ প্রতিরোধে হাত ধোয়া, শারীরিক দূরত্ব বজায় রাখা ও হাঁচি-কাশির শিষ্টাচার মানা খুবই গুরুত্বপূর্ণ। ইতিপূর্বে যখন সার্স ও সোয়াইন ফ্লু ছড়িয়ে পড়েছিল, তখন মানুষকে স্বাস্থ্যবিধির এসকল ইতিবাচক বার্তা দিয়ে সংক্রমণ মোকাবিলার চেষ্টা করা হয়েছিল। একইভাবে করোনা ভাইরাসের সংক্রমণ পথে কার্যকর প্রতিবন্ধকতা সৃষ্টি করতে পারলে তা প্রতিরোধ করা সম্ভব হয়। চিত্রঃ ৩-এর মাধ্যমে করোনা সংক্রমণের পথ এবং বিস্তার রোধের প্রতিবন্ধকতাসমূহ তুলে ধরা হয়েছে।



চিত্র-৩: করোনা সংক্রমণ পথ এবং বিস্তারের প্রতিবন্ধকতাসমূহ[৮]

[৮] ফাইফ-সি ডায়াগ্রাম – করোনা সংক্রমণ পথ এবং বিস্তারের প্রতিবন্ধকতাসমূহ; রঞ্জন রাজ পান্ডে, রাজীব ঘিমিরে, ডাঃ রাজিত ওঝা, প্রেম নাধি কে.সি.

১.১০ বাংলাদেশে স্বাস্থ্যবিধি প্রসারের উদ্যোগ

সম্প্রতি বিশ্বব্যাপী সংক্রামক ব্যাধিগুলোর ব্যাপক প্রকোপ দেখা যায়, বাংলাদেশও এর ব্যতিক্রম নয়। তবে, এমডিজি'র অগ্রগতি বিষয়ক তথ্যমতে সরকারি-বেসরকারি পর্যায়ে নানামুখী কর্মকাণ্ড পরিচালনার ফলে এসকল সংক্রামক ব্যাধিগুলোর উপর নিয়ন্ত্রণ প্রতিষ্ঠিত হয়েছে। ২০০৩ সালে স্থানীয় সরকার বিভাগ কর্তৃক 'জাতীয় স্যানিটেশন অভিযান' পরিচালনার ফলে সংক্রামক রোগ প্রতিরোধে বাংলাদেশ অসামান্য সাফল্য অর্জন করে। ২০১১ সালে প্রণীত জাতীয় স্বাস্থ্য নীতিতেও সবার জন্য প্রাথমিক স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিত করাসহ রোগ প্রতিরোধ ও সীমিতকরণে স্বাস্থ্যবিধি প্রসারে গুরুত্বারোপ করা হয়েছে। এছাড়াও ২০১২ সালে পৃথকভাবে 'বাংলাদেশে পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন সেক্টরের জন্য হাইজিন প্রসারের জাতীয় কৌশলপত্র' তৈরি হয়। পানি সরবরাহ, স্যানিটেশন ও স্বাস্থ্যবিধি কার্যক্রম প্রসারের জন্য ওয়াশ সেক্টরে কর্মরত জাতীয় ও আন্তর্জাতিক স্বেচ্ছাসেবী প্রতিষ্ঠানসমূহ সরকারের সাথে যে উন্নয়ন অংশীদারিত্ব গড়ে তুলেছে, তা সত্যিই প্রশংসাযোগ্য। এ অংশীদারিত্বের মাধ্যমে দীর্ঘদিন যাবত স্বাস্থ্যবিধি প্রসারের বিবিধ কার্যক্রম বাস্তবায়িত হচ্ছে, যা দেশের স্বাস্থ্যবিধি উন্নয়নে ব্যাপক প্রভাব ফেলেছে। এছাড়াও আঞ্চলিক পর্যায়ে গুরুত্বপূর্ণ ঘটনা প্রবাহে স্বাস্থ্যবিধি ও মৌলিক স্যানিটেশন অনুশীলন প্রসারে নতুন নতুন মাত্রা যুক্ত হয়েছে। পানি সরবরাহ, স্যানিটেশন ও স্বাস্থ্যবিধি কার্যক্রম প্রসারের জন্য জাতীয়, আন্তর্জাতিক এবং বেসরকারি সংস্থার যৌথ উদ্যোগে নিম্নোক্ত বিভিন্ন জাতীয় ও আন্তর্জাতিক দিবস ও মাসের উদযাপনসহ বিভিন্ন অনুষ্ঠান আয়োজন করা হচ্ছে:

- বিশ্ব পানি দিবস: ২২ মার্চ (WWD)
- মাসিক স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনা দিবস: ২৮ মে (MHD)
- জাতীয় স্যানিটেশন মাস: অক্টোবর
- বিশ্ব হাত ধোয়া দিবস: ১৫ অক্টোবর (GHD)
- বিশ্ব-টয়লেট দিবস: ১৯ নভেম্বর (WTD)
- সবার জন্য হাতের স্বাস্থ্যবিধি (HH4A)
- স্যানিটেশন বিষয়ে দক্ষিণ এশীয় সম্মেলন (SACOSAN)

উল্লিখিত দিবস/ মাস ও ঘটনাসমূহের বিবরণ সংযুক্তি-১ সংযোজিত হলো।

২. কৌশলপত্র হালনাগাদকরণ প্রক্রিয়া

জাতীয় স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কৌশলপত্রটি পরিমার্জন ও হালনাগাদকরণের জন্য জুন ২০২০ সালে স্থানীয় সরকার, পল্লী উন্নয়ন ও সমবায় মন্ত্রণালয়ের স্থানীয় সরকার বিভাগ একটি 'জাতীয় ওয়ার্কিং কমিটি' গঠন করে। কৌশলপত্রের পরিমার্জন ও হালনাগাদকরণ প্রক্রিয়াটি স্থানীয় সরকার বিভাগের পলিসি সাপোর্ট অধিশাখার (পিএসবি) তত্ত্বাবধানে সম্পন্ন করা হয়। বর্ণিত ওয়ার্কিং কমিটির সিদ্ধান্ত অনুযায়ী কৌশলপত্রটি পরিমার্জন ও হালনাগাদকরণ কাজটি সুচারুভাবে সম্পন্ন করার জন্য ওয়াটারএইড বাংলাদেশকে প্রয়োজনীয় আর্থিক ও কারিগরি সহায়তা প্রদানের দায়িত্ব প্রদান করা হয়। এরই ধারাবাহিকতায় কৌশলপত্রটির সার্বিক হালনাগাদকরণ প্রক্রিয়ার অংশ হিসেবে ওয়াটারএইড একটি পরামর্শক ফার্ম নিয়োগ করে। ওয়াটারএইড এবং নিয়োগকৃত পরামর্শক ফার্মটি যৌথভাবে নিম্নোক্ত ধাপগুলো অনুসরণক্রমে কৌশলপত্রটি হালনাগাদকরণের কাজ সম্পন্ন করে।

২.১ দলিলাদি ও তথ্য-উপাত্ত পর্যালোচনা

কৌশলপত্র হালনাগাদকরণ প্রক্রিয়ার এ পর্যায়ে স্বাস্থ্যবিধি সংক্রান্ত প্রাসঙ্গিক দলিলাদি, নীতিমালা, কৌশল, জাতীয় পরিকল্পনা ও এসডিজি বিষয়ক বিভিন্ন নথিপত্র, নির্দেশিকা, দেশি-বিদেশি গবেষণা নিবন্ধ ইত্যাদি নিবিড়ভাবে পর্যালোচনা করা হয়। স্বাস্থ্যসম্মত আচরণের সাথে সংশ্লিষ্ট নথিপত্র বিশ্লেষণলব্ধ তথ্যের আলোকে স্বাস্থ্যবিধি সংক্রান্ত বিভিন্ন ইস্যু ও তার সমাধানের উপায় চিহ্নিত করে তা জাতীয় ও স্থানীয় পর্যায়ের অংশীজনদের সাথে আলোচনাক্রমে স্বাস্থ্যবিধি কৌশলপত্রের হালনাগাদকৃত এ সংস্করণে অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে।

২.২ জাতীয় ও স্থানীয় পর্যায়ের অংশীজনদের সাথে আলোচনা (কনসালটেশন)

কৌশলপত্র হালনাগাদকরণ প্রক্রিয়ার এ পর্যায়ে জাতীয় ও স্থানীয় পর্যায়ের বিভিন্ন অংশীজন বিশেষত সংশ্লিষ্ট মন্ত্রণালয়, বিভাগ, সংশ্লিষ্ট সরকারি কর্মকর্তা, জাতীয় ও আন্তর্জাতিক সংস্থা, গবেষণা প্রতিষ্ঠান, উন্নয়ন সহযোগী, বেসরকারি উন্নয়ন সংস্থা, গণমাধ্যম, সুশীল সমাজ, স্থানীয় জনগোষ্ঠী, স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠান এবং মাঠ পর্যায়ে ওয়াশ কর্মসূচি বাস্তবায়নকারী সংস্থা ও অংশীজনদের সাথে অংশগ্রহণমূলক ও ব্যাপকভিত্তিক আলোচনা ও মতবিনিময়ের (কনসালটেশন) আয়োজন করা হয়।

মাঠ পর্যায়ে আয়োজিত আলোচনা/পরামর্শ সভার মাধ্যমে স্থানীয় জনসাধারণ, বিভিন্ন পর্যায়ের স্থানীয় নেতৃবৃন্দ, এনজিও এবং সুশীল সমাজের প্রতিনিধি, ওয়াশ কার্যক্রম বাস্তবায়নকারী সরকারি-বেসরকারি সংস্থা এবং স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠানের সদস্যদের নিকট থেকে স্বাস্থ্যবিধির কার্যকর অনুশীলন ও প্রসার সংক্রান্ত দিকনির্দেশনা গ্রহণ করা হয়।

এছাড়াও কৌশলপত্রটি হালনাগাদকরণে চা বাগান, হাওড় এলাকা এবং উপকূলীয় অঞ্চলে ফোকাস গ্রুপ আলোচনা (এফজিডি) এবং মূল তথ্যদাতাদের সাক্ষাৎকার (কেআইআই) পদ্ধতি অবলম্বন করে স্বাস্থ্যবিধি আচরণের প্রসার সম্পর্কে সংশ্লিষ্টদের মতামত সংগ্রহ করা হয়, যা স্বাস্থ্যবিধি প্রসারের এ কৌশলপত্র হালনাগাদকরণে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রেখেছে।

বিভিন্ন পর্যায়ে আলোচনা থেকে প্রাপ্ত মতামত বিবেচনায় নিয়ে কৌশলপত্র হালনাগাদকরণ কাজের অগ্রগতি জাতীয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন ফোরাম, সরকার ও উন্নয়ন সহযোগীদের সমন্বয়ে গঠিত লোকাল কনসালটেটিভ গ্রুপ এবং এ বিষয়ে গঠিত জাতীয় ওয়ার্কিং কমিটি'র সভায় নিয়মিত অবহিতকরণের পাশাপাশি সদস্যদের মূল্যবান মতামত গ্রহণ করা হয়। স্বাস্থ্যবিধি বিষয়ে বহুসেক্টরভিত্তিক সহযোগিতা ও সমন্বয় শক্তিশালীকরণ প্রক্রিয়ার সাথে জড়িত তৃণমূল থেকে শুরু করে নীতিনির্ধারক পর্যায়ের বিভিন্ন অংশীজনের মতামতের ভিত্তিতে এ কৌশলপত্রটি পরিমার্জন ও হালনাগাদ করা হয়েছে।

২.৩ স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কাঠামো

জাতীয় স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কৌশলপত্রটি একটি কাঠামোর (চিত্র ৪)[৯] উপর ভিত্তি করে প্রস্তুত করা হয়েছে। এ কাঠামোটির তিনটি মূল উপাদান হলো: (ক) অবকাঠামোর সহজলভ্যতা ও অভিগম্যতা, (খ) স্বাস্থ্যবিধি প্রচার কার্যক্রম, (গ) অনুকূল পরিবেশ। এ তিনটি উপাদানের সমন্বয়ে গৃহীত কর্মসূচির সফল বাস্তবায়নের মাধ্যমে সকলের জন্য টেকসই স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন বা চর্চা নিশ্চিত হবে, যা স্বাস্থ্যবিধির প্রসারে ব্যাপক ভূমিকা রাখবে।

চিত্র-৪: স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কাঠামো

২.৪ এসডিজি এবং সংশ্লিষ্ট দলিলপত্রে স্বাস্থ্যবিধি সম্পর্কিত নির্দেশনাবলী

সরকারের বিভিন্ন বিভাগ ও সংশ্লিষ্ট বিভিন্ন দলিলপত্রে স্বাস্থ্যবিধি এবং এর কৌশলগত পদক্ষেপ সম্পর্কে বলা হলেও সেগুলো বাস্তবায়নের সুনির্দিষ্ট ও সমন্বিত কোনো নির্দেশনার উল্লেখ পাওয়া যায় না। যদিও কৌশলগত পদক্ষেপগুলোর সমন্বয়ের জন্য সরকারি-বেসরকারি পর্যায়ে সমন্বয়ের বিষয়গুলোতে আরো গুরুত্বারোপ ছাড়া সামগ্রিক স্বাস্থ্যবিধির প্রসার সম্ভব নয়। তবে, কোভিড-১৯ এর কারণে সম্প্রতি সরকারি ও বেসরকারি পর্যায়ের প্রায় প্রতিটি সংস্থা কর্তৃক স্বাস্থ্যবিধি প্রতিপালনের জন্য বিভিন্ন নির্দেশনা জারিসহ নানাবিধ পদক্ষেপ গ্রহণ করা হয়েছে, যার ইতিবাচক ফলাফল লক্ষ্য করা যাচ্ছে।

---

৯ ইউএসএআইডি, ব্যুরো অফ গ্লোবাল হেলথ, ইনফেকশাস ডিজিজ ডিভিশন, এনভায়ারনমেন্টাল হেলথ টিমের ধারণা বিবেচনায় নিয়ে কাঠামোটি তৈরি করা হয়েছে।

উল্লেখ্য যে, পরিমার্জিত ও হালনাগাদকৃত জাতীয় এ কৌশলপত্রে চিহ্নিত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন বা চর্চার ব্যাপ্তি বিবেচনায় নিয়ে স্বাস্থ্যবিধি প্রসারের কৌশলগুলো নির্দিষ্ট করা হয়েছে। বিভিন্ন নীতিমালা ও দলিলাদির সাথে সামঞ্জস্য রেখে কৌশলগত পদক্ষেপ গ্রহণের বিষয়গুলোও এখানে উল্লেখ করা হয়েছে। এ ক্ষেত্রে স্বাস্থ্যবিধি উন্নয়ন বিষয়ক এসডিজি লক্ষ্যমাত্রা ও সুনির্দিষ্ট দিকনির্দেশনাসমূহও বিশেষভাবে বিবেচনায় নেয়া হয়েছে।

(এসডিজি'র নথিপত্রে[১০] চিহ্নিত স্বাস্থ্যবিধি সম্পর্কিত বিষয়াবলী সংযুক্তি-২ এবং বিভিন্ন নীতিমালা ও দলিলপত্রে চিহ্নিত স্বাস্থ্যবিধি সম্পর্কিত বিষয়সমূহ সংযুক্তি-৩ এ প্রদর্শিত হয়েছে)।

২.৫ দিকনির্দেশক নীতিমালাসমূহ

জাতীয় এবং আন্তর্জাতিক পর্যায়ে স্বাস্থ্যবিধি কর্মসূচি থেকে অর্জিত অভিজ্ঞতা ও উত্তম চর্চার আলোকে প্রণীত নিম্নোক্ত দিকনির্দেশক মৌলিক নীতিমালাসমূহ এ কৌশলপত্রটি বাস্তবায়নের প্রতিটি পর্যায়ে অনুসরণ করা হবে:

২.৫.১ জীবনে মূলতঃ রোগ প্রতিরোধ ও সুস্থভাবে বেঁচে থাকার জন্য স্বাস্থ্যবিধিকে নিরাপদ পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশনের অবিচ্ছেদ্য অংশ হিসেবে বিবেচনাকরণ;

২.৫.২ বিদ্যমান ওয়াশ বিষয়ক নীতিমালা, কৌশল ও এসডিজি'র সাথে সামঞ্জস্য রেখে কৌশলপত্র প্রণয়ন;

২.৫.৩ জনগোষ্ঠীকে কেন্দ্রে রেখে তাদের সামাজিক, সাংস্কৃতিক বৈশিষ্ট্য এবং উপযুক্ত/মানানসই প্রযুক্তি বিবেচনাক্রমে স্থানীয় পরিকল্পনা প্রণয়ন ও বাস্তবায়ন;

২.৫.৪ স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কার্যক্রমের সকল পর্যায়ে 'কাউকে পিছনে ফেলে নয়' এ নীতি অনুযায়ী অংশগ্রহণমূলক, প্রয়োজনভিত্তিক এবং অন্তর্ভুক্তিমূলক পদ্ধতি গ্রহণ;

২.৫.৫ বহুসেক্টরভিত্তিক সহযোগিতা ও সমন্বয় পদ্ধতিকে শক্তিশালী করে কোভিড-১৯ মহামারিসহ অন্যান্য সকল সংক্রামক রোগ প্রতিরোধে স্বাস্থ্যবিধি চর্চার উদ্যোগ গ্রহণ;

২.৫.৬ সরকারি, বেসরকারি, সামাজিক সংস্থা এবং ব্যক্তিগত পর্যায়ে কার্যকর অংশীদারিত্ব সৃষ্টি ও সক্ষমতা বৃদ্ধিসহ স্থানীয় সম্পদ সমাবেশের মাধ্যমে টেকসই স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কর্মসূচির পরিধি বাড়ানো;

২.৫.৭ স্বাস্থ্যবিধি প্রসারে জেন্ডার সংবেদনশীল পদ্ধতির অনুসরণের মাধ্যমে নারী, কিশোরী এবং শিশুদের সুনির্দিষ্ট চাহিদা নির্ণয়ের মাধ্যমে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ;

২.৫.৮ স্বাস্থ্যবিধি প্রসারে প্রতিবন্ধীবান্ধব পদ্ধতি অনুসরণে প্রতিবন্ধী পুরুষ, নারী এবং শিশুদের সমস্যার সমাধান;

২.৫.৯ স্বাস্থ্যবিধি প্রসারে বেসরকারি খাতের বিনিয়োগসহ সক্রিয় অংশগ্রহণ নিশ্চিতকরণ;

২.৫.১০ স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কার্যক্রমে ন্যায্যতা নিশ্চিতকল্পে আর্সেনিক আক্রান্ত, উপকূলীয় লবণাক্ততা, খরাপীড়িত, বন্যাপ্লাবিত, দুর্গম পাহাড়ি এলাকা ও শহুরে বস্তিসহ পিছিয়ে পড়া জনগোষ্ঠীকে অগ্রাধিকার প্রদান;

২.৫.১১ কার্যকর স্বাস্থ্যবিধি প্রসারের জন্য সামাজিক এবং আচরণগত পরিবর্তনের যোগাযোগ বা এসবিসিসি পদ্ধতিতে নতুন নতুন ধারণার প্রবর্তন; এবং

২.৫.১২ পারস্পরিক জ্ঞানার্জন ও গবেষণার মাধ্যমে স্বাস্থ্যবিধির চর্চার উত্তম পন্থাসমূহ সংরক্ষণ ও প্রসারের ব্যবস্থা গ্রহণ।

---

[১০] টেকসই উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রা: বাংলাদেশ অগ্রগতি প্রতিবেদন ২০২০, সাধারণ অর্থনীতি বিভাগ, পরিকল্পনা কমিশন, পরিকল্পনা মন্ত্রণালয়, জুন ২০২০; রিভাইজড ম্যাপিং অব মিনিস্ট্রিস/ডিভিশনস এন্ড কাস্টডিয়ান/পার্টনার এজেন্সিস ফর এসডিজি ইমপ্লিমেন্টেশন ইন বাংলাদেশ, জেনারেল ইকোনোমিক ডিভিশন (জিইডি), প্লানিং কমিশন, মিনিস্ট্রি অব প্লানিং, জানুয়ারি ২০২২; রিভাইজড মনিটরিং এন্ড ইভাল্যুয়েশন ফ্রেমওয়ার্ক অব সাসটেইনেবল ডেভেলপমেন্ট গোলস (এসডিজিস): বাংলাদেশ পার্সপেক্টিভ, জেনারেল ইকোনোমিক ডিভিশন (জিইডি), প্লানিং কমিশন, মিনিস্ট্রি অব প্লানিং, জানুয়ারি ২০২২।

৩. স্বাস্থ্যবিধি প্রসারের মূল কৌশল

যথাযথ স্বাস্থ্যবিধি চর্চা বা অনুশীলনের বিষয়টি মানুষের আর্থ-সামাজিক ও সাংস্কৃতিক জীবনাচারের সাথে ওতপ্রোতভাবে জড়িত। ব্যক্তিগত, পারিবারিক ও সামাজিক পর্যায়সহ পরিবেশগত স্বাস্থ্যবিধির উন্নয়নে সংশ্লিষ্ট সকল অংশীজনদের সমন্বিত অংশগ্রহণের মাধ্যমে স্বাস্থ্যবিধির সামগ্রিক প্রসার সম্ভব। টেকসই স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন বা চর্চা নিশ্চিত করার জন্য একটি অনুকূল পরিবেশ সৃষ্টির পাশাপাশি স্বাস্থ্যবিধি প্রচার কার্যক্রম চলমান রাখা জরুরি বিধায়, স্বাস্থ্যবিধির সফল প্রসারে শ্রেণি-পেশা নির্বিশেষে দেশের সকল মানুষের কাছে স্বাস্থ্যবিধির করণীয় ও সুফল সম্পর্কিত বার্তা বিভিন্ন মাধ্যমে পৌঁছাতে হবে।

দেশের সর্বত্র সকল জনগোষ্ঠী যাতে সঠিকভাবে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন করতে পারে তার জন্য পরিবার, প্রতিষ্ঠানসহ সর্বত্র অবহিত ও উদ্বুদ্ধকরণ কার্যক্রমসহ প্রয়োজনীয় উদ্ভাবনীমূলক ও উপযুক্ত/মানানসই প্রযুক্তি, অবকাঠামো, উপকরণ, ইত্যাদির উন্নয়ন, সহজলভ্যতা ও প্রবেশগম্যতা নিশ্চিত করতে হবে। পাশাপাশি স্বাস্থ্যবিধির সামগ্রিক পরিবর্তন পর্যবেক্ষণের জন্য নিয়মিত পরিবীক্ষণ জরুরি।

উপরোক্ত বিষয়াদি বাস্তবে প্রতিফলনের মাধ্যমে নির্ধারিত সময়সীমার মধ্যে অর্জন করা সম্ভব। সেক্ষেত্রে নিম্নলিখিত কৌশলসমূহ অবলম্বন করা বাঞ্ছনীয়:

কৌশল ১: জাতীয় পর্যায়ে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন;

কৌশল ২: দুর্গম এলাকায় স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন;

কৌশল ৩: খানা/পরিবার/কমিউনিটি এবং জনগোষ্ঠীর মধ্যে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন;

কৌশল ৪: শিক্ষা প্রতিষ্ঠানে (স্কুল, মাদ্রাসা, কলেজ, বিশ্ববিদ্যালয় ইত্যাদি) স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন;

কৌশল ৫: স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্রসমূহে (কমিউনিটি ক্লিনিক, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র, ডায়াগনস্টিক সেন্টার বা রোগ নির্ণয় কেন্দ্র, হাসপাতাল ইত্যাদি) স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন;

কৌশল ৬: হোটেল, রেস্টুরেন্ট এবং ফুটপাতের খাদ্য বিক্রেতাদের স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন;

কৌশল ৭: জনসমাগমস্থলে (পার্ক, বাস টার্মিনাল, রেল স্টেশন, নদী টার্মিনাল, মার্কেট, শপিংমল, ফিলিং স্টেশন ও পর্যটন কেন্দ্র ইত্যাদি) স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন;

কৌশল ৮: গণপরিবহণে (বাস, লঞ্চ, জাহাজ, রেলগাড়ি, ফেরি ইত্যাদি) স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন;

কৌশল ৯: কর্মক্ষেত্র এবং শিল্প কারখানায় (অফিস, বাণিজ্যিক এলাকা, কারখানা ইত্যাদি) স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন;

কৌশল ১০: কারাগার ও সংশোধনাগারে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন;

কৌশল ১১: দুর্যোগের কারণে সৃষ্ট জরুরি পরিস্থিতিতে (সাময়িক ও বিভিন্ন আশ্রয়কেন্দ্র, বন্যা দুর্গতদের জন্য আশ্রয়কেন্দ্র, ঘূর্ণিঝড় আশ্রয়কেন্দ্র ইত্যাদি) স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন;

কৌশল ১২: মহামারিকালে (কোভিড-১৯, ডেঙ্গু, চিকুনগুনিয়া, বার্ড ফ্লু ইত্যাদি) স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন;

কৌশল ১৩: স্বাস্থ্যবিধি প্রসারে সামাজিক ও আচরণগত পরিবর্তনের যোগাযোগ (এসবিসিসি) কৌশল;

কৌশল ১৪: সফল স্বাস্থ্যবিধি প্রসারের মডেল অনুশীলন, অনুসন্ধান ও পুনর্ব্যবহার;

কৌশল ১৫: সামাজিক এবং পেশাদার সংগঠনসমূহের সম্ভাব্য ব্যবহার নিশ্চিতকরণ; এবং

কৌশল ১৬: সামাজিকভাবে বিচ্ছিন্ন বিশেষ জনগোষ্ঠী ও দলগুলোর মধ্যে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার।

৩.১ কৌশল ১: জাতীয় পর্যায়ে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন

দেশের দরিদ্র, প্রান্তিক, পিছিয়ে পড়া ও দুর্দশাগ্রস্ত জনগোষ্ঠীর নিরাপদ পানি, স্যানিটেশন এবং স্বাস্থ্যবিধি (ওয়াশ) সংক্রান্ত সুযোগ-সুবিধা অধিকতর প্রবেশগম্যতা নিশ্চিত করার জন্য সরকারের সংশ্লিষ্ট মন্ত্রণালয়, বিভাগ, সংস্থা, অধিদপ্তর, শিক্ষা ও গবেষণা প্রতিষ্ঠানসমূহ এবং বেসরকারি স্বেচ্ছাসেবী ও প্রাইভেট প্রতিষ্ঠানসমূহ, ব্যক্তি উদ্যোক্তাসহ সকলের মধ্যে সমন্বয় একান্ত জরুরি। যার মাধ্যমে টেকসই ও ন্যায্যতার নিরিখে সকলের নিকট ওয়াশ বিষয়ক সুযোগ-সুবিধাদি প্রদানের মাধ্যমে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন সম্ভব হবে।

জাতীয় পর্যায়ে ওয়াশ পরিষেবা নিশ্চিত করার জন্য স্থানীয় সরকার বিভাগ দায়িত্বপ্রাপ্ত। একারণে জাতীয় পর্যায়ে স্বাস্থ্যবিধি প্রসারে স্থানীয় সরকার বিভাগের নেতৃত্ব ও ব্যবস্থাপনায় নিম্নলিখিত কৌশলসমূহ অবলম্বন করতে হবে:

৩.১.১ **ওয়াশ ও স্বাস্থ্যবিধি বিষয়ে সচেতনতা বৃদ্ধির মাধ্যমে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন বিষয়ে আগ্রহ ও চাহিদা সৃষ্টি করা:** স্বাস্থ্যবিধির গুরুত্ব সম্পর্কে জনসাধারণের মধ্যে অধিকতর সচেতনতা সৃষ্টির মাধ্যমে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন বিষয়ে আগ্রহ ও চাহিদা সৃষ্টি করতে হবে। এ ধরণের সচেতনতা সৃষ্টিতে জাতীয় পর্যায়ে সরকারের সংশ্লিষ্ট মন্ত্রণালয়, বিভাগ, সংস্থা এবং স্থানীয় পর্যায়ে সরকারি কর্তৃপক্ষ, স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠান ও বেসরকারি স্বেচ্ছাসেবী সংস্থাসমূহ পরিকল্পনা গ্রহণ ও বাস্তবায়নে যথাযথ পদক্ষেপ গ্রহণ করবে;

৩.১.২ **স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন বিষয়ে সৃষ্ট আগ্রহ ও চাহিদা পূরণে সরকারি-বেসরকারি উদ্যোগের সংযোগ স্থাপন করা:** সরকারি-বেসরকারি প্রতিষ্ঠানের জনসচেতনতামূলক প্রচার-প্রচারণার মাধ্যমে জনগণের মধ্যে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন বিষয়ে সৃষ্ট আগ্রহ ও চাহিদা পূরণের জন্য সরকারের বিভিন্ন কারিগরি প্রতিষ্ঠান, এনজিও এবং আর্থিক প্রতিষ্ঠানসমূহের সাথে সংযুক্ত করার কার্যকর উদ্যোগ গ্রহণ করবে। বিভিন্ন ব্যবসায়িক প্রতিষ্ঠানও তাদের এতদসংশ্লিষ্ট উৎপাদিত পণ্য বিক্রয়ের জন্যও বিভিন্ন মাধ্যমে জনসচেতনতা সৃষ্টির উদ্যোগ গ্রহণ করতে পারে। ইলেকট্রনিক, প্রিন্ট ও সোশ্যাল মিডিয়ার মাধ্যমে ব্যাপক ভিত্তিতে স্বাস্থ্যবিধির সুফল জনগণের ঘরে ঘরে পৌঁছাতে হবে;

৩.১.৩ **ওয়াশ সংক্রান্ত মূল পরিষেবায় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশনের নিরাপত্তা পরিকল্পনা সম্পৃক্তকরণ:** স্বাস্থ্যবিধি প্রতিপালন বিষয়টিকে একটি ক্রস কাটিং ইস্যু হিসেবে বিবেচনায় নিয়ে সকল সেক্টরের ওয়াশ পরিষেবার মূল কার্যক্রমের সাথে ওয়াটার সেফটি প্ল্যান (ডব্লিইএসপি) এবং স্যানিটেশন সেফটি প্ল্যান (এসএসপি) সম্পৃক্ত করা;

৩.১.৪ **স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কার্যক্রমে তথ্য প্রযুক্তির ব্যবহার:** স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কার্যক্রমে স্বচ্ছতা ও জবাবদিহিতা বজায় রাখতে বিশেষ করে ওয়াশ কার্যক্রম পরিচালনা, সম্পদের বরাদ্দ, ব্যবহার ইত্যাদি ক্ষেত্রে তথ্য প্রযুক্তির ব্যবহার নিশ্চিত করতে হবে। পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন বিষয়ক কার্যক্রম, বরাদ্দ ও অগ্রগতির বিষয়গুলি জাতীয় এমআইএস-এর সাথে সংযুক্ত করতে হবে, ফলে ওয়াশ কার্যক্রমে গৃহীত উদ্যোগে দ্বৈততা পরিহার সম্ভব হবে;

৩.১.৫ **ওয়াশ অবকাঠামো সুবিধায় ও স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কার্যক্রমে নারী, কিশোরী, শিশু এবং প্রতিবন্ধী ব্যক্তিসহ সকলের প্রবেশাধিকার নিশ্চিতকরণ:** জনসমাগমস্থলসহ সকল পর্যায়ে ব্যবহৃত ওয়াশ অবকাঠামোগুলোতে ও স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কার্যক্রমে নারী, কিশোরী, শিশু এবং প্রতিবন্ধী ব্যক্তির পর্যাপ্ত প্রবেশাধিকার নিশ্চিত করা। এ ক্ষেত্রে নারী, শিশু এবং প্রতিবন্ধী ব্যক্তিবান্ধব নকশা প্রণয়ন ও উন্নয়নে বিশেষ গুরুত্ব দেয়া;

৩.১.৬ **সরকারি-বেসরকারি সমন্বয়:** ওয়াশ খাতের সাথে সম্পৃক্ত বিভিন্ন সরকারি-বেসরকারি সংস্থা, উন্নয়ন সহযোগী, এনজিও, প্রাইভেট সেক্টর, সিবিও, সুশীল সমাজ, ইলেক্ট্রনিক ও প্রিন্ট মিডিয়া, অ্যাক্টিভিস্টসহ সংশ্লিষ্ট অংশীজনদের মধ্যে সমন্বয় জরুরি। সেক্টর উন্নয়ন পরিকল্পনা (এসডিপি)[১১] অনুযায়ী এ বিষয়ে গঠিত এসডিপি থিমেটিক গ্রুপের সাথে নিয়মিতভাবে অগ্রগতি পর্যালোচনা এবং আলাপ-আলোচনা পরিচালনার মাধ্যমে এ খাতের সার্বিক উন্নয়নের জন্য বিশেষ করে স্বাস্থ্যবিধি প্রসারের লক্ষ্যে সমন্বিত দিক-নির্দেশনা প্রদান করতে হবে;

৩.১.৭ **আন্তঃমন্ত্রণালয় সমন্বয়, সহযোগিতা ও উদ্যোগ গ্রহণ:** জাতীয় পর্যায়ে ওয়াশ পরিষেবা তথা স্বাস্থ্যবিধি প্রসার নিশ্চিত করার জন্য দায়িত্বপ্রাপ্ত হিসেবে স্থানীয় সরকার বিভাগের নেতৃত্ব ও ব্যবস্থাপনায় এ বিষয়ে আন্তঃমন্ত্রণালয় সমন্বয়, সহযোগিতা ও যাবতীয় উদ্যোগ গ্রহণ করতে হবে। স্বাস্থ্যবিধির সাথে সংশ্লিষ্ট অন্যান্য মন্ত্রণালয়, বিভাগ এবং সংস্থাসহ সংশ্লিষ্টদের সাথে সমন্বয় সাধনের জন্য আন্তঃমন্ত্রণালয় সমন্বয় ও এ কার্যক্রম বাস্তবায়নের জন্য স্থানীয় সরকার বিভাগ উদ্যোগ গ্রহণ করবে। এ সকল উদ্যোগের মধ্যে স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্র, শিক্ষা প্রতিষ্ঠান, পরিবহণ, বেসামরিক বিমান চলাচল, কারাগার ও সংশোধনাগার, পাবলিক প্লেস, সাময়িক ও বিভিন্ন আশ্রয়কেন্দ্র, বাণিজ্যিক স্থান, শিল্প প্রতিষ্ঠান ইত্যাদি জায়গায় স্বাস্থ্যকর পরিবেশ অক্ষুন্ন রাখা এবং স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলনসহ পর্যাপ্ত ওয়াশ সুবিধার ব্যবস্থা, পানি সম্পদ ব্যবস্থাপনা, কঠিন বর্জ্য ব্যবস্থাপনা এবং মানব বর্জ্য ব্যবস্থাপনার বিষয়সমূহ অন্তর্ভুক্ত করা যেতে পারে। স্বাস্থ্যবিধি প্রচারের জন্য একটি জাতীয় পরিকল্পনা গ্রহণ ও তা বাস্তবায়নের জন্য নিয়মিতভাবে আন্তঃমন্ত্রণালয় সমন্বয় সভা আয়োজন করতে হবে;

৩.১.৮ **প্রাইভেট সেক্টরের প্রসার ও যৌথ সহযোগিতামূলক উদ্যোগ গ্রহণ:** সাবান, স্যানিটারি ন্যাপকিন, ওরাল রিহাইড্রেশন স্যালাইন (ওআরএস), পানি সংরক্ষণ ট্যাংক ইত্যাদি পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন রাখা এবং হাত ধোয়ার উপকরণগুলো যাতে সাধারণ মানুষের ক্রয়ক্ষমতা ও নাগালের মধ্যে থাকে তার জন্য প্রাইভেট সেক্টরের প্রসারের জন্য তাদের সাথে যৌথ সহযোগিতামূলক উদ্যোগ গ্রহণ করা;

[১১] সেক্টর উন্নয়ন পরিকল্পনা (অর্থবছর ২০১১-২৫) বাংলাদেশের পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন সেক্টর (মূল সংস্করণ), স্থানীয় সরকার বিভাগ, স্থানীয় সরকার পল্লী উন্নয়ন ও সমবায় মন্ত্রণালয়।

৩.১.৯ **স্বাস্থ্যবিধির বার্তা প্রচারে স্থানীয় ওয়াশ উদ্যোক্তাগণকে সম্পৃক্তকরণ ও উৎসাহ প্রদান:** স্থানীয় জনগোষ্ঠীর মধ্যে ওয়াশ পরিষেবা প্রদানকালে স্বাস্থ্যবিধির যথাযথ অনুশীলন এবং পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার বার্তা প্রচারের জন্য স্থানীয় ওয়াশ উদ্যোক্তাগণকে সম্পৃক্ত করে উৎসাহ প্রদান; এবং

৩.১.১০ **স্বাস্থ্যবিধি প্রসারে মিডিয়ার কার্যকর ব্যবহার এবং পারস্পরিক সহযোগিতা:** জাতীয় পর্যায়ে স্বাস্থ্যবিধি প্রসারের মাধ্যমে এ বিষয়ক অনুশীলন উন্নয়নে সচেতনতা বৃদ্ধির জন্য মিডিয়ার কার্যকর (ইলেক্ট্রনিক, প্রিন্ট এবং কমিউনিটি রেডিও ইত্যাদি) ব্যবহার এবং পারস্পরিক সহযোগিতার পাশাপাশি এ কাজে তাদের অংশগ্রহণ নিশ্চিত করা।

৩.২ কৌশল ২: দুর্গম এলাকায় স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন

স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন দুর্গম ও পিছিয়ে থাকা এলাকার আর্থ-সামাজিক (যেমন: দারিদ্র স্তর, শিক্ষাগত অবস্থান, সামাজিক-সাংস্কৃতিক কাঠামো, বয়স এবং লিঙ্গ, ইত্যাদি), ভূ-প্রাকৃতিক (যেমন: প্লাবনভূমি, জলাভূমি, পাহাড়ি এলাকা, খরাপ্রবণ, চর, হাওড়, উপকূলীয় অঞ্চল, শহুরে বস্তি ও চা বাগান ইত্যাদি) এবং ভূতাত্ত্বিক (যেমন: আর্সেনিক, লবণাক্ততা ও নিম্ন-ভূগর্ভস্থ পানিস্তর ইত্যাদি) অবস্থার সাথে বিশেষভাবে সম্পর্কযুক্ত। এ সমস্ত পিছিয়ে থাকা এলাকায় নিরাপদ ওয়াশ অবকাঠামোগুলোতে জনগণের সীমিত প্রবেশাধিকারের কারণে এখানে যথাযথ স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন যথেষ্ট কষ্টকর।

সুতরাং দুর্গম ও পিছিয়ে থাকা এলাকা ও মানুষের জন্য এ সকল সুনির্দিষ্ট এলাকার আর্থ-সামাজিক, ভূ-প্রাকৃতিক ও ভূতাত্ত্বিক গঠন, পানি সংকট, অপর্যাপ্ত স্যানিটেশন ব্যবস্থা, প্রাকৃতিক দুর্যোগ ও যোগাযোগ ব্যবস্থাকে বিবেচনায় নিয়ে স্বাস্থ্যবিধি প্রসারে নিম্নবর্ণিত কৌশলসমূহ অনুসরণ করতে হবে:

৩.২.১ **এলাকার বৈশিষ্ট্য অনুযায়ী যথোপযুক্ত প্রযুক্তি ব্যবহার করে নিরাপদ পানি প্রাপ্তি সহজলভ্যকরণ:** সারা বছর নিরবিচ্ছিন্ন ভাবে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন নিশ্চিত করার লক্ষ্যে দুর্গম এলাকা বৈশিষ্ট্য অনুযায়ী যথোপযুক্ত প্রযুক্তি ব্যবহার করে নিরাপদ পানি প্রাপ্তি সহজলভ্য করার জন্য যথাযথ উদ্যোগ গ্রহণ করা;

৩.২.২ **দুর্গম ও পিছিয়ে পড়া এলাকাসমূহে হাইজিন কিট এবং অন্যান্য প্রয়োজনীয় উপকরণ স্থানীয়ভাবে গ্রহণযোগ্য এবং সহজলভ্য করতে সরবরাহ চেইন স্থাপন করা:** দুর্গম ও পিছিয়ে পড়া এলাকাসমূহে (যেমন: বিচ্ছিন্ন পাহাড়ি এলাকা, জলাভূমি, হাওড়, উপকূলীয় এলাকা, চরাঞ্চল, চা বাগান ইত্যাদি) বসবাসকারী মানুষের জন্য হাইজিন কিট এবং অন্যান্য প্রয়োজনীয় উপকরণ স্থানীয়ভাবে গ্রহণযোগ্য ও সহজলভ্য করতে সরবরাহ চেইন স্থাপন করা;

৩.২.৩ **স্বাস্থ্যবিধি প্রসারে স্থানীয় সরকার প্রতিনিধি, সামাজিক ও ধর্মীয় নেতা, স্বেচ্ছাসেবক, শিক্ষক, স্বাস্থ্যকর্মী এবং এনজিওকর্মীদের সম্পৃক্তকরণ:** দুর্গম ও পিছিয়ে পড়া এলাকাসমূহে স্থানীয় জনগণের মধ্যে স্বাস্থ্যবিধি প্রসারে এলাকায় স্থানীয় সরকার প্রতিনিধি, সামাজিক ও ধর্মীয় নেতৃবৃন্দ, স্বেচ্ছাসেবক, শিক্ষক, স্বাস্থ্যকর্মী এবং এনজিওকর্মীদের সম্পৃক্ত করা (যেমন: পার্বত্য চট্টগ্রাম এলাকার ক্ষেত্রে হেডম্যান, কারবারি ও বিভিন্ন নৃ-গোষ্ঠীয় সামাজিক ও ধর্মীয় নেতৃবৃন্দের মাধ্যমে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার) এবং কমিউনিটি এ্যাপ্রোচ গ্রহণের মাধ্যমে স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কার্যক্রম চালিয়ে নেয়া;

৩.২.৪ **দুর্গম ও পিছিয়ে পড়া এলাকাসমূহে স্বাস্থ্যবিধি প্রসারে কমিউনিটিভিত্তিক সংগঠন (সিবিও) এবং এনজিওদের সম্পৃক্ত করা:** যেহেতু দুর্গম ও পিছিয়ে পড়া এলাকাগুলো বেশিরভাগ ক্ষেত্রেই স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কার্যক্রমের মূলধারার বাইরে, সেহেতু এ সমস্ত এলাকায় যথাযথ স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন নিশ্চিত করতে কমিউনিটিভিত্তিক সংগঠন (সিবিও) এবং এনজিওদের সম্পৃক্ত করে মুখ্য ভূমিকা পালনে উৎসাহিত করা;

৩.২.৫ **বস্তি এলাকায় গঠিত সিবিও এবং কর্মরত এনজিওদের সহায়তায় স্বাস্থ্যবিধির প্রসার:** বস্তি এলাকায় স্বাস্থ্যবিধি প্রসারে এবং অনুকূল স্বাস্থ্য পরিবেশ বজায় রাখার জন্য বস্তিতে গঠিত স্থানীয় সিবিও এবং কর্মরত এনজিওদের সহায়তায় স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কার্যক্রম চলমান রাখা ও নিয়মিত ফলোআপ করা। পাশাপাশি বস্তিতে মেকানিক্যাল ডিস্লাজিং সিস্টেম চালু করে ময়লা আবর্জনা পরিষ্কার এবং পয়ঃবর্জ্য ব্যবস্থাপনা করা;

৩.২.৬ **ওয়াসা, সিটি কর্পোরেশন এবং পৌরসভা কর্তৃপক্ষ কর্তৃক বস্তি এলাকায় স্বাস্থ্যবিধির প্রসারের উদ্যোগ গ্রহণ:** ওয়াসা, সিটি কর্পোরেশন এবং পৌরসভা কর্তৃপক্ষ কর্তৃক বস্তি এলাকায় অংশগ্রহণমূলক পদ্ধতিতে ময়লা পানি নিষ্কাশন এবং পয়ঃপ্রণালির পর্যাপ্ত সুবিধা নিশ্চিতকরণ এবং বস্তিবাসীদের মধ্যে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার কার্যক্রম বাস্তবায়ন করা;

৩.২.৭ **সকল দুর্গম এলাকায় স্বাস্থ্যবিধি বিষয়ে সচেতনতাবৃদ্ধিমূলক প্রচারাভিযান পরিচালনা:** পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন পরিবেশ এবং অর্থনৈতিক লাভের প্রতি দৃষ্টি নিবদ্ধ করে স্বাস্থ্যসম্মতভাবে হাত ধোয়া, নিরাপদ পানি সরবরাহ, স্যানিটেশন, বর্জ্য ব্যবস্থাপনা এবং অন্যান্য মৌলিক সেবায় প্রবেশাধিকারের বিষয়ে দেশব্যাপী সকল দুর্গম এলাকায় সচেতনতাবৃদ্ধিমূলক প্রচারাভিযান পরিচালনা করা;

৩.২.৮ **চা-বাগান এলাকায় উন্নত ওয়াশ সুবিধাসহ স্বাস্থ্যবিধির প্রসারে বাগান কর্তৃপক্ষ কর্তৃক এনজিও কিংবা স্বেচ্ছাসেবী প্রতিষ্ঠানের সহায়তায় বাগান শ্রমিকদের মধ্যে সচেতনতামূলক কার্যক্রম গ্রহণে উৎসাহিত করা:** চা বাগানে স্বাস্থ্যসম্মত জীবনযাত্রার পরিবেশ নিশ্চিত করতে উন্নত ওয়াশ সুবিধাসহ বর্জ্য ব্যবস্থাপনা এবং পয়ঃপ্রণালির সুবিধাদি উন্নত করা এবং স্বাস্থ্যবিধির প্রসারে চা বাগান কর্তৃপক্ষ কর্তৃক এনজিও কিংবা স্বেচ্ছাসেবী প্রতিষ্ঠানের সহায়তায় বাগান শ্রমিকদের মধ্যে সচেতনতামূলক ও স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কার্যক্রম গ্রহণে উৎসাহিত করা; এবং

৩.২.৯ **পেশাগত স্বাস্থ্যঝুঁকি এবং দুর্ঘটনা এড়াতে চা-শ্রমিকসহ পিছিয়ে থাকা অন্যান্য এলাকার সংশ্লিষ্ট জনগোষ্ঠীকে অবহিতকরণ ও প্রশিক্ষণ প্রদানসহ সুরক্ষা উপকরণ সরবরাহ:** পেশাগত স্বাস্থ্যঝুঁকি এবং দুর্ঘটনা এড়ানো অথবা হ্রাস করার জন্য চা-শ্রমিকসহ পিছিয়ে থাকা অন্যান্য এলাকার জনগোষ্ঠীর জন্য প্রয়োজনীয় ওরিয়েন্টেশন এবং প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করার পাশাপাশি তাদের স্বাস্থ্য সুরক্ষা উপকরণ সরবরাহ এবং পর্যাপ্ত ওয়াশ সুবিধা প্রাপ্তি নিশ্চিত করা।

৩.৩. কৌশল ৩: খানা/পরিবার/কমিউনিটি এবং জনগোষ্ঠীর মধ্যে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন

পরিবার পর্যায়ে ও জনগোষ্ঠীর মধ্যে স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলনসহ পানি ও স্যানিটেশন সুবিধাদির কার্যকর ব্যবহার নিশ্চিতকরণ ও রোগ সংক্রমণ প্রতিরোধের মাধ্যমে স্বাস্থ্যঝুঁকি হ্রাস এবং জনস্বাস্থ্যের সর্বোচ্চ লক্ষ্যমাত্রা অর্জন করা সম্ভব। তবে, ওয়াশ সুবিধার উন্নতির সাথে সাথে স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলন বা চর্চায় লক্ষ্যণীয় উন্নতি ঘটেনি এবং পারিবারিক পর্যায়ে স্বাস্থ্যবিধি বিষয়ে জ্ঞান ও অনুশীলনের মধ্যেও যথেষ্ট বৈসাদৃশ্য রয়েছে। স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের বিভিন্ন স্তরে সচেতনতা বৃদ্ধি এবং স্বাস্থ্যবার্তা প্রচারের প্রচলিত পন্থা ও পদ্ধতিগুলোও খুব বেশি প্রভাব ফেলতে পারেনি। কারণ, এ পন্থা ও পদ্ধতিতে প্রায়শই কেবলমাত্র পরিবারের নারী সদস্যদের লক্ষ্য করে করা হয়েছে। যদিও সকল সিদ্ধান্ত গ্রহণ প্রক্রিয়ায় নারীরা সমানভাবে অংশগ্রহণ করেন না এবং পরিবারের সকল সদস্য তাদের দ্বারা স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনে সমানভাবে অনুপ্রাণিতও হয় না। স্বাস্থ্যবিধি প্রসার বা আচরণ উন্নয়নে প্রচলিত পন্থা ও পদ্ধতি শুধু তথ্য বিনিময়ের উপরই গুরুত্ব প্রদান করেছে, যার অধিকাংশই মানুষ আগে থেকেই জানে বা জানত। তাই, প্রচলিত পন্থা ও পদ্ধতির প্রয়োগে জনসাধারণের মধ্যে উল্লেখ করার মত কোনো প্রকার পরিবর্তন লক্ষ্য করা যায় না। সে কারণে স্বাস্থ্যবিধি প্রসারে নতুন পন্থা ও পদ্ধতির অন্বেষণ প্রয়োজন, যা মানুষের জ্ঞানকে অনুশীলনে পরিণত করতে কার্যকর ভূমিকা রাখতে পারে।

বাংলাদেশে ৫ বছরের কম বয়সী শিশুদের মধ্যে খর্বকায়তা (স্টান্টিং)[১২] প্রবণতা একটি অন্যতম স্বাস্থ্যজনিত সমস্যা ও উদ্বেগের বিষয়। দীর্ঘদিন ধরে পর্যাপ্ত পুষ্টি না পাওয়া, বারবার ও দীর্ঘস্থায়ী অসুস্থতার কারণে শিশুদের মধ্যে অপুষ্টি, রক্তস্বল্পতা, খর্বকায় শারীরিক বিকাশ ও বৃদ্ধি, বুদ্ধি প্রতিবন্ধীতা ও মানসিক প্রতিবন্ধীতাসহ নানা ধরণের সমস্যা দেখা দিতে পারে এবং খর্বকায়তার অবস্থা আরও খারাপ হয়। পরিবার এবং জনগোষ্ঠীতে অনিরাপদ পানি, স্যানিটেশন ও স্বাস্থ্যবিধি (ওয়াশ) ব্যবস্থাসহ নিম্নমানের এবং অপুষ্টিকর খাবার গ্রহণ করার ফলে ঘনঘন ডায়রিয়াসহ শিশুদের মধ্যে দীর্ঘস্থায়ী অন্ত্রের প্রদাহ (এন্টারোপ্যাথি[১৩]) সবচেয়ে বেশি দেখা যায়।

আইসিডিডিআর,বি'র এক সমীক্ষায় দেখা যায় যে, ডিসেম্বর ২০১৬ থেকে শুরু করে এপ্রিল ২০১৮ পর্যন্ত সময়ে ঢাকায় ডায়রিয়ায় আক্রান্ত খানাসমূহের উপর গুচ্ছ-দৈবচয়ন পদ্ধতিতে কলেরা হাসপাতালভিত্তিক সাত দিনব্যাপী মোবাইল ওয়াশ স্বাস্থ্য কার্যক্রম পরিচালনা করা হয়। এর মাধ্যমে পরিলক্ষিত হয় যে, পাঁচ বছরের নিচে শিশুদের মধ্যে উল্লেখযোগ্য হারে ডায়রিয়ার প্রকোপ কমাতে এবং এর প্রভাবে দুই বছরের নিচে শিশুদের ক্ষেত্রে সৃষ্ট খর্বকায়তা হ্রাস করতে সক্ষম হয়েছে[১৪]।

---

[১২] বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার (ডব্লিউএইচও) চাইল্ড গ্রোথ স্ট্যান্ডার্ড (শিশু বৃদ্ধির মানদণ্ড) অনুযায়ী বয়সের অনুপাতে শিশুর উচ্চতা বৃদ্ধির হার মধ্যমার থেকে ২ স্ট্যান্ডার্ড বিচ্যুতিরও কম (<-২)।

[১৩] দীর্ঘস্থায়ী অন্ত্রের প্রদাহ। অন্ত্রের রোগ, বিশেষ করে ছোট অন্ত্রের রোগ।

[১৪] ক্রিস্টিন মেরি জর্জ, সিরাজুম মনিরা ও অন্যান্য (২০২১). 'ইফেক্ট অফ এ ওয়াটার, স্যানিটেশন এন্ড হাইজিন মোবাইল হেলথ প্রোগ্রাম অন ডাইরিয়া এন্ড চাইল্ড হেলথ ইন বাংলাদেশ: এ ক্লাস্টান-যার্মডোমাইজ কনট্রোল্ড ট্রায়াল অব দ্য কলেরা হসপিটাল বেইজড ইন্টারভেনশন ফর সেভেন ডেইজ মোবাইল হেলথ প্রোগ্রাম', (Clinical Infectious Diseases, Volume 73, Issue 9, 1 November 2021, Pages e2560–e2568, https://doi.org/10.1093/cid/ciaa754)।

পরিবার এবং জনগোষ্ঠীর মধ্যে স্বাস্থ্যবিধি প্রসারে নিম্নলিখিত কৌশল গ্রহণ করতে হবে:

৩.৩.১. **কার্যকর স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন নিশ্চিতকরণ:** পরিবার পর্যায়ে স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলন নিশ্চিতকরণের জন্য কার্যকর পদ্ধতি অন্বেষণ এবং প্রয়োগ ঘটানো, যা অস্বাস্থ্যকর জীবন-যাপনের স্বাস্থ্যঝুঁকি এড়াতে সকলকে সংবেদনশীল এবং উন্নত স্বাস্থ্যাভ্যাস চর্চায় উৎসাহিত করতে পারে;

৩.৩.২. **ওয়াশ অবকাঠামো সুবিধায় সকলের প্রবেশাধিকার নিশ্চিতকরণ:** পারিবারিক পর্যায়ে নিরাপদভাবে ব্যবস্থাকৃত পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন সুবিধা সৃষ্টি এবং পরিষেবায় সকলের বিশেষত নারী, কিশোরী, শিশু এবং প্রতিবন্ধী ব্যক্তিদের পর্যাপ্ত প্রবেশাধিকার নিশ্চিত করা। এ ক্ষেত্রে পরিবারগুলোকে নিরাপদভাবে ব্যবস্থাকৃত পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন সুবিধাদি বিশেষ করে পাইপের মাধ্যমে পানি সরবরাহ ব্যবস্থার সাথে যুক্ত হতে উৎসাহিত করতে হবে, যেখানে রান্নাঘর, বাথরুম এবং শৌচাগারে পাইপের মাধ্যমে পানি সরবরাহসহ যথাযথ পদ্ধতিতে হাত ধোয়ার ব্যবস্থা এবং ব্যক্তিগত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার সুবিধা থাকে;

৩.৩.৩. **সাবান ও প্রবাহমান পানি সরবরাহের সুবিধাসহ হাত ধোয়ার ব্যবস্থা নিশ্চিতকরণ:** প্রতিটি বাড়িতে সাবান ও প্রবাহমান পানি সরবরাহের সুবিধাসহ হাত ধোয়ার ব্যবস্থা (উপকরণসহ স্টেশন স্থাপন) নিশ্চিত করা যাতে সকলে যথাযথভাবে হাত ধোয়ার অনুশীলন করতে পারে;

৩.৩.৪. **বর্জ্য ব্যবস্থাপনা:** পরিবেশগত পরিচ্ছন্নতা ও নিরাপদ বর্জ্য ব্যবস্থাপনা নিশ্চিত করতে প্রতিটি পরিবারে বর্জ্য পানির নিষ্কাশন এবং রান্নাঘরসহ অন্যান্য স্থানের কঠিন বর্জ্য অপসারণের জন্য পয়ঃনিষ্কাশন ব্যবস্থা করতে হবে;

৩.৩.৫. **বিসিসি টুলস ব্যবহার:** স্বাস্থ্যবিধির প্রসারে মাঠ পরীক্ষার (ফিল্ড টেস্ট) মাধ্যমে যথাযথ বিসিসি টুলস তৈরি ও ব্যবহার করা। পাশাপাশি সরকারি-বেসরকারি মাঠ পর্যায়ের কর্মীদের বিশেষত স্বাস্থ্যকর্মীদের সহায়তায় পাঁচ বছরের কম বয়সী শিশু পরিচর্যাকারী/যত্নকারীদের (কেয়ারগিভার) সাথে নিয়মিত বিরতিতে যথাযথ বিসিসি টুলস ব্যবহার করে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের গুরুত্ব বিষয়ে ব্যক্তিগত অথবা দলীয়ভাবে আলোচনা করা;

৩.৩.৬. **স্বাস্থ্য পরিষেবা ব্যবস্থাপনার সাথে সংযোগ স্থাপন ও যোগাযোগ:** পাঁচ বছরের কম বয়সের শিশু পরিচর্যাকারী/যত্নকারীদের (কেয়ারগিভার) খর্বকায়তা (স্টান্টিং) এবং শিশুদের শারীরিক ও মানসিক বিকাশের উপর এর প্রভাব সম্পর্কিত শিক্ষা প্রদান, খর্বকায়তার সাথে দুর্বল ওয়াশ ব্যবস্থার সম্পর্ক এবং স্বাস্থ্য পরিষেবা ব্যবস্থাপনার সাথে সংযোগ স্থাপন ও যোগাযোগের মাধ্যমে খর্বকায়তা প্রতিরোধের উপায় নির্ধারণ করা;

৩.৩.৭. **পুষ্টিসমৃদ্ধ খাবার প্রস্তুত ও গ্রহণ নিশ্চিত করতে ব্যবস্থা গ্রহণ:** গুণগত পুষ্টিমান সমৃদ্ধ খাবার প্রস্তুত ও গ্রহণ নিশ্চিত করতে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করা। বিশেষত শিশুদের পুষ্টির উপর যাতে বিরূপ প্রভাব না পড়ে, এ বিষয়টিতে গুরুত্বারোপ করে স্বাস্থ্যসম্মতভাবে খাদ্যদ্রব্য প্রস্তুত ও সংরক্ষণসহ নিরাপদ ও মানসম্মত খাবার গ্রহণ নিশ্চিত করা। পুষ্টিসমৃদ্ধ খাবার বিভিন্ন ধরনের সংক্রমণের (ডায়রিয়া, নিউমোনিয়া, পরিবেশগত এন্টারোপ্যাথি) বিরুদ্ধে লড়াই করতে শক্তি যোগায়, তাই এ বিষয়ে কমিউনিটি এবং পারিবারিক পর্যায়ে পুষ্টি সংবেদনশীল কার্যক্রম জোরদার করতে হবে;

৩.৩.৮. **সকলের নিকট স্বাস্থ্যবিধির বার্তা পৌঁছানোর জন্য বহুবিধ যোগাযোগ পদ্ধতি গ্রহণ:** স্বাস্থ্যবিধির প্রসার এবং আচরণ উন্নয়ন কার্যক্রমে সকল পরিবারের অংশগ্রহণসহ সকলের নিকট স্বাস্থ্যবিধির বার্তা পৌঁছানোর জন্য বহুবিধ যোগাযোগ পদ্ধতি গ্রহণ করতে হবে। শিক্ষাপ্রতিষ্ঠান, স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্র, অফিস, ধর্মীয় প্রতিষ্ঠানসহ জনসমাগমস্থলে স্বাস্থ্যবিধির বার্তা প্রচারের ব্যবস্থা অব্যাহত রাখতে হবে। এ ক্ষেত্রে শিশু, তরুণ-তরুণী/কিশোর-কিশোরী দল, শিক্ষক, চিকিৎসক, ধর্মীয় নেতা, কমিউনিটি নেতা এবং সিবিও ও স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠানসমূহকে স্বাস্থ্যসম্মত আচরণ উন্নয়ন কার্যক্রমে যথাযথভাবে সম্পৃক্ত করতে হবে;

৩.৩.৯. **হাত ধোয়া বিষয়ে ব্যাপক প্রচারিভিযান:** খর্বকায়তা বা স্টান্টিং এবং কোভিড-১৯ সহ এ জাতীয় মহামারি বা অতিমারী প্রতিরোধ বিষয়ে কর্মসূচি গ্রহণ করে পরিবার এবং কমিউনিটি পর্যায়ে স্বাস্থ্যবিধির প্রসারে ব্যাপকভাবে হাত ধোয়া প্রচারাভিযান কর্মসূচি গ্রহণ করতে হবে; এবং

৩.৩.১০. **পরিষেবা প্রদানকারী এবং স্থানীয় পর্যায়ে উপকরণ ও নির্মাণ সামগ্রীর সরবরাহকারীদের মধ্যে সাপ্লাই চেইন প্রতিষ্ঠা:** স্থানীয়ভাবে স্বাস্থ্যসম্মত আচরণ উন্নয়নে প্রয়োজনীয় সকল উপকরণের সহজলভ্যতা নিশ্চিত করতে পরিষেবা প্রদানকারী এবং স্থানীয় পর্যায়ে উপকরণ ও নির্মাণ সামগ্রীর সরবরাহকারীদের মধ্যে সাপ্লাই চেইন প্রতিষ্ঠা করতে হবে। স্থানীয় পর্যায়ে স্বাস্থ্যবিধি প্রসারে নারী উদ্যোক্তাদের দক্ষতা উন্নয়নে পদক্ষেপ নিতে হবে। যাতে তারা পরিষেবা প্রদানকারী এবং স্থানীয় পর্যায়ে উপকরণ ও নির্মাণ সামগ্রীর সরবরাহকারীদের মধ্যে সংযোগ স্থাপন এবং প্রয়োজনে পরিবারগুলোর দোরগোড়ায় স্বাস্থ্য পরিষেবা পৌঁছে দিতে সহায়তা করতে পারে।

৩.৪ কৌশল ৪: শিক্ষা প্রতিষ্ঠানে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন

একটি মানসম্মত শিক্ষা পরিবেশ নিশ্চিতকরণে পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা, স্বাস্থ্যসম্মত ও পরিবেশ বান্ধব শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের ভূমিকা গুরুত্বপূর্ণ। শিক্ষা প্রতিষ্ঠানসমূহে বিশেষত স্কুল, মাদ্রাসা, কলেজ এবং বিশ্ববিদ্যালয়ে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলনের ফলে শিক্ষার্থীগণ স্বাস্থ্যসম্মত আচরণ সম্পর্কে শিখতে ও জানতে পারে এবং এ বিষয়ে সিদ্ধান্ত গ্রহণ করতে পারে। ছাত্র-ছাত্রীদের ব্যক্তিগত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা চর্চা, অস্বাস্থ্যকরভাবে স্বাস্থ্য পরিচর্যামূলক আচরণ পরিবর্তন এবং মাসিক-স্বাস্থ্য পরিচর্যা সম্পর্কে জানা ও শেখার পাশাপাশি শ্রেণিকক্ষসহ শিক্ষাপ্রতিষ্ঠান ও প্রতিষ্ঠানের বহিরাঙ্গন পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার মাধ্যমে সামনের দিনগুলোতে আরো ভালোভাবে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার নিশ্চিত করা সম্ভব। এক্ষেত্রে ছাত্র-ছাত্রী, তাদের পিতা-মাতা, অভিভাবক, শিক্ষক, শিক্ষা প্রতিষ্ঠান কর্তৃপক্ষ (এসএমসি), স্থানীয় জনগোষ্ঠী, শিক্ষক, শিক্ষার্থী, স্থানীয় উন্নয়নকর্মী, সমাজ হিতৈষীসহ সংশ্লিষ্ট অংশীজনদের ভূমিকা বিশেষভাবে গুরুত্বপূর্ণ।

তৃতীয় প্রাথমিক শিক্ষা উন্নয়ন কর্মসূচি (পিইডিপি-৩) এবং চতুর্থ প্রাথমিক শিক্ষা উন্নয়ন কর্মসূচির (পিইডিপি-৪) আওতায় প্রাথমিক স্কুলগুলোতে ওয়াশ-সুবিধাসমূহের অনেক উন্নতি সত্ত্বেও, ওয়াশ অবকাঠামো এবং সুবিধাদির স্বাস্থ্যসম্মত রক্ষণাবেক্ষণে এখনো অনেক ঘাটতি রয়েছে। শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের অধিকাংশ ল্যাট্রিনেই প্রায়শই হাত ধোয়ার জন্য পর্যাপ্ত পানি ও সাবান থাকে না। অনেক শিক্ষাপ্রতিষ্ঠানে ছাত্রীদের জন্য মাসিক ব্যবস্থাপনা সুবিধাসহ পৃথক ল্যাট্রিন নেই। কোন কোন ক্ষেত্রে কিছু শিক্ষাপ্রতিষ্ঠানে মাসিক ব্যবস্থাপনার অবকাঠামো সুবিধা থাকলেও প্রায়শই মাসিক স্বাস্থ্যবিধি ব্যবস্থাপনার পর্যাপ্ত উপকরণ থাকে না। শিক্ষা প্রতিষ্ঠান প্রাঙ্গণের সার্বিক পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা ও পরিবেশগত স্বাস্থ্যবিধির আরও উন্নতি প্রয়োজন। বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরো পরিচালিত ন্যাশনাল হাইজিন সার্ভে, ২০১৮ (ডিসেম্বর ২০২০ এ প্রকাশিত) অনুসারে, সকল শিক্ষার্থীদের ব্যবহারের জন্য দেশের ৯২% স্কুলে কার্যকর ও নিরাপদ পানির উৎস এবং ৯৯% স্কুলে কার্যকর উন্নত টয়লেট থাকলেও, শুধুমাত্র ৩৯% স্কুলে সকল ছাত্র-ছাত্রীদের ব্যবহারযোগ্য সাবান ও পানির ব্যবস্থাসহ উন্নত টয়লেট রয়েছে। অন্যদিকে কেবলমাত্র ৫৯% স্কুলে পানির উৎসগুলো পরিষ্কার এবং ৫৫% স্কুলে সুনির্দিষ্ট স্থানে ময়লা-আবর্জনা ফেলার ব্যবস্থা রয়েছে। এখনও প্রতিটি মাসিকের সময় ছাত্রীরা গড়ে ২.৫ দিন স্কুলে অনুপস্থিত থাকে। কেবলমাত্র ৩২% স্কুলে সাবান ও পানির ব্যবস্থাসহ মাসিক স্বাস্থ্যবিধি ব্যবস্থাপনার জন্য পৃথক টয়লেট থাকলেও ব্যবহৃত কাপড় বা স্যানিটারি প্যাড সুনির্দিষ্ট স্থানে ফেলার সুবিধা রয়েছে মাত্র ২৩% স্কুলে এবং শুধুমাত্র ১৩% স্কুলে মাসিকের সময় ব্যবহারের জন্য স্বাস্থ্যসম্মত (হাইজিন) কিট বা উপকরণের (ডেটল, ন্যাকড়া, তুলা, সাবান ইত্যাদি) ব্যবস্থা রয়েছে।

পর্যবেক্ষণে লক্ষ্য করা যায় যে, শিক্ষা প্রতিষ্ঠানগুলোতে পরিকল্পনাহীনভাবে (এডহক ভিত্তিতে) স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কার্যক্রম পরিচালিত হয়, যা অধিকাংশ ক্ষেত্রেই বিভিন্ন এনজিও বা দাতা সংস্থা কর্তৃক গৃহীত প্রকল্পের সহায়তাপুষ্ট। শিক্ষা প্রতিষ্ঠানসমূহে সরকার পরিচালিত স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কার্যক্রমের সংখ্যা তুলনামূলকভাবে কম, যদিও কোভিড-১৯ সময়কালে এ সংখ্যা কিছুটা বেড়েছে। ফলাফল স্বরূপ শিক্ষা প্রতিষ্ঠানসমূহে স্বাস্থ্যবিধি চর্চা বা অনুশীলনের চিত্রটি আশানুরূপ নয়। এ পরিস্থিতির উন্নয়নে নিম্নলিখিত কৌশলসমূহ গ্রহণ করতে হবে:

৩.৪.১ **শিক্ষা প্রতিষ্ঠানে স্বাস্থ্যবিধিসহ সার্বিক ওয়াশ ব্যবস্থাপনা বিষয়ক সুনির্দিষ্ট নির্দেশিকা প্রদান:** শিক্ষা প্রতিষ্ঠান কর্তৃপক্ষের তত্ত্বাবধানে প্রাথমিক ও মাধ্যমিক সকল শিক্ষা প্রতিষ্ঠানে স্বাস্থ্যবিধি এবং স্বাস্থ্যসম্মত আচরণ বিষয়ে শিক্ষা এবং অনুশীলন অব্যাহত রাখতে হবে। সরকারের সংশ্লিষ্ট দপ্তর বা অধিদপ্তর বিশেষত প্রাথমিক শিক্ষা অধিদপ্তর (ডিপিই) এবং মাধ্যমিক ও উচ্চশিক্ষা অধিদপ্তর (ডিএসএইচই) থেকে শিক্ষা প্রতিষ্ঠানগুলোতে স্বাস্থ্যবিধিসহ সার্বিক ওয়াশ ব্যবস্থাপনা বিষয়ক সুনির্দিষ্ট নির্দেশিকা প্রদান করতে হবে। নিয়মিত স্কুল পরিদর্শন চেকলিস্ট এ স্বাস্থ্যবিধি এবং সার্বিক ওয়াশ ব্যবস্থাপনার পরিবীক্ষণ সূচকগুলো অন্তর্ভুক্ত করতে হবে এবং নিয়মিত ভিত্তিতে অগ্রগতি ফলোআপ করতে হবে;

৩.৪.২ **শিক্ষা কারিকুলাম ও শ্রেণি পাঠ্যক্রমে স্বাস্থ্যবিধি অন্তর্ভুক্তকরণসহ শ্রেণিকক্ষে স্বাস্থ্যবিধি বিষয়ে পাঠদান, অনুশীলন ও ফলোআপ:** প্রাথমিক ও মাধ্যমিক বিদ্যালয়, মাদ্রাসা, ভোকেশনাল ও টেকনিক্যাল ইন্সটিটিউটসহ সংশ্লিষ্ট সকল শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের বিষয়গুলো বিবেচনায় নিয়ে শিক্ষা কারিকুলাম এবং শ্রেণি পাঠ্যক্রমে স্বাস্থ্যবিধিসহ সার্বিক ওয়াশ ব্যবস্থাপনার বিষয়গুলো যুক্ত করতে হবে। শ্রেণিকক্ষে স্বাস্থ্যবিধি বিষয়ে পাঠদান এবং অনুশীলন অব্যাহত রাখতে হবে এবং নিয়মিত ভিত্তিতে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন বা চর্চার বিষয়টি ফলোআপ করতে হবে;

৩.৪.৩ **স্বাস্থ্যবিধি প্রসারে শিক্ষা প্রতিষ্ঠানভিত্তিক সমন্বিত পরিকল্পনা প্রণয়ন:** শিক্ষা প্রতিষ্ঠানে স্বাস্থ্যবিধি প্রসারে একটি সমন্বিত ও মানসম্মত পরিকল্পনা প্রণয়ন করতে হবে। শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের ধরন ও ছাত্র-ছাত্রীর সংখ্যার উপর ভিত্তি করে প্রতিষ্ঠানসমূহে নিরাপদ পানি, স্যানিটেশন, সাবান ও পানির সুবিধাসহ হাত ধোয়া ও মাসিক স্বাস্থ্য পরিচর্যার ব্যবস্থা (সম্ভব হলে মহিলা শিক্ষার্থীদের জন্য ভেন্ডিং মেশিনসহ স্যানিটারি ন্যাপকিনের ব্যবস্থা), নিয়মিত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা, সুনির্দিষ্ট স্থানে ময়লা-আবর্জনা ফেলার সুবিধা, স্কুল প্রাঙ্গণে বেড়া দেয়া, শ্রেণিকক্ষে স্বাস্থ্যবিধি বিষয়ে পাঠদান এবং অনুশীলন ইত্যাদি বিষয়গুলো সুনির্দিষ্ট দায়-দায়িত্বসহ এ পরিকল্পনায় অন্তর্ভুক্ত করতে হবে।

ইউনিসেফ প্রণীত থ্রি-স্টার বা ওয়াটারএইড প্রণীত ফাইভ-স্টার বা এ ধরণের শিক্ষা প্রতিষ্ঠানভিত্তিক সফল ওয়াশ পদ্ধতির অনুসরণে জাতীয় এবং স্থানীয় পর্যায়ে সমন্বিত ও মানসম্মত পরিকল্পনার উন্নয়নের মাধ্যমে পর্যায়ক্রমে শিক্ষা প্রতিষ্ঠানভিত্তিক ওয়াশ সুবিধাসমূহের উন্নয়নের ব্যবস্থা করতে হবে;

৩.৪.৪ **জেন্ডার-সংবেদনশীল, গুণগত মানসম্পন্ন ও টেকসই ওয়াশ সুবিধায় সকলের প্রবেশাধিকার:** শিক্ষা প্রতিষ্ঠানগুলোতে স্বাস্থ্যবিধিসহ সার্বিক ওয়াশ ব্যবস্থাপনার বিষয়গুলো যেন কিশোরী, নারী, শিশু এবং প্রতিবন্ধী ব্যক্তি-বান্ধব, জেন্ডার-সংবেদনশীল, গুণগত মানসম্পন্ন ও টেকসই হয় তা নিশ্চিত করতে হবে। ছাত্র-ছাত্রীদের জন্য পৃথক পৃথক ওয়াশ সুবিধা নির্মাণের পাশাপাশি এ সুবিধাগুলোতে সকল শিক্ষার্থীর জন্য ন্যায়সংগত এবং পর্যাপ্ত প্রবেশাধিকার নিশ্চিত করতে হবে;

৩.৪.৫ **ছাত্রী তথা কিশোরীদের জন্য পৃথক ওয়াশ ব্যবস্থার পাশাপাশি মাসিক স্বাস্থ্যবিধি ব্যবস্থাপনার সুবিধা সৃষ্টি:** শিক্ষা প্রতিষ্ঠানগুলোতে ছাত্রী তথা কিশোরীদের মাসিক স্বাস্থ্যবিধি ব্যবস্থাপনার জন্য পৃথক ওয়াশ সুবিধার পাশাপাশি স্বাস্থ্যসম্মত (হাইজিন) কিট বা উপকরণের (ডেটল, ন্যাকড়া, তুলা, সাবান, ইত্যাদি) ব্যবস্থা করতে হবে;

৩.৪.৬ **স্বাস্থ্যবিধি সংক্রান্ত শিক্ষায় শিশুদের অংশগ্রহণ:** স্বাস্থ্যবিধি বিষয়ক শিক্ষা ও অনুশীলনকে শিশুদের জীবনমুখী জ্ঞান ও দক্ষতা বৃদ্ধির অংশ হিসেবে বিবেচনায় নিয়ে তাদের সক্রিয় অংশগ্রহণের ভিত্তিতে এ বিষয়ে পর্যাপ্ত জ্ঞান, দৃষ্টিভঙ্গি এবং দক্ষতার উন্নয়ন ঘটাতে হবে;

৩.৪.৭ **শিক্ষা প্রতিষ্ঠানে স্বাস্থ্যবিধিসহ সার্বিক ওয়াশ ব্যবস্থাপনার মডেল তৈরি:** পিতা-মাতা, অভিভাবক, শিক্ষক, শিক্ষা প্রতিষ্ঠান কর্তৃপক্ষ (এসএমসি), স্থানীয় জনগোষ্ঠী, শিক্ষক, শিক্ষার্থী, স্থানীয় উন্নয়নকর্মী, সমাজ হিতৈষীসহ সংশ্লিষ্ট অংশীজনদের ভূমিকা উল্লেখক্রমে জাতীয় এবং স্থানীয় পর্যায়ে শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের জন্য স্বাস্থ্যবিধিসহ সার্বিক ওয়াশ ব্যবস্থাপনার মডেল উন্নয়ন ও প্রবর্তন করতে হবে;

৩.৪.৮ **শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের স্বাস্থ্যবিধিসহ সার্বিক ওয়াশ ব্যবস্থাপনার জন্য সরকারি রাজস্ব বাজেট বরাদ্দ করা:** শিক্ষা প্রতিষ্ঠানগুলোতে স্বাস্থ্যবিধিসহ ওয়াশ কার্যক্রম পরিচালনার জন্য সরকারি রাজস্ব বাজেট বরাদ্দ করার ব্যবস্থা রাখতে হবে। প্রয়োজনে স্বাস্থ্যবিধিসহ সার্বিক ওয়াশ ব্যবস্থাপনার জন্য এসএমসি এবং পিটিএ'র মাধ্যমে পৃথক তহবিল গঠন করে শিক্ষার্থী, স্থানীয় জনগণ, স্থানীয় সমাজ হিতৈষীসহ যে কোন সরকারি-বেসরকারি সংস্থার নিকট থেকে সম্পদ বা অনুদান সংগ্রহ করা যেতে পারে;

৩.৪.৯ **সরকারি-বেসরকারি অংশীদারিত্ব:** শিক্ষা প্রতিষ্ঠানগুলোতে স্বাস্থ্যবিধিসহ সার্বিক ওয়াশ ব্যবস্থাপনা কার্যক্রম বাস্তবায়নকল্পে শিক্ষকদের সক্ষমতা বৃদ্ধি এবং ছাত্রছাত্রীদের জ্ঞান, দৃষ্টিভঙ্গি এবং দক্ষতার উন্নয়ন ঘটাতে এনজিওসহ সরকারি ও বেসরকারি অংশীজনদের সাথে যৌথ উদ্যোগ এবং অংশীদারিত্ব গড়ে তুলতে হবে;

৩.৪.১০ **স্কুল ব্রিগেড এবং স্টুডেন্টস কেবিনেটকে সংগঠিত করা ও স্বাস্থ্যবিধিসহ সার্বিক ওয়াশ ব্যবস্থাপনার কাজে যুক্ত করা:** শিক্ষা প্রতিষ্ঠান ও কমিউনিটিতে স্বাস্থ্যবিধিসহ সার্বিক ওয়াশ ব্যবস্থাপনা কার্যক্রমে আচরণ পরিবর্তন প্রতিনিধি এবং তার অগ্রদূত হিসেবে ছাত্র-ছাত্রীদের ক্ষমতায়ন করার লক্ষ্যে স্কুল ব্রিগেড এবং স্টুডেন্টস কেবিনেটকে সংগঠিত ও পরিচালনা করতে হবে। স্ব স্ব প্রতিষ্ঠানের স্কাউট, বি.এন.সি.সি., স্কুল ব্রিগেড এবং স্টুডেন্টস কেবিনেট সদস্যদের সংগঠিত করে সুনির্দিষ্ট দায়িত্ব প্রদানের মাধ্যমে তাদের ও স্বাস্থ্যবিধিসহ সার্বিক ওয়াশ ব্যবস্থাপনার কাজে যুক্ত করতে হবে; এবং

৩.৪.১১ **দলীয়ভাবে স্বাস্থ্যবিধিসহ সার্বিক ওয়াশ কার্যক্রম পরিচালনা:** স্বাস্থ্যসম্মত, পরিবেশবান্ধব এবং পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন শিক্ষা প্রতিষ্ঠান গড়ে তুলতে এবং শিক্ষার্থীদের ব্যক্তিগত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন নিশ্চিত করতে দলীয়ভাবে স্বাস্থ্যবিধিসহ সার্বিক ওয়াশ কার্যক্রম পরিচালনার উদ্যোগ গ্রহণ করতে হবে। খাদ্য গ্রহণের পূর্বে হাত ধোয়া এবং নিয়মিতভাবে ল্যাট্রিন, শ্রেণিকক্ষ এবং স্কুল প্রাঙ্গণের পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতাসহ এ জাতীয় কাজে দলীয়ভাবে সকলের অংশগ্রহণ নিশ্চিত করতে হবে যা স্বাস্থ্যবিধি বিষয়ক জ্ঞান অর্জন এবং স্বাস্থ্যসম্মত আচরণ চর্চার মধ্যে সেতুবন্ধন তৈরি করতে সহায়তা করবে। প্রয়োজনে শিক্ষার্থীদের মধ্যে কাঙ্ক্ষিত আচরণগত পরিবর্তনের জন্য টেকসই স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের বিকল্প ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে।

৩.৫ কৌশল ৫: স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্রসমূহে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন

বর্তমান টেকসই উন্নয়ন লক্ষ্যসমূহে (এসডিজি) স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রগুলোতে ওয়াশ তথা স্বাস্থ্যবিধি কার্যক্রমকে মানসম্পন্ন পরিষেবার একটি অবিচ্ছেদ্য অংশ হিসেবে বিবেচনা করা হয়। উদাহরণস্বরূপ, সমীক্ষায় দেখা গেছে যে, প্রসবের পূর্বে ধাত্রীদের হাত ধোয়া নবজাতকের মৃত্যু ১৯% কমাতে সহায়তা করে। যদি মায়েরা তাদের নবজাতকদের যত্ন নেয়ার পূর্বে হাত ভালোভাবে ধুয়ে ফেলেন, তবে ৪৪% মৃত্যু ঝুঁকি হ্রাস পায়।[১৫] যে কারণে, পূর্বশর্ত হিসেবে নবজাতকের অসুস্থতা এবং মৃত্যুহার প্রতিরোধের জন্য পরিবার এবং স্বাস্থ্যকেন্দ্রে ওয়াশ তথা হাত ধোয়ার ব্যবস্থা নিশ্চিত করা প্রয়োজন।

বিশ্বস্বাস্থ্য সংস্থার ২০১৪ সালে প্রকাশিত এক প্রতিবেদনে দেখা গেছে নিম্ন-আয়ের জনগণের মধ্যে আনুমানিক ১০-১৫% মাতৃমৃত্যু ঘটে সংক্রমণের কারণে যা অস্বাস্থ্যকর স্বাস্থ্যবিধি প্রতিপালনের সাথে সম্পর্কিত। স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রগুলোর নিম্নমানের ওয়াশ সুবিধাদি অথবা সেবা প্রাপ্তির ক্ষেত্রে বিলম্বের কারণে নারীরা সেখানে সন্তান প্রসবে নিরুৎসাহিত বোধ করে। এটি বাংলাদেশের জন্য প্রাসঙ্গিক কারণ, দক্ষ ধাত্রী দ্বারা সন্তান প্রসবের হার দেশে এখনও খুবই হতাশাজনক। ওয়াশ অবস্থার উন্নতির ফলে স্থানীয় স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রসমূহের ভিতরের সংক্রমণ হ্রাস হবে এবং স্বাস্থ্যকেন্দ্রের উপর আস্থা স্থাপনে সহায়তা করার পাশাপশি স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রগুলোতে প্রসবপূর্ব এবং প্রসবকালীন যত্ন এবং প্রসব পরিষেবা গ্রহণে মায়েরা উৎসাহিত হবেন।

জাতীয় হাইজিন জরিপ ২০১৮ অনুসারে, যেখানে হাসপাতালগুলোতে ৮২% স্বাস্থ্য সুবিধায় খাওয়া এবং অন্যান্য সাধারণ কাজে ব্যবহারের জন্য পানির উৎসগুলোকে উন্নত করা হয়েছে, সেখানে মাত্র ৩৪% পরিচর্যাকারী/যত্নকারী (কেয়ারগিভার) বা অভিভাবক এ উৎসগুলো ব্যবহারের সুযোগ পায়। আবার, প্রায় শতভাগ পুরুষ ও নারী ওয়ার্ডে স্যানিটেশন ও হাত ধোয়ার সুবিধাসমূহ থাকা সত্ত্বেও ১৭-২৯% ক্ষেত্রে এ সকল সুবিধাসমূহ অপরিচ্ছন্ন অবস্থায় পাওয়া গেছে।

সাম্প্রতিক সময়ে স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রগুলোতে বিপজ্জনক বর্জ্য ব্যবস্থাপনার বিষয়টি বাংলাদেশের জন্য একটি অন্যতম উদ্বেগ হিসেবে চিহ্নিত হয়েছে। ফলশ্রুতিতে স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রসমূহে প্রতিনিয়ত পরিবেশগত সমস্যার সৃষ্টি হয়। হাসপাতালের বর্জ্যের মাধ্যমে রোগজীবাণু এবং বিষাক্ত দূষণ বিস্তারের মাধ্যমে পরিবেশের ব্যাপক ক্ষতি হয়। সমীক্ষার ফলাফলে দেখা যায় যে, শহর এলাকার প্রায় ৫৯% হাসপাতালগুলোতে সুনির্দিষ্ট কোনো চিকিৎসা বর্জ্য অপসারণ ব্যবস্থা নেই। হাসপাতালের অপসারণযোগ্য ময়লা আবর্জনার মধ্যে প্রায় ২৩% হচ্ছে বিপজ্জনক বর্জ্য। এর মধ্যে রয়েছে ধারালো যন্ত্রপাতি, যা ব্যবহার এবং অপসারণকালীন তীব্র জখমের ঘটনার হার ৮৫%। খালি হাতে, মুখে মাস্ক পরিধান না করে এবং কোনো প্রকার প্রতিরোধমূলক ব্যবস্থা গ্রহণ না করেই অধিকাংশ ক্ষেত্রে সংক্রামক বর্জ্য অপসারণের কাজ করা হয়, যা সংক্রমণ ছড়িয়ে পড়ার সম্ভাবনাকে বাড়িয়ে তোলে।

উপরে বর্ণিত সমস্যার প্রেক্ষিতে স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রসমূহে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন নিম্নোক্ত কৌশলসমূহ গ্রহণ করা প্রয়োজন:

৩.৫.১ **স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রের কাঠামোগত উন্নয়ন:** এসডিজি-র লক্ষ্য হিসেবে অন্তত মৌলিক এবং নিরাপদভাবে ব্যবস্থাকৃত ব্যাপক ওয়াশ পরিষেবা অর্জন করতে বাংলাদেশের সকল স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রগুলোর কাঠামোগত উন্নতির উদ্যোগ গ্রহণ করা;

৩.৫.২ **স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রের বর্জ্য অপসারণ ব্যবস্থার মান উন্নয়ন:** স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্রগুলির বর্জ্য নিষ্কাশন ব্যবস্থার মান উন্নত করার জন্য নির্দেশিকা প্রণয়ন এবং একটি জাতীয় ওয়াশ প্রোগ্রাম চালু করা। চিকিৎসা বর্জ্য অপসারণ ব্যবস্থাপনার মানদণ্ড নির্ধারণ সাপেক্ষে স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রগুলোর বর্জ্য অপসারণ ব্যবস্থার মান উন্নয়ন এবং সকল স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রসমূহে এ ব্যবস্থার প্রয়োগ নিশ্চিতকরণ ও পরবর্তীতে স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রগুলোর মান উন্নয়ন নির্দেশিকায় পরিচালনা ও রক্ষণাবেক্ষণ কাঠামোসহ একটি জাতীয় ওয়াশ কার্যক্রম চালু করা;

৩.৫.৩ **স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রের ওয়াশ কার্যক্রম মূল্যায়নের কৌশল নির্ধারণ:** স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রগুলোতে ওয়াশ/আইপিসি'র সাথে জনগোষ্ঠীকে সম্পৃক্তকরণ, এবং নির্দিষ্ট কিছু সূচকের ভিত্তিতে স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রগুলোতে ওয়াশের ধারাবাহিক পরিবীক্ষণ এবং মূল্যায়নের জন্য একটি কৌশল নির্ধারণ করা। পাশাপাশি ওয়াশের পরিচালনা ও রক্ষণাবেক্ষণের বিষয়টি দৈনন্দিন স্বাস্থ্যকেন্দ্র ব্যবস্থাপনায় একীভূত করা এবং পরিবীক্ষণ প্রতিবেদনে এর প্রতিফলন ঘটানো;

৩.৫.৪ **স্বাস্থ্যকর্মীদের সক্ষমতা বৃদ্ধি:** স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রে আইপিসি-এর অনুশীলন, চিকিৎসা বর্জ্য ব্যবস্থাপনা এবং ওয়াশ সুবিধার রক্ষণাবেক্ষণে চিকিৎসক, নার্স ও পরিচ্ছন্নতাকর্মীদের সক্ষমতার উন্নয়ন ঘটানো;

৩.৫.৫ **স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রের বাজেট ঘাটতি পূরণে বিশেষ তহবিল সৃষ্টি:** স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রসমূহের ওয়াশের জন্য অপর্যাপ্ত অর্থায়ন/বাজেট ঘাটতি নিরসনে ওয়াশ সুবিধাসমূহের রক্ষণাবেক্ষণের জন্য সুরক্ষিত এবং বিশেষ তহবিলের ব্যবস্থা করা;

---

[১৫] ভিক্টর রি, লুক সি. মুলানি ও অন্যান্য, ২০০৮, মেটারনাল এন্ড বার্থ এটনডেন্ট হ্যান্ড ওয়াশিং এন্ড নিওনেটাল মরটালিটি ইন সাউদার্ন নেপাল।

৩.৫.৬ জাতীয় থ্রি-আর কৌশল অনুসরণে স্বাস্থ্যকেন্দ্রের চিকিৎসা বর্জ্য সংগ্রহ ও অপসারণে সুসংহত পদ্ধতি গ্রহণ (Reduce, Reuse, Recycle): জাতীয় পরিবেশ নীতি ২০১৮ (ধারা-৩.৬: জনস্বাস্থ্য ও স্বাস্থ্য পরিষেবা) এবং বর্জ্য ব্যবস্থাপনার জন্য জাতীয় থ্রি-আর কৌশল, ২০১০ অনুসরণে স্বাস্থ্যকেন্দ্রের চিকিৎসা বর্জ্য সংগ্রহ ও অপসারণ প্রক্রিয়ায় সকল সদস্যদের সম্পৃক্ততা নিশ্চিত করতে সুসংহত পদ্ধতি গ্রহণ করা;

৩.৫.৭ জাতীয় ও স্থানীয় পর্যায়ের সমন্বয় কৌশল: স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রসমূহে ওয়াশ তথা স্বাস্থ্যবিধির প্রসারের বিষয়টি তত্ত্বাবধানের জন্য জাতীয় ও স্থানীয় পর্যায়ে সমন্বয়কারী সংস্থা গঠন সাপেক্ষে কার্যকর সংক্রমণ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ (আইপিসি) পরিষেবাদি নিশ্চিতকরণে একটি কার্যকর সমন্বয় কৌশল গ্রহণ করা।

৩.৬ কৌশল ৬: হোটেল, রেস্টুরেন্ট এবং ফুটপাতের খাদ্য বিক্রেতাদের স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন

রেস্টুরেন্ট এবং খাদ্য বিক্রেতাদের খাদ্যসংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি জ্ঞানের স্বল্পতা একটি বড় ধরণের জনস্বাস্থ্য সমস্যা। শহরগুলোতে কর্মজীবী মানুষ এবং ভাসমান জীবন যাপনকারী জনগণ বেশিরভাগ সময় হোটেল, রেস্তোরাঁ এবং ফুটপাতে বিক্রীত খাদ্যদ্রব্য গ্রহণ করার কারণে স্বাস্থ্যঝুঁকির মধ্যে বসবাস করে। এসডিজি ২.১ এর লক্ষ্য হচ্ছে সকল মানুষ বিশেষত নবজাতক, দরিদ্র এবং দুর্দশাগ্রস্ত জনগণের জন্য বছরব্যাপী নিরাপদ, পুষ্টিকর এবং পর্যাপ্ত খাবার নিশ্চিত করা, যার অন্তর্ভুক্ত হচ্ছে রেস্টুরেন্ট এবং ফুটপাত বা সড়কের পাশে খাদ্য বিক্রেতাদের দ্বারা প্রস্তুতকৃত এবং পরিবেশিত খাবার।

ন্যাশনাল হাইজিন সার্ভে ২০১৮ এর প্রতিবেদন অনুসারে, খাবার পরিবেশনকারী এবং প্রস্তুতকারী বা রাঁধুনিদের সাবান দিয়ে হাত ধোয়ার হার যথাক্রমে ৬৩% এবং ৬৮%। বিভিন্ন উপাত্ত থেকে দেখা যায়, ১০টির শুধুমাত্র ৩টি গুরুত্বপূর্ণ সময়ে খাবার পরিবেশনকারী কর্মীদের হাত ধোয়ার হার ৫১%। খাবার প্রস্তুতকারী বা রাঁধুনিদের ক্ষেত্রে এ হার ৫৩%। আরও সুনির্দিষ্টভাবে, শুধু ৮% খাবার পরিবেশনকারী এবং ৪৭% খাবার প্রস্তুতকারী বা রাঁধুনি খাবার প্রস্তুত করার পূর্বে এবং ৩৬% খাবার পরিবেশনকারী এবং ১৫% খাবার প্রস্তুতকারী বা রাঁধুনি খাবার পরিবেশনের পূর্বে সাবান দিয়ে হাত ধোয়ার কাজটি সম্পন্ন করেন। ফুটপাতে বা সড়কের পাশে খাদ্য বিক্রেতাদের ক্ষেত্রে এ দৃশ্যটি আরও অনিরাপদ। ফুটপাতে বা সড়কের পাশে খাদ্য বিক্রেতাদের মাত্র ৫৩% কাজের সময় সাবান দিয়ে হাত ধোয়ার কাজটি সম্পন্ন করলেও, শুধু ৩৮% এবং ১৯% বিক্রেতা খাবার প্রস্তুত করার পূর্বে এবং খাবার পরিবেশনের পূর্বে হাত ধুয়েছিলেন। ন্যাশনাল হাইজিন সার্ভে ২০১৮ এর তথ্য অনুযায়ী বিভিন্ন খাবারের ধরণ অনুযায়ী ৯-৭১% ক্ষেত্রে পরিষ্কার পাত্রে খাবার ঢেকে রাখতে দেখা যায়।

বেশিরভাগ রেস্টুরেন্ট ও ফুটপাতের খাদ্য বিক্রেতা খাবার পানি খোলা পাত্রে রাখে, এ পানি খাদ্যদ্রব্য তৈরির কাজে অথবা খাবার, তৈজসপত্র এবং হাত ধোয়ার জন্য ব্যবহৃত হওয়ায় এ খাদ্য গ্রহণের পর অন্ত্রের প্রদাহে আক্রান্ত হওয়ার প্রবণতা বৃদ্ধি পায়।

বাংলাদেশের বেশিরভাগ হোটেল এবং রেস্টুরেন্টগুলো খাদ্য নিরাপত্তা কর্তৃপক্ষ কর্তৃক প্রবর্তিত খাদ্য নিরাপত্তা বিধি ও নিয়ন্ত্রণ সম্পর্কে সচেতন নন এমন অদক্ষ, অপেশাদার এবং নিরক্ষর কর্মচারী দ্বারা পরিচালিত হয়। সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষ কর্তৃক পরিচালিত নিয়মিত পরীক্ষা (রুটিন চেকিং) বা ভ্রাম্যমাণ আদালত কর্তৃক জরিমানা এবং অন্যান্য শাস্তিমূলক ব্যবস্থা গ্রহণ করা হলেও অধিকাংশ ক্ষেত্রে সংশোধনমূলক কোনো ব্যবস্থা গ্রহণ করা হয় না। হোটেল এবং রেস্টুরেন্টগুলোতে খাদ্য-সুরক্ষা এবং স্বাস্থ্যসম্মত পরিবেশ নিশ্চিত করার জন্য পর্যাপ্ত প্রশিক্ষণ এবং কর্মী, রাঁধুনি/বাবুর্চি এবং ব্যবস্থাপনা কর্মীদের সক্ষমতা বৃদ্ধির জন্য হোটেল রেস্টুরেন্ট মালিক সমিতি এবং খাদ্য নিরাপত্তা কর্তৃপক্ষের মধ্যে কোনো কার্যকর সহযোগিতা ও উদ্যোগ নেই। ফুটপাতের খাদ্য বিক্রেতাদের কোনো লাইসেন্স নেই এবং তারা সিটি কর্পোরেশন বা পৌরসভা বা কোনো কর্তৃপক্ষের কোনো প্রকার নজরদারি ব্যবস্থার আওতায় নেই।

উল্লিখিত বিষয়গুলো বিবেচনায় রেস্টুরেন্ট ও ফুটপাতের খাদ্য বিক্রেতাদের স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলন নিশ্চিত করতে নিচের কৌশলগত পদক্ষেপসমূহ গ্রহণ করতে হবে:

৩.৬.১ খাদ্যসংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলন নিশ্চিতে সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষসহ হোটেল বা রেস্টুরেন্ট মালিক সমিতি এবং ফুটপাতে খাদ্য বিক্রেতাগণের সম্মিলিত উদ্যোগ গ্রহণ: খাদ্য সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলন নিশ্চিতে সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষসমূহ (যেমন: সিটি কর্পোরেশন, পৌরসভা, নিরাপদ খাদ্য কর্তৃপক্ষ, পরিবেশ অধিদপ্তর), হোটেল বা রেস্টুরেন্ট মালিক সমিতি এবং ফুটপাতে খাদ্য বিক্রেতাদের সম্মিলিত উদ্যোগে নিম্নরূপ কার্যক্রম গ্রহণ করা:

৩.৬.১.১ পানি পরিশোধন ব্যবস্থাসহ নিরাপদ পানি সংরক্ষণ: সকল হোটেল, রেস্টুরেন্ট ও ফুটপাতের খাবারের দোকানে পানি পরিশোধন (ওয়াটার ট্রিটমেন্ট) এবং ফিল্টারের পর্যাপ্ত সুবিধাসহ নিরাপদ পানির উৎস এবং দূষণরোধে নিয়মিত রক্ষণাবেক্ষণযোগ্য উন্নত পানি সংরক্ষণ ব্যবস্থা স্থাপন;

৩.৬.১.২ পুরুষ এবং নারীদের পরিচ্ছন্ন আলাদা আলাদা টয়লেটের ব্যবস্থা করা: সকল হোটেল এবং রেস্টুরেন্টে পুরুষ এবং নারীদের জন্য পৃথক পৃথক টয়লেটের ব্যবস্থা করা ও তা নিয়মিত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন রাখা;

৩.৬.১.৩ গ্রাহক, খাবার পরিবেশনকারী এবং প্রস্তুতকারীদের জন্য পৃথক হাত ধোয়ার ব্যবস্থা করা: গ্রাহক, খাবার পরিবেশনকারী এবং প্রস্তুতকারীদের রাঁধুনি/বাবুর্চিদের জন্য পৃথক হাত ধোয়ার ব্যবস্থা করা। এ ক্ষেত্রে রান্নাঘরের নিকটে খাবার প্রস্তুতকারী রাঁধুনি/বাবুর্চিদের জন্য সাবান/ডিটারজেন্ট এবং প্রবাহমান পানির ব্যবস্থাসহ হাত ধোয়ার স্টেশন স্থাপন করা;

৩.৬.১.৪ খাদ্যদ্রব্য সাজিয়ে বিক্রয়/পরিবেশনের জন্য নিরাপদ খাদ্য কর্নার স্থাপন: ফুটপাত বা রাস্তার পাশের খাদ্য বিক্রেতাদের জন্য নগর বা শহরের বিভিন্ন জায়গায় নিরাপদ পানি ও স্যানিটেশন এবং খাদ্য বর্জ্য অপসারণ সুবিধাসহ খাদ্যদ্রব্য সাজিয়ে বিক্রয়/পরিবেশনের জন্য নিরাপদ খাদ্য কর্নার স্থাপন;

৩.৬.১.৫ জনসচেতনতা সৃষ্টি: খাদ্য ব্যবস্থাপনার সাথে সম্পৃক্ত ব্যক্তিদের পাশাপাশি গ্রাহকদের মধ্যে খাদ্যসংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি এবং নিরাপদ ও স্বাস্থ্যসম্মত খাবারের চাহিদা বৃদ্ধির লক্ষ্যে কার্যকর স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন ও জনস্বাস্থ্য বিষয়ে সচেতনতা বৃদ্ধি করা;

৩.৬.২ সামাজিক এবং আচরণগত পরিবর্তন যোগাযোগ (এসবিসিসি) কৌশল গ্রহণ: খাদ্য ব্যবস্থাপনার সাথে সম্পৃক্ত ব্যক্তিদের পাশাপাশি গ্রাহকদের মধ্যে খাদ্যসংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি ও নিরাপদ খাবার সম্পর্কে সচেতনতা বৃদ্ধি করতে উপযুক্ত সামাজিক এবং আচরণগত পরিবর্তন যোগাযোগ (এসবিসিসি) কৌশল গ্রহণ এবং জনসচেতনতামূলক কার্যক্রম বাস্তবায়ন করা;

৩.৬.৩ বর্জ্য ব্যবস্থাপনা: সকল হোটেল এবং রেস্টুরেন্টের বর্জ্য পানি নিষ্কাশনের জন্য এবং ময়লা আবর্জনা ব্যবস্থাপনার জন্য পর্যাপ্ত ব্যবস্থা রাখা;

৩.৬.৪ প্রবাহমান পানির ব্যবস্থা রাখা এবং ব্যবহৃত পানি পুনরায় ব্যবহারে বিরত থাকা: সকল হোটেল ও রেস্টুরেন্টে প্রবাহমান নিরাপদ পানির ব্যবস্থা রাখা এবং পূর্বে অন্য কাজে ব্যবহৃত পানি পুনরায় ব্যবহারে বিরত থাকা;

৩.৬.৫ খাদ্যমান নির্দেশিকা তৈরি করা: খাদ্য দ্রব্য সংক্রান্ত বিদ্যমান আইন অনুযায়ী খাদ্যের মান নির্দেশ করে এমন নির্দেশিকা তৈরি করা এবং সঠিক মানের খাদ্য প্রস্তুত ও বিক্রয়ে হোটেল, রেস্টুরেন্ট এবং ফুটপাতে খাবার দোকান মালিকদের উৎসাহিত করা;

৩.৬.৬ খাদ্য নিরাপত্তা ব্যবস্থাপনার প্রবর্তন ও বাস্তবায়ন: 'জাতীয় পরিবেশ নীতি, ২০১৮' (ধারা-৩.৪: নিরাপদ খাদ্য এবং সুপেয় পানি), 'নিরাপদ খাদ্য আইন, ২০১৩ এবং নিরাপদ খাদ্য) প্রবিধানমালা, ২০১৮' অনুযায়ী নিরাপদ খাদ্য সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি নিশ্চিত করতে খাবার হোটেল এবং রেস্টুরেন্ট, খাবারের দোকান, ক্যাটারিং পরিষেবা, খাদ্য প্রক্রিয়াজাতকরণ এবং উৎপাদন শিল্পকারখানাগুলোতে খাদ্য নিরাপত্তা ব্যবস্থাপনার প্রবর্তন এবং খাদ্য নিরাপত্তা ব্যবস্থাপনার সাথে সম্পর্কিত নিষেধাজ্ঞাগুলোর কার্যকর বাস্তবায়ন করা;

৩.৬.৭ খাদ্যমান নজরদারির প্রোটোকল তৈরি: রেস্টুরেন্ট, খাবারের দোকান এবং ফুটপাতে খাদ্য বিক্রেতাদের খাদ্যমান নজরদারির প্রোটোকল তৈরি করা ('নিরাপদ খাদ্য আইন, ২০১৩' এর অধীনে বা বিদ্যমান আইনের আওতায় ইতোমধ্যে যদি তা না করা হয়ে থাকে);

৩.৬.৮ ফুটপাতসহ সকল প্রকার খাদ্য বিক্রেতাদের লাইসেন্স প্রদান ও নিবন্ধনের আওতায় আনা: সকল খাদ্য প্রক্রিয়াজাতকরণ শিল্প, হোটেল এবং রেস্টুরেন্ট, খাবারের দোকান এবং ফুটপাতে খাদ্য বিক্রেতাদের ধারাবাহিক নজরদারির আওতায় আনার লক্ষ্যে ফুটপাতসহ সকল খাদ্য বিক্রেতাদের লাইসেন্সের আওতায় আনতে সিটি কর্পোরেশন, পৌরসভা বা সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষের মাধ্যমে লাইসেন্স প্রদানের ব্যবস্থা করা এবং তাদের সমিতিকে নিবন্ধনের আওতায় আনা;

৩.৬.৯ যথাযথ খাদ্য নিরাপত্তা ব্যবস্থাপনা নিশ্চিতকল্পে ব্যাপক সচেতনতা ও সক্ষমতা বৃদ্ধি কর্মসূচি গ্রহণ করা: যথাযথ খাদ্য নিরাপত্তা ব্যবস্থাপনা পদ্ধতি প্রবর্তনের লক্ষ্যে হোটেল, রেস্টুরেন্ট ও খাদ্য উৎপাদন শিল্পের জন্য ব্যাপক সচেতনতা ও সক্ষমতা বৃদ্ধি কর্মসূচি গ্রহণ করা, যাতে করে খাদ্যদূষণ ও ভেজাল নিরোধসহ স্বাস্থ্যসম্মত নিরাপদ খাদ্যমান এবং খাদ্য সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুসৃত হয়; এবং

৩.৬.১০ খাদ্য সংক্রান্ত কার্যকর স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনে সংশ্লিষ্টদের মধ্যে সমন্বয় এবং সহযোগিতামূলক ব্যবস্থাপনা প্রতিষ্ঠা করা: খাদ্য সংক্রান্ত কার্যকর স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনে শিক্ষা, প্রবিধানমালা প্রয়োগ এবং সকল হোটেল, রেস্টুরেন্ট এবং ফুটপাতে খাদ্য বিক্রেতাদের সরবরাহকৃত খাদ্য পরিষেবার মানদণ্ড নিরূপণের জন্য সংশ্লিষ্ট খাদ্য বিক্রেতা এবং কর্তৃপক্ষের মধ্যে সমন্বয় এবং সহযোগিতামূলক ব্যবস্থাপনা প্রতিষ্ঠা করা।

৩.৭ কৌশল ৭: জনসমাগমস্থলে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন

জনসমাগমস্থলে (যেমন: উদ্যান, মেলা, বাস টার্মিনাল, রেলওয়ে স্টেশন, নৌ-বন্দর, বাজার, শপিংমল, ফিলিং স্টেশন, পর্যটন কেন্দ্র ইত্যাদি) জনস্বাস্থ্য সুরক্ষায় স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন তথা পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা বজায় রাখা একটি অন্যতম প্রধান অন্তরায়। কারণ, এসব এলাকায় জনগণ বিভিন্ন উদ্দেশ্যে (যেমন: কেনাকাটা, ভ্রমণ, হাঁটা, সামাজিকীকরণ, গাড়ির জ্বালানী সংগ্রহ ইত্যাদি) আগমন এবং একটি উল্লেখযোগ্য সময় অবস্থান করেন। এ সময় যথাযথ স্বাস্থ্যবিধি না মানলে এবং নিরাপদ শারীরিক ও সামাজিক দূরত্ব বজায় না রাখলে উপস্থিত সকলেই স্বাস্থ্যঝুঁকির মধ্যে পড়ে যায়, যা বিভিন্ন ধরনের সংক্রামক রোগে আক্রান্ত হওয়া ও তা ছড়িয়ে পড়ার প্রবণতা বৃদ্ধি করে।

জনসমাগমস্থলে নিম্নমানের ওয়াশ সুবিধার কারণে প্রায়শই যথাযথ স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলন বাধাগ্রস্থ হয়। সরকারি ও বেসরকারি পর্যায়ে বিশেষত এনজিও এবং সংশ্লিষ্ট সরকারি কর্তৃপক্ষের মাধ্যমে কিছু ভালো উদ্যোগ গ্রহণ সত্ত্বেও, বেশিরভাগ ক্ষেত্রে জনসাধারণের ওয়াশ সুবিধাগুলোতে পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা এবং স্বাস্থ্যসম্মত পরিবেশ বজায় রাখার জন্য তদারকির কোনো ব্যবস্থা নেই। অধিকাংশ ক্ষেত্রেই পাবলিট টয়লেট বা ল্যাট্রিনগুলোতে হাত ধোয়ার সুবিধাদি এবং পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার উপকরণ (যেমন: সাবান, সাবান পানি, লিকুইড টয়লেট ক্লিনার, টয়লেট পেপার, ইত্যাদি) দেখা যায় না। কিছু কিছু ক্ষেত্রে ল্যাট্রিনগুলোতে প্রবাহমান পানির ব্যবস্থা থাকলেও তা প্রায়শই কার্যকর থাকে না। বিভিন্ন শ্রেণি-পেশার মানুষদের একটা বড় অংশ স্বাস্থ্যবিধি সম্পর্কে অসচেতন হওয়ার কারণে স্বাস্থ্যসম্মতভাবে ওয়াশের সুবিধাগুলো ব্যবহার করতে পারেন না। অবস্থানগত কারণে জনসমাগমস্থলে আগত মানুষ বিশেষত নারীরা জরুরি মনে না হলে এসব পাবলিক ওয়াশ সুবিধা ব্যবহার করতে অস্বস্তিবোধ করেন এবং কখনো কখনো নিরাপত্তাহীনতায় ভোগেন। অধিকাংশ ক্ষেত্রেই জনসমাগমস্থলগুলোতে জনসাধারণের বর্জ্য ফেলার পর্যাপ্ত ডাস্টবিন থাকে না এবং ময়লা আবর্জনা পরিষ্কার, সংগ্রহ ও অপসারণের জন্য কার্যকর কোনো ব্যবস্থা চোখে পড়ে না।

উল্লিখিত প্রেক্ষিতে জনসমাগমস্থলে স্বাস্থ্যবিধির যথাযথ অনুশীলন নিশ্চিত করতে নিম্নলিখিত কৌশলগুলো গ্রহণ করা প্রয়োজন:

৩.৭.১ জনসমাগমস্থলে নারী ও পুরুষদের জন্য মানসম্মত এবং পর্যাপ্ত সুবিধাসম্বলিত পৃথক ওয়াশ অবকাঠামো স্থাপনের পরিকল্পনা বাস্তবায়ন: জনসমাগমস্থলে নারী ও পুরুষদের জন্য মানসম্মত এবং পর্যাপ্ত সুবিধাসম্বলিত পৃথক ওয়াশ (হাত ধোয়া এবং খাবার পানির সুবিধাসহ) অবকাঠামো তৈরির পরিকল্পনা যথাযথ বাস্তবায়নে পরিষেবা চুক্তির (সার্ভিস কনট্রাক্ট) মাধ্যমে এসব ওয়াশ সুবিধাদির মানসম্মত পরিচালনা ও রক্ষণাবেক্ষণ নিশ্চিত করা। জনসমাগমস্থলে ওয়াশ অবকাঠামো ও সুবিধা স্থাপনের এ ধরনের পরিকল্পনা প্রণয়নের জন্য প্রয়োজনে ব্যবহারকারী, দর্শনার্থী, বিভিন্ন সমিতি, পরিচালনা কমিটি, স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠানসমূহ এবং সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষের সাথে পরামর্শমূলক প্রক্রিয়া গ্রহণ করা;

৩.৭.২ কার্যকর বর্জ্য ব্যবস্থাপনা পদ্ধতির প্রবর্তন: সিটি কর্পোরেশন এবং পৌরসভার পরিচ্ছন্নতাকর্মীদের সম্পৃক্ত করে বা ব্যক্তিগত উদ্যোক্তাদের সাথে পরিষেবা চুক্তির মাধ্যমে জনসমাগমস্থলে কার্যকর বর্জ্য ব্যবস্থাপনা পদ্ধতি (পরিষ্কার, সংগ্রহ ও অপসারণ) প্রবর্তন করা;

৩.৭.৩ খাদ্য সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি নিশ্চিত করতে জনসমাগমস্থলে স্বাস্থ্যসম্মত খাদ্য কর্নার স্থাপনের উদ্যোগ গ্রহণ: প্রতিটি জনসমাগমস্থলে খাদ্য সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি নিশ্চিত করতে এবং স্বাস্থ্যসম্মত পরিবেশ রক্ষার্থে খাদ্য বিক্রেতা ও ক্রেতাদের জন্য ওয়াশসুবিধাসহ স্বাস্থ্যসম্মত খাদ্য কর্নার স্থাপনের উদ্যোগ গ্রহণ করা;

৩.৭.৪ জনসমাগমস্থলে যথাযথ নজরদারি ও পরিবীক্ষণ ব্যবস্থা প্রবর্তনের মাধ্যমে স্বাস্থ্যবিধির চর্চা নিশ্চিতকরণ: জনসমাগমস্থলে যথাযথ নজরদারি ও পরিবীক্ষণের মাধ্যমে ওয়াশ সেবা প্রদানে শৃঙ্খলা ব্যবস্থার প্রবর্তন করা। যাত্রী বিশ্রামাগারগুলোতে পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা ও স্বাস্থ্যসম্মত পরিবেশ বজায় রাখা এবং জনসমাগমস্থলে সংশ্লিষ্ট সকলের স্বাস্থ্যবিধি চর্চা নিশ্চিত করা;

৩.৭.৫ কার্যকর যোগাযোগ ব্যবস্থার মাধ্যমে স্বাস্থ্যবিধি সম্পর্কে জনসচেতনতা বৃদ্ধির পদক্ষেপ গ্রহণ: কার্যকর যোগাযোগ ব্যবস্থার মাধ্যমে স্বাস্থ্যবিধি সম্পর্কে ব্যাপক জনসচেতনতা বৃদ্ধির জন্য প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণ করা, যেমন: লাউডস্পিকার ব্যবহার করে বা উপযুক্ত স্থানে ডিজিটাল বিলবোর্ডের মাধ্যমে স্বাস্থ্যবিধি সংক্রান্ত বার্তা প্রচার ইত্যাদি;

৩.৭.৬ স্বাস্থ্যসম্মত এবং সুন্দর পরিবেশ নিশ্চিত করতে জনসাধারণের অভিযোগের প্রতিকার: জনসমাগমস্থলে স্বাস্থ্যসম্মত, পরিচ্ছন্ন এবং সুন্দর পরিবেশ নিশ্চিত করতে জনসাধারণের মতামত বা অভিযোগ সংগ্রহ, পর্যালোচনা এবং প্রতিকারের ব্যবস্থা প্রবর্তন করা (যেমন: অভিযোগ বাক্স স্থাপন, অভিযোগ জানানোর জন্য যোগাযোগ, অভিযোগ/সহায়তা ডেস্ক ইত্যাদি); এবং

৩.৭.৭ জনসমাগমস্থলের ওয়াশ স্থাপনা রক্ষণাবেক্ষণ ও নিরাপত্তা বিধানে সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষকে দায়িত্ব অর্পণ: জনসমাগমস্থলের ওয়াশ অবকাঠামো ও সুবিধাদির রক্ষণাবেক্ষণের পাশাপাশি স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের উপকরণাদির নিরাপত্তা ও সর্বোত্তম ব্যবহার নিশ্চিতকরণে সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষকে দায়িত্ব অর্পণ করা।

৩.৮ কৌশল ৮: গণপরিবহণে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন

বর্তমান সময়ে মানুষের দৈনন্দিন প্রয়োজনে গণপরিবহণের ব্যবহার অনেক বেড়েছে, সেই সাথে বেড়েছে এ বিষয়ক সমস্যা। অধিকাংশ জনসাধারণ তাদের জীবন-জীবিকার প্রয়োজনে এবং সামাজিক ও সাংস্কৃতিক অনুষ্ঠানে যোগ দিতে গণপরিবহণ ব্যবহার করে। গণপরিবহণ ব্যবহারের সময় শ্বাস-প্রশ্বাসজনিত নানান সমস্যায় আক্রান্ত হয়ে মানুষকে জনস্বাস্থ্যের উচ্চঝুঁকির মুখোমুখি হতে হয়। যাতায়াতের বাহন ভেদে কার্যকর পরিচ্ছন্নতা ব্যবস্থার অভাবে গণপরিবহণ অনেক বেশি অপরিচ্ছন্ন থাকে, বিশেষত কোভিড-১৯ পরিস্থিতিতে যাতায়াতের জন্য গণপরিবহণ ব্যবহারকারীদের তীব্র শ্বাসকষ্টজনিত অসুস্থতায় ভোগার সম্ভাবনা অত্যন্ত বেশি। বেশীরভাগ ক্ষেত্রেই পরিবহণগুলিতে নিম্নমানের এবং অস্বাস্থ্যকর ওয়াশ ব্যবস্থার কারণে ভ্রমণকারীদের সঠিক স্বাস্থ্যবিধি চর্চা বাধাগ্রস্ত হয়।

যানবাহনে অপরিচ্ছন্ন এবং অস্বাস্থ্যকর অবস্থার জন্য পরিবহণ পরিষেবা প্রদানকারীদের যথাযথ মনোযোগের অভাব এবং সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষের অনিয়ন্ত্রিত ব্যবস্থাপনাই মূলত দায়ী। মানসম্পন্ন পরিষেবা, পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা এবং স্বাস্থ্যকর পরিবেশ নিশ্চিত করার জন্য পরিবহণ ব্যবস্থায় বেসরকারি উদ্যোক্তাদের (যেমন: মালিক ও শ্রমিক সমিতি, আউটসোর্সিং সংস্থা ইত্যাদি) অংশগ্রহণ এবং পরিষেবা প্রদানের ক্ষেত্রে সুনির্দিষ্ট মানদণ্ড স্থির করার জন্য কোনো কর্তৃপক্ষের দ্বারা এখনো কোনো এসওপি চালু করা হয়নি। কোভিড-১৯ পরিস্থিতিতে, পরিবহণ সেক্টরে সরকারি নির্দেশিকা তেমনভাবে প্রয়োগ না হওয়ায় গণপরিবহণ ব্যবহারকারী যাত্রীদের মধ্যে করোনাভাইরাস বিস্তারের সম্ভাবনা অনেক বেড়েছে।

উপরে উল্লিখিত পরিস্থিতিতে গণপরিবহণে স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলন নিশ্চিত করতে নিম্নোক্ত কৌশলসমূহ গ্রহণ করা প্রয়োজন:

৩.৮.১ গণপরিবহণে ওয়াশ সুবিধা নিশ্চিতকরণসহ নিয়মিত পরিচালনা ও রক্ষণাবেক্ষণ বিষয়ে নির্দেশনা জারি: গণপরিবহণ তথা বাস, লঞ্চ এবং ট্রেনে স্থাপিত যন্ত্রপাতি এবং বিভিন্ন ওয়াশ স্থাপনা ও সুবিধাদির নিয়মিত পরিচালনা ও রক্ষণাবেক্ষণ (যেমন: পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা, জীবাণুমুক্তকরণ, ইত্যাদি) করা। গণপরিবহণে ওয়াশ সুবিধাসমূহ না থাকলে তা নির্মাণ ও রক্ষণাবেক্ষণে নির্দেশনা প্রদান করা;

৩.৮.২ গণপরিবহণ স্টেশনে ওয়াশসহ জনসাধারণের হাত ধোয়ার জন্য পৃথক স্বাস্থ্যসম্মত স্থাপনা নির্মাণ ও ব্যবস্থাপনা: সকল গণপরিবহণ স্টেশনে (বাস ডিপো, লঞ্চ টার্মিনাল, রেল স্টেশন, ইত্যাদি) ওয়াশসহ জনসাধারণের হাত ধোয়ার জন্য পৃথক স্থাপনা (হ্যান্ড ওয়াশিং স্টেশন) নির্মাণ ও ব্যবস্থাপনার নির্দেশনা প্রদান করা;

৩.৮.৩ গণপরিবহণে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের তথ্য প্রচার: শ্বাসকষ্টজনিত সমস্যা ও কোভিড-১৯ মহামারি পরিস্থিতিতে ব্যক্তিগত সুরক্ষা সামগ্রী ব্যবহারের মাধ্যমে শ্বাস-প্রশ্বাসজনিত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন বিষয়ক বার্তাসহ পরিবহণে পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা বজায় রাখার জন্য যথাযথ প্রচার মাধ্যমে তথ্য প্রকাশ করা;

৩.৮.৪ গণপরিবহণ ব্যবহারে উন্নত প্রযুক্তির উদ্ভাবন ও ডিজিটাল টুলসের ব্যবহার: গণপরিবহণ স্টেশনসমূহ এবং টিকেট কাউন্টার এলাকায় উন্নত স্বাস্থ্যবিধি চর্চা নিশ্চিতকরণের জন্য প্রয়োজনীয় প্রযুক্তির (যেমন: স্বয়ংক্রিয় পদ্ধতিতে দরজা খোলা ও বন্ধ হওয়া, গণপরিবহণে যাতায়াতের জন্য অনলাইন বুকিং সিস্টেম, অন-ডিমান্ড অ্যাপ্লিকেশনভিত্তিক পরিবহণ পরিষেবা, ইত্যাদি) উদ্ভাবন এবং এতদসংক্রান্ত ডিজিটাল টুলসগুলোকে ব্যবহার করা;

৩.৮.৫ **পরিবহণ পরিষেবা প্রদানকারীদের জন্য সচেতনতামূলক প্রশিক্ষণ কার্যক্রম গ্রহণ:** পরিবহণ পরিষেবা প্রদানকারীদের জন্য স্বাস্থ্যবিধি ও সংক্রামক রোগের উৎস নিয়ন্ত্রণ সংক্রান্ত সচেতনতামূলক প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করতে হবে, যাতে তারা যাত্রীদের স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন বিষয়ক সরকারি নির্দেশনা মেনে চলে এবং ব্যক্তিগত সুরক্ষা সামগ্রী ব্যবহারে উৎসাহিত হয়;

৩.৮.৬ **গণপরিবহণে নিরাপদ পানি ও হাত ধোয়ার সুবিধাসহ পর্যাপ্ত ওয়াশ সুবিধা নিশ্চিতকরণ:** গণপরিবহণ তথা বাস, লঞ্চ, ট্রেন ইত্যাদি যানবাহনে নিরাপদ খাবার পানি এবং হাত ধোয়ার স্টেশনসহ পর্যাপ্ত ওয়াশ সুবিধা নিশ্চিত করা;

৩.৮.৭ **পরিবহণ খাতে সংশ্লিষ্ট অংশীজনদের মধ্যে পারস্পরিক সমন্বয় ও সহযোগিতামূলক ব্যবস্থা গড়ে তোলা:** পরিবহণ সেক্টরে কোভিড-১৯ প্রতিরোধের নির্দেশিকাসহ স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের সরকারি নির্দেশিকাসমূহ[১৬] কার্যকর করার জন্য নিয়ন্ত্রক কর্তৃপক্ষ, বেসরকারি পরিবহণ মালিক সমিতি, শ্রমিক কর্মচারী সমিতি, আউটসোর্সিং সংস্থাগুলো এবং পরিষেবা প্রদানকারী সংশ্লিষ্ট অংশীজনদের মধ্যে পারস্পরিক সমন্বয় ও সহযোগিতামূলক ব্যবস্থা গড়ে তোলা; এবং

৩.৮.৮ **পরিবহণ পরিষেবার মানদণ্ড নির্ধারণ সাপেক্ষে আদর্শ পরিচালন পদ্ধতি প্রবর্তন এবং পরিবীক্ষণ পদ্ধতি প্রতিষ্ঠা করা:** পরিবহণ খাতে যথাযথ স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলন নিশ্চিত করার ক্ষেত্রে, পরিষেবার ঘাটতিসমূহ চিহ্নিত করা এবং সংশ্লিষ্ট সকল পক্ষ ও অংশীজনদের মধ্যে পারস্পরিক সহযোগিতামূলক ব্যবস্থার মাধ্যমে পরিবহণ পরিষেবার মানদণ্ড নির্ধারণ সাপেক্ষে আদর্শ পরিচালন পদ্ধতি প্রবর্তন করা এবং সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষের দ্বারা একটি পরিষেবা পরিবীক্ষণ/নজরদারি পদ্ধতি প্রতিষ্ঠা করা।

৩.৯ কৌশল ৯: কর্মক্ষেত্র এবং শিল্প কারখানায় স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন

বর্জ্য ব্যবস্থাপনার জন্য জাতীয় থ্রি-আর কৌশল বিবেচনায় নিলে শিল্পক্ষেত্রে স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলন সম্পর্কে একটি অনিরাপদ চিত্রই প্রতিফলিত হয়। উৎপাদন খাতের শ্রমিকদের জন্যও পেশাগত সুরক্ষা এবং স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনার অভাব রয়েছে। পেশাগত স্বাস্থ্য ঝুঁকির কারণে শ্রমিকদের অসুস্থতা এবং মৃত্যুর ঝুঁকি বৃদ্ধি পায়। রোগব্যাধি এবং মৃত্যুর ঝুঁকি বৃদ্ধির মূল কারণসমূহ হচ্ছে পেশাগত স্বাস্থ্য সুরক্ষা বিষয়ে প্রশিক্ষণের অভাব, ব্যক্তিগত সুরক্ষা সামগ্রী ও উপকরণের অভাব, যন্ত্রপাতির যথাযথ ব্যবহারের উপর অপর্যাপ্ত প্রশিক্ষণ এবং দীর্ঘ সময় ধরে কাজ করা। অতিরিক্ত জনাকীর্ণ, অপরিচ্ছন্ন ও নিম্নমানের কর্ম পরিবেশ এবং যথাযথ ওয়াশ সুবিধার অভাবে পরিস্থিতি আরও জটিল আকার ধারণ করে।

আরএমজি বা গার্মেন্টস শিল্পে পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন কাজের পরিবেশ এবং নিরাপত্তা বিশেষভাবে প্রযোজ্য। তৈরি পোশাক শিল্পের সিংহভাগ কর্মী নারী। যাদের জন্য একটি স্বাস্থ্যকর ও পরিচ্ছন্ন কর্ম পরিবেশ অপরিহার্য। কাজের সময় ব্যবহৃত হাইজিন কিটগুলোর সহজলভ্যতা ও পর্যাপ্ত ওয়াশ সুবিধার নিশ্চয়তা (মাসিক সংক্রান্ত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা) বিধান করা শিল্প কারখানাগুলোর অন্যতম দায়িত্ব, যা সকলের মেনে চলা আবশ্যক। আরএমজি বা গার্মেন্টস শিল্পের স্বাস্থ্য, পরিচ্ছন্নতা এবং সুরক্ষা পরিস্থিতি বিষয়ক একটি প্রায়োগিক সমীক্ষায়[১৭] দেখা যায় যে, কারখানাগুলো স্বাস্থ্য, পরিচ্ছন্নতা এবং সুরক্ষা বজায় রাখার জন্য 'শ্রম আইন ২০০৬' যথাযথভাবে অনুসরণ করছে না। বেশিরভাগ সংস্থা সুরক্ষা সংক্রান্ত বিষয়গুলো যেমন: পরিচ্ছন্ন কাজের পরিবেশ, বায়ু চলাচল ব্যবস্থা, সুরক্ষা কমিটির পারফরমেন্স এবং লজিসটিক্যাল সহায়তা সম্পর্কে সচেতন নয়। এ বিষয়ে পরিচালিত অন্য একটি সমীক্ষায়[১৮] দেখা যায়, অভ্যন্তরীণ স্বাস্থ্যবিধি এবং স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থা নিম্নমানের এবং কার্যকর কোনো সুরক্ষা না থাকার কারণে বেশিরভাগ কারখানা (৫৪%) পেশাগত স্বাস্থ্য সুরক্ষা বিষয়ে প্রশিক্ষণ কর্মসূচি পরিচালনা করে না। কারখানায় স্বাস্থ্যসম্মত পরিবেশের রক্ষণাবেক্ষণ অনিয়মিত এবং বেশির ভাগ ক্ষেত্রে ক্রেতাদের (বায়ার) কারখানা পরিদর্শনের সাথে বিষয়টি সম্পর্কযুক্ত।

---

১৬ কোভিড-১৯ মহামারি'র সামাজিক ও প্রাতিষ্ঠানিক সংক্রমণ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রনের কারিগরী নির্দেশনা, সমন্বিত কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ কেন্দ্র, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর।

১৭ এম নাহিদ মিয়া, জাতীয় বিশ্বদ্যিালয় পরিচালিত 'হেলথ, হাইজিন এন্ড সেফটি সিনারিও অব গার্মেন্টস ইন্ডাষ্ট্রি: এন ইমপিরিক্যাল স্টাডি অন সিলেকটেড গার্মেন্টস ইন বাংলাদেশ', সেপ্টেম্বর ২০১৯,

১৮ 'এন এক্সটেনসিভ এনালাইসিস অব দ্য হেলথ হেজার্ড ফর আরএমজি ওয়ার্কাস ইন এপারেল সেক্টর অব বাংলাদেশ', এ রিসার্স আর্টিকেল, মেডকার্ভ ২০২০।

উপর্যুক্ত পটভূমিতে কর্মক্ষেত্র এবং শিল্প কারখানায় স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন নিশ্চিতকরণে নিম্নলিখিত কৌশলগুলো গ্রহণ করা জরুরি:

৩.৯.১ শিল্প কারখানায় শ্রমিকদের জন্য নিরাপদ পানি সরবরাহ নিশ্চিত করা: শিল্প কারখানা আইন অনুযায়ী শিল্প কারখানায় কর্মরত কর্মীদের কর্মস্থলে বা কর্মক্ষেত্রের নিকটবর্তী স্থানে নিরাপদ পানীয় জলের অবকাঠামো নির্মাণসহ সকল শ্রমিকদের জন্য নিরাপদ খাবার পানি সরবরাহের জন্য প্রয়োজনে ডিসপোজেবল পানির পাত্রের ব্যবস্থা নিশ্চিত করা;

৩.৯.২ নারী, প্রতিবন্ধী ও বয়স্ক ব্যক্তিদের ব্যবহার উপযোগী টয়লেট নির্মাণ: সকল শ্রমিক বিশেষ করে নারী এবং কিশোরী, গর্ভবতী নারী ও প্রসূতি মা, প্রতিবন্ধী ও বৃদ্ধ ব্যক্তিদের ব্যবহার উপযোগী পর্যাপ্ত ও নিরাপদ ব্যবস্থাপনায় পরিচালিত ল্যাট্রিন নির্মাণ করা। এ ক্ষেত্রে নারী কর্মীদের বিশেষ চাহিদা বিবেচনায় নিয়ে মাসিক ব্যবস্থাপনা (এমএইচএম) সুবিধা সম্বলিত টয়লেট নির্মাণ নিশ্চিত করা;

৩.৯.৩ ল্যাট্রিন ও ওয়াশ ব্লকে প্রবাহমান পানির ব্যবস্থা করা: প্রতিটি শিল্প কারখানার ল্যাট্রিন ও ওয়াশ ব্লকে সকলের হাত ধোয়ার জন্য সাবান, সাবান পানি এবং যান্ত্রিক ড্রায়ারসহ পর্যাপ্ত প্রবাহমান পানির ব্যবস্থা নিশ্চিত করা;

৩.৯.৪ শিল্প কারখানায় বর্জ্য ব্যবস্থাপনা পদ্ধতি স্থাপন করা: শিল্প কারখানার বর্জ্য ব্যবস্থাপনার জন্য জাতীয় থ্রি-আর (রিডিউস, রিইউজ ও রিসাইক্লিং) কৌশল অনুসরণে প্রতিটি কারখানায় বর্জ্য ব্যবস্থাপনার পদ্ধতি স্থাপন করে বর্জ্য হ্রাস, নিরাপদে সংরক্ষণ এবং পুনর্ব্যবহার নিশ্চিত করা। বিপজ্জনক বর্জ্য যা পুনর্ব্যবহারযোগ্য নয় তা ইনসিনেরেটরের মাধ্যমে পুড়িয়ে দেয়ার ব্যবস্থা নেয়া;

৩.৯.৫ স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন বিষয়ে শ্রমিকদের সচেতনতা বৃদ্ধি করা: শিল্প কারখানার শ্রমিকদের মধ্যে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন বিষয়ে সচেতনতা বৃদ্ধির জন্য উপযুক্ত সামাজিক এবং আচরণগত পরিবর্তনের যোগাযোগ বা এসবিসিসি উপকরণ ব্যবহার করে তাদের জন্য পৃথক সচেতনতা ও শিক্ষা কর্মসূচি গ্রহণ করা;

৩.৯.৬ ওয়াশ ও পেশাগত স্বাস্থ্য সুরক্ষা পদ্ধতি চালু করা: প্রতিটি শিল্প কারখানায় ওয়াশ ও পেশাগত স্বাস্থ্য সুরক্ষা ব্যবস্থাপনা পদ্ধতি প্রতিষ্ঠা করা এবং কারখানার পরিচালন ক্ষমতা উন্নয়নের মাধ্যমে পদ্ধতিটি চালু করা;

৩.৯.৭ কারখানা পরিদর্শন পদ্ধতির সাথে ওয়াশ ও পেশাগত স্বাস্থ্য সুরক্ষা পরিবীক্ষণ একীভূতকরণ: প্রতিটি শিল্প কারখানার জন্য অভ্যন্তরীণ ওয়াশ ও পেশাগত স্বাস্থ্য সুরক্ষা পরিবীক্ষণ পদ্ধতি প্রতিষ্ঠা করা। পাশাপাশি সরকারের কলকারখানা ও প্রতিষ্ঠান পরিদর্শন অধিদপ্তর (ডিআইএফই) কর্তৃক শিল্প কারখানা পরিদর্শন ও পরিবীক্ষণ পদ্ধতির সাথে ওয়াশ ও পেশাগত স্বাস্থ্য সুরক্ষা পরিবীক্ষণের বিষয়টি একীভূত করা;

৩.৯.৮ শিল্পক্ষেত্রে স্বাস্থ্যবিধি প্রতিপালনের জন্য বাংলাদেশ শ্রম আইনসহ সংশ্লিষ্ট নীতিমালার প্রয়োগ নিশ্চিত করা: শিল্পক্ষেত্রে স্বাস্থ্যবিধি সংক্রান্ত জটিল সমস্যাসমূহ (যেমন: পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা, বায়ু চলাচল ও তাপমাত্রা, ধুলা ও ধোঁয়া, বর্জ্য অপসারণ, আলো, নিরাপদ পানি, ল্যাট্রিন, ও ওয়াশরুম, ময়লা-আবর্জনা এবং থুতু ফেলার পাত্র, ইত্যাদি) মোকাবিলা এবং সঠিক কর্মপরিবেশ এবং শ্রমিকদের উৎপাদনশীলতা ও কল্যাণ বৃদ্ধির জন্য গার্মেন্টসসহ সকল শিল্পে স্বাস্থ্য ও স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন সম্পর্কিত বাংলাদেশ শ্রম আইন, ২০০৬ (২০১৩ সালে সংশোধিত) এবং বাংলাদেশ শ্রম প্রবিধানমালা, ২০১৫ এর সংশ্লিষ্ট ধারা পর্যালোচনা সাপেক্ষে তা প্রয়োগের জন্য একটি ব্যাপক কার্যক্রম পরিচালনা করা; এবং

৩.৯.৯ শিল্পক্ষেত্রে পেশাগত ঝুঁকি মোকাবিলা এবং সার্বিক স্বাস্থ্যবিধির প্রসারে সমন্বিত উদ্যোগ ও কর্মসূচি গ্রহণ: পেশাগত স্বাস্থ্য ও সেইফটি বিষয়ক জাতীয় প্রোফাইল,২০১৯[১৯] এবং পেশাগত ঝুঁকিসমূহের উপর ভিত্তি করে শিল্প সংক্রান্ত নিরাপদ স্বাস্থ্যবিধি চর্চার জন্য সমন্বিত উদ্যোগ ও কর্মসূচি প্রণয়ন করা।[২০] এ কাজে শ্রম ও কর্মসংস্থান মন্ত্রণালয়ের পাশাপাশি শিল্প মন্ত্রণালয়, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, পরিবেশ, বন ও জলবায়ু পরিবর্তন মন্ত্রণালয়, স্থানীয় সরকার বিভাগ এবং সংশ্লিষ্ট অন্যান্য মন্ত্রণালয়/বিভাগ/সংস্থাগুলোর সাথে একযোগে কাজ করার জন্য সমন্বিত উদ্যোগ গ্রহণ করা জরুরি। এ উদ্যোগটিতে চেম্বার অব কমার্স অ্যান্ড ইন্ডাস্ট্রিজ, বিজিএমইএ, বিকেএমইএ, বিটিএমইএ এবং শ্রমিক ইউনিয়ন/সমিতিগুলোর প্রতিনিধিদের অংশগ্রহণও নিশ্চিত করা জরুরি।

---

১৯ 'গাইড টু ইন্ডাস্ট্রিয়াল হাইজিন', ওয়ান সোর্স সেফটি এন্ড হেলথ ইন. টিআরসি।

২০ পেশাগত স্বাস্থ্য ও সেইফটি বিষয়ক জাতীয় প্রোফাইল, ২০১৯, শ্রম ও কর্মসংস্থান মন্ত্রনালয়, বাংলাদেশ।

৩.১০ কৌশল ১০: কারাগার ও সংশোধনাগারে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন

কারাগার ও সংশোধনাগারগুলো হলো সেই স্থান যেখানে দীর্ঘমেয়াদি সাজা ভোগ করছেন এমন বন্দিরা অবস্থান করেন এবং সাধারণত একটি কারাগারের অবস্থানরত প্রায় অর্ধেক বন্দিই দীর্ঘমেয়াদি সাজা ভোগ করে থাকেন। বাংলাদেশের ৬৮টি কারাগারসহ সংশ্লিষ্ট সংশোধনাগারগুলোতে ধারণ ক্ষমতার দ্বিগুণেরও অধিক কারাবন্দি অবস্থান করায় সীমিত জনবল ও অপর্যাপ্ত লজিস্টিক সাপোর্টের মাধ্যমে তাদের সার্বিক নিরাপত্তা ও স্বাস্থ্যসেবা নিশ্চিত করা একটি বড় চ্যালেঞ্জ হিসেবে বিবেচিত হচ্ছে। কারাগার ও সংশোধনাগারগুলোতে দণ্ডপ্রাপ্ত কারাবন্দিদের ভিড়, অপর্যাপ্ত বায়ু চলাচল, নিম্নমানের ও ত্রুটিপূর্ণ ওয়াশ এবং স্বাস্থ্য পরিষেবা ব্যবস্থা ইত্যাদি কারণে এখানে কারাবন্দিদের স্বাস্থ্যজনিত ঝুঁকি অনেক বেশী।

গ্লোবাল ডেলিভারি ইনিশিয়েটিভস (জিডিআই) কর্তৃক পরিচালিত কেস স্টাডির[২১] ফলাফল থেকে জানা যায় যে, দেওয়ানী ও ফৌজদারি মামলা ঝুলে থাকার কারণে ধারণক্ষমতার অতিরিক্ত কয়েদী নিয়ে বাংলাদেশের কারাগারের পক্ষে জাতিসংঘ নির্ধারিত ন্যূনতম মান অনুসারে জেলখানার ভেতর পর্যাপ্ত আলো, বায়ু সরবরাহ এবং নারী-বন্দিদের সম্ভ্রম তথা নিরাপত্তা এবং গোপনীয়তা রক্ষা করা কঠিন। নিরাপদ পানি এবং সঠিক স্যানিটেশনের অভাব কারাগার ও সংশোধনাগারগুলোতে কারাবন্দিদের স্বাস্থ্যকে আরও নাজুক করে তোলে।

বিভিন্ন অব্যবস্থাপনার কারণে কারাবন্দিদের নিরবচ্ছিন্নভাবে নিরাপদ পানি সরবরাহ, খাবার প্রস্তুতকরণ, তৈজসপত্র ধোয়া, ব্যক্তিগত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা, নর্দমার ময়লা পানি নিষ্কাশন, পরিষ্কার রাখা এবং কার্যকর মৌলিক স্যানিটেশন সুবিধা প্রদান যে-কোনো কারাগার বা সংশোধনাগারের জন্য একটি বড় চ্যালেঞ্জ। কারাগারকর্মী এবং কারাবন্দিদের জন্য অপর্যাপ্ত ল্যাট্রিন সংখ্যার পাশাপাশি ল্যাট্রিনের যথাযথ ব্যবহার সম্পর্কে অজ্ঞতা, নিয়মিত ও সঠিক পদ্ধতিতে ল্যাট্রিন পরিষ্কারের গুরুত্ব এবং রোগের বিস্তার সম্পর্কিত জ্ঞানের সীমাবদ্ধতার কারণে কারাগারগুলোতে অধিকাংশ ক্ষেত্রেই ল্যাট্রিনগুলো রোগ সংক্রমণের উৎসে পরিণত হয়েছে। তহবিলের অভাবে ত্রুটিপূর্ণ পানি সরবরাহ ও অপর্যাপ্ত স্যানিটেশন ব্যবস্থা বিপজ্জনক পরিস্থিতির তৈরি করে।

জেলকোডে কারাগারের পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা এবং স্বাস্থ্যসম্মত পরিস্থিতি নিশ্চিত করতে প্রতিদিন খাবারের স্টোর এবং রান্নাঘর পরিদর্শনসহ খাবারের গুণগত মান নিশ্চিত করতে মেডিক্যাল অফিসার ও মেডিক্যাল সহকারী কর্তৃক কার্যকর একটি তদারকি ব্যবস্থাসহ কারাগারে সকল মৌলিক সুবিধাদির ব্যবস্থা রাখার কথা বলা হয়েছে। তবে, ত্রুটিপূর্ণ ব্যবস্থাপনা এবং বাজেটে অপর্যাপ্ত অর্থ সংস্থানের কারণে প্রায়শই এগুলোর সঠিক রক্ষণাবেক্ষণ না হওয়ায় কারাবন্দিদের স্বাস্থ্য এবং স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলন ব্যাহত হয়।

এছাড়াও বিচারাধীন অবস্থায় নারী, শিশু, কিশোর ও কিশোরীদেরকে জেলখানার পরিবেশ থেকে মুক্ত করে তাদের জন্য সুন্দর পরিবেশে থাকা খাবার বন্দোবস্তসহ নিরাপদ অবস্থানের নিশ্চয়তা বিধান করার জন্য সরকার নিরাপদ আবাসন (সেফহোম) ব্যবস্থা প্রতিষ্ঠা করেছে। আইনের সংস্পর্শে আসা আদালতের পরবর্তী নির্দেশনার জন্য অপেক্ষমান অভিভাবকহীন/নিরাপত্তাহীন নারী, শিশু ও কিশোরীদের ন্যায়বিচার প্রাপ্তির লক্ষ্যে নিরাপদ আবাসিক সুবিধাসহ ভরণপোষণ, শিক্ষা বৃত্তিমূলক প্রশিক্ষণ, স্বাস্থ্যসেবা, বিনোদন ও পুনর্বাসন সহায়তা প্রদানের লক্ষ্যে দেশের ৬ বিভাগে ৬টি কেন্দ্র প্রতিষ্ঠা করা হয়েছে। যদিও নিরাপদ আবাসন বা সেফহোমে বসবাসকারীদের ওয়াশসহ সার্বিক স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন অবস্থা আশাপ্রদ নয়।

উপযুক্ত পটভূমিতে সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষের সাথে আলোচনা সাপেক্ষে কারাগার, সংশোধনাগার ও সেফহোমগুলোতে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন নিশ্চিত করতে নিম্নলিখিত কৌশলগুলো গ্রহণ করতে হবে:

৩.১০.১ নারী, শিশু এবং কিশোরীসহ মানসিক ও শারীরিকভাবে অসুস্থ কারাবন্দিদের যথাযথ স্বাস্থ্যসেবা নিশ্চিত করতে স্বাস্থ্যবিধি সংক্রান্ত ব্যবস্থা গ্রহণ করা: নারী, শিশু এবং কিশোরীসহ, যে সকল বন্দি মানসিক ও শারীরিক অসুস্থতায় ভুগছে, তাদের অগ্রাধিকার ভিত্তিতে স্বাস্থ্যসেবা প্রদান নিশ্চিত করতে স্বাস্থ্যবিধি সংক্রান্ত সুনির্দিষ্ট ব্যবস্থা গ্রহণ করা;

৩.১০.২ ওয়াশ ও স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন নিশ্চিতকরণে কারাগার, সংশোধনাগার ও সেফহোমগুলোতে পর্যাপ্ত পানি সরবরাহ নিশ্চিত করা: নারী, শিশু, কিশোরী, বৃদ্ধ ও প্রতিবন্ধী কারাবন্দিসহ কারাগার, সংশোধনাগার ও সেফহোমগুলোতে অবস্থানরত সকলের ওয়াশ ও স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন এবং পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা নিশ্চিতকরণে খাবার পানি এবং আনুষঙ্গিক ব্যবহার্য পানি যেমন: ল্যাট্রিন ব্যবহার এবং পরিষ্কার, গোসল, বিভিন্ন রকম ধোয়ার কাজ এবং নারী ও কিশোরীদের মাসিক ব্যবস্থাপনার জন্য পর্যাপ্ত পানি সরবরাহ নিশ্চিত করা;

[২১] 'জাস্টিস এন্ড প্রিজন রিফর্ম ফর প্রোমোটিং হিউম্যান রাইটস এন্ড প্রিভেন্টিং করাপশন: ওভারকামিং দ্য প্রবলেম অব প্রিজন ওভারক্রাউর্ডিং ইন বাংলাদেশ', ২০১৬, জিআজেড।

৩.১০.৩ কারাগার, সংশোধনাগার ও সেফহোমগুলোতে অবস্থানরত সকলের জন্য সার্বক্ষণিক ব্যবহারের উপযোগী ওয়াশ ও স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন সুবিধাদি নিশ্চিত করা: ওয়াশ ও স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন সুবিধাদি যেমন: পানি সরবরাহ, ল্যাট্রিন, হাত ধোয়ার ব্যবস্থা ইত্যাদি এমন স্থানগুলোতে স্থাপন করা যাতে কারাগার, সংশোধনাগার ও সেফহোমগুলোতে অবস্থানরত সকলে সার্বক্ষনিক তা ব্যবহার করতে পারে। এ ক্ষেত্রে ওয়াশ ও স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন সুবিধাদিতে সকলের অবাধ প্রবেশাধিকার (২৪ ঘন্টা নির্বিঘ্নে ব্যবহার) নিশ্চিত করতে অবকাঠামো ও সুবিধাদি কার্যকর রাখাসহ নিয়মিত পরিচর্যা এবং পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা নিশ্চিত করা জরুরি;

৩.১০.৪ কারাবন্দিদের অংশগ্রহণে ল্যাট্রিনসহ অন্যান্য ওয়াশ অবকাঠামো নিয়মিত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা ও স্বাস্থ্য সুরক্ষা উপকরণের নিয়মিত সরবরাহ নিশ্চিতকরণ: কারাগার, সংশোধনাগার ও সেফহোমগুলোতে ওয়াশ অবকাঠামো ও সুবিধাদি কার্যকর ও সার্বক্ষনিক ব্যবহার উপযোগী রাখতে বন্দিদের অংশগ্রহণে ল্যাট্রিনসহ অন্যান্য ওয়াশ অবকাঠামো নিয়মিত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন রাখতে দায়িত্ব বন্টনসহ স্বাস্থ্যসুরক্ষা উপকরণ ও পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা সামগ্রী নিয়মিত সরবরাহ নিশ্চিত করা;

৩.১০.৫ কারাবন্দিদের বিশেষ পরিস্থিতি ও অবস্থা বিবেচনায় অগ্রাধিকার ভিত্তিতে ওয়াশ সেবা প্রদান: কারাগার, সংশোধনাগার ও সেফহোমগুলোতে অবস্থানরত গর্ভবতী নারী, স্তন্যদানকারী মা এবং প্রতিবন্ধী ব্যক্তির বিশেষ চাহিদা ও প্রয়োজনের প্রতি গুরুত্বারোপের পাশাপাশি পুরুষ ও নারীবন্দিদের জন্য পৃথক পৃথক ল্যাট্রিন ও গোসলখানার ব্যবস্থা করা। ব্যক্তিগত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার জন্য পর্যাপ্ত সাবান ও পানিসহ অন্যান্য হাইজিন উপকরণ এবং সরঞ্জামাদি সরবরাহ করা, যাতে বন্দিরা একটি গ্রহণযোগ্য পর্যায়ের পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা রক্ষায় সক্ষম হয়;

৩.১০.৬ কারাগার, সংশোধনাগার ও সেফহোমগুলোতে অবস্থানরত বন্দিদের স্বাস্থ্যবিধি সম্পর্কে শিক্ষা প্রদান: স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন নিশ্চিত করতে কারাগার, সংশোধনাগার ও সেফহোমগুলোতে অবস্থানরত বন্দিদের জন্য যথাযথ শিক্ষা এবং নির্দেশনার কর্মসূচির অংশ হিসেবে বিবেচনা করা। এ ক্ষেত্রে মৌলিক স্বাস্থ্যাভ্যাস, রোগ সংক্রমণ ও একটি জনাকীর্ণ পরিবেশে জীবনযাপনের মধ্যকার সম্পর্কগুলো এ শিক্ষার বিষয়ভুক্ত করা এবং স্বাস্থ্যকর্মীদের তত্ত্বাবধানে সংশ্লিষ্ট স্বাস্থ্যবিধি বিষয়ে অধিবেশনগুলো পরিচালনা করে বন্দিদের প্রশিক্ষণ দেয়া;

৩.১০.৭ কারাবন্দিদের চিকিৎসা, সংক্রমন নিয়ন্ত্রণ ও প্রতিরোধের জন্য স্ট্যান্ডার্ড অপারেটিং পদ্ধতি প্রবর্তন ও অনুসরণ: কারাবন্দিদের প্রাথমিক জরুরি চিকিৎসা, সংক্রমণ নিয়ন্ত্রণ এবং প্রতিরোধের (আইপিসি) জন্য স্ট্যান্ডার্ড অপারেটিং পদ্ধতি প্রবর্তন ও অনুসরণ করা। পাশাপাশি কোনো আটক বন্দি যেন কোভিড-১৯ বা এ জাতীয় কোন সংক্রমনের শিকার না হয় তা নিশ্চিত করতে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলনে গুরুত্বারোপসহ কারাকর্মীদের দক্ষতা উন্নয়ন করা;

৩.১০.৮ জেলকোডে উল্লিখিত ওয়াশ সংক্রান্ত বিধির যথাযথ প্রয়োগ: কারাগার, সংশোধনাগার ও সেফহোমগুলোতে ওয়াশসহ এ সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধির প্রসার এবং সার্বিক স্বাস্থ্যসম্মত পরিবেশ নিশ্চিত করতে বাংলাদেশ জেলকোড ২০০৬ (সংশোধিত) অনুযায়ী পানি সরবরাহ, স্যানিটেশন ও স্বাস্থ্যবিধি (ওয়াশ) সংক্রান্ত বিধির প্রয়োগ করা; এবং

৩.১০.৯ কারাগারে পানি সরবরাহ, স্যানিটেশন এবং স্বাস্থ্যবিধি নিশ্চিত করতে আন্তর্জাতিক রেড ক্রস কমিটি'র (আইসিআরসি) নির্দেশিকা অনুসরণ: কারাগারে পানি সরবরাহ, স্যানিটেশন এবং স্বাস্থ্যবিধি নিশ্চিত করার জন্য আন্তর্জাতিক রেড ক্রস কমিটি'র (আইসিআরসি) নির্দেশিকা[২২] অনুসরণ করা।

৩.১১ কৌশল ১১: দুর্যোগের কারণে সৃষ্ট জরুরি পরিস্থিতিতে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন

৩.১১ (ক) প্রাকৃতিক দুর্যোগের কারণে জরুরি পরিস্থিতিতে স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলন

বাংলাদেশ একটি প্রাকৃতিক দুর্যোগপ্রবণ এলাকা যেখানে বন্যা, নদী ভাঙন, ঘূর্ণিঝড়, ঝড় ইত্যাদি লেগেই থাকে। দুর্যোগপূর্ণ পরিস্থিতিতে ওয়াশ ব্যবস্থাপনা এবং স্বাস্থ্যসম্মত জীবনাচার একটি বিরাট অন্তরায়, কারণ এ সময় ওয়াশ সুবিধাগুলোর স্থাপনার ক্ষতিগ্রস্ত হওয়ার সম্ভাবনা থাকে এবং দুর্যোগকবলিত মানুষেরা তাদের বসতবাড়ি থেকে স্থানচ্যুত হওয়ার কারণে ভীত-সন্ত্রস্ত হয়ে পড়ে এবং নিয়মিত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন করতে না পারার কারণে রোগের সংস্পর্শে আসে ও স্বাস্থ্যঝুঁকিতে পড়ে।

[২২] 'ওয়াটার সাপ্লাই, স্যানিটেশন, হাইজিন এন্ড হেবিট্যাট ইন প্রিজন: সাপ্লিমেন্টারী গাইডেন্স', আইসিআরসি, এপ্রিল ২০১২।

প্রাকৃতিক দুর্যোগের পাশাপাশি মনুষ্য সৃষ্ট দুর্যোগ ও বিপর্যয়ের কারণেও জনগোষ্ঠীর স্বাস্থ্য ঝুঁকি বেড়ে যায়। বিভিন্ন ধরনের দুর্যোগের কারণে সৃষ্ট জরুরি পরিস্থিতিতে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন নিশ্চিত করার মাধ্যমে পানি এবং মলবাহিত রোগ প্রতিরোধ করা সম্ভব। এর জন্য জনগণের অংশগ্রহণ এবং বাস্তবসম্মত ও পরিকল্পিত পদক্ষেপ গ্রহণের উদ্যোগ নেয়া জরুরি।

দুর্যোগের কারণে সৃষ্ট জরুরি পরিস্থিতিতে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন নিশ্চিত করতে নিম্নলিখিত কৌশলগুলি বিবেচনা করা প্রয়োজন:

৩.১১.১ **দুর্যোগের কারণে সৃষ্ট জরুরি পরিস্থিতিতে বিশ্বস্বাস্থ্য সংস্থার নির্দেশিকা অনুসরণে এলাকাভিত্তিক পরিকল্পনা প্রণয়ন ও ব্যবস্থা গ্রহণ:** দুর্যোগের সময় স্বাস্থ্য ঝুঁকি হ্রাস করতে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের বিষয়টি গুরুত্বের সাথে বিবেচনায় নিয়ে প্রয়োজনীয় প্রস্তুতিমূলক কর্মসূচির পরিকল্পনা করা জরুরি। জরুরি পরিস্থিতিতে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের বিষয়টি নিশ্চিত করতে বিশ্বস্বাস্থ্য সংস্থার নির্দেশিকা অনুসরণে এলাকাভিত্তিক যথাযথ পরিকল্পনা প্রণয়ন এবং ব্যবস্থা গ্রহণ করা;

৩.১১.২ **দুর্যোগের কারণে সৃষ্ট পানিবাহিত রোগের বিস্তার রোধে জরুরি খাদ্য ও হাইজিন-কিট সরবরাহ করা:** দুর্যোগের কারণে সৃষ্ট ডায়রিয়া, কলেরাসহ পানিবাহিত রোগের বিস্তার রোধে যে সকল এলাকায় বিদ্যমান পানি ও স্যানিটেশনসহ বিভিন্ন অবকাঠামো ও ব্যবস্থাগুলি ক্ষতিগ্রস্ত হয়েছে, সেখানে দুর্যোগ আক্রান্ত জনগোষ্ঠীকে জরুরি খাদ্য সহায়তা প্রদানের পাশাপাশি হাইজিন-কিট সরবরাহের বিষয়টি নিশ্চিত করা;

৩.১১.৩ **দুর্যোগকালে হাত ধোয়া ও মাসিক স্বাস্থ্যবিধি ব্যবস্থাপনা:** দুর্যোগকালীন অন্যান্য প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্যসম্মত আচরণের সাথে সাথে সাবান দিয়ে হাত ধোয়া এবং বিশেষভাবে মাসিক-স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনার উপযোগী করে ওয়াশ-সুবিধাসমূহের কাঠামো প্রণয়ন করা;

৩.১১.৪ **দুর্যোগ মোকাবিলার পূর্ব প্রস্তুতি হিসেবে আশ্রয়কেন্দ্রগুলিতে ওয়াশ সুবিধা স্থাপন ও স্বাস্থ্যবিধি পালনের উপকরণ বা হাইজিন-কিট সরবরাহ:** বন্যা/ঘূর্ণিঝড় আশ্রয়কেন্দ্রগুলিতে বা যে সকল স্থাপনায় দুর্যোগের সময় মানুষ আশ্রয় গ্রহণ করে সেখানে দুর্যোগের পূর্বেই পূর্ব প্রস্তুতি হিসেবে পর্যাপ্ত ওয়াশ-সুবিধা স্থাপন করা এবং স্বাস্থ্যবিধি পালনের উপকরণ বা হাইজিন কিট সরবরাহ করা;

৩.১১.৫ **দুর্যোগ ও জরুরি পরিস্থিতি মোকাবিলার স্বাস্থ্যবিধির বার্তা প্রচার করা:** দুর্যোগ ও জরুরি পরিস্থিতিতে গুরুত্বপূর্ণ বার্তাসহ স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের কার্যক্রম গ্রহণ করা এবং জরুরি পরিস্থিতিতে ক্ষতিগ্রস্ত ব্যক্তিদের জন্য প্রাসঙ্গিক স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন সম্পর্কিত তথ্য সরবরাহ করা;

৩.১১.৬ **দুর্যোগ ও জরুরি পরিস্থিতি মোকাবিলার স্বেচ্ছাসেবামূলক ব্যবস্থা প্রতিষ্ঠা করা:** দুর্যোগ ও জরুরি পরিস্থিতি চাহিদা নিরূপণ, ওয়াশ সুবিধাদির নকশা প্রণয়ন, স্বাস্থ্যবিধি পালনের উপকরণ বা হাইজিন কিট সরবরাহ এবং আউটরিচ কর্মসূচির মাধ্যমে কমিউনিটির অংশগ্রহণ নিশ্চিত করা এবং সুবিধাগুলোর ব্যবহার ও রক্ষণাবেক্ষণের জন্য একটি স্বেচ্ছাসেবামূলক ব্যবস্থা প্রতিষ্ঠা করা;

৩.১১.৭ **'দুর্যোগ ব্যবস্থাপনা কমিটি'কে কার্যকর করে তাদের তত্ত্বাবধানে জরুরি পরিস্থিতিতে স্বাস্থ্যবিধি কার্যক্রম পরিচালনা:** সর্বস্তরে গঠিত দুর্যোগ ব্যবস্থাপনা কমিটিকে কার্যকর ও শক্তিশালী করে তাদের ধারাবাহিক তত্ত্বাবধানে জরুরি পরিস্থিতিতে স্বাস্থ্যবিধি বিষয়ক কার্যক্রম পরিচালনা করা। এ ক্ষেত্রে স্বাস্থ্যবিধি বিষয়ক উপাদানগুলোর বাছাই, বিতরণ ও সর্বোত্তম ব্যবহার নিশ্চিত করতে দুর্যোগ ব্যবস্থাপনা কমিটিকে কাজে লাগাতে হবে; এবং

৩.১১.৮ **অভিন্ন হাইজিন উন্নয়ন কার্যক্রম গ্রহণ ও বাস্তবায়নে স্টেকহোল্ডারদের মধ্যে সমন্বয় ও সহযোগিতা নিশ্চিত করা:** 'দুর্যোগ ব্যবস্থাপনা কমিটি'র মাধ্যমে অভিন্ন হাইজিন উন্নয়ন কার্যক্রম গ্রহণ ও বাস্তবায়নে ওয়াশ স্টেকহোল্ডারদের মধ্যে সমন্বয় ও সহযোগিতা নিশ্চিত করা।

৩.১১ (খ) বাস্তুচ্যুত জনগোষ্ঠী বিশেষত বিভিন্ন ক্যাম্প বা আশ্রয় শিবিরে বসবাসকারী নাগরিকদের জরুরি অবস্থায় স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন

বিভিন্ন কারণে বাস্তুচ্যুত জনগোষ্ঠীরা বিভিন্ন ক্যাম্প বা আশ্রয় শিবিরে বসবাস করে। ক্যাম্প বা আশ্রয় শিবিরে বসবাসকারী জনগণ ঘনবসতি এবং অস্বাস্থ্যকর পরিবেশে বসবাসের কারণে ঝুঁকির মধ্যে থাকে। তারা পানি ও মলবাহিত বিভিন্ন রোগ, যেমন: কলেরা, ডায়রিয়াসহ নানান সংক্রামক রোগে আক্রান্ত হয়ে অসুস্থ হয়ে পড়ে কিংবা মৃত্যুঝুঁকির সম্মুখীন হয়। এ ধরনের রোগগুলো অপর্যাপ্ত স্যানিটেশন এবং অনিরাপদ পানি সরবরাহ ব্যবস্থা এবং নিম্নমানের স্বাস্থ্যাভ্যাসের সাথে দৃঢ়ভাবে সম্পর্কিত।

জনস্বাস্থ্য ঝুঁকি হ্রাস করার জন্য সংশ্লিষ্ট বিভিন্ন সেক্টরের সাথে সুসংহত ও সমন্বিত প্রচেষ্টা গ্রহণ করে আশ্রয়কেন্দ্রে সার্বিক ওয়াশ কার্যক্রম এবং স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন বিষয়ক বিভিন্ন কার্যক্রম গ্রহণ করা প্রয়োজন।

বর্ণিত ক্ষেত্রে জরুরি অবস্থায় বাস্তুচ্যুত জনগোষ্ঠী বিশেষত বিভিন্ন ক্যাম্প বা আশ্রয় শিবিরে বসবাসকারী নাগরিকদের স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন নিশ্চিত করতে নিম্নলিখিত কৌশলগুলো গ্রহণ করতে হবে:

৩.১১.৯ **আশ্রয় শিবিরে নিয়মিত ওয়াশ কার্যক্রম পরিচালনা ও রক্ষণাবেক্ষণ করা:** বিভিন্ন ক্যাম্প বা আশ্রয় শিবিরে বসবাসকারী বাস্তুচ্যুত জনগোষ্ঠীর জন্য নিয়মিত ওয়াশ কার্যক্রম পরিচালনা ও রক্ষণাবেক্ষণ একান্ত জরুরি। আশ্রয় শিবিরগুলোর নির্মাণ যেমন মজবুত ও নিরাপদ হতে হবে, তেমন পরিচ্ছন্ন ও স্বাস্থ্যসম্মত পরিবেশ নিশ্চিত করতে হবে। যাতে বিভিন্ন রোগের প্রাদুর্ভাব রোধ করা সম্ভব হয়। এজন্য স্বাস্থ্যসম্মত ল্যাট্রিন ব্যবহার, নিরাপদ পানি পান করা, যথাযথ স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন বিশেষত সঠিকভাবে হাত ধোয়া এবং হাত ধোয়ার স্টেশনগুলোর যথাযথ পরিচালনা, রক্ষণাবেক্ষণ, ক্লোরিনেশন, জীবাণুমুক্তকরণ এবং নিয়মিত স্বাস্থ্য অভ্যাস সংক্রান্ত কার্যকলাপের জন্য ল্যাট্রিন ও হাত ধোয়ার স্থানে পর্যাপ্ত পানির ব্যবস্থা নিশ্চিত করতে হবে।

৩.১১.১০ **বাস্তুচ্যুত জনগোষ্ঠীর জন্য ক্যাম্প বা আশ্রয় শিবিরগুলোতে মাসিক স্বাস্থ্যবিধি ব্যবস্থাপনা উপযোগী ল্যাট্রিন ও হাত ধোয়ার স্থাপনা নির্মাণ ও স্বাস্থ্যবিধির বার্তা প্রদান করা:** অন্যান্য স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের পাশাপাশি মাসিক স্বাস্থ্যবিধি ব্যবস্থাপনা উপযোগী প্রবাহমান পানি সরবরাহসহ ল্যাট্রিন ও হাত ধোয়ার সুবিধাসহ স্থাপনা নিশ্চিত করতে হবে। পাশাপাশি ল্যাট্রিনগুলোতে সাবানসহ মাসিক স্বাস্থ্যবিধি পালনের উপকরণ বা হাইজিন কিট সরবরাহ নিশ্চিত করতে হবে। জরুরি পরিস্থিতিতে স্থানচ্যুত ব্যক্তিদের জন্য ক্যাম্প বা আশ্রয় শিবিরগুলোতে স্বাস্থ্য সম্পর্কিত সুনির্দিষ্ট বিষয়ে তথ্য সরবরাহের পাশাপাশি স্বাস্থ্যসংক্রান্ত বার্তায় প্রবীণ, শিশু এবং প্রতিবন্ধী ব্যক্তিদের অগ্রাধিকার ভিত্তিতে অন্তর্ভুক্ত করতে হবে;

৩.১১.১১ **স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন নিশ্চিত করতে কমিউনিটিভিত্তিক কার্যক্রম গ্রহণ করা:** স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন নিশ্চিত করতে কমিউনিটিভিত্তিক যথাযথ কার্যক্রম (যেমন: স্বেচ্ছাসেবীদের দক্ষতা উন্নয়ন, বিভিন্ন অংশীজনদের প্রশিক্ষণ, ভিজুয়াল এইডগুলো অভিযোজন ও পরীক্ষা, রেডিও শো প্রস্তুত করা, প্রতিটি ঘর পরিদর্শন, ক্যাম্প বা আশ্রয় শিবিরগুলোর অধিবাসীদের নেতৃবৃন্দের সাথে ছোট দলে আলোচনা, দল গঠনের পরিকল্পনা এবং দুর্দশাগ্রস্ত দলগুলোর সচেতনতা বৃদ্ধির জন্য যথাযথ যোগাযোগ পদ্ধতি) গ্রহণ করতে হবে;

৩.১১.১২ **সংক্রামক রোগ প্রতিরোধে গুরুত্বারোপ:** কোভিড-১৯ এবং এ ধরণের ভাইরাস ও ব্যাক্টেরিয়াজনিত জীবাণুবাহিত রোগ যেমন: ডেঙ্গু, চিকুনগুনিয়ার মতো সংক্রামক রোগের ঝুঁকি রোধ করতে কার্যকর শিক্ষা এবং স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন নিশ্চিত করতে হবে, সেক্ষেত্রে পারস্পরিক আলোচনা এবং হাতে কলমের শিক্ষাকে প্রাধান্য দিতে হবে;

৩.১১.১৩ **জনস্বাস্থ্য ঝুঁকি হ্রাসে কমিউনিটি এবং অন্যান্য অংশীজনদের সম্পৃক্তকরণ:** জনস্বাস্থ্য ঝুঁকি হ্রাস করার জন্য কমিউনিটি এবং অন্যান্য অংশীজনদের সম্পৃক্ততা নিশ্চিত করতে হবে যাতে ক্যাম্প বা আশ্রয় শিবিরগুলোর সংকটাপন্ন মানুষগুলো জরুরি অবস্থায় সৃষ্ট বিপদ এবং তার প্রভাবের উপর আরও নিয়ন্ত্রণ রাখতে পারে;

৩.১১.১৪ **বাস্তুচ্যুত জনগোষ্ঠীকে নিয়ে গবেষণার মাধ্যমে তাদের প্রকৃত চাহিদা নিরূপন এবং উপযুক্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন কৌশল নির্ধারণ:** বাস্তুচ্যুত জনগোষ্ঠীকে নিয়ে গঠনমূলক (ফরমেটিভ) গবেষণার মাধ্যমে তাদের প্রকৃত চাহিদা নিরূপণের ভিত্তিতে, বাস্তুচ্যুত জনগোষ্ঠীর বিভিন্ন সংস্কৃতি, ভাষা এবং ধর্মীয় অনুভূতি বিবেচনা করে ক্যাম্প বা আশ্রয় শিবিরগুলোতে সকল সংস্থার দ্বারা গৃহীত সুনির্দিষ্ট প্রেক্ষাপটে জেন্ডার সংবেদনশীল বার্তাসহ অভিন্ন ও উপযুক্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন পদ্ধতি বা কৌশল গ্রহণ করতে হবে; এবং

৩.১১.১৫ **মানবাধিকার সনদের নির্দেশনা অনুসরনে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের মানদণ্ড নির্ধারণ ও সহযোগিতামূলক উদ্যোগ গ্রহণ:** মানবাধিকার সনদে উল্লিখিত নির্দেশনাসমূহ এবং মানবিক সহায়তার ন্যূনতম মানদন্ডের নির্দেশিকা[২৩] অনুযায়ী স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের উপকরণ এবং মাসিক স্বাস্থ্যসম্মত আচরণ উন্নয়ন ব্যবস্থাপনায় সকলের প্রবেশাধিকারসহ স্বাস্থ্যবিধি চর্চা নিশ্চিত করতে পদক্ষেপ গ্রহণ করতে হবে। স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের মানদণ্ড স্থির করতে এনজিও, প্রাইভেট সেক্টরসহ সংশ্লিষ্ট সকল সরকারি-বেসরকারি বিভাগের কর্মীদের সাথে সহযোগিতামূলক উদ্যোগ গ্রহণ করতে হবে।

[২৩] দ্য স্পেয়ার হ্যান্ডবুক, স্পেয়ার, ২০১৮ (The Sphere Handbook, Sphere, 2018)

৩.১২ কৌশল ১২: মহামারিকালে (কোভিড-১৯, ডেঙ্গু, চিকুনগুনিয়া, বার্ড ফ্লু, ইত্যাদি) স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন

বিভিন্ন ধরণের প্রাণঘাতী সংক্রামক রোগের আবির্ভাব এখন বিশ্বব্যাপী জনস্বাস্থ্যের জন্য উদ্বেগজনক হয়ে উঠেছে। 'কোভিড-১৯' (করোনা ভাইরাস), 'ডেঙ্গু', 'চিকুনগুনিয়া' বা 'বার্ড ফ্লু'র মত মারাত্মক ভাইরাস ও ব্যাক্টেরিয়াজনিত সংক্রামক রোগ প্রতিরোধে স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলনের বিষয়টি প্রতিরোধমূলক ব্যবস্থা হিসেবে অধিকতর কার্যকর ভূমিকা রাখতে পারে।

৩.১২ (ক) কোভিড-১৯

২০১৯ সালে প্রাণঘাতী করোনা ভাইরাস (কোভিড-১৯) সংক্রমণ মহামারি আকারে ছড়িয়ে পড়ায় প্রেক্ষাপটে বাংলাদেশসহ বিশ্বব্যাপী জনস্বাস্থ্য বিশেষ করে নিরাপদ পানি, স্যানিটেশন ও হাইজিন (ওয়াশ) খাতের চ্যালেঞ্জ অনেক গুণ বেড়ে গেছে। মানুষের জীবনে কোভিড-১৯ মহামারি মারাত্মক ঝুঁকি হিসেবে আত্মপ্রকাশ করেছে। বাংলাদেশসহ সারা পৃথিবীতে বহু মানুষ কোভিড-১৯ আক্রান্ত হয়ে মারা গেছে।

কোভিড-১৯ এর প্রাদুর্ভাবসহ সকল সংক্রামক রোগের প্রকোপের সময় মানুষের স্বাস্থ্য সুরক্ষার জন্য নিরাপদ পানি, স্যানিটেশন ব্যবস্থা, স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলন এবং পরিবেশগত পরিচ্ছন্নতার প্রসার অপরিহার্য। জনস্বাস্থ্য বিশেষজ্ঞদের পরামর্শ অনুযায়ী কোভিড-১৯ এর বিস্তার-রোধে প্রধান করণীয় হচ্ছে হাত ধোয়াসহ স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলন, ব্যক্তিগত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা এবং শারীরিক দূরত্ব বজায় রাখা। কোভিড-১৯ মোকাবিলায় নিরাপদ পানি ও স্যানিটেশন নিশ্চিতকরণ এবং স্বাস্থ্যবিধি প্রতিপালন বিষয়ক স্থানীয় সরকার বিভাগ কর্তৃক প্রণীত জাতীয় কৌশলপত্র[২৪], স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের সমন্বিত কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ কেন্দ্রের কোভিড-১৯ মহামারি প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণের কারিগরি নির্দেশনা[২৫] এবং স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্রগুলোতে স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারীদের জন্য কোভিড-১৯ মহামারি প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণের জাতীয় নির্দেশিকার[২৬] সাথে সামঞ্জস্য রেখে নিম্নলিখিত কৌশলগুলো গ্রহণ করা যেতে পারে:

৩.১২.১ কোভিড-১৯ মোকাবিলায় জাতীয় কার্যক্রম বাস্তবায়ন এবং ওয়াশ পরিষেবাগুলোতে সকলের প্রবেশাধিকার নিশ্চিত করা: কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাব মোকাবিলায় গৃহীত জাতীয় কার্যক্রম বাস্তবায়ন এবং ওয়াশ পরিষেবাগুলোতে বৃদ্ধ, প্রতিবন্ধী ব্যক্তি, নারী এবং মেয়েশিশু, গৃহহীন মানুষসহ ঝুঁকিপূর্ণ জীবনযাপনকারী সকলের প্রবেশাধিকার নিশ্চিত করার জন্য কমিউনিটি, জনসমাগমস্থল এলাকা, শহুরে বস্তি, শিক্ষা প্রতিষ্ঠান, স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্র এবং অন্যান্য দুর্গত এলাকাগুলোকে প্রাধান্য দেয়া;

৩.১২.২ জনসমাগমস্থলে হাত ধোয়ার স্টেশন ও ব্যবহৃত পানির নিষ্কাশন ব্যবস্থাপনা মডেল তৈরি ও নির্দেশিকা প্রস্তুত করা: জনসমাগমস্থলে টেকসই হাত ধোয়ার সুবিধাদি স্থাপন এবং সেখানে নিয়মিত সাবান/সাবান পানি সরবরাহ (সোপি ওয়াটার), সচল ট্যাপসহ পর্যাপ্ত প্রবাহমান পানি সরবরাহ এবং ব্যবহৃত পানি নিষ্কাশনের জন্য পর্যাপ্ত নালা স্থাপনের জন্য উপযুক্ত ব্যবস্থাপনা মডেল তৈরি এবং নির্দেশিকা প্রস্তুত করা;

৩.১২.৩ হাইজিন কর্মসূচির সাথে কোভিড-১৯ এর কার্যক্রম একীভূতকরণ: প্রতিটি শিক্ষা প্রতিষ্ঠানে নিয়মিত হাইজিন কর্মসূচির সাথে কোভিড-১৯ এর কার্যক্রম একীভূত করার পাশাপাশি সকল শিক্ষার্থীদের মধ্যে কোভিড-১৯ সংক্রমণের বিরুদ্ধে পর্যাপ্ত সুরক্ষা ব্যবস্থা নিশ্চিত করা;

৩.১২.৪ হাত ধোয়াকে সামাজিক রীতি ও মর্যাদা হিসেবে প্রতিষ্ঠা করা: কোভিড-১৯-সহ সকল সংক্রামক রোগের প্রাদুর্ভাব ও সংক্রমণ রোধে সমাজের সকল স্তরে হাত ধোয়া সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলনকে সামাজিক রীতি ও মর্যাদা হিসেবে প্রতিষ্ঠা করা এবং সে অনুযায়ী হাত ধোয়া সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি উন্নয়ন কার্যক্রম তৈরি করা;

৩.১২.৫ স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রসহ ব্যক্তিগত সুরক্ষা সামগ্রীর জীবাণুমুক্তকরণ: কোভিড-১৯ এর সংস্পর্শ রোধের জন্য স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রসমূহে প্রতিরোধমূলক ব্যবস্থা গ্রহণ করা। ব্যক্তিগত সুরক্ষা, ভূ-উপরিভাগ/ঘর/সরঞ্জাম/উপকরণসমূহ জীবাণুমুক্তকরণ এবং সকল স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রে বর্জ্য জীবাণুমুক্তকরণ এবং অপসারণের সময় ব্যক্তিগত সুরক্ষা সামগ্রীর ব্যবহার নিশ্চিত করা;

---

[২৪] কোভিড-১৯ মোকাবেলায় নিরাপদ পানি ও স্যানিটেশন নিশ্চিতকরণ এবং স্বাস্থ্যবিধি প্রতিপালন বিষয়ক বাংলাদেশ কৌশলপত্র ২০২০-২৩, স্থানীয় সরকার বিভাগ।

[২৫] কোভিড-১৯ মহামারি'র সামাজিক ও প্রাতিষ্ঠানিক সংক্রমণ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রনের কারিগরী নির্দেশনা, সমন্বিত কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ কেন্দ্র, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর।

[২৬] ন্যাশনাল গাইডলাইন ফর হেলথকেয়ার প্রোভাইডার অন ইনফেকশন প্রভেনশন এন্ড কন্ট্রোল অফ কোভিড-১৯ পেনডামিক ইন হেলথকেয়ার সেটিংস, মার্চ ২০২০, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর।

৩.১২.৬ টিকা গ্রহণ এবং মাস্ক পরিধানে সকলকে উৎসাহ প্রদান: সরকার ও স্বাস্থ্য অধিদপ্তর কর্তৃক অনুমোদিত কোভিড-১৯ এর টিকা গ্রহণ এবং মাস্ক পরিধানে সকলকে উৎসাহিত করা;

৩.১২.৭ হাইজিন ক্যাম্পেইন পরিচালনা: কোভিড-১৯ এর সংক্রমণ হ্রাস করতে ঘনবসতিপূর্ণ এলাকায় বিশেষভাবে জোর দিয়ে সকলের জন্য হাত ধোয়া (হ্যান্ড হাইজিন ফর অল)[২৭] রোডম্যাপের উপর ভিত্তি করে বহু-অংশীজনের (মাল্টি স্টেকহোল্ডার) অংশগ্রহণে হাইজিন ক্যাম্পেইন পরিচালনা করা;

৩.১২.৮ কোভিড-১৯ মহামারি সংক্রান্ত গুরুত্বপূর্ণ তথ্য হালনাগাদ: স্বাস্থ্য অধিদপ্তর কর্তৃক সরবরাহকৃত কোভিড-১৯ সংক্রান্ত কারিগরি তথ্য এবং নির্দেশনার ভিত্তিতে প্রচার সামগ্রী তৈরি এবং তা আচরণ পরিবর্তনে উদ্বুদ্ধকরণে ব্যবহার করা। বহু-অংশীজনদের (মাল্টি-স্টেকহোল্ডার) ক্ষেত্রে কোভিড-১৯ সংক্রান্ত তথ্যের অভিন্নতা নিশ্চিত করা। স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের সমন্বিত কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ কেন্দ্রের কোভিড-১৯ মহামারি প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণের কারিগরি নির্দেশনাসহ স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, আইইডিসিআর এবং কোভিড-১৯ মহামারির আইপিসি প্রক্রিয়ার সাথে সংশ্লিষ্ট অন্যান্য বিভাগগুলোর সাথে সমন্বয় করে গুরুত্বপূর্ণ তথ্য হালনাগাদ করা; এবং

৩.১২.৯ আন্তঃসংস্থা এবং সংশ্লিষ্ট অংশীজনদের মধ্যে সহযোগিতা ও সমন্বয় করা: কোভিড-১৯ সংক্রান্ত নির্দিষ্ট ওয়াশ পরিষেবাগুলিকে শক্তিশালীকরণে সীমিত সম্পদের যথাযথ ব্যবহারের জন্য সরকারি, বেসরকারি, দাতা সংস্থা, সুশীল সমাজসহ সংশ্লিষ্ট সকল অংশীজনদের মধ্যে সহযোগিতা ও সমন্বয়ের মাধ্যমে সকল ধরণের কাজের উদ্যোগ গ্রহণ ও বাস্তবায়ন করা।

৩.১২ (খ) ডেঙ্গু এবং চিকুনগুনিয়া

ডেঙ্গু হচ্ছে সাধারণ মশাবাহিত একটি ভাইরাস রোগ এবং এটি এডিস মশার দ্বারা ছড়ায়। এ এডিস মশা চিকুনগুনিয়া, জিকা এবং ইয়েলো ফিভারের সংক্রমণ ঘটায়। সাম্প্রতিক বছরগুলোতে ডেঙ্গু সবচেয়ে বেশি ও দ্রুত ছড়ানো রোগ হিসেবে চিহ্নিত এবং সকল দেশে এর সংক্রমণ সর্বজনবিদিত। যথাযথভাবে পানি সংরক্ষণ না করা, যত্রতত্র পড়ে থাকা পাত্রগুলোতে পানি জমে থাকা ইত্যাদি কারণে শহর, শহরতলী এবং গ্রামাঞ্চলে এডিস মশার বিস্তার এবং ডেঙ্গুর সংক্রমণ বাড়ে। ২০০০ সালের পর থেকে বাংলাদেশে ডেঙ্গুর বিশাল প্রাদুর্ভাবের ফলে এটি বাংলাদেশের জন্য একটি গুরুত্বপূর্ণ স্বাস্থ্য সমস্যা হিসেবে স্বীকৃত।

ডেঙ্গুর মতো চিকুনগুনিয়া জ্বরের সংক্রমণও বৃষ্টিপাত এবং তাপমাত্রার সাথে সম্পর্কিত। বর্ষা ও বর্ষা পরবর্তী মৌসুমে এ ভাইরাসের সংক্রমণ বৃদ্ধি পায়। বাংলাদেশের চিকুনগুনিয়া সংক্রমণের প্রধান বাহক হচ্ছে এডিস এজিপ্টি। এডিস মশা মূলত দিনের আলোতে কামড়ায়। ডেঙ্গু এবং চিকুনগুনিয়া প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণের জন্য অন্যান্য ব্যবস্থার মধ্যে রয়েছে এডিস মশার বংশবিস্তার ধ্বংসকারী পরিবেশ যা পরিবেশগত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের সাথে সম্পর্কিত। ডেঙ্গু এবং চিকুনগুনিয়া সংক্রমণ নিয়ন্ত্রণ বা প্রতিরোধে জীবাণু নিয়ন্ত্রণ খুব গুরুত্বপূর্ণ।

ডেঙ্গুজ্বরের লক্ষণ এবং চিকুনগুনিয়ার চিকিৎসা ব্যবস্থার জন্য জাতীয় নির্দেশিকাগুলির[২৮] সাথে সামঞ্জস্য রেখে নিম্নলিখিত কৌশলগুলো গ্রহণ করা যেতে পারে:

৩.১২.১০ জীবাণু নিয়ন্ত্রণে সরকারি-বেসরকারিসহ ব্যক্তিগত ও কমিউনিটির সম্মিলিত উদ্যোগ গ্রহণ করা: ডেঙ্গু এবং চিকুনগুনিয়ার জীবাণু নিয়ন্ত্রণের প্রধান উপায় হিসেবে লার্ভার উৎস হ্রাসসহ প্রতিরোধক এবং নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য সরকারি-বেসরকারি প্রতিষ্ঠান, এনজিও এবং কমিউনিটিগুলোর মধ্যে সম্মিলিতভাবে উদ্যোগ গ্রহণ ও কার্যক্রম পরিচালনার পাশাপাশি ব্যক্তিগত, কমিউনিটি এবং প্রাতিষ্ঠানিক পর্যায়ে জীবাণু নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থা প্রয়োগ করা;

৩.১২.১১ জীবাণু নিয়ন্ত্রণে সচেতনতা বৃদ্ধিসহ প্রাতিষ্ঠানিক, কমিউনিটি, পারিবারিক পর্যায়ে সম্মিলিত পদক্ষেপ গ্রহণ: সচেতনতা বৃদ্ধি এবং ডেঙ্গু ও চিকুনগুনিয়া প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণে কমিউনিটির অংশগ্রহণসহ কমিউনিটি এবং প্রতিষ্ঠান পর্যায়ে পদক্ষেপ গ্রহণ, উৎসে জীবাণু হ্রাস, পানি সংরক্ষণ পাত্র পরিষ্কার করা এবং ঢেকে রাখা, উঁচু জলাধারে এ ধরনের লার্ভার আবাসস্থল পরিষ্কার করা, ভূগর্ভস্থ জলাধার, এয়ার কুলার, ফুল/গাছের টব পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন রাখা, আশপাশ পরিষ্কার রাখা, মৌলিক স্যানিটেশন ব্যবস্থা উন্নত করা, কীটনাশক প্রয়োগ এবং মশার কয়েল, মশা নিরোধক স্প্রে, ম্যাট, মশারি, দরজা এবং জানালায় তারের নেট ব্যবহার এবং এতদসংক্রান্ত প্রচার এবং স্প্রে/ফোগিংয়ের সময় পরিবারগুলোকে সাবধানতা অবলম্বনের জন্য ব্যবস্থা নিতে সহযোগিতা করা;

---

[২৭] সকলের জন্য হাতের স্বাস্থ্যবিধি কৌশলপত্র- বাংলাদেশের সর্বজনীন হাতের স্বাস্থ্যবিধি অর্জনে একটি পথনির্দেশিকা (রোডম্যাপ)-জুলাই ২০২৩, স্থানীয় সরকার বিভাগ

[২৮] ন্যাশনাল গাইডলাইন ফর ক্লিনিক্যাল ম্যানেজমেন্ট অফ ডেঙ্গু সিনড্রম, চতুর্থ সংস্করন ২০১৮ (২০২০ সালে হলনাগাদকৃত) এবং ন্যাশনাল গাইডলাইন অন ক্লিনিক্যাল ম্যানেজমেন্ট অফ চিকুনগুনিয়া ফিবার, মে ২০১৭, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর।

৩.১২.১২ মশা নিধন কর্মসূচি জোরদারকরণ: জীবাণু নিয়ন্ত্রণে প্রজননস্থান নির্মূলের জন্য সিটি কর্পোরেশন/পৌরসভা কর্তৃক মশা নিধন কর্মসূচি জোরদার করা। পারিবারিক পর্যায়ে এ সংক্রান্ত প্রতিরোধমূলক ব্যবস্থা গ্রহণকে উৎসাহিত করার পাশপাশি ৩ দিনের বেশি কোনো পাত্রে যেন পানি সংরক্ষণ/জমা করা না হয় সে ব্যাপারে ব্যাপক প্রচারণাসহ প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করা; এবং

৩.১২.১৩ জনস্বাস্থ্য অবকাঠামো শক্তিশালীকরণ, আন্তঃসংস্থা সহযোগিতা ও দায়িত্বশীল স্বাস্থ্যসেবা পদ্ধতি নিশ্চিতকরণসহ প্রচারণা কার্যক্রম চলমান রাখা: জনস্বাস্থ্য অবকাঠামো শক্তিশালীকরণ, আন্তঃসংস্থা সহযোগিতা এবং কমিউনিটির অংশগ্রহণ, শক্তিশালী জনসমর্থন গড়ে তোলাসহ হাসপাতালে রোগীদের জন্য উপযুক্ত যত্নের জন্য একটি দায়িত্বশীল স্বাস্থ্যসেবা পদ্ধতি নিশ্চিতকরণ এবং জাতীয় নির্দেশিকা অনুসারে গণমাধ্যমে প্রচারণা ও কমিউনিটির সচেতনতা বৃদ্ধিসহ বিভিন্ন কার্যক্রম গ্রহণ করা।

৩.১২ (গ) বার্ড ফ্লু

বার্ড ফ্লু ইনফ্লুয়েঞ্জা 'এ' ('এইচ ফাইব এন ওয়ান') ভাইরাসজনিত একটি রোগ যা পাখি দ্বারা সংক্রামিত হয়। বাংলাদেশে ২০০৩ সাল থেকে ধারাবাহিকভাবে এই রোগে মানুষ আক্রান্ত হচ্ছে। প্রায়শই মানুষের মধ্যে উচ্চতর সংক্রমণের কারণে মৃত্যুর হার অনেক বেশি। হাঁস-মুরগিতে 'এইচ ফাইব এন ওয়ান' নামক এ ভাইরাসের বিস্তৃত প্রাদুর্ভাব এবং অব্যাহতভাবে মানবদেহে সংক্রমণের ফলে অন্য কোনো নভেল ভাইরাসজনিত মহামারিতে সংক্রমণের তুলনায় এ ভাইরাসে সংক্রমনের আশংকা অনেক বেড়েছে।

এভিয়ান এবং মহামারি ইনফ্লুয়েঞ্জা প্রতিরোধ এবং নিয়ন্ত্রণ করতে সরকার জাতীয় এভিয়ান এবং মহামারি ইনফ্লুয়েঞ্জা প্রস্তুতি এবং সহায়তা পরিকল্পনা গ্রহণ করেছে। ২০০৯-১১ সালে গৃহীত ২য় জাতীয় পরিকল্পনার[২৯] লক্ষ্য ছিল আর্থ-সামাজিক ও পরিবেশগত প্রভাব হ্রাস করতে হাঁস-মুরগি ও মানুষ উভয়ের রোগের সংখ্যা এবং মৃত্যুহার হ্রাস করা। এ ছাড়াও ২০০৮ সালে মৎস্য ও প্রাণিসম্পদ মন্ত্রণালয় প্রণীত এভিয়ান ইনফ্লুয়েঞ্জা বিষয়ক স্ট্রাটেজি ও গাইডলাইনে[৩০] রোগ নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার কার্যকারিতা বাড়ানোর উপর জোড় দিয়ে রোগ প্রতিরোধে একটি দ্রুত ও কার্যকর নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থা প্রতিষ্ঠার কথা বলা হয়েছে।

জাতীয় পরিকল্পনা এবং এ বিষয়ক স্ট্রাটেজি ও গাইডলাইনে উল্লিখিত প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ কৌশলের সাথে সংগতি রেখে বার্ড ফ্লু সংক্রমণ প্রতিরোধে নিম্নলিখিত কৌশলগুলো[৩১] গ্রহণ করা যেতে পারে:

৩.১২.১৪ হাঁস-মুরগি থেকে মানুষের মধ্যে এভিয়ান ইনফ্লুয়েঞ্জা সংক্রমণ রোধে জাতীয় পর্যায়ে ওয়ান হেলথ অ্যাপ্রোচের আলোকে যথাযথ সহায়তা কার্যক্রম গ্রহণ: হাঁস-মুরগি থেকে মানুষের মধ্যে এভিয়ান ইনফ্লুয়েঞ্জা সংক্রামিত হওয়ার ঝুঁকি হ্রাস করতে হাঁস-মুরগি পালন ব্যবস্থার উন্নতি, হাঁস-মুরগির বাণিজ্য নিয়ন্ত্রণ ও পর্যবেক্ষণ, জীবিত পাখির বাজার ও জবাইয়ের স্থানের উন্নতি, বায়োসিকিউরিটি, বর্জ্য ব্যবস্থাপনা এবং সংক্রামিত পোল্ট্রি স্ট্যাম্পিংয়ের মতো পদক্ষেপ গ্রহণে জাতীয় পর্যায়ে ওয়ান হেলথ অ্যাপ্রোচের আলোকে যথাযথ সহায়তা কার্যক্রম গ্রহণ করা;

৩.১২.১৫ এভিয়ান ইনফ্লুয়েঞ্জায় সংক্রামিত হওয়ার ঝুঁকি হ্রাসকরণ: সামাজিক দূরত্ব, ব্যক্তিগত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা এবং খাদ্যসংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন অবস্থা যথা: বিচ্ছিন্নতা, পৃথকীকরণ, কোয়ারেন্টাইন এবং নন-ফার্মাসিউটিক্যাল প্রতিরোধী পদক্ষেপের মতো ব্যবস্থাসহ মানুষ থেকে মানুষের মধ্যে এভিয়ান ইনফ্লুয়েঞ্জায় সংক্রামিত হওয়ার ঝুঁকি হ্রাসকরণে সহায়তা কার্যক্রম গ্রহণ করা;

৩.১২.১৬ এভিয়ান ইনফ্লুয়েঞ্জা রোধে খাদ্য সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন: সুরক্ষিত থাকার জন্য ব্যক্তিগত এবং খাদ্য সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন (যেমন: কাঁচা হাঁস-মুরগি এবং ডিম স্পর্শ করার আগে এবং পরে সাবান ও গরম পানি দিয়ে হাত ধুয়ে নেয়া, উচ্চ তাপমাত্রায় হাঁস-মুরগি রান্না করা ইত্যাদি) প্রসারে সহায়তা কার্যক্রম গ্রহণ করা; এবং

[২৯] বাংলাদেশ এভিয়ান ইনফ্লুয়েঞ্জা কমপেনসেশন স্ট্রাটেজি ও গাইডলাইন, ২০০৮, মৎস্য ও প্রাণিসম্পদ মন্ত্রণালয়।

[৩০] 'বার্ড ফ্লু এন্ড বাংলাদেশ: রিভিউ এন্ড আপডেট', রিভিউ আর্টিকেল, এএসএম নু আহমেদ, রিসার্স গেট, জানুয়ারি ২০০৮।

[৩১] সেকেন্ড ন্যাশনাল এভিয়ান এন্ড প্যানডেমিক ইনফ্লুয়েঞ্জা প্রিপারডনেস প্ল্যান ২০০৯-২০১১, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর।

৩.১২.১৭ **বার্ড ফ্লু'র ঝুঁকি এবং এর প্রতিরোধে জনগণকে সম্পৃক্ত করার মাধ্যমে সামাজিক আন্দোলন সৃষ্টি করাঃ** বার্ড ফ্লু'র ঝুঁকি এবং প্রতিরোধ ব্যবস্থা সম্পর্কে জনগণকে সংবেদনশীল করার জন্য বিভিন্ন ধরণের যোগাযোগ (আইসি, বিসিসি) উপকরণ, গণমাধ্যম, আইপিসি, ঘোষণা, বিজ্ঞাপন ব্যবহার করে একটি সমন্বিত ও বিস্তৃত গণযোগাযোগ কৌশল তৈরি করা। মানসম্মত বার্তা, উপকরণ এবং নির্দেশিকা ব্যবহার করে সমস্যার সমাধানে সম্প্রসারিত কমিউনিটি'র অংশগ্রহণ এবং সৃজনশীল সম্পৃক্ততার মাধ্যমে একটি সামাজিক আন্দোলন তৈরি করার বিষয়টি কৌশলের গুরুত্বপূর্ণ অংশ হিসেবে একীভূত করা।

৩.১২ (ঘ) মাংকিপক্স

মাংকিপক্স বা বাঁদরবসন্ত একটি ভাইরাসজনিত পশুবাহিত রোগ, যা মানুষ এবং অন্য কিছু প্রাণী সংক্রামিত হতে পারে। ১৯৫৮ সালে কোপেনহেগেনে পরীক্ষাগারে বানরের মধ্যে এটি প্রথম শনাক্ত করা হয়েছিল। ১৯৭০ সালে গণতান্ত্রিক কঙ্গো প্রজাতন্ত্রে মানুষের মধ্যে প্রথম শনাক্ত রোগী পাওয়া যায়। মাংকিপক্স সাধারণত মধ্য এবং পশ্চিম আফ্রিকায় সংক্রমণের আধিক্য দেখা যায়, তবে ইউরোপ এবং উত্তর আমেরিকাতেও এর প্রাদুর্ভাব লক্ষ্য করা গেছে।

প্রাথমিক লক্ষণ এর মধ্যে রয়েছে মাথাব্যথা, পেশীতে ব্যথা, তীব্র জ্বর এবং ক্লান্তি। মুখের উপর ফুসকুড়ি বা র‍্যাশ দিয়ে শুরু হয়ে শরীরের অন্যান্য অংশেও ছড়িয়ে পড়ে। এমন কি মৃত্যুও হতে পারে। বানর ছাড়াও ইঁদুর, কাঠবিড়ালি, খরগোশ বর্গের পোষা প্রাণীর মাধ্যমে এই রোগ ছড়াতে পারে।

মাংকিপক্স দুই ধরণের হয়ে থাকে, মধ্য আফ্রিকান এবং পশ্চিম আফ্রিকান। তবে গুটিবসন্তের চেয়ে এর লক্ষণ মৃদু। ১৪ থেকে ২১ দিনের মধ্যে রোগী সেরে ওঠে। বাংলাদেশে এখনো এ রোগের কোন রোগী ধরা পড়েনি। চিকিৎসকেরা বলছেন আক্রান্ত ব্যক্তির কাছাকাছি থাকলে এই রোগে সংক্রমণের আশঙ্কা বেড়ে যেতে পারে। যৌন সংসর্গ ছাড়াও শ্বাসনালি, ক্ষতস্থান, নাক, মুখ কিংবা চোখের মাধ্যমেও সুস্থ ব্যক্তির দেহে এই ভাইরাস প্রবেশ করতে পারে। আক্রান্ত ব্যক্তির ব্যবহার করা পোশাক-পরিচ্ছদ থেকেও সংক্রমণ ছড়িয়ে পড়তে পারে বলে বিশেষজ্ঞদের মত। সংক্রামিত ব্যক্তিদের বা প্রাণিদের সাথে সংস্পর্শ এড়িয়ে চলা, উত্তম স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন এবং টিকা গ্রহণের মাধ্যমে প্রতিরোধমূলক ব্যবস্থা গ্রহণ করা যেতে পারে।

মাংকিপক্স সংক্রমণ প্রতিরোধে নিম্নলিখিত কৌশলগুলো গ্রহণ করা যেতে পারেঃ

৩.১২.১৮ **জরুরি স্বাস্থ্য সতর্কতা জারিকরণঃ** বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা ও সরকারি নির্দেশনা অনুযায়ী মাংকিপক্স ভাইরাসের ঝুঁকি মোকাবিলা এবং প্রতিরোধে জরুরি পদক্ষেপ হিসেবে বিশেষ সতর্কতা জারির পাশাপাশি হটলাইন চালু এবং একটি বিশেষ চিকিৎসক দল তৈরি করা যেতে পারে। বিদেশ থেকে আগত যাত্রীদের মাংকিপক্স পরীক্ষার ব্যবস্থা করতে হবে। প্রয়োজন হলে তাদেরকে সুনির্দিষ্ট হাসপাতালে চিকিৎসার ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে।

৩.১২.১৯ **মাংকিপক্স বিষয়ে বিশেষ স্বাস্থ্য সচেতনতা তৈরিঃ** সাধারণত মাংকিপক্স-এর প্রাদুর্ভাব দেখা দিলে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা (ডব্লিউএইচও) বিশ্বব্যাপী জরুরি স্বাস্থ্য সতর্কতা জারি করে। বিভিন্ন মাধ্যমে জনগণকে মাংকিপক্সের কারণ, উপসর্গ, কীভাবে এ রোগ ছড়ায় ও কি ধরনের জটিলতা হয়, এ রোগ কীভাবে শনাক্ত করা যায়, চিকিৎসা পদ্ধতি, প্রতিরোধে কী করণীয় ইত্যাদি বিষয়ে সচেতনতা তৈরির ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে।

৩.১২.২০ **মাংকিপক্স প্রতিরোধে বিশেষ স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনঃ** মাংকিপক্স প্রধানত ছোঁয়াচে ধরনের রোগ, সেহেতু আক্রান্ত বা যার উপসর্গ দেখা দিয়েছে, তার সংস্পর্শ পরিহার করা একান্ত আবশ্যক। আক্রান্ত ব্যক্তি পুরোপুরি সুস্থ না হওয়া পর্যন্ত আলাদা বাস করা, আক্রান্ত ব্যক্তি ও তাকে সেবাদানকারী উভয়েই মাস্ক ব্যবহার করা, নিয়মিত সাবান অথবা অ্যালকোহল সম্পন্ন হ্যান্ড স্যানিটাইজার দিয়ে হাত পরিষ্কার করা। পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন এবং হাঁচি-কাশির শিষ্টাচার মেনে চলা, যেমনঃ হাঁচি-কাশির সময় টিস্যু বা রুমাল ব্যবহার করা, যেখানে সেখানে থুতু না ফেলা ইত্যাদি, আক্রান্ত ব্যক্তির ব্যবহৃত জিনিস সাবান, জীবাণুনাশক ডিটারজেন্ট দিয়ে জীবাণুমুক্ত করা, আক্রান্ত ব্যক্তির ব্যবহৃত দ্রব্যাদি যেমন-তোয়ালে, রুমাল, বালিশ, চাদর ইত্যাদির সংস্পর্শ থেকে বিরত থাকা। এছাড়াও আক্রান্ত বন্যপ্রাণী অথবা ইঁদুর, কাঠবিড়ালি, খরগোশ থেকে নিরাপদ দূরত্বে থাকা। প্রাণীর কামড়, আঁচড়, লালা বা প্রস্রাবের সংস্পর্শ এড়ানো এবং অসুস্থ, মৃত কোনো প্রাণীর সংস্পর্শ থেকে বিরত থাকতে হবে। অসুস্থ অবস্থায় এবং সংক্রমিত কোনো দেশে ভ্রমণ না করা এবং সংক্রমিত কোনো দেশে ২১ দিনের মধ্যে ভ্রমণ করলে তাকে চিকিৎসা নেয়ার বাধ্যবাধকতা আরোপ করা।

৩.১৩ কৌশল ১৩: স্বাস্থ্যবিধি প্রসারে সামাজিক এবং আচরণগত পরিবর্তনের যোগাযোগ (এসবিসিসি) কৌশল

কার্যকর স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলন নিশ্চিত করতে এবং সার্বিক আচরণ উন্নয়নে সাধারণভাবে কিছু কৌশল অবলম্বন করা হয়, যার উদ্দেশ্য হচ্ছে স্বাস্থ্যবিধির সফল বাস্তবায়ন। উন্নত স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলনের ফলশ্রুতিতে সামাজিক-সাংস্কৃতিক নিয়মাচারে পরিবর্তন সাধিত হয়, যার মাধ্যমে জনগণকে তাদের বিরূপ আচরণ সম্পর্কে সচেতন করা যায় এবং পানি ও মলবাহিত রোগ-ব্যাধির বিস্তার থেকে দূরে রাখা সম্ভব হয়। সাধারণভাবে, আন্তঃব্যক্তিক যোগাযোগের বহুল ব্যবহার, গণসংযোগ মাধ্যমের ব্যবহার, কমিউনিটি মিডিয়া যেমন: আন্তঃক্রিয়ামূলক জনপ্রিয় নাটক, সামাজিক যোগাযোগমাধ্যম যেমন: খুদে বার্তা, ফেসবুক, সামাজিক ব্যবসা উদ্যোগের ব্যবহার, জনসমষ্টির অংশগ্রহণ, সামাজিক সমাবেশ এবং জাতীয় স্বাস্থ্যবিধি সংক্রান্ত প্রচারাভিযান ইত্যাদি হচ্ছে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন বা উন্নয়ন কার্যক্রমে গৃহীত প্রধান বিসিসি কৌশল। তবে, সেক্টর উন্নয়ন পরিকল্পনা (এসডিপি) অনুযায়ী, স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের মাধ্যমে আচরণ উন্নয়ন, স্কুলে ওয়াশ কার্যক্রমের যথাযথ পরিচালনা ও রক্ষণাবেক্ষণ এবং পানির নিরাপত্তা পরিকল্পনা (ওয়াটার সেফটি প্লান) যথাযথ বাস্তবায়নে অভীষ্ট জনগোষ্ঠীর জন্য একটি সমন্বিত আইইসি নির্দেশিকা তৈরি করা যেতে পারে। বিভিন্ন এনজিও এবং সরকার কর্তৃক গৃহীত উন্নয়নমূলক প্রকল্পে স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলন উন্নয়নে কি কি ধরণের টুলস, মিডিয়া বা পদ্ধতি ব্যবহার করা হচ্ছে সে বিষয়েও সমীক্ষা পরিচালনা করা যেতে পারে। সার্বিক সামাজিক এবং আচরণগত পরিবর্তনের যোগাযোগ (এসবিসিসি) কৌশল নির্ধারণে উল্লিখিত বিষয়গুলোর গুরুত্ব বিবেচনায় স্বাস্থ্যবিধির প্রসার বিষয়ক জাতীয় এ কৌশলপত্রে সকলের জন্য অনুকরণীয় নিম্নবর্ণিত সামাজিক এবং আচরণগত পরিবর্তনের যোগাযোগ (এসবিসিসি) কৌশলসমূহ অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে:

৩.১৩.১ **'সমন্বিত বা গুচ্ছ আচরণ' এর প্রসার ঘটানো:** 'সমন্বিত বা গুচ্ছ আচরণ' ক্লাস্টার বিহেভিয়ার নামেও পরিচিত। 'গুচ্ছ আচরণ' এর প্রসার ঘটানোর জন্য একই সাথে নিরাপদ পানি ও স্বাস্থ্যসম্মত স্যানিটেশন সুবিধায় প্রবেশাধিকারসহ সংকটময় সময়গুলোতে হাত ধোয়া, সামাজিক দূরত্ব বজায় রাখা, ব্যক্তিগত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার অনুশীলন, পানির নিরাপত্তা পরিকল্পনা অনুসরণ (ওয়াটার সেফটি প্লান), বাড়ির ভেতরে ক্লোরিনেশন এবং ব্যবহারের পূর্বে নলকূপের হাতল স্যানিটাইজ করা, জনগোষ্ঠী এবং পরিবার পর্যায়ে নিরাপদ খাদ্যাভ্যাস এবং পরিবেশসংক্রান্ত স্বাস্থ্য অভ্যাস অনুশীলনের প্রসার ঘটানো জরুরি;

৩.১৩.২ **স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের ইতিবাচক পরিবেশ তৈরি করা:** অভীষ্ট জনগোষ্ঠীর স্বাস্থ্যবিধি চর্চার বা অনুশীলন টিকিয়ে রাখার জন্য এবং স্বাস্থ্যসম্মত আচরণ উন্নত করতে একটি সামাজিক ব্যবস্থার সাথে সামঞ্জস্যপূর্ণ উদ্ভাবনীমূলক কৌশল গ্রহণ এবং তার বাস্তবায়নে ইতিবাচক পরিবেশ তৈরি করা;

৩.১৩.৩ **পাঁচ বছরের কম বয়সী শিশুর বাবা-মা ও পরিচর্যাকারী/যত্নকারীদের স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারীদের মাধ্যমে স্বাস্থ্যবিধি চর্চা বিষয়ে যথাযথ শিক্ষাদান করা:** পাঁচ বছরের কম বয়সের শিশুদের মধ্যে কলেরা, ডায়রিয়াসহ মল ও পানিবাহিত রোগ-ব্যাধির প্রকোপ হ্রাসকরণের জন্য শিশুর বাবা-মা কিংবা পরিচর্যাকারী/যত্নকারীদের পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা বিষয়ে স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী, কমিউনিটি স্বেচ্ছাসেবক, ধর্মীয় ও কমিউনিটি নেতৃবৃন্দদের দ্বারা শিক্ষাদান করা;

৩.১৩.৪ **শিশু থেকে শিশু, শিশু থেকে অভিভাবক বা নারী থেকে নারী পদ্ধতির অনুসরণে পারস্পরিক মিথস্ক্রিয়ায় স্বাস্থ্যবিধির প্রসার:** শিক্ষা প্রতিষ্ঠানে বা কমিউনিটিতে স্কুলে শিশু থেকে শিশু, বাড়িতে বা কমিউনিটিতে শিশু থেকে অভিভাবক এবং নারী থেকে নারী পদ্ধতি অনুসরণে পারস্পরিক মিথস্ক্রিয়া প্রক্রিয়া শক্তিশালীকরণের মাধ্যমে স্বাস্থ্যবিধি বিষয়ে উন্নয়ন বার্তা একজন থেকে অন্যজনের কাছে পৌঁছানো এবং স্বাস্থ্যসম্মত আচরণের প্রসার ঘটানো;

৩.১৩.৫ **শিক্ষক, কমিউনিটি ও ধর্মীয় নেতৃবৃন্দের সম্পৃক্ততায় স্বাস্থ্যবিধির প্রসার:** সকলের মধ্যে স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলন নিশ্চিত করতে শিক্ষক, কমিউনিটি নেতৃবৃন্দ এবং ধর্মীয় নেতৃবৃন্দকে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার এবং আচরণ উন্নয়ন কার্যক্রমে সম্পৃক্ত করা;

৩.১৩.৬ **স্বাস্থ্যবিধির প্রসারে আন্তঃমন্ত্রণালয় উদ্যোগ গ্রহণ:** ন্যাশনাল ফোরাম ফর ওয়াটার সাপ্লাই অ্যান্ড স্যানিটেশন (এনএফডব্লিউএসএস) কর্তৃক সংশ্লিষ্ট মন্ত্রণালয়, সরকারি বিভাগ/দপ্তর, শিক্ষা ও গবেষণা প্রতিষ্ঠান, বেসরকারি সংস্থা/এনজিও, উন্নয়ন সহযোগী, সুশীল সমাজ ও প্রাইভেট সেক্টরসহ অন্যান্য নানাবিধ অংশীজনদের (স্টেকহোল্ডার) সহযোগিতা নিয়ে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন উন্নয়নে একটি আন্তঃমন্ত্রণালয় উদ্যোগ সৃষ্টির জন্য উচ্চ পর্যায়ের অ্যাডভোকেসি কার্যক্রম গ্রহণ করা;

৩.১৩.৭ **সামাজিক সচেতনতাসহ বিপণন ও বন্টন ব্যবস্থার উন্নয়ন:** বিভিন্ন সামাজিক ও কমিউনিটিভিত্তিক সংগঠনের (সিবিও) মাধ্যমে ওয়ান-টু-ওয়ান অ্যাপ্রোচ, লিফলেট বিতরণ, দলীয় সভা, মেলা এবং প্রদর্শনীর মাধ্যমে সামাজিক বিপণন এবং বণ্টন ব্যবস্থার উন্নয়ন ঘটিয়ে সাবান, স্যানিটারি প্যাড, হ্যান্ড স্যানিটাইজার, ক্লোরিনেশন ট্যাবলেট, স্বল্পমূল্যের প্লাস্টিক বেসিন, ওআরএস এর বিপণন নিশ্চিত করা;

৩.১৩.৮ **ন্যাশনাল ফোরাম ফর ওয়াটার সাপ্লাই অ্যান্ড স্যানিটেশন (এনএফডব্লিউএসএস) বা আন্তঃমন্ত্রণালয় সমন্বয় গোষ্ঠীর মাধ্যমে সামাজিক এবং আচরণগত পরিবর্তনের যোগাযোগ (এসবিসিসি) উপকরণ তৈরি ও দেশব্যাপী স্বাস্থ্যবিধি বিষয়ক প্রচারাভিযান:** ন্যাশনাল ফোরাম ফর ওয়াটার সাপ্লাই অ্যান্ড স্যানিটেশন বা আন্তঃমন্ত্রণালয় সমন্বয় গোষ্ঠীর নির্দেশনা ও তত্ত্বাবধানে দেশব্যাপী স্বাস্থ্যবিধি বিষয়ক প্রচারাভিযানের জন্য ইস্যু/বিষয়ভিত্তিক এবং মুদ্রণ ও ইলেকট্রনিকসহ বিভিন্ন যোগাযোগ মাধ্যমের উপযোগী সামাজিক এবং আচরণগত পরিবর্তনের যোগাযোগ (এসবিসিসি) উপকরণ উন্নয়ন করা এবং দেশব্যাপী স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন বিষয়ক প্রচারাভিযান পরিকল্পনা ও পরিচালনা করা। পাশাপাশি নির্দিষ্ট অভীষ্ট দলে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের জন্য বিভিন্ন সেক্টরের কর্মকর্তাদের দ্বারা এ উপাদানগুলোর ব্যবহার নিশ্চিত করা;

৩.১৩.৯ **স্বাস্থ্যবিধি প্রসারে গণমাধ্যম ও সামাজিক যোগাযোগ মাধ্যমের ব্যবহার করা:** স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন সংক্রান্ত বার্তা প্রচারের মাধ্যমে সাধারণ মানুষের মধ্যে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন সংক্রান্ত বার্তা পৌঁছানো এবং সংশ্লিষ্ট বিষয়ে সচেতনতা বৃদ্ধির জন্য মুদ্রণ ও ইলেকট্রনিকসহ বিভিন্ন যোগাযোগ মাধ্যম একসাথে বা পাশাপাশি ব্যবহার করা। পাশাপাশি স্মার্টফোন এবং সামাজিক মাধ্যমের (ফেসবুক, টুইটার, মেসেঞ্জার, হোয়াটসঅ্যাপ, ইউটিউব চ্যানেল ইত্যাদি) ব্যবহারকে প্রয়োজনে অগ্রাধিকার প্রদান করা;

৩.১৩.১০ **আন্তঃব্যক্তিক যোগাযোগকে শক্তিশালী করা:** আন্তঃব্যক্তিক যোগাযোগ কাঠামোর রূপরেখা অনুযায়ী (সংযুক্তি-৪) গুরুত্বপূর্ণ টাচপয়েন্ট এর সময় অভীষ্ট দলের সাথে সুনির্দিষ্ট স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন সংক্রান্ত আন্তঃব্যক্তিক যোগাযোগকে অগ্রাধিকার প্রদান করা; এবং

৩.১৩.১১ **স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের জন্য একটি নিয়মতান্ত্রিক পদ্ধতি গ্রহণ করা:** স্বাস্থ্যসম্মত আচরণ উন্নয়নের জন্য একটি নিয়মতান্ত্রিক পদ্ধতি গ্রহণ করা, যার মধ্যে থাকবে; (১) অভীষ্ট গোষ্ঠীর বর্তমান ঝুঁকিপূর্ণ আচরণ বিশ্লেষণ; (২) আচরণ পরিবর্তনের জন্য গঠনমূলক গবেষণার মাধ্যমে প্রতিবন্ধকতা এবং উদ্বুদ্ধকরণ উপাদানগুলো চিহ্নিতকরণ; (৩) চিহ্নিত উদ্বুদ্ধকরণ উপাদানগুলোর ভিত্তিতে স্বাস্থ্যবিধি সংক্রান্ত বার্তাগুলো যোগাযোগের উপযুক্ত মাধ্যমসমূহে প্রচার এবং অভীষ্ট দলে পৌঁছানো; এবং (৪) ফলাফল মূল্যায়ন এবং কর্মসূচিভিত্তিক (প্রোগ্রাম্যাটিক) অ্যাপ্রোচ এ প্রয়োজনীয় সমন্বয় সাধন।

৩.১৪ কৌশল ১৪: সফল স্বাস্থ্যবিধি প্রসারের মডেল অনুশীলন, অনুসন্ধান ও পুনর্ব্যবহার

কমিউনিটির সদস্যদের অভিষ্ট অংশের অর্থনৈতিক, সামাজিক এবং সাংস্কৃতিক বৈশিষ্ট্যগুলির উপর সামাজিক এবং আচরণগত পরিবর্তন যোগাযোগের সাফল্য অনেকাংশে নির্ভর করে। এভাবে জনগোষ্ঠীর ধারণা এবং আচরণ পরিবর্তনের প্রয়োজনীয়তার উপর গঠনমূলক গবেষণা ও নিবিড় সমীক্ষা পাশাপাশি জনস্বাস্থ্যে কাঙ্ক্ষিত অভিঘাত সুরক্ষিত রাখতে উন্নয়নমূলক কার্যক্রম গ্রহণ করা প্রয়োজন।

অভিষ্ট জনগোষ্ঠীর মধ্যে কাঙ্ক্ষিত আচরণগত পরিবর্তন আনতে দেশের বিভিন্ন এলাকায় বেশ কয়েকটি সামাজিক এবং আচরণগত পরিবর্তনের যোগাযোগ (এসবিসিসি) মডেলের উপর অনুশীলন চলছে, যা দেশের প্রত্যন্ত অঞ্চলে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন নিশ্চিত করতে যথেষ্ট ভূমিকা রাখছে।

এসব মডেল সার্বিক স্বাস্থ্যবিধি আচরণ উন্নয়নে ব্যাপকভাবে অনুসরণ করা সম্ভব হলে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন নিশ্চিত করা সম্ভব। স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন নিশ্চিতকরণে সর্বাধিক উপযুক্ত পদ্ধতি বা মডেলসমূহের মধ্যে রানাস মডেল, সানিফোম, এবিসিডিই, সিএলটিএস ইত্যাদি উল্লেখযোগ্য (মডেলসমূহের কাঠামো সংযুক্তি-৫ এ দেয়া হয়েছে)। স্বাস্থ্যবিধির প্রসারে এবং অনুশীলন উন্নয়ন কার্যক্রমের আওতায় বিভিন্ন জনগোষ্ঠীর ভিন্ন ভিন্ন প্রেক্ষাপটে এ মডেলগুলোর কার্যকারিতা আরও পর্যালোচনা এবং অভিযোজন হওয়া প্রয়োজন।

স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন নিশ্চিতকরণে সর্বাধিক উপযুক্ত পদ্ধতি বা মডেলসমূহের গ্রহণ করার জন্য নিম্নলিখিত কৌশলগুলো গ্রহণ করা যেতে পারে:

৩.১৪.১ **পরীক্ষামূলক কর্মসূচির (পাইলটিং) মাধ্যমে স্বাস্থ্যবিধি প্রসার বিষয়ক বিভিন্ন পদ্ধতি বা মডেলের কার্যকারিতা মূল্যায়ন:** একটি পাইলট এলাকা নির্বাচন করে, অভিষ্ট জনগোষ্ঠী বা দলের পরিস্থিতি বিশ্লেষণপূর্বক, পরীক্ষামূলক কর্মসূচির মাধ্যমে (পাইলটিং) মডেলগুলোকে যথাসম্ভব প্রয়োগ করে ফলাফল মূল্যায়ন করা এবং ফলাফলের ভিত্তিতে, মডেলগুলোতে প্রয়োজনীয় পরিবর্তন/পরিবর্ধন করা এবং সংশোধিত মডেলটিকে একটি বৃহৎ অঞ্চলে প্রয়োগ করা;

৩.১৪.২ **পাইলটিং ফলাফলের আলোকে বিভিন্ন পদ্ধতি বা মডেলের কার্যকারিতা মূল্যায়নের মাধ্যমে সর্বাধিক উপযুক্ত পদ্ধতি বা মডেল নির্বাচন ও কর্মসূচি গ্রহণ:** পাইলটিং এর ফলাফলের উপর ভিত্তি করে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন উন্নয়নে কর্মসূচি গ্রহণ এবং স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কার্যক্রমের পরিকল্পনা এবং বিভিন্ন ধরণের সামাজিক এবং আচরণগত পরিবর্তনের যোগাযোগ (এসবিসিসি) উপকরণ উন্নয়ন করা; এবং

৩.১৪.৩ স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলনের একটি সাধারণ সামাজিক এবং আচরণগত পরিবর্তনের যোগাযোগ (এসবিসিসি) মডেল নির্বাচন ও প্রয়োগ: স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলনের একটি সাধারণ সামাজিক এবং আচরণগত পরিবর্তনের যোগাযোগ (এসবিসিসি) মডেল নির্বাচন সাপেক্ষে তার প্রয়োগ করার পাশাপাশি এলাকাভিত্তিক জনগণের অর্থনৈতিক, সামাজিক এবং সাংস্কৃতিক বৈশিষ্ট্যগুলি বিবেচনায় নিয়ে স্থানীয় পরিস্থিতির সাথে অভিযোজন করে বিভিন্ন এসবিসিসি মডেল উন্নয়ন করা।

৩.১৫ কৌশল ১৫: সামাজিক এবং পেশাদার সংগঠনসমূহের যথাসম্ভব ব্যবহার নিশ্চিতকরণ

স্বাস্থ্যবিধির প্রসারের মাধ্যমে এ বিষয়ক অনুশীলন বা চর্চা ও সামাজিক পরিবর্তন সংশ্লিষ্ট প্রচারাভিযানের মূলে রয়েছে বিরাজমান ব্যক্তিগত বিশ্বাস, সামাজিক পারিপার্শ্বিক অবস্থা এবং চর্চায় প্রভাব ফেলতে সক্ষম এ ধরণের উপাদানসমূহকে সঠিকভাবে চিহ্নিত করা। স্থানীয় সরকার ব্যবস্থা, সামাজিক সংগঠন, শিক্ষা প্রতিষ্ঠান এবং স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনে সমাজ থেকে উঠে আসা নেতৃত্বকে যথার্থভাবে ব্যবহারের উদ্যোগ গ্রহণ করতে হবে। এ বিষয়ে নিম্নলিখিত কৌশলগুলো গ্রহণ করা যেতে পারে:

৩.১৫.১ স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন নিশ্চিত করতে সামাজিক সংগঠনসমূহের যথাসম্ভব ব্যবহার নিশ্চিত করা: জনগোষ্ঠীর মধ্যে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন নিশ্চিত করতে সামাজিক সংগঠনসমূহের (যেমন: ধর্মীয়/বিশ্বাসভিত্তিক সংগঠন, কমিউনিটিভিত্তিক সংগঠন, যুবক ও নারীদের সংগঠন বা গ্রুপ এবং তাদের জাতীয় এবং স্থানীয় সমিতি, সামাজিক ক্লাব ইত্যাদি, যদি থাকে) এবং শিক্ষাপ্রতিষ্ঠানের সম্ভাব্য ব্যবহার নিশ্চিত করা; এবং

৩.১৫.২ স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন নিশ্চিত করতে পেশাদার সংগঠনসমূহের যথাসম্ভব ব্যবহার নিশ্চিত করা: জনগোষ্ঠীর মধ্যে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন নিশ্চিত করতে বিভিন্ন খাতে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার সংশ্লিষ্ট পেশাদার সংস্থাসমূহের যথাসম্ভব ব্যবহার নিশ্চিত করা (যেমন: মালিক সমিতি, শ্রম কল্যাণ সমিতি, বিভিন্ন পেশাগত গোষ্ঠী বা সমিতি ইত্যাদি)।

৩.১৬ কৌশল ১৬: সামাজিকভাবে বিচ্ছিন্ন বিশেষ জনগোষ্ঠী ও দলগুলোর মধ্যে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার

পৃথক সংস্কৃতি, ধর্ম, বর্ণ, গোত্র এবং পরিচয়ের কারণে অনেকেই সমাজের মূলধারা থেকে বিচ্ছিন্ন থাকে। তাছাড়া একটি সীমাবদ্ধ এলাকায় বসবাসের কারণে ভৌগোলিক ও সামাজিকভাবে বিচ্ছিন্ন উল্লিখিত গোষ্ঠীগুলো প্রায়শই ওয়াশসহ বিভিন্ন মৌলিক সুবিধা থেকে বঞ্চিত হয়। এ গোষ্ঠীগুলোর মধ্যে যৌনকর্মী, পরিচ্ছন্নতা কর্মী, তৃতীয় লিঙ্গের মানুষসহ বিভিন্ন নৃ-জনগোষ্ঠী যেমন: নদী বা সমূদ্র উপকূলে বসবাসকারী বেদে সম্প্রদায় প্রভৃতি হচ্ছে সমাজে বিচ্ছিন্নভাবে বসবাসকারী সবচেয়ে দুর্দশাগ্রস্থ জনগোষ্ঠী।

বাংলাদেশে যৌনকর্মী ও পরিচ্ছন্নতা কর্মীরা সামাজিকভাবে সবচেয়ে বিচ্ছিন্ন। যৌনকর্মীরা পানি, স্যানিটেশন এবং স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন সংক্রান্ত পরিষেবাসহ বিভিন্ন ধরণের মৌলিক মানবাধিকার থেকে বঞ্চিত। অন্যদিকে, পরিচ্ছন্নতা কর্মীরা (যারা 'সুইপার' নামেও পরিচিত) সমাজের অপরিহার্য অংশ হলেও চরম দরিদ্র অবস্থার মধ্য দিয়ে জীবনযাপন করে। সামগ্রিকভাবে পরিবেশগত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা, নিরাপদ পানি সরবরাহ, স্যানিটেশন, ময়লা-আবর্জনা নিষ্কাশন এবং পয়ঃপ্রণালি ব্যবস্থা, ব্যক্তিগত এবং মাসিককালীন পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার ক্ষেত্রে পতিতালয় এবং 'সুইপার' কলোনিগুলোর অবস্থা অত্যন্ত শোচনীয়। এরা ঘনবসতিপূর্ণ ও অস্বাস্থ্যকর পরিবেশে বসবাস করে। পানিবাহিত রোগ ছাড়াও অস্বাস্থ্যকর জীবনযাপনের কারণে তারা প্রজনন ট্র্যাক্ট সংক্রমণ (আরটিআই) এবং যৌন সংক্রমণজনিত রোগ (এসটিডি) এবং এইচআইভি/এইডস'র মতো রোগেরও ঝুঁকির মধ্যে রয়েছে। পতিতালয় এবং সুইপারকলোনিতে ওয়াশ পরিষেবাগুলোও অপর্যাপ্ত।

বেদে সম্প্রদায় বাংলাদেশের একটি নৃগোষ্ঠী। তারা স্থানীয় জনগণের কাছে 'জিপসি' বা 'বেদে' নামে পরিচিত। তাদের নিজস্ব জীবনধারা এবং সংস্কৃতি রয়েছে। অধিকাংশ বেদে নিরক্ষর এবং দারিদ্র সীমার নিচে বাস করেন। বেদে সম্প্রদায়ের অন্যতম প্রধান সমস্যা হচ্ছে নিরাপদ পানি এবং স্যানিটেশন। তাদের নিজস্ব কোনো জমি নেই। বেশিরভাগ ক্ষেত্রে তারা অনেকে একসাথে ভাগাভাগি

করে অস্বাস্থ্যকর কাঁচা ল্যাট্রিন ব্যবহার করেন। অধিকাংশ ক্ষেত্রে তারা পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা, রান্না, গোসল এবং খাবার জন্য নদীর পানি ব্যবহার করেন। তবে কিছু কিছু সময় পটাসিয়াম অ্যালুমিনিয়াম সালফেট বা ফিটকিরি দিয়ে নদীর পানি পরিশোধন করেও পান করে থাকেন। উন্মুক্ত স্থান ও পানিতে মলত্যাগ করার ফলে নদীর পানিসহ তাদের চারপাশ দূষিত হয়, যা পানি দূষণের অন্যতম একটি কারণ। সামাজিকভাবে বিচ্ছিন্ন বেদে সম্প্রদায়ের জন্য উল্লেখ করার মত এখনো কোনো উন্নয়ন কর্মসূচি চালু করা হয়নি।

তৃতীয় লিঙ্গের মানুষরাও বাংলাদেশের বিচ্ছিন্ন ও দুর্দশাগ্রস্থ গোষ্ঠীর অন্যতম। সামাজিক জীবনের প্রতিটি ক্ষেত্রে তারা বৈষম্যের শিকার এবং নিজেদের মৌলিক অধিকারগুলো থেকে বঞ্চিত। বিশেষ ধারার এ মানুষেরা তাদের লিঙ্গ পরিচয়ের কারণে কোনো ধরনের সামাজিক, অর্থনৈতিক, রাজনৈতিক কার্যক্রমে অংশগ্রহণ খুবই নগন্য, যদিও রাষ্ট্র ইতোমধ্যে তাদেরকে 'তৃতীয় লিঙ্গ' হিসেবে স্বীকৃতি দিয়েছে। ওয়াশ সুবিধাগুলিতেও এ জনগোষ্ঠীর প্রবেশাধিকার অত্যন্ত সীমিত এবং প্রায়শই তারা মূলধারার স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও অনুশীলন কার্যক্রম থেকে বিচ্ছিন্ন থাকে।

সামাজিকভাবে বিচ্ছিন্ন উল্লিখিত জনগোষ্ঠী ও দলগুলোর মধ্যে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন নিশ্চিত করতে নিম্নলিখিত কৌশলগুলো গ্রহণ করা যেতে পারে:

৩.১৬.১ বিচ্ছিন্ন জনগোষ্ঠীর সামাজিক অন্তর্ভুক্তি, পুনর্বাসন এবং ওয়াশ সুবিধা নিশ্চিত করা: সামাজিকভাবে বিচ্ছিন্ন গোষ্ঠীগুলোকে শনাক্ত করে তাদের সামাজিক অন্তর্ভুক্তি ও পুনর্বাসন কর্মসূচির আওতায় আনা এবং স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠান ও সরকারের সমাজসেবা বিভাগকে সম্পৃক্ত করার মাধ্যমে তাদের উন্নত ওয়াশ সুবিধাসহ সকল মৌলিক সুবিধাদি নিশ্চিত করা;

৩.১৬.২ বিশেষ ওয়াশ কর্মসূচির পরিকল্পনা প্রণয়ন ও অন্তর্ভুক্তিমূলক পরিষেবা সরবরাহ করা: সামাজিকভাবে বিচ্ছিন্ন গোষ্ঠীগুলোর জন্য বিশেষ ওয়াশ কর্মসূচির পরিকল্পনা প্রণয়ন এবং অভিষ্ট জনগোষ্ঠীর নিজস্ব প্রয়োজনীয়তা, সংস্কৃতি ও সামাজিক আদর্শের উপর ভিত্তি করে অন্তর্ভুক্তিমূলক ওয়াশ পরিষেবা সরবরাহ করা;

৩.১৬.৩ সম্মানজনক সামাজিক পরিষেবা নিশ্চিতকরণ এবং সমাজের মূলধারায় অন্তর্ভুক্ত করতে সামঞ্জস্যপূর্ণ ও অন্তর্ভুক্তিমূলক স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও শিক্ষা কর্মসূচি গ্রহণ করা: বেসরকারি সংস্থাগুলোর (এনজিও) সাথে সমন্বয় ও তাদের সম্পৃক্ততার মাধ্যমে সামাজিকভাবে বিচ্ছিন্ন বিভিন্ন গোষ্ঠীগুলোর বিশ্বাস এবং পেশাগত বিষয়গুলো বিবেচনায় নিয়ে তাদের সম্মানজনক সামাজিক পরিষেবা নিশ্চিত করার পাশাপাশি তাদের আচরণগত কাঠামো উন্নতকরণ ও পর্যায়ক্রমে মূলধারার সমাজে স্থানান্তরের মাধ্যমে তাদের জীবনধারার সাথে সামঞ্জস্যপূর্ণ অন্তর্ভুক্তিমূলক স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও শিক্ষা কর্মসূচি গ্রহণ করা; এবং

৩.১৬.৪ কমিউনিটি নেতাদের জন্য সক্ষমতা উন্নয়ন কর্মসূচি গ্রহণ এবং স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠানসহ যথোপযুক্ত সংস্থাগুলোর সাথে সংযোগ স্থাপন করা: সামাজিকভাবে বিচ্ছিন্ন প্রতিটি গোষ্ঠীতে কমিউনিটি নেতাদের জন্য সক্ষমতা উন্নয়ন কর্মসূচি গ্রহণ, সিবিও গঠন এবং এ সিবিওগুলোকে স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠানসহ (যেমন: পৌরসভা) অন্যান্য যথোপযুক্ত সংস্থাগুলোর সাথে সংযোগ স্থাপন করা, যাতে করে তারা ওয়াশসহ অন্যান্য মৌলিক পরিষেবার চাহিদা নির্ধারণ ও পূরণ নিশ্চিত করতে পারে।

৪. স্বাস্থ্যবিধি প্রসারে অংশীজনদের ভূমিকা ও দায়িত্ব

৪.১ দায়িত্বপ্রাপ্ত মন্ত্রণালয়, বিভাগ ও প্রতিষ্ঠান

৪.১.১ স্থানীয় সরকার বিভাগ: সরকারের কার্যবিধিমালা[৩২] অনুযায়ী স্থানীয় সরকার বিভাগ ওয়াশ সম্পর্কিত যেসব কার্যাবলী সম্পাদন করবে; তা হলো: (ক) নিরাপদ পানি সরবরাহ সংক্রান্ত বিষয়াবলী ও (খ) পল্লী ও শহরাঞ্চলে পানি সরবরাহ, স্যানিটেশন, জলাবদ্ধতা এবং পয়ঃনিষ্কাশন ব্যবস্থার উন্নয়ন।

স্থানীয় সরকার বিভাগ মুখ্য সমন্বয়ক হিসেবে সেক্টরের অন্যান্য সংস্থার সাথে সমন্বয়ের মাধ্যমে জাতীয় এ কৌশলপত্র বাস্তবায়নে সহায়তা করবে। এছাড়া স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠানসমূহের ওয়াশ সংশ্লিষ্ট স্থায়ী (স্ট্যান্ডিং/ওয়াটসান) কমিটির মাধ্যমে গ্রাম ও শহর পর্যায়ে স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও অনুশীলন কার্যক্রমের অগ্রগতি নিশ্চিতকরণের পাশাপাশি এবং সফলতা কতটুকু অর্জিত হচ্ছে তা পরিবীক্ষণের দায়িত্বও এ কমিটির।

৪.১.১.১ জাতীয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন ফোরাম: স্থানীয় সরকার বিভাগের আওতাভুক্ত জাতীয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন ফোরাম (ন্যাশনাল ফোরাম ফর ওয়াটার সাপ্লাই এন্ড স্যানিটেশন এনএফডব্লিউএসএস) হলো স্থানীয় সরকার বিভাগের সিনিয়র সচিব/সচিব-এর সভাপতিত্বে সংশ্লিষ্ট মন্ত্রণালয়, সংস্থা ও বিভাগসহ বিভিন্ন সরকারি, বেসরকারি সংস্থা ও উন্নয়ন সহযোগী সংস্থাসমূহের প্রতিনিধির সমন্বয়ে গঠিত জাতীয় ফোরাম। জাতীয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন ফোরামের মূল দায়িত্ব হলো পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন সেক্টরের যাবতীয় কর্মকান্ড সমন্বয়, নির্দেশনা প্রদান, সম্পদ বরাদ্দকরণ, পরিবীক্ষণ এবং মূল্যায়ন। এ ফোরামের সমন্বয়ক হিসেবে স্থানীয় সরকার বিভাগ তার পলিসি সাপোর্ট অধিশাখার (পিএসবি) মাধ্যমে সেক্টর উন্নয়ন পরিকল্পনার (এসডিপি) বাস্তবায়নসহ বিভিন্ন নীতিমালা ও কৌশল প্রণয়ন এবং সেক্টরের কার্যক্রম সমন্বয় ও মনিটরিং করবে।

সেক্টর উন্নয়ন পরিকল্পনা (এসডিপি) বাস্তবায়নে জাতীয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন ফোরামকে সহায়তার জন্য দু'টি কমিটি রয়েছে। এগুলো হলো, (ক) স্থানীয় সরকার বিভাগের অতিরিক্ত সচিব (পানি সরবরাহ) এর সভাপতিত্বে নীতি ও পরিবীক্ষণ সহায়তা (পলিসি এন্ড মনিটরিং সাপোর্ট) কমিটি; পলিসি সাপোর্ট অধিশাখা (পিএসবি) এ কমিটির সচিবালয় হিসেবে কাজ করে। এবং (খ) প্রধান প্রকৌশলী, জনস্বাস্থ্য প্রকৌশল অধিদপ্তরের সভাপতিত্বে কারিগরি সহায়তা (টেকনিক্যাল সাপোর্ট) কমিটি; জনস্বাস্থ্য প্রকৌশল অধিদপ্তর এ কমিটির সচিবালয় হিসেবে কাজ করে। উল্লিখিত দু'টি কমিটির আওতায় সেক্টর উন্নয়ন পরিকল্পনা (এসডিপি) বাস্তবায়নে সহায়তার জন্য গঠিত ৮টি থিমেটিক গ্রুপের মধ্যে নীতি ও পরিবীক্ষণ সহায়তা (পলিসি এন্ড মনিটরিং সাপোর্ট) কমিটির আওতাভুক্ত 'হাইজিন, জেন্ডার ও ডিসএবিলিটি' থিমেটিক গ্রুপটি জাতীয় পর্যায়ে স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও অনুশীলন নিশ্চিতকরণে স্বাস্থ্যসম্মত আচরণ উন্নয়ন কার্যক্রমের সমন্বয় সাধন, নির্দেশনা প্রদান, সম্পদ বরাদ্দকরণ, পরিবীক্ষণ এবং মূল্যায়ন কাজে সহায়তার জন্য দায়িত্বপ্রাপ্ত। সে হিসেবে স্থানীয় সরকার বিভাগের পলিসি সাপোর্ট অধিশাখা (পিএসবি) নীতি ও পরিবীক্ষণ সহায়তা (পলিসি এন্ড মনিটরিং সাপোর্ট) কমিটির সচিবালয় হিসেবে জাতীয় পর্যায়ে স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও অনুশীলন বিষয়ে সংশ্লিষ্টদের সহায়তা নিশ্চিত করতে যথাযথ সমন্বয় ও সহযোগিতাসহ যাবতীয় নির্দেশনা প্রদান করবে। স্থানীয় পর্যায়ে স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠানসমূহের ওয়াশ সংশ্লিষ্ট স্থায়ী (স্ট্যান্ডিং/ওয়াটসান) কমিটির মাধ্যমে গ্রাম ও শহর পর্যায়ে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন কার্যক্রমের অগ্রগতি পরিবীক্ষণেও জাতীয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন ফোরামকে এ কমিটি সহায়তা প্রদান করবে।

৪.১.১.২ লোকাল কনসালটেটিভ গ্রুপ (এলসিজি): লোকাল কনসালটেটিভ গ্রুপ (এলসিজি) হচ্ছে, বাংলাদেশের দ্বিপাক্ষিক ও বহুপাক্ষিক উন্নয়ন সহযোগীদের একটি সম্মিলিত প্লাটফর্ম। অন্যান্য অংশীজনসহ এ প্লাটফর্মে অন্তর্ভুক্ত রয়েছে সংশ্লিষ্ট সরকারি-বেসরকারি প্রতিষ্ঠান, উন্নয়ন সহযোগী ও এনজিওসমূহ; যার উদ্দেশ্য হচ্ছে নিজেদের মধ্যে অর্জিত অভিজ্ঞতা, বিবিধ সমস্যা ও প্রতিবন্ধকতার বিষয়াদি পর্যালোচনা করার পাশাপাশি পানি সরবরাহ, স্যানিটেশন এবং স্বাস্থ্যবিধি প্রসার সংক্রান্ত কার্যক্রমের মধ্যে সমন্বয় সাধন করা। এ ছাড়া লোকাল কনসালটেটিভ গ্রুপ (এলসিজি) সেক্টর উন্নয়ন পরিকল্পনা (এসডিপি) বাস্তবায়নে জাতীয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন ফোরামকে সহায়তার জন্য গঠিত (ক) নীতি ও পরিবীক্ষণ সহায়তা (পলিসি এন্ড

[৩২] 'এ্যালোকেশন অব বিজনেস এ্যামং দি ডিফারেন্ট মিনিস্ট্রিস এন্ড ডিভিশনস, ১৯৯৬' (এপ্রিল ২০১৭ পর্যন্ত সংশোধিত)

মনিটরিং সাপোর্ট) কমিটি; এবং (খ) কারিগরি সহায়তা (টেকনিক্যাল সাপোর্ট) কমিটি দু'টির মধ্যেও সমন্বয় সাধনে সহায়তা করবে।

৪.১.১.৩ জনস্বাস্থ্য প্রকৌশল অধিদপ্তর (ডিপিএইচই): জনস্বাস্থ্য প্রকৌশল অধিদপ্তর (ডিপিএইচই) হচ্ছে বাংলাদেশের পানি সরবরাহ, স্যানিটেশন ও স্বাস্থ্যবিধি (ওয়াশ) সেক্টরের নেতৃত্বদানকারী কারিগরি (টেকনিক্যাল) সংস্থা। ডিপিএইচই স্বীয় অধিক্ষেত্রের মধ্যে প্রচারাভিযান ব্যবস্থাপনার পাশাপাশি স্বাস্থ্যবিধির প্রসার অনুশীলন সংক্রান্ত কর্ম-তৎপরতার সমন্বয় এবং বাস্তবায়ন সংক্রান্ত বিষয়াদি পরিচালনা করবে।

৪.১.১.৪ সকল ওয়াসা: ঢাকা, চট্টগ্রাম, খুলনা ও রাজশাহীতে প্রতিষ্ঠিত ওয়াসাগুলো হচ্ছে আধা-স্বশাসিত সংস্থা, যার ব্যবস্থাপনা স্ব-স্ব বোর্ডের উপর ন্যস্ত। ওয়াসাগুলো স্থানীয় সরকার, পল্লী উন্নয়ন ও সমবায় মন্ত্রণালয়ের অধিভুক্ত স্থানীয় সরকার বিভাগের নিকট সরাসরি প্রতিবেদন প্রদান করে। ওয়াসাগুলোর মধ্যে শুধুমাত্র ঢাকা ওয়াসা'র আওতাভুক্ত হচ্ছে পানি সরবরাহ, আবদ্ধ পানি (স্টর্ম ওয়াটার) নিষ্কাশন এবং পয়ঃপ্রণালি ব্যবস্থাপনা। চট্টগ্রাম, রাজশাহী এবং খুলনা ওয়াসা বর্তমানে কেবল পানি সরবরাহ ব্যবস্থাপনা করছে। সিটি কর্পোরেশনগুলোর সঙ্গে সমন্বয় সাধনের মাধ্যমে স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও সার্বিক স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলন উন্নয়নে স্ব-স্ব অধিক্ষেত্রে ওয়াসাগুলো কার্যকর অংশগ্রহণ নিশ্চিত করতে হবে।

৪.১.১.৫ সিটি কর্পোরেশন: দেশের বৃহৎ বৃহৎ শহরে অধিক সংখ্যক জনসমষ্টি নিয়ে সিটি কর্পোরেশন গঠিত হয়েছে। বর্তমানে দেশে ১২টি সিটি কর্পোরেশন রয়েছে। 'স্থানীয় সরকার (সিটি কর্পোরেশন) আইন, ২০০৯' ৩য় তফসিলে আবর্জনা অপসারণ, সংগ্রহ এবং উহার ব্যবস্থাপনা, প্রসাব ও পায়খানা, পানি সরবরাহ ও নিষ্কাশন, পানি সরবরাহের ব্যক্তিগত উৎস, পানি নিষ্কাশন প্রকল্প, স্নান ও ধৌত করার স্থান ইত্যাদি কার্যাবলী সম্পাদনের জন্য বলা হয়েছে। এসকল কার্যাবলী সুচারুরূপে সম্পাদন বিষয়ে তদারকি, অগ্রগতি পর্যালোচনা, অন্য কোন বিষয়ে সুপারিশ করার জন্য একাধিক স্থায়ী কমিটির ব্যবস্থা রয়েছে। সিটি কর্পোরেশনগুলোতে ওয়াশ সংক্রান্ত স্থায়ী কমিটিগুলো হচ্ছে বর্জ্য ব্যবস্থাপনা বিষয়ক স্থায়ী কমিটিসহ পানি ও বিদ্যুৎ বিষয়ক স্থায়ী কমিটি।

৪.১.১.৬ পৌরসভা: দেশের ছোট ছোট শহরাঞ্চল নিয়ে পৌরসভা গঠিত হয়। বাংলাদেশে মোট ৩২৯টি পৌরসভা রয়েছে। 'স্থানীয় সরকার (পৌরসভা) আইন, ২০০৯' এর ৫০(২) উপ-ধারা মতে পৌরসভার ওয়াশ সংক্রান্ত কার্যাবলী হলো, (ক) আবাসিক, শিল্প এবং বাণিজ্যিক উদ্দেশ্যে ব্যবহারের জন্য পানি সরবরাহ; (খ) পানি ও পয়ঃ নিষ্কাশন; এবং (গ) বর্জ্য ব্যবস্থাপনা। পৌরসভা আইন, ২০০৯ এর বিধানমতে ১০টি স্থায়ী কমিটি গঠনের কথা বলা হলেও সেখানে ওয়াশ বিষয়ক সরাসরি কোন স্থায়ী কমিটি নেই। তবে, এ আইন অনুযায়ী পৌরসভা চাইলে পানি, স্যানিটেশন ও বর্জ্য নিষ্কাশনসহ অন্যান্য বিষয়ে অতিরিক্ত স্থায়ী কমিটি গঠন করতে পারবে। ওয়াশ এর গুরুত্ব বিবেচনাক্রমে সকল পৌরসভায় যাতে এ বিষয়ে স্থায়ী কমিটি গঠন করতে পারে সে ব্যাপারে বিভিন্ন পর্যায়ে আলাপ-আলোচনা শুরু করা দরকার। সার্বিক বিবেচনায় পৌরসভাগুলো বর্ণিত আইন অনুযায়ী ওয়াশ সেবা প্রদানকারী প্রতিষ্ঠান এবং ব্যক্তির সঙ্গে পানি সরবরাহ, স্যানিটেশন এবং স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও অনুশীলন উন্নয়ন বিষয়ক কার্যক্রমের (হার্ডওয়্যার ও সফটওয়্যার) সমন্বয় সাধন, বাস্তবায়ন ও পরিবীক্ষণ করবে।

৪.১.১.৭ উপজেলা পরিষদ: বাংলাদেশের প্রশাসনিক বিকেন্দ্রীকরণের অন্যতম গুরুত্বপূর্ণ প্রশাসনিক ইউনিট হচ্ছে উপজেলা পরিষদ। বর্তমানে দেশে উপজেলার সংখ্যা ৪৯৩টি। দেশের সার্বিক উন্নয়ন কর্মকান্ড বাস্তবায়নে উপজেলা পরিষদ অত্যন্ত বলিষ্ঠ ভূমিকা পালন করে চলেছে। উপজেলা পরিষদ পরিচালিত হচ্ছে 'উপজেলা পরিষদ আইন, ২০১১' (সংশোধিত) এর মাধ্যমে। এ আইনের ২য় তফসিলে উপজেলা পরিষদের ওয়াশ সংক্রান্ত কার্যাবলী হলো জনস্বাস্থ্য, পুষ্টি ও পরিবার পরিকল্পনা সেবা নিশ্চিতকরণ এবং স্যানিটেশন ও পয়ঃনিষ্কাশন ব্যবস্থার উন্নতি সাধনসহ সুপেয় পানীয় জলের সরবরাহ ব্যবস্থা গ্রহণ। উপজেলা পরিষদ স্বীয় অধিক্ষেত্রে আবশ্যকীয়ভাবে ইউনিয়ন পরিষদ ও অন্যান্য রাষ্ট্রীয় প্রতিষ্ঠানগুলোর সঙ্গে সমন্বয় সাধন করে চলবে। উপজেলা উন্নয়ন সমন্বয় কমিটি'র সভায় ওয়াশ বিষয়ক গৃহীত কার্যক্রম, পরিকল্পনা ও অগ্রগতি নিয়মিতভাবে আলোচনা করতে হবে। এতদসংশ্লিষ্ট জনস্বাস্থ্য, স্যানিটেশন ও নিরাপদ পানি সরবরাহ বিষয়ক স্থায়ী কমিটিসমূহ স্ব-স্ব অধিক্ষেত্রে ওয়াশসহ স্বাস্থ্যবিধি প্রসারে যাবতীয় উন্নয়ন কার্যক্রমে সমন্বয় সাধন ও সুযোগ-সুবিধা প্রদান অব্যাহত রাখবে।

৪.১.১.৮ **ইউনিয়ন পরিষদঃ** গ্রামীণ এলাকায় ইউনিয়ন পরিষদ হচ্ছে স্থানীয় সরকারের সর্বনিম্ন স্তর। বর্তমানে দেশে ৪৫৭৯টি ইউনিয়ন রয়েছে। ইউনিয়ন পরিষদের কার্যাবলীতে ওয়াশ কার্যক্রম বিষয়ে বিস্তারিতভাবে বলা হয়েছে। 'স্থানীয় সরকার (ইউনিয়ন পরিষদ) আইন, ২০০৯' এর ৪৫ ধারা অনুসারে পরিষদের কার্যাবলি সুচারুরূপে সম্পাদন করার জন্য ১৩টি বিষয়ভিত্তিক স্থায়ী (স্টান্ডিং) কমিটি গঠন করার বিধান রয়েছে। তন্মধ্যে ওয়াশসহ স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কার্যক্রমের বাস্তবায়ন ও পরিবীক্ষণ কার্যক্রম পরিচালনা করবে স্যানিটেশন, পানি সরবরাহ ও পয়ঃনিষ্কাশন বিষয়ক ইউনিয়ন স্থায়ী (স্ট্যান্ডিং) কমিটি।

৪.১.২ **স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ঃ** স্বাস্থ্য শিক্ষা, পুষ্টি ও জনসংখ্যা খাতের উন্নয়নের মাধ্যমে সবার জন্য সুলভ মূল্যে মানসম্মত স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা সেবা নিশ্চিত করে একটি সুস্থ সবল জনগোষ্ঠী গড়ে তোলা স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের মূল কাজ। ওয়াশ কার্যক্রমে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে থাকে। জাতীয় পর্যায়ে জনস্বাস্থ্য, পুষ্টি, স্যানিটেশন, বিশুদ্ধ পানি সরবরাহ ও স্বাস্থ্যবিধি প্রসারে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় ও এর অধিভুক্ত বিভিন্ন বিভাগ, দপ্তর ও সংস্থাসমূহ কাজ করে থাকে। জেলা ও উপজেলা পর্যায়ে জেলা ও উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা এবং ইউনিয়ন পর্যায়ে ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ সহকারীদের মাধ্যমে, যারা ওয়াশ বিষয়ক স্থায়ী কমিটিরও সদস্য উল্লিখিত কাজগুলো পরিচালিত হয়। এ সদস্যগণ তাদের অধিক্ষেত্রের মধ্যে স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও অনুশীলন সংশ্লিষ্ট কার্যক্রমের স্বার্থে ওয়াশ বিষয়ক স্থায়ী কমিটিতে স্বীয় ভূমিকাকে আরও জোরদার করাসহ কার্যক্রম সম্পর্কিত বিষয়াদি তাদের মাসিক প্রতিবেদনে লিপিবদ্ধ করবেন। এছাড়া স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় স্বাস্থ্য সংক্রান্ত পরিষেবা সরবরাহকারীদের মাধ্যমে বিপজ্জনক মেডিকেল বর্জ্য অপসারণ ও শিল্পবর্জ্যের নিরাপদ ব্যবস্থাপনার ক্ষেত্রেও পদক্ষেপ গ্রহণ করবে।

৪.১.৩ **শিক্ষা মন্ত্রণালয়ঃ** ওয়াশসহ স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও অনুশীলন কার্যক্রম বাস্তবায়নে শিক্ষা মন্ত্রণালয়ের ভূমিকা বিশেষভাবে গুরুত্বপূর্ণ। জাতীয় পর্যায়ে জনস্বাস্থ্য, স্যানিটেশন, নিরাপদ পানি সরবরাহ ও স্বাস্থ্যবিধি প্রসারসহ শিক্ষা প্রতিষ্ঠানগুলোর সার্বিক শিক্ষামান উন্নয়নে শিক্ষা মন্ত্রণালয় এবং এর অধিভুক্ত বিভিন্ন বিভাগ, দপ্তর, সংস্থা এবং শিক্ষা প্রতিষ্ঠানসমূহ কাজ করে থাকে। তাছাড়া, শিক্ষা মন্ত্রণালয় হতে ওয়াশ বিষয়ে ইস্যুকৃত সার্কুলার অনুযায়ী ওয়াশ ও স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কার্যক্রম বাস্তবায়নে গৃহিত পদক্ষেপ অত্যন্ত প্রাসঙ্গিক ও কার্যকর। বিষয়গুলো শিক্ষা পাঠ্যক্রমেও অন্তর্ভুক্ত করতে হবে। জেলা ও উপজেলা পর্যায়ে সংশ্লিষ্ট শিক্ষা কর্মকর্তাদের মাধ্যমে (যারা ওয়াশ বিষয়ক স্থায়ী কমিটিরও সদস্য) উল্লিখিত কার্যক্রম পরিচালিত হয়। এ হিসেবে শিক্ষা কর্মকর্তাগণ স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও অনুশীলন সংশ্লিষ্ট কার্যক্রমের স্বার্থে ওয়াশ বিষয়ক স্থায়ী কমিটিতে স্বীয় ভূমিকাকে আরও জোরদার করাসহ কার্যক্রম সম্পর্কিত বিষয়াদি তাদের মাসিক প্রতিবেদনে লিপিবদ্ধ করবেন। শিক্ষা প্রতিষ্ঠানগুলোতে স্বাস্থ্যসম্মত আচরণ বিষয়ে শিক্ষাদান নিশ্চিত করার পাশাপাশি প্রবাহমান পানি সরবরাহ ও সাবানসহ হাত ধোয়া, মাসিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা ইত্যাদি ব্যবস্থাসহ ওয়াশ সুযোগ-সুবিধাদি প্রদানের মাধ্যমে স্বাস্থ্যবিধির চর্চা নিশ্চিত করতে শিক্ষা মন্ত্রণালয় কাজ করবে।

৪.১.৪ **প্রাথমিক ও গণশিক্ষা মন্ত্রণালয়ঃ** প্রাথমিক ও গণশিক্ষা মন্ত্রণালয় প্রাথমিক শিক্ষা অধিদপ্তরের মাধ্যমে প্রাথমিক বিদ্যালয়গুলোতে স্বাস্থ্যসম্মত আচরণ বিষয়ে শিক্ষাদান নিশ্চিত করবে। উপজেলা ও জেলাস্থ প্রাথমিক বিদ্যালয়গুলোতে প্রবাহমান পানি সরবরাহ এবং সাবানসহ হাত ধোয়ার ব্যবস্থাসহ ওয়াশ সুযোগ-সুবিধাদি প্রদানের মাধ্যমে স্বাস্থ্যবিধির চর্চা নিশ্চিত করবে। প্রাথমিক শিক্ষা কার্যক্রমভুক্ত স্বাস্থ্যবিধি চর্চার বিষয়াদি প্রয়োজনানুসারে পর্যালোচনা ও উন্নত করতেও প্রাথমিক ও গণশিক্ষা মন্ত্রণালয় কাজ করবে।

৪.১.৫ **পরিবেশ, বন ও জলবায়ু পরিবর্তন মন্ত্রণালয়ঃ** পরিবেশ, বন ও জলবায়ু পরিবর্তন মন্ত্রণালয়ের প্রধান কাজ হলো পরিবেশ ও প্রতিবেশের পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা, উন্নত স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন নিশ্চিতকরণের মাধ্যমে বর্তমান ও ভবিষ্যৎ জনগোষ্ঠীর জন্য টেকসই ও বাসযোগ্য পরিবেশ নিশ্চিতকরণ। এছাড়াও এ মন্ত্রণালয় পরিবেশ অধিদপ্তরসহ সংশ্লিষ্ট দপ্তর ও বিভাগসমূহের মাধ্যমে একটি দূষণমুক্ত বসবাসযোগ্য সুস্থ, সুন্দর ও মডেল বাংলাদেশ গড়ে তোলার ক্ষেত্রে ভূমিকা রাখবে। পরিবেশ সংক্রান্ত আইন-কানুন ও বিধি-বিধানের যথাযথ প্রয়োগের পাশাপাশি পরিবেশ বিষয়ে জনসচেতনতা বৃদ্ধিতেও ভূমিকা পালন করবে এ মন্ত্রণালয়। টেকসই উন্নয়ন ও পরিবেশ নিশ্চিত করতে স্বাস্থ্যসংক্রান্ত পরিষেবা সরবরাহকারীদের মাধ্যমে বিপজ্জনক মেডিকেল ও শিল্পবর্জ্য সঠিক নিয়মে অপসারণ হচ্ছে কিনা, সে বিষয়ে প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণ করবে। পরিত্যক্ত ও অব্যবহৃত খাল ও জলাশয় পরিষ্কারকরণ এবং সেগুলোর স্বাস্থ্যসম্মত পরিবেশ নিশ্চিতকরণ এবং দূষণ রোধেও এ মন্ত্রণালয় কাজ করবে।

৪.১.৬ খাদ্য মন্ত্রণালয়: সমন্বিত খাদ্য ব্যবস্থাপনার মাধ্যমে দেশের সকল নাগরিকের জন্য খাদ্য নিরাপত্তা নিশ্চিত করা খাদ্য মন্ত্রণালয়ের প্রধান কাজ। দেশের খাদ্য নিরাপত্তার উন্নয়ন, দরিদ্র জনগণের জন্য খাদ্য সহায়তা প্রদান এবং নিরাপদ ও পুষ্টিকর খাদ্য সরবরাহ নিশ্চিতকরণে খাদ্য মন্ত্রণালয় কাজ করে থাকে। নিরাপদ খাদ্য ও পানি সরবরাহ নিশ্চিত করতে পরিবেশ মন্ত্রণালয়ের সাথে যৌথভাবে খাদ্য মন্ত্রণালয় স্বাস্থ্যবিধি মেনে খাদ্য ও পানীয় প্রক্রিয়াকরণ, আমদানি, উৎপাদন, বিপণন ও সংরক্ষণ নিশ্চিতকরণ এবং মানব স্বাস্থ্যের জন্য ক্ষতিকারক হিসেবে বিবেচিত খাদ্য ও পানিতে ভেজালের সকল আচরণের উপর নিষেধাজ্ঞা জারি করার মাধ্যমে সার্বিক স্বাস্থ্যবিধি প্রসারে ভূমিকা পালন করবে।

৪.১.৭ সড়ক পরিবহন ও সেতু মন্ত্রণালয়: সড়ক পরিবহন ও সেতু মন্ত্রণালয় যাত্রীদের সুরক্ষার জন্য পরিবহন খাতে স্বাস্থ্যবিধি চর্চা ও পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন পরিবেশ নিশ্চিত করবে। বিশেষ করে সড়কপথে (হাইওয়েতে) যেসব পাবলিক টয়লেট রয়েছে এবং আরো যেসব পয়েন্টে এগুলো স্থাপন করা দরকার, সেগুলো যাতে উন্নত মানের ও যাত্রীবান্ধব হয়, সে বিষয়গুলো বিবেচনাক্রমে পদক্ষেপ গ্রহণ করবে।

৪.১.৮ নৌ পরিবহন মন্ত্রণালয়: নৌপথে ভ্রমণকারী যাত্রীদের স্বাস্থ্যবিধির সুরক্ষার জন্য স্বাস্থ্যসম্মত ও পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন পরিবেশ নিশ্চিত করবে নৌ পরিবহন মন্ত্রণালয়। নৌযানগুলোতে নিরাপদ পানি, ল্যাট্রিন ও হাত ধোয়ার ব্যবস্থাসহ নৌযানের যাত্রীদের মল-মূত্র নদীতে না ফেলে স্বাস্থ্যসম্মতভাবে কীভাবে নিষ্কাশন করা যায়, সে ব্যাপারেও নৌ পরিবহন মন্ত্রণালয় কার্যকর পদক্ষেপ গ্রহণ করবে।

৪.১.৯ রেলপথ মন্ত্রণালয়: রেলযাত্রীদের স্বাস্থ্যবিধির সুরক্ষার জন্য রেলস্টেশন ও রেলগাড়িতে স্বাস্থ্যসম্মত ও পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন পরিবেশ বিশেষ করে নিরাপদ পানি ও ল্যাট্রিন ব্যবস্থাপনাসহ উন্নত মানের ও যাত্রীবান্ধব পরিবেশ নিশ্চিত করতে রেলপথ মন্ত্রণালয় দায়িত্বপ্রাপ্ত। রেল-এর যাত্রীদের মল-মূত্র উন্মুক্ত স্থানে না ফেলে কীভাবে স্বাস্থ্যবিধি অনুসরণক্রমে নিষ্কাশন ব্যবস্থা প্রবর্তন করা যায়, সে ব্যাপারে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে। প্রতিটি রেল স্টেশনের বাইরে প্রচুর যানবাহন আসা যাওয়া করে। তাছাড়া স্টেশনের আশেপাশে নানা ধরনের ক্ষুদ্র ব্যবসায়ী দোকানদার/হকারদের অবস্থানের কারণে তাদের মল-মূত্র ত্যাগের সুবন্দোবস্ত থাকা প্রয়োজন। এ কারণে প্রাথমিক পর্যায়ে সবগুলো রেলস্টেশনে না হলে তুলনামূলকভাবে যেখানে বেশী জনসমাগম হয়, সেখানে রেল স্টেশনের বাইরে সুবিধাজনক স্থানে আধুনিক সুবিধাসম্পন্ন ও ব্যবহারকারীবান্ধব পাবলিক টয়লেট নির্মাণের আশু পদক্ষেপ গ্রহণ প্রয়োজন। প্রতিটি রেল স্টেশন যাতে সবুজ, স্বাস্থ্যবিধি সম্পন্ন পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন ও যাত্রীবান্ধব হিসেবে গড়ে তোলা যায়, সে ধরনের রূপকল্প নিয়ে কাজ করা দরকার।

৪.১.১০ শ্রম ও কর্মসংস্থান মন্ত্রণালয়: দেশের ক্রমবর্ধমান অর্থনৈতিক সমৃদ্ধির জন্য বিভিন্ন শিল্প কারখানায় নিয়োজিত শ্রমিকদের সঠিক ও স্বাস্থ্যসম্মত পরিচ্ছন্ন কর্মপরিবেশ নিশ্চিতকরণে শ্রম ও কর্মসংস্থান মন্ত্রণালয়ের গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রয়েছে। শ্রম ও কর্মসংস্থান মন্ত্রণালয় শিল্প কারখানায় উৎপাদন কাজে নিয়োজিত শ্রমিকদের সার্বিক নিরাপত্তা ও সুরক্ষার জন্য সকল কারখানায় যথাযোগ্য ও স্বাস্থ্যসম্মত পরিবেশসহ সকলের স্বাস্থ্যবিধি চর্চা নিশ্চিত করতে যথাযথ পদক্ষেপ গ্রহণ করবে।

৪.১.১১ স্বরাষ্ট্র মন্ত্রণালয়: কারাগার ও সংশোধনাগারে স্বাস্থ্যসম্মত ও পরিচ্ছন্ন পরিবেশ নিশ্চিত করতে স্বরাষ্ট্র মন্ত্রণালয়ের গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রয়েছে। দেশের সকল কারাগারেই ধারণক্ষমতার অনেক বেশী কারাবন্দি অবস্থান করছেন। তাদের জন্য পর্যাপ্ত সংখ্যক ওয়াশ সুবিধা সৃষ্টি করা অত্যন্ত জরুরি। একারণে প্রতিটি কারাগারে ওয়াশ অবকাঠামো নির্মাণসহ যথাযথ স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন নিশ্চিত করতে প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণ করা প্রয়োজন। কারাগারে স্বাস্থ্যসম্মত ও পরিচ্ছন্ন পরিবেশ নিশ্চিত করতে এসব অবকাঠামো নির্মাণের জন্য পর্যাপ্ত বাজেট বরাদ্দের পাশাপাশি সুচারুরূপে পরিচালনা ও রক্ষণাবেক্ষণের জন্য পদক্ষেপ গ্রহণ করা জরুরি। প্রয়োজনবোধে এ কাজে ওয়াশ কার্যক্রম পরিচালনায় দক্ষ স্বেচ্ছাসেবী প্রতিষ্ঠানের সহায়তা গ্রহণ করা যেতে পারে।

৪.১.১২ সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়: দেশের বিভিন্ন সংশোধনাগারে নিরাপদ পানি ও স্যানিটেশন ব্যবস্থা যাতে স্বাস্থ্যসম্মত, ব্যবহারকারীবান্ধব ও উন্নত মানের হয়, সে ব্যাপারে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণে সমাজ কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রয়েছে। বিশেষ করে কিশোরীদের নিরাপদ মাসিক ব্যবস্থাপনা নিশ্চিত করতে সমাজ কল্যাণ মন্ত্রণালয় গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করতে পারে।

৪.১.১৩ দুর্যোগ ব্যবস্থাপনা ও ত্রাণ মন্ত্রণালয়: দুর্যোগপ্রবণ ও জলবায়ু পরিবর্তনজনিত কারণে অত্যন্ত নাজুক অবস্থানে রয়েছে বাংলাদেশ। দুর্যোগ মোকাবিলার জন্য আগাম, দুর্যোগকালে ও দুর্যোগ পরবর্তী সময়গুলোতে কার্যকর ও প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন ব্যবস্থা গ্রহণ করতে দুর্যোগ ব্যবস্থাপনা ও ত্রাণ মন্ত্রণালয়ের গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রয়েছে। বিশেষ করে, দুর্যোগ ব্যবস্থাপনা ও ত্রাণ মন্ত্রণালয় ঘূর্ণিঝড়/বন্যার্তদের আশ্রয়কেন্দ্র এবং সাময়িক ও বিভিন্ন আশ্রয়কেন্দ্রে জরুরি ওয়াশ কার্যক্রম নিশ্চিত করতে প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণ করবে।

৪.১.১৪ পার্বত্য চট্টগ্রাম বিষয়ক মন্ত্রণালয়: পার্বত্য দুর্গম অঞ্চলে অবস্থিত বিভিন্ন সরকারি, বেসরকারি এবং স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠানসমূহে স্বাস্থ্যসম্মত ও পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন পরিবেশ নিশ্চিত করতে পার্বত্য চট্টগ্রাম বিষয়ক মন্ত্রণালয়ের ভূমিকা গুরুত্বপূর্ণ। সার্বিক স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও অনুশীলন নিশ্চিত করতে চট্টগ্রাম পার্বত্য অঞ্চলে পার্বত্য জেলা পরিষদ ও সংশ্লিষ্টদের মাধ্যমে নিরাপদ পানি, স্যানিটেশন এবং স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন কার্যক্রম সংক্রান্ত পরিকল্পনা গ্রহণ ও বাস্তবায়ন, জনগোষ্ঠীর সঙ্গে কার্যকর অংশীদারিত্ব সৃষ্টি, এনজিও/সিবিও, প্রাইভেট সেক্টর, ব্যবসায়ী উদ্যোক্তা ও ব্যক্তি পর্যায়ে কার্যকর সহযোগিতার উদ্যোগ গ্রহণ করবে পার্বত্য চট্টগ্রাম বিষয়ক মন্ত্রণালয়।

৪.১.১৫ বেসামরিক বিমান পরিবহন ও পর্যটন মন্ত্রণালয়: অভ্যন্তরীণ ও আন্তর্জাতিক বিমান বন্দরসমূহ এবং পর্যটনকেন্দ্রসমূহে স্বাস্থ্যসম্মত ও পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন পরিবেশ নিশ্চিত করবে বেসামরিক বিমান পরিবহন ও পর্যটন মন্ত্রণালয়।

৪.১.১৬ ধর্ম বিষয়ক মন্ত্রণালয়: মসজিদ, মন্দির, চার্চ ও প্যাগোডাসহ বিভিন্ন উপাসনালয়ে ইমাম, মুয়াজ্জিন, পুরোহিতসহ ধর্মীয় নেতৃবৃন্দকে অন্তর্ভুক্ত করে স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন কার্যক্রম পরিচালনা ও পরিবেশ নিশ্চিত করতে ভূমিকা পালন করবে ধর্ম বিষয়ক মন্ত্রণালয়। তাঁদের মাধ্যমে ওয়াশ বিষয়ে জনসচেতনতা বৃদ্ধির জন্য পদক্ষেপ গ্রহণ করবে এ মন্ত্রণালয়।

৪.১.১৭ তথ্য ও সম্প্রচার মন্ত্রণালয়: স্বাস্থ্যবিধি বিষয়ে ব্যাপক জনসচেতনতা সৃষ্টিতে তথ্য ও সম্প্রচার মন্ত্রণালয়ের ভূমিকা সবচেয়ে গুরুত্বপূর্ণ। তথ্য মন্ত্রণালয় দেশব্যাপী স্বাস্থ্যবিধি বার্তা গণমাধ্যমে প্রচার করা এবং এতদসংশ্লিষ্ট তথ্যাদি ইলেকট্রনিক ও প্রিন্ট মিডিয়ার মাধ্যমে প্রচার করার জন্য ব্যাপক ভূমিকা পালন করতে পারে।

উল্লিখিত মন্ত্রণালয় ও বিভাগ ছাড়াও জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয়, মহিলা ও শিশু বিষয়ক মন্ত্রণালয়, যুব ও ক্রীড়া মন্ত্রণালয়, বাণিজ্য মন্ত্রণালয়, সংস্কৃতি বিষয়ক মন্ত্রণালয়, শিল্প মন্ত্রণালয় ও এর সংশ্লিষ্ট বিভাগসমূহ স্বাস্থ্যবিধি বিষয়ে ব্যাপক জনসচেতনতা সৃষ্টিতে ভূমিকা পালন করতে পারে।

৪.২ এনজিও, প্রাইভেট সেক্টর এবং উন্নয়ন সহযোগী

পিছিয়ে পড়া জনগোষ্ঠীর কল্যাণ সাধন ও সরকারের সহযোগী হিসেবে সরকারি সেবার পাশাপাশি সম্পূরক সেবা প্রদানে এনজিওসমূহ একটি গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে। স্থানীয় সরকার বিভাগের জাতীয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন ফোরাম (ন্যাশনাল ফোরাম ফর ওয়াটার সাপ্লাই এন্ড স্যানিটেশন এনএফডব্লিউএসএস), গ্রামীণ ও শহর এলাকায় ওয়াশ ও স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কার্যক্রমে সম্পৃক্ত সরকারি-বেসরকারি প্রতিষ্ঠান, প্রাইভেট সেক্টর, ওয়াশ নেটওয়ার্ক ও তাদের কনসোর্টিয়ামসহ দেশীয়, আঞ্চলিক এবং আন্তর্জাতিক এনজিওদের মধ্যে সমন্বয় সাধন এবং স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠানের (ইউনিয়ন পরিষদ, পৌরসভা ইত্যাদি) ওয়াশ বিষয়ক স্থায়ী (স্ট্যান্ডিং) কমিটির সহযোগিতায় ওয়াশ কর্মসূচি বাস্তবায়ন করছে। এনজিও উদ্ভাবিত ওয়াশসহ স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কার্যক্রমে ব্যবহৃত অংশগ্রহণমূলক বিভিন্ন টুলস ও মডেল যথেষ্ট কার্যকরী হিসেবে বিভিন্ন সচেতনতামূলক ও মবিলাইজেশন কার্যক্রমে ব্যবহৃত হচ্ছে।

প্রাইভেট সেক্টর ইতোমধ্যে তাদের বাজার সম্প্রসারণের কৌশল হিসেবে স্বাস্থ্যসম্মত পণ্যসামগ্রী (সাবান, স্যানিটারি প্যাড, খাবার স্যালাইন, পানি সংরক্ষণ ট্যাংক ও পাইপ, হাত ধোয়ার বালতি, টয়লেট পেপার ইত্যাদি) উৎপাদনের মাধ্যমে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন সংক্রান্ত কর্ম-তৎপরতায় সক্রিয় রয়েছে। এ কাজে কার্যকর পাবলিক-প্রাইভেট পার্টনারশিপ (পিপিপি), সরকারি ও বেসরকারি উভয় সেক্টরের জন্য একটি লাভজনক (উইন-উইন) অবস্থার অবতারনা করে, পিপিপি'র মাধ্যমে পাবলিক ও প্রাইভেট সেক্টরের দক্ষতা যৌথভাবে কাজে লাগানোর পাশাপাশি কর্পোরেট সোশ্যাল রেসপন্সিবিলিটি (সিএসআর) ফান্ড থেকে উভয়েই লাভবান হতে পারে। আবার অন্যদিকে প্রাইভেট সেক্টর তাদের পণ্যের প্রচার ও বাজার সম্প্রসারণের মাধ্যমে লাভবান হতে পারে। সামগ্রিক স্বাস্থ্যবিধির প্রসারে তাই এ বিষয়ক কার্যক্রমকে নিয়মতান্ত্রিক পদ্ধতিতে প্রাইভেট সেক্টরের কর্পোরেট সোশ্যাল রেসপন্সিবিলিটি উদ্যোগের আওতাভুক্ত করতে হবে। স্বাস্থ্যবিধির প্রসার কার্যক্রমে প্রাইভেট সেক্টরের অংশগ্রহণকে উৎসাহিত করার জন্য বিশেষত দুর্গম ও গ্রামীণ প্রত্যন্ত এলাকায় ওয়াশ সাপ্লাই চেইন সম্প্রসারিত করার জন্য যথাযথ প্রণোদনা প্যাকেজ থাকা বাঞ্ছনীয়। স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠানসমূহ এবং সকল সংশ্লিষ্ট বিভাগসমূহ পিপিপি বা সহযোগী ব্যবস্থাপনার মাধ্যমে প্রাইভেট সেক্টরকে স্ব-স্ব খাতে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন উন্নয়ন কার্যক্রমে যুক্ত করতে হবে।

নিরাপদ পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন ব্যবস্থায় উন্নয়নে বিভিন্ন প্রকল্প ও কর্মসূচি বাস্তবায়নের মাধ্যমে সরকারের পাশাপাশি বেসরকারি সংস্থা, প্রাইভেট সেক্টর ও এনজিওগুলো গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে থাকে। এরই ধারাবাহিকতায় সকলের সমন্বিত সহায়তায় ওয়াশ বিষয়ক বিভিন্ন কার্যক্রমের অবিচ্ছেদ্য অংশ হিসেবে স্বাস্থ্যবিধি কৌশল বাস্তবায়ন ও স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলন কার্যক্রমকে ত্বরান্বিত করা সম্ভব হবে।

৫. স্বাস্থ্যবিধি প্রসারের জন্য প্রাতিষ্ঠানিক ব্যবস্থা এবং সেক্টর সমন্বয় পদ্ধতি

পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন সেক্টরের সার্বিক কর্মকান্ড পরিচালনা ও সমন্বয়ের দায়িত্ব স্থানীয় সরকার, পল্লী উন্নয়ন ও সমবায় মন্ত্রণালয়ের স্থানীয় সরকার বিভাগের (এলজিডি) উপর ন্যস্ত। এ হিসেবে স্থানীয় সরকার বিভাগ ওয়াশ সেক্টর এবং দেশের সকল স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও অনুশীলন নিশ্চিতকরণে কর্মসূচি গ্রহণ ও বাস্তবায়নে নেতৃত্ব দেয়। স্থানীয় সরকার বিভাগ স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠানসমূহ ও সহযোগী সংস্থাসমূহের মাধ্যমে স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কার্যক্রম বাস্তবায়ন নিশ্চিত করে।

গ্রামীণ এলাকায়, জেলা, উপজেলা ও ইউনিয়ন পরিষদসহ প্রতিটি স্তরে ওয়াশ বিষয়ক স্থায়ী (স্ট্যান্ডিং) কমিটিগুলো স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও অনুশীলন নিশ্চিতকরণে উন্নয়ন কর্মসূচির পরিকল্পনা ও বাস্তবায়নের জন্য দায়িত্বপ্রাপ্ত, যেখানে জনস্বাস্থ্য প্রকৌশল অধিদপ্তর (ডিপিএইচই) প্রযুক্তিগত সহায়তা প্রদান করে এবং এনজিও ও অন্যান্য সেক্টর এ কর্মসূচি বাস্তবায়নে সহায়তা করে থাকে। শহর এলাকায়, বিশেষ করে সিটি কর্পোরেশন এবং পৌরসভার ওয়ার্ড কমিটিগুলো পয়ঃবর্জ্য ব্যবস্থাপনা (এফএসএম) এবং পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতাসহ বর্জ্য ব্যবস্থাপনার দায়িত্বে নিয়োজিত। ওয়াসা সকল বড় শহরগুলিতে পাইপলাইনের মাধ্যমে পানি সরবরাহ করে স্বাস্থ্য আচরণ অনুশীলনের উন্নতিতে অবদান রাখছে। ছোট শহর অথবা পৌরসভাসমূহে পৌরসভা নিজেই এবং কিছু কিছু ক্ষেত্রে ডিপিএইচই পানি সরবরাহ, স্যানিটেশন ও স্বাস্থ্যবিধি প্রতিপালনে অবদান রাখছে।

স্থানীয় সরকার বিভাগের আওতাভুক্ত সর্বোচ্চ নীতি নির্ধারণী ফোরাম হচ্ছে 'জাতীয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন ফোরাম (এনএফডব্লিউএসএস)'। স্থানীয় সরকার বিভাগের সিনিয়র সচিব/সচিবের সভাপতিত্বে সংশ্লিষ্ট মন্ত্রণালয়, সংস্থা ও বিভাগসহ বিভিন্ন সরকারি, বেসরকারি সংস্থা ও উন্নয়ন সহযোগী সংস্থাসমূহের প্রতিনিধির সমন্বয়ে এ ফোরাম গঠিত। ফোরামের মূল দায়িত্ব হলো পানি সরবরাহ, স্যানিটেশন ও স্বাস্থ্যবিধি প্রসারের সাথে সংশ্লিষ্ট সেক্টরের যাবতীয় কর্মকান্ড সমন্বয়, নির্দেশনা প্রদান, সম্পদ বরাদ্দকরণ, পরিবীক্ষণ এবং মূল্যায়ন। জাতীয় পর্যায়ে স্বাস্থ্যবিধি প্রসারের প্রয়োজনীয় নির্দেশনা প্রদান করে এ ফোরাম। আলোচ্য স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কৌশল অনুসারে 'জাতীয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন ফোরাম' দেশব্যাপী স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলন বাস্তবায়নে আন্তঃমন্ত্রণালয় সমন্বয় ভূমিকা পালন করবে। জাতীয় এ ফোরামের সমন্বয় ভূমিকা শিক্ষা, স্বাস্থ্য, পরিবেশ, খাদ্য, দুর্যোগ ব্যবস্থাপনা, পরিবহণ, যোগাযোগ ও শিল্প মন্ত্রণালয়সহ অন্যান্য প্রাসঙ্গিক সেক্টরগুলোতে সম্প্রসারিত হবে। 'জাতীয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন ফোরাম' এর নীতি ও সহায়তা কমিটি অন্যান্য সংশ্লিষ্ট মন্ত্রণালয়/বিভাগগুলোর সাথে সংযোগের মাধ্যমে সকল খাতে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন অগ্রগতির সমন্বয়, নির্দেশনা এবং নিরীক্ষণের জন্য ফোরামকে সহায়তা করবে। ডিপিএইচই, এলজিইডি, ডিপিই, ডিএসএইচই, ডিডিএম, ডিটিই, ডিজিএইচএস, ডিজিএফপি, ডিওই, ডিওএফ, বিআরটিএ, বিআইডব্লিউটিএ, ডিওআরডব্লিউবি, ডিআইএফই, ডিপিবি এবং ১২টি সিটি কর্পোরেশনসহ সংশ্লিষ্ট সকল বিভাগে সকলের জন্য হাত ধোয়া সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের সাথে সংযুক্ত 'হ্যান্ড হাইজিন ফর অল' বাংলাদেশ রোডম্যাপ অনুযায়ী 'হাইজিন ইউনিট' স্থাপন করা হবে। স্থানীয় সরকার বিভাগের পলিসি সাপোর্ট অধিশাখা (পিএসবি) নীতি ও সহায়তা কমিটিকে সাচিবিক সহায়তা প্রদান করবে এবং বিভিন্ন বিভাগের স্বাস্থ্য অভ্যাস এবং হাইজিন ইউনিটগুলোর সাথে সরাসরি যোগাযোগ রক্ষা করবে।

অন্যান্য সংশ্লিষ্ট বিভাগগুলো 'জাতীয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন ফোরাম' কর্তৃক গৃহীত কৌশল এবং নির্দেশনা অনুযায়ী স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন নিশ্চিত করতে উন্নয়ন কার্যক্রমের পরিকল্পনা এবং পরিচালনাসহ আর্থিক সংস্থান করবে। স্বাস্থ্য অভ্যাস এবং আচরণগত পরিবর্তন (এইচবিসি) ইউনিটগুলো স্ব-স্ব বিভাগগুলোতে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন কার্যক্রমের অগ্রগতি পর্যবেক্ষণ করবে এবং পিএসবিতে প্রতি ছয়মাস অন্তর রিপোর্ট করবে। স্বাস্থ্য অভ্যাস এবং আচরণগত পরিবর্তন ইউনিটগুলো দ্বৈততা (ওভারল্যাপিং) এড়াতে যৌথবিধি প্রসার বা অনুশীলন কার্যক্রমের ক্ষেত্রে আন্তঃবিভাগীয় সমন্বয় করবে (স্বাস্থ্যবিধি প্রসার বা অনুশীলনের প্রাতিষ্ঠানিক ব্যবস্থা এবং সেক্টর সমন্বয় পদ্ধতি সংযুক্তি ৬ এ দেখানো হয়েছে)।

৬. স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও অনুশীলনে সক্ষমতা বৃদ্ধিকরণ, গবেষণা ও উন্নয়ন

৬.১ স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন কার্যক্রমে সম্পৃক্ত প্রতিষ্ঠানসমূহের সক্ষমতা বৃদ্ধিকরণ

স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলন ও প্রসারে সম্পৃক্ত প্রতিষ্ঠানসমূহের সক্ষমতা বৃদ্ধির মাধ্যমে রোগের সংক্রমণ হ্রাস করার পাশাপাশি জনস্বাস্থ্য সম্পর্কিত এসডিজি-এর অভীষ্ট অর্জন করা সম্ভব হবে। স্বাস্থ্যবিধি চর্চার ও প্রসারের কর্মসূচি ও কার্যক্রমসমূহকে সেক্টরভুক্ত সংস্থাগুলোর পরিকল্পনা প্রণয়ন ও বাস্তবায়নে সক্ষমতা বৃদ্ধি করা খুবই গুরুত্বপূর্ণ কারণ এর দ্বারা জনসাধারণের স্বাস্থ্য আচরণের টেকসই পরিবর্তন ঘটানো সম্ভব।

স্বাস্থ্যবিধির প্রসারের মাধ্যমে স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলন ও স্বাস্থ্যসম্মত আচরণ উন্নয়নের জন্য সক্ষমতা বৃদ্ধির কাজকে বিচ্ছিন্নভাবে না রেখে সমন্বিত কর্মসূচির অংশ হিসেবে দেখতে হবে। পানি সরবরাহ, স্যানিটেশন এবং স্বাস্থ্যবিধির প্রসারের সমস্যাগুলো চিহ্নিত করে সেগুলো মোকাবিলা, সেক্টরভিত্তিক সক্ষমতা বাড়ানোর কৌশল গ্রহণ করতে হবে। সক্ষমতা বৃদ্ধির উদ্যোগগুলোতে অবশ্যই স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠানসমূহ (এলজিআই), কমিউনিটিভিত্তিক সংস্থাসমূহ (সিবিও), সামাজিক এবং ধর্মীয় সংস্থাসহ এ সংশ্লিষ্ট অভীষ্ট গোষ্ঠীর সম্পৃক্ততা থাকতে হবে।

সেক্টর প্রতিষ্ঠানগুলোর সক্ষমতা বৃদ্ধিকরণে রাষ্ট্রীয় প্রতিষ্ঠানসমূহ যেমন: ন্যাশনাল ইন্সটিটিউট অব লোকাল গভর্নমেন্ট (এনআইএলজি), বাংলাদেশ একাডেমি ফর রুরাল ডেভেলপমেন্ট (বার্ড), পল্লী উন্নয়ন একাডেমি (আরডিএ), বুয়েটের ইন্টারন্যাশনাল ট্রেনিং নেটওয়ার্ক (আইটিএন-বুয়েট), ন্যাশনাল ইন্সটিটিউট অব প্রিভেনটিভ অ্যান্ড সোশ্যাল মেডিসিন (নিপসম) এবং ইন্সটিটিউট অব পাবলিক হেলথ্‌সহ (আইপিএইচ) সংশ্লিষ্ট অন্যান্য প্রতিষ্ঠানকে প্রশিক্ষণের কাজে ব্যবহার করা যেতে পারে। এছাড়াও জনস্বাস্থ্য প্রকৌশল অধিদপ্তরের এনএমআইএস (NAMIS)-কে সক্রিয় করে হাইজিনের তথ্যসমূহ সংকলন ও সন্নিবেশিত করার কাজে লাগানো যেতে পারে।

বাংলাদেশ সরকারের হেলথ্‌ অ্যান্ড পপুলেশন সেক্টর প্রোগ্রামের (এইচপিএসপি) আওতাভুক্ত হচ্ছে এসেনশিয়াল সার্ভিস প্যাকেজ (ইএসপি)। ইএসপি'র একটি গুরুত্বপূর্ণ উপাদান হচ্ছে শিশু স্বাস্থ্য সেবা। হেলথ্‌ অ্যান্ড পপুলেশন সেক্টর প্রোগ্রামের (এইচপিএসপি) অগ্রাধিকার প্রদানকৃত বিষয় হচ্ছে আচরণ পরিবর্তনের জন্য যোগাযোগ (বিসিসি) মাধ্যম ব্যবহার। স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও অনুশীলনের জন্য সক্ষমতা বৃদ্ধির এ কর্মসূচিগুলো এ ক্ষেত্রে সহায়ক হতে পারে।

স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলনে বিভিন্ন পর্যায়ে (জাতীয়, জেলা, উপজেলা, সিটি কর্পোরেশন, পৌরসভা এবং ইউনিয়ন) প্রশিক্ষকদের জন্য প্রশিক্ষণের (ট্রেনিং অব ট্রেইনার্স) ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে। প্রশিক্ষকদের বিভিন্ন প্রতিষ্ঠান থেকে নিয়োগ করে প্রশিক্ষকদের একটি দল (পুল) গঠন করতে হবে যা বিভিন্ন পর্যায়ের ওয়াশ সংশ্লিষ্ট কমিটিগুলোর সক্ষমতা উন্নয়নে সহায়তা করবে।

জনসমাগমস্থল এবং প্রতিষ্ঠানসহ সর্বস্তরে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার এবং অনুশীলনের জন্য সংশ্লিষ্ট প্রতিষ্ঠানগুলোকে তাদের স্ব-স্ব স্বাস্থ্য অভ্যাস এবং আচরণগত পরিবর্তন (এইচবিসি) ইউনিটগুলোর কার্যক্রম শক্তিশালী করার লক্ষ্যে পর্যাপ্ত সংখ্যক পেশাদার জনবল নিয়োগ ও দক্ষতাবৃদ্ধি প্রয়োজন।

৬.২ অন্যান্য সেক্টর ও প্রতিষ্ঠানসমূহের সক্ষমতা বৃদ্ধিকরণ

দেশব্যাপী স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন নিশ্চিত করতে স্বাস্থ্য, শিক্ষা, খাদ্য, পরিবেশ, যোগাযোগ, পরিবহণ এবং শিল্পসহ সংশ্লিষ্ট সকল খাতের সকল বাস্তবায়নকারী, পরিষেবা সরবরাহকারী এবং অংশীজনদের অংশগ্রহণে একটি বিস্তৃত কর্মসূচি গ্রহণ করতে হবে। এ কর্মসূচি বাস্তবায়নের জন্য সংশ্লিষ্ট সেক্টরভুক্ত প্রতিষ্ঠান এবং অংশীজনদের সক্ষমতা বৃদ্ধিসহ বিভিন্ন অভীষ্ট গোষ্ঠীর জন্য চাহিদাভিত্তিক প্রশিক্ষণ কর্মসূচির পরিকল্পনা গ্রহণ ও পরিচালনা করতে হবে।

অন্যান্য মন্ত্রণালয়ের আওতাধীন সংশ্লিষ্ট বিভাগসমূহ ওয়াশ কার্যক্রম বাস্তবায়ন ও পরিচালনাকারী প্রতিষ্ঠানের সহযোগিতায় সরকারি এবং বেসরকারি উভয় ক্ষেত্রেই তাদের সাংগঠনিক কর্মী, শ্রমিক এবং সংশ্লিষ্ট কর্মীদের জন্য স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলন বিষয়ে প্রশিক্ষণ কর্মসূচির পরিকল্পনা ও আয়োজনের জন্য নিজস্ব উদ্যোগ গ্রহণ করবে। সেক্টরের সক্ষমতা বৃদ্ধি কর্মসূচির অংশ হিসেবে আন্তঃসেক্টরের (ইন্টারসেক্টরাল) বিনিময় কর্মসূচি গ্রহণ করা দরকার যা সেক্টরাল জ্ঞান, বাস্তবায়ন দক্ষতা এবং ইন্টারসেক্টরাল সমন্বয় বৃদ্ধিতে সহায়ক হবে।

৬.৩ স্বাস্থ্য ও স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন সংক্রান্ত বিষয়াদির উপর গবেষণা ও উন্নয়ন

স্বাস্থ্যবিধির প্রসারের পাশাপাশি যথাযথ আচরণ এবং সামাজিক পরিবর্তনের মধ্য দিয়ে ফলাফল প্রদর্শনের জন্য নির্বাচিত কিছু বিষয়ের উপর গবেষণা ও উন্নয়নমূলক উদ্যোগ গ্রহণ করা গুরুত্বপূর্ণ। যেমন:

- খাদ্যদ্রব্য স্পর্শ করার পূর্বে ও মলত্যাগের পরে সাবান ও পরিষ্কার পানি দিয়ে হাত ধোয়া;
- শিশুর নিম্নাঙ্গ ও মল-মূত্র পরিষ্কারের পর সাবান ও পরিষ্কার পানি দিয়ে হাত ধোয়া;
- পান করা, রান্না ও ধোয়ার জন্য নিরাপদ পানি ব্যবহার;
- স্বাস্থ্যসম্মত আচরণ বজায় রেখে স্যানিটারি ল্যাট্রিন ব্যবহার;
- আবর্জনা (মানুষ ও পশুর দেহবর্জ্য) ও গৃহস্থালি বর্জ্যের নিরাপদ অপসারণ;
- মাসিক স্বাস্থ্যবিধি ব্যবস্থাপনা সংক্রান্ত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা ও প্রয়োজনীয় উপকরণ ও অবকাঠামোর ব্যবস্থাপনা; এবং
- পানির গুণগত মান পরিবীক্ষণ।

উপযুক্ত স্বাস্থ্যবিধি বা অভ্যাসগুলোর চর্চায় অঞ্চলভিত্তিক বিভিন্ন প্রদর্শনী মডেল তৈরি করা যেতে পারে। এছাড়াও, বাংলাদেশের বিভিন্ন ভৌগোলিক পরিপ্রেক্ষিতে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের মডেলগুলোকে আরও কার্যকর করতে ১৪ নম্বর কৌশলে উল্লিখিত সামাজিক এবং আচরণগত পরিবর্তনের যোগাযোগ (এসবিসিসি) মডেলগুলো বিভিন্ন ক্ষেত্রে পাইলটভিত্তিতে গ্রহণ করা যেতে পারে। পাইলটিংকালে প্রাপ্ত শিক্ষণের উপর ভিত্তি করে মডেলগুলোতে নতুনত্ব সংযোজন করা যেতে পারে। বিভিন্ন ক্ষেত্রে বিশেষ করে উদ্ভাবনমূলক সামাজিক এবং আচরণগত পরিবর্তনের যোগাযোগ (এসবিসিসি) মডেলগুলোতে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন সংশ্লিষ্ট কার্যক্রম এবং সেগুলোর কার্যকারিতা সম্পর্কিত গবেষণা এবং প্রকাশনাগুলো সেক্টরের সংশ্লিষ্ট অন্যান্য সংস্থা, ওয়াশ নেটওয়ার্কসমূহসহ সংশ্লিষ্ট অংশীজনদের মধ্যে প্রচার ও প্রসারের মাধ্যমে ব্যাপক পরিসরে ছড়িয়ে দেয়া সম্ভব।

৭. স্বাস্থ্যবিধির প্রসার কার্যক্রম পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন

টেকসই উন্নয়ন অভীষ্টের (এসডিজি) আলোকে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলনের অগ্রগতি পরিমাপের জন্য স্থানীয় সরকার বিভাগের উদ্যোগে বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরো (বিবিএস), ওয়াটারএইড বাংলাদেশ এবং ইউনিসেফ-এর সহায়তায় প্রথমবারের মত ন্যাশনাল হাইজিন সার্ভে ২০১৮ পরিচালিত হয়েছে এবং ২০২০ সালে জরিপের ফলাফল প্রকাশিত হয়েছে। অষ্টম পঞ্চবার্ষিক পরিকল্পনা এবং জেএমপি ২০২০ প্রতিবেদনে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন অগ্রগতি বিষয়ে এ জরিপের তথ্য সন্নিবেশিত করার মাধ্যমে এসডিজির লক্ষ্যমাত্রা অর্জনে বাংলাদেশ অবদান রাখতে সক্ষম হয়েছে।

তাছাড়া বাংলাদেশ সরকার এসডিজি'র ১৭টি অভীষ্টের আওতায় নির্ধারিত ১৬৯টি লক্ষ্যমাত্রার মধ্যে ৩৯+১টি জাতীয় অগ্রাধিকার (এনপিটি)[৩৩] হিসেবে নির্ধারণ করেছে। এর মধ্যে অভীষ্ট ৬ এর আওতায় (সকলের জন্য নিরাপদ পানি ও স্যানিটেশনের টেকসই ব্যবস্থাপনা ও প্রাপ্যতা নিশ্চিতকরণ) নির্ধারিত জাতীয় অগ্রাধিকার (এনপিটি) দু'টি হলো:

এনপিটি ১৭: শতভাগ জনগণ নিরাপদভাবে ব্যবস্থাকৃত (সেইফলি ম্যানেজড) পানি সরবরাহ পরিষেবা ব্যবহার করছে (এসডিজি লক্ষ্যমাত্রা ৬.১ এবং ইন্ডিকেটর ৬.১.১) এবং

এনপিটি ১৮: শতভাগ জনগণ নিরাপদভাবে ব্যবস্থাকৃত (সেইফলি ম্যানেজড) স্যানিটেশন পরিষেবা ব্যবহার করছে (এসডিজি লক্ষ্যমাত্রা ৬.২ এবং ইন্ডিকেটর ৬.২.১)

এনপিটি ১৮ এর অন্তর্ভুক্ত দু'টি সাব-ইন্ডিকেটর হলো:

৬.২.১ (ক) নিরাপদভাবে ব্যবস্থাকৃত (সেইফলি ম্যানেজড) স্যানিটেশন পরিষেবা

৬.২.১ (খ) সাবান ও পানিসহ হাত ধোয়ার ব্যবস্থা

এসডিজি ও সরকারের জাতীয় অগ্রাধিকারে উল্লিখিত সার্বিক পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়নের অংশ হিসেবে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন অগ্রগতি পরিমাপে উল্লিখিত জরিপের ধারাবাহিকতায় স্থানীয় সরকার বিভাগ ও বিবিএস এর সহযোগিতায় প্রতি তিন বছর পর পর এ ধরণের সার্ভে পরিচালনার উদ্যোগ গ্রহণ করবে। এছাড়াও নিম্নোক্ত দুই স্তরে স্বাস্থ্যবিধির পরিবীক্ষণ কার্যক্রম পরিচালনা করতে হবে:

(১) অগ্রগতি পরিবীক্ষণ (প্রোগ্রেস মনিটরিং), যার আওতায় বিভিন্ন ধাপে অর্জিত লক্ষ্যমাত্রা পরিমাপ করা হবে।

(২) প্রভাব পরিবীক্ষণ (ইমপ্যাক্ট মনিটরিং), যার আওতায় বিভিন্ন প্রকার ব্যবস্থা গ্রহণের ফলে অর্থাৎ স্বাস্থ্যবিধি চর্চার ফলে সংগঠিত আচরণগত পরিবর্তন মূল্যায়ন করা হবে।

লিঙ্গ ও সামাজিক অসমতা ভিত্তিক তথ্যের দিকে বিশেষ দৃষ্টি নিবন্ধন (যেমন: নারী কিশোরী, শিশু, প্রতিবন্ধী ব্যক্তি ইত্যাদি) রেখে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন কার্যক্রমের পরিবীক্ষণে আবশ্যিকভাবে গুণগত এবং পরিমাণগত দিকসমূহ অন্তর্ভুক্ত হবে। সুনির্দিষ্ট ও বস্তুনিষ্ঠ প্রয়োজনের উপর ভিত্তি করে সহজ, সময়াবদ্ধ নির্দেশক তৈরি করা হবে এবং সময়ের পরিসরে সাধিত অগ্রগতি ও কার্যকারিতা পরিমাপের জন্য যাচাই পদ্ধতি চিহ্নিত করা হবে। এ ক্ষেত্রে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন অগ্রগতি পরিমাপে এসডিজি'র সূচক ও সরকারের জাতীয় অগ্রাধিকারে উল্লিখিত বিষয়গুলো গুরুত্বের সাথে বিবেচনায় নিতে হবে।

পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়নের ক্ষেত্রে বিভিন্ন পদ্ধতির একটি মিশ্রণ ব্যবহার করতে হবে। পরিবীক্ষণ হতে হবে যতটুকু সম্ভব জনগোষ্ঠীর সঙ্গে অংশীদারির মাধ্যমে এবং পরিবীক্ষণলব্ধ ফলাফল জনগোষ্ঠীর সঙ্গেই ভাগ করে নিতে হবে। এ প্রক্রিয়ায় জনগোষ্ঠী তাদের প্রচেষ্টার প্রতিক্রিয়া সম্পর্কে জানতে পারবে এবং পরবর্তীকালে তারা ভবিষ্যৎ কর্মপন্থা ও সিদ্ধান্ত গ্রহণে সক্ষম হবে। যেখানেই, স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন আচরণ উন্নয়ন কার্যক্রমে অংশীদারিত্বমূলক পরিবীক্ষণের প্রয়োজনীয়তা দেখা দিবে, সেখানেই বিদ্যমান পরিবীক্ষণ পদ্ধতিকে অংশীদারিত্বমূলক করার লক্ষ্যে ঢেলে সাজাতে হবে।

বাস্তবায়নকারী প্রতিষ্ঠানসমূহ নিয়মিত বিরতিতে এবং দীর্ঘ সময় ধরে মূল্যায়ন সমীক্ষা পরিচালনা করবে। এ সমীক্ষাগুলো স্বাস্থ্যবিধি চর্চার ফলে সংঘটিত আচরণগত পরিবর্তন ও প্রভাব মূল্যায়ন ও পরিবীক্ষণে তথ্যপ্রমাণ হিসেবে থাকবে এবং একইভাবে বেইজলাইন জরিপে সম্পূরক হিসেবে কাজ করবে। এভাবে সমীক্ষালব্ধ অভিজ্ঞতা, কর্মপন্থা ও প্রচারাভিযান প্রক্রিয়ায় উন্নততর ও বিস্তারিতভাবে সামঞ্জস্য বিধানে সহায়ক হবে। অগ্রগতি ও প্রভাব পরিবীক্ষণপূর্বক পর্যায়ক্রমিক জরিপ এবং গঠনমূলক গবেষণার মাধ্যমে প্রাপ্ত ফলাফল বেইজলাইন জরিপের সাথে তুলনা করতে হবে।

[৩৩] বাংলাদেশ সরকার, এসডিজি ট্র্যাকার: প্রায়োরাটাইজড টার্গেট অব এসডিজিস ফর বাংলাদেশ (https://www.sdg.gov.bd/#1)

বিশ্বস্বাস্থ্য সংস্থা ও ইউনিসেফ যৌথভাবে জাতীয় পর্যায়ে একাধিক সূচক ক্লাস্টার সমীক্ষা পরিচালনা করে থাকে। উক্ত সমীক্ষায় মূলত এসডিজি-এর অত্যাবশকীয় শর্ত অনুযায়ী পরিবারের সাবান দিয়ে হাত ধোয়ার প্রকৃত সুবিধার অগ্রগতি একক প্রক্সি সূচকের ভিত্তিতে পর্যবেক্ষণ করা হবে। তবে, এ সূচকটি পরিবারগুলোর প্রকৃত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের চিত্র প্রতিফলিত করে না এবং বৃহৎ পরিসরে হাত ধোয়ার চর্চা পরিমাপ করা সত্যিই কঠিন। আবার, বাস্তবায়ন সংস্থাসমূহের নিজস্ব প্রতিবেদন তথ্য চর্চা/অনুশীলন স্তরকে অতিমাত্রায় প্রতিফলিত করে। বিবিএস পরিচালিত জাতীয় স্বাস্থ্যবিধি সংক্রান্ত জরিপটি পাঁচটি কম্পোনেন্ট বা উপাদানের (খানা বা গৃহস্থালি, স্কুল, হোটেল বা রেস্তোরাঁ (রেস্টুরেন্ট), ফুটপাতের খাবার দোকান, এবং হাসপাতাল বা স্বাস্থ্যসুবিধাকেন্দ্র) অধীনে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের একটি বিশদ চিত্র তুলে ধরেছে এবং এ সার্ভের পাশাপাশি প্রক্সি সূচক ব্যবহার করা হয়েছে। তবে এ সূচকগুলো স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের সুবিধাসমূহ এবং সক্ষম পরিবেশকে পরিমাপ করতে পারলেও অভীষ্ট দলগুলোর দ্বারা প্রকৃত স্বাস্থ্যবিধি চর্চা পরিমাপ করতে ব্যর্থ হয়। সেজন্য এ স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন নিয়ে এ কৌশলপত্রে নিম্নলিখিত কার্যক্রমগুলো গ্রহণ করার উপর গুরুত্বারোপ করা হয়েছে:

- স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন পর্যায়ের পর্যবেক্ষণযোগ্য/যাচাইযোগ্য সূচকগুলি চিহ্নিত করা এবং পরবর্তী জাতীয় স্বাস্থ্যসম্মত আচরণ জরিপ সমীক্ষায় অন্তর্ভুক্ত করা;
- জাতীয় স্বাস্থ্যবিধি জরিপে কৌশলপত্রের ২নম্বর সেকশনে বর্ণিত সকল কৌশলগত ক্ষেত্রসমূহ অন্তর্ভুক্ত করা; এবং
- স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের জন্য প্রধান যাচাইযোগ্য সূচক এবং সরঞ্জামগুলোসহ একটি জাতীয় তথ্য ভাণ্ডার ব্যবস্থাপনা (এমআইএস) গড়ে তোলা এবং সেক্টরের সকল অংশীজনদের সাথে নিয়ে এর বাস্তবায়ন করা।

৮. স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও আচরণ পরিবর্তন পরিমাপ পরিচালনা নির্দেশিকা

নিরাপদ পানি সরবরাহ, স্যানিটেশন ও স্বাস্থ্যবিধি প্রসারসহ সার্বিক স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলন কর্মসূচির সাথে সম্পৃক্ত প্রতিটি বিভাগ, প্রতিষ্ঠান এবং সংগঠন কাঙ্ক্ষিত আচরণগত পরিবর্তন পরিমাপের পদ্ধতি ও উপকরণসহ তাদের স্ব-স্ব কর্মসূচি, পরিচালনা নির্দেশিকা এবং পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন কাঠামো প্রণয়নের জন্য দায়িত্বপ্রাপ্ত হবে। যেকোনো প্রতিষ্ঠানের এমআইএস সিস্টেমে ব্যবহারযোগ্য নির্দেশকের সংখ্যা নির্ভর করে সেই প্রতিষ্ঠানের কর্মসূচির উদ্দেশ্য, সেবামূলক উপাদান ও প্রাতিষ্ঠানিক স্বার্থের উপর। এ ক্ষেত্রে ওয়াশ ও স্বাস্থ্যবিধি নির্দেশকসমূহ, সম্পূরক (প্রক্সি) নির্দেশকসমূহ এবং পদ্ধতিসমূহ (গুণগত ও সংখ্যাগত উভয়ই) প্রযোজ্য ক্ষেত্রে ব্যবহার্য হবে। স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন ও আচরণ সংক্রান্ত পরিবর্তন পরিমাপের জন্য মূল নির্দেশকসহ পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন কাঠামোর জন্য কার্যকরী নির্দেশিকা সংযুক্তি-৭ এ দেয়া হয়েছে।

৯. জাতীয় স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কৌশলপত্র বাস্তবায়ন পরিকল্পনা

৯.১ স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কৌশলপত্র বাস্তবায়নের জন্য সহায়ক কার্যক্রম

নিরাপদ পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশনের জন্য স্বাস্থ্যবিধি প্রসারের জাতীয় কৌশলপত্র বাস্তবায়নের জন্য পদ্ধতিগত উদ্যোগ, উপকরণ ও নির্দেশিকার প্রয়োজন। এরই ধারাবাহিকতায় প্রতিটি পরিষেবা সরবরাহকারী সংস্থার জন্য স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও অনুশীলন নিশ্চিতকরণ কার্যক্রম পরিচালনার জন্য নিম্নলিখিত অপরিহার্য পদক্ষেপ ও কর্মপন্থা সুপারিশ করা হচ্ছে:

- স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন নিশ্চিতকরণ কার্যক্রম বাস্তবায়ন ও সমন্বয়ের জন্য একটি সমন্বিত নির্দেশিকা প্রণয়ন করা;
- সরকারি-বেসরকারি প্রতিষ্ঠানের কর্মীদের জন্য স্বাস্থ্যবিধি সংক্রান্ত বিষয়াদিসহ জনস্বাস্থ্য বিষয়ে পর্যায়ক্রমিক প্রশিক্ষণ ও ওরিয়েন্টেশন কর্মসূচির আয়োজন করা;
- পরিষেবা গ্রহণকারী ও প্রদানকারী প্রতিষ্ঠানের মধ্যে জবাবদিহিতামূলক সম্পর্ক স্থাপন করা; এবং
- স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন কার্যক্রমের অগ্রগতি বিষয়ে সমন্বিত পরিবীক্ষণ পদ্ধতি গ্রহণ করা।

উপরে উল্লিখিত সুপারিশমালা ব্যতীত কৌশল বাস্তবায়নের জন্য প্রয়োজন হতে পারে তার অংশ/উপাদানের পর্যায়ক্রমিক পর্যালোচনা, নির্দেশনা ও জনস্বাস্থ্য সুরক্ষার জন্য উন্নয়ন প্রচেষ্টা জোরদার করার লক্ষ্যে প্রাতিষ্ঠানিক কাঠামো জরুরি। এটি অবশ্যই জাতীয় পরিকল্পনা, নীতিমালা এবং কৌশলবিষয়ক অর্জনকে প্রভাবান্বিত করবে। এটি উদ্ভূত সমস্যাদি ও ঝুঁকি মোকাবিলায় অভিযোজন কৌশল গ্রহণ ও বাস্তবায়নে সহায়তা করতে পারে।

৯.২ স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কৌশলপত্র বাস্তবায়নের মূল পদক্ষেপসমূহ

জাতীয় স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও বাস্তবায়নের মূল পদক্ষেপগুলো সকলের জন্য হাত ধোয়া সংক্রান্ত স্বাস্থ্য আচরণ বিষয়ক বাংলাদেশ রোডম্যাপের (হ্যান্ড হাইজিন ফর অল) স্বল্পমেয়াদি ২০২১-২২, মধ্যমেয়াদি ২০২৩-২৫ এবং দীর্ঘমেয়াদি ২০২৬-৩০ কার্যক্রমের সাথে সম্পর্কযুক্ত। সকল অংশীজনসহ সরকারি ও বেসরকারি সংস্থা (এজেন্সি) এ জাতীয় স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কৌশলপত্র, ২০২২ এ প্রদত্ত কাঠামো এবং নির্দেশিকাগুলোর আলোকে তাদের নিজস্ব কর্ম পরিকল্পনা তৈরি ও বাস্তবায়ন করবে। এ বিষয়ক গুরুত্বপূর্ণ বাস্তবায়ন পদক্ষেপগুলো সংযুক্তি-৮ এ দেয়া হয়েছে।

৯.৩ স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও অনুশীলনের পর্যায়ক্রমিক ফলাফল

সংশোধিত জাতীয় স্বাস্থ্যবিধি প্রসার কৌশলপত্র, ২০২৪ এবং উপর্যুক্ত কর্মপরিকল্পনার প্রধান স্বাস্থ্যবিধি কার্যক্রম গ্রহণের ফলে নির্ধারিত পাঁচটি ক্ষেত্রে (ডামেন) স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলনে পর্যায়ক্রমে পরিবর্তন সাধিত হবে। স্বল্পমেয়াদি (২০২১-২২), মধ্যমেয়াদি (২০২৩-২৫) এবং দীর্ঘমেয়াদি (২০২৬-৩০) নিম্নোক্ত চিত্র অনুযায়ী ফলাফল অর্জিত হবে বলে আশা করা যাচ্ছে।

২০২৮-৩০

- **স্যানিটেশন সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন:** বস্তি এলাকাসহ সকল শহর, নগর, পৌরসভা এবং সিটি কর্পোরেশন এলাকায় যান্ত্রিক পদ্ধতিতে বর্জ্য নিষ্কাশন, সংগ্রহ, পরিবহণ, অপসারণ এবং পুনরায় ব্যবহারের মাধ্যমে টেকসই ও উন্নত পয়ঃবর্জ্য ব্যবস্থাপনা পরিষেবা পরিচালনা;
- **নিরাপদ পানি সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন:** বস্তিসহ সকল শহুরের আবাসন এলাকায় ওয়াসা, পৌরসভা এবং সিটি কর্পোরেশনের মাধ্যমে নিরাপদভাবে ব্যবস্থাকৃত টেকসই পানির উৎস থেকে পাইপের মাধ্যমে পানি সরবরাহ এবং নিয়মিত পরিচালনা ও রক্ষণাবেক্ষণ;
- **ব্যক্তিগত স্বাস্থ্যবিধি ও পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা অনুশীলন:** সংক্রমণ, প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ (আইপিসি) বিধি অনুসরণে সকল স্যানিটেশন, স্বাস্থ্য এবং শিল্প কারখানায় কর্মরত কর্মীদের ব্যক্তিগত সুরক্ষা সামগ্রীর (পিপিই) যথাযথ ব্যবহার;
- **খাদ্য সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন:** সঠিক স্বাস্থ্যবিধি অনুসরণক্রমে সকল খাদ্য প্রস্তুতকারক এবং সরবরাহকারীদের মাধ্যমে স্বাস্থ্যসম্মত এবং ভেজালবিহীন খাদ্য প্রক্রিয়াজাতকরণ, প্যাকেজিং, সংরক্ষণ ও বিপণন চর্চা এবং টেকসইভাবে রক্ষণাবেক্ষণ; এবং
- **পরিবেশ সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন:** পানির উৎস এবং পরিবেশ সুরক্ষার জন্য সকল সংশ্লিষ্ট প্রতিষ্ঠান এবং কর্তৃপক্ষ দ্বারা বর্জ্যপানি এবং বিপজ্জনক বর্জ্যগুলোর (শিল্প ও হাসপাতাল) পরিশোধন/পুনর্ব্যবহারের চর্চা;

২০২৬-২৭

- **স্যানিটেশন সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন:** উন্নত পয়ঃবর্জ্যজনিত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন অর্থাৎ স্বাস্থ্যসম্মতভাবে বর্জ্য নিষ্কাশন এবং সকল খানা/পরিবার, পৌরসভা এবং সিটি কর্পোরেশন দ্বারা নিরাপদ পয়ঃবর্জ্য অপসারণ অনুশীলন;
- **নিরাপদ পানি সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন:** নিরাপদভাবে ব্যবস্থাকৃত উৎসসমূহ থেকে পাইপের মাধ্যমে সকল খানা/পরিবার এবং প্রতিষ্ঠান দ্বারা স্থাপিত/অভিযোজিত প্রবাহমান পানি সরবরাহ ব্যবস্থা;
- **ব্যক্তিগত স্বাস্থ্যবিধি ও পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা অনুশীলন:** সকল নারী এবং কিশোরী মেয়েদের মাসিককালীন উন্নত স্বাস্থ্যবিধি চর্চা এবং সরকারি ও বেসরকারি সকল পর্যায়ে স্থাপিত ল্যাট্রিন ও পাবলিক টয়লেটগুলোতে নারীদের জন্য আলাদাভাবে এমএইচএম সিস্টেম নিশ্চিত হয়েছে;
- **খাদ্যসংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন:** খাদ্যদ্রব্য প্রস্তুত করার পূর্বে, খাদ্যদ্রব্য স্পর্শ ও পরিবেশনের পূর্বে, টাটকা খাবার পরিবেশনের পূর্বে (বাসি বা পচা খাবার নয়) এবং সকল হোটেল ও রেস্টুরেন্টে এবং ফুটপাতের খাবার বিক্রেতাদের নিরাপদে খাদ্যদ্রব্য সংরক্ষণের পূর্বে সঠিক পদ্ধতিতে হাত ধোয়া; এবং
- **পরিবেশ সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন:** সকল পৌরসভা, সিটি কর্পোরেশনসমূহ এবং নগর কর্তৃপক্ষ কর্তৃক উন্নত ময়লা আবর্জনা ব্যবস্থাপনা এবং উন্নত পয়ঃপ্রণালি পদ্ধতি গ্রহণ ও বাস্তবায়ন।

২০২৪-২৫

- **স্যানিটেশন সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন:** সমন্বিত হাত ধোয়ার সুবিধা ও স্বাস্থ্যসম্মতভাবে পয়ঃবর্জ্য অপসারণ সকল পরিবারে নিরাপদ ল্যাট্রিন ব্যবস্থা;
- **নিরাপদ পানি সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন:** 'পানির নিরাপত্তা পরিকল্পনা' (ডব্লিউএসপি)[৩৪] অনুযায়ী সকল পরিবারের জন্য নিরাপদভাবে ব্যবস্থাকৃত উৎস থেকে পানি সংগ্রহসহ নিরাপদ পরিবহন, সংরক্ষণ এবং ব্যবহার অনুশীলন;
- **ব্যক্তিগত স্বাস্থ্যবিধি ও পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা অনুশীলন:** সাবান ও প্রবাহমান পানির ব্যবস্থাসহ হাত ধোয়ার স্টেশন স্থাপন এবং সকল পরিবারে তিনটি গুরুত্বপূর্ণ সময়ে সাবান পানি দিয়ে হাত ধোয়া (খাবার পূর্বে, মলত্যাগের পরে ও শিশুর মলদ্বার পরিষ্কার করার পরে) অনুশীলন;
- **খাদ্য সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন:** সকল পরিবারের খাদ্যদ্রব্য প্রস্তুত করার পূর্বে, টাটকা খাদ্য গ্রহণের পূর্বে এবং নিরাপদ উপায়ে খাদ্যদ্রব্য সংরক্ষণের পূর্বে সাবান পানি দিয়ে হাত ধোয়া অনুশীলন; এবং
- **পরিবেশ সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন:** সকল পরিবারের বর্জ্য পানি নিষ্কাশনের জন্য উপযুক্ত পয়ঃপ্রণালির ব্যবস্থা এবং ময়লা আবর্জনার নিরাপদ অপসারণ।

চিত্র-৫: স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও অনুশীলনের ফলাফল

[৩৪] ওয়াটার সেফটি ফ্রেমওয়ার্ক (ডব্লিউএসএফ) ইন বাংলাদেশ, অক্টোবর ২০১১, পিএসইউ, স্থানীয় সরকার বিভাগ

১০. সংযুক্তিসমূহ

১০.১ সংযুক্তি-১ বাংলাদেশে স্বাস্থ্যবিধি ও মৌলিক স্যানিটেশন অনুশীলন প্রসারের উদ্যোগ

১০.১.১ বিশ্ব পানি দিবস

১৯৯৩ সাল থেকে প্রতিবছর ২২ মার্চ বিশ্ব পানি দিবস উদযাপিত হয়। যার মাধ্যমে সুবিধাবঞ্চিত মানুষকে সচেতন করা হয়। বিশ্বব্যাপী নিরাপদ খাবার পানির সংকট মোকাবিলায় সম্মিলিত পদক্ষেপ গ্রহণে সংশ্লিষ্টদের উৎসাহিত করার অংশ হিসেবে এ উদ্যোগ চলমান রয়েছে। ইউএন ওয়াটার বা জাতিসংঘের তথ্য অনুসারে দিবসটির মূল লক্ষ্য হলো 'টেকসই উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রা (এসডিজি ৬)' অনুযায়ী ২০৩০ সালের মধ্যে সবার জন্য নিরাপদ পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন অর্জনে সহায়তা করা। প্রতিবছর বিশ্বপানি দিবসের প্রতিপাদ্য (থিম) ভিন্ন হয়। বিশ্ব পানি দিবসের প্রতিপাদ্য অনুসরণ করে বাংলাদেশেও প্রতিবছর পানি দিবস পালন করা হয়। বিশ্ব পানি দিবসে জাতীয় ও আঞ্চলিক পর্যায়ে সরকারি-বেসরকারি সংস্থা এবং এনজিওগুলো বেশকিছু অনুষ্ঠানের আয়োজন করে থাকে। এছাড়াও এ দিবসকে সামনে রেখে সামাজিক যোগাযোগ মাধ্যমসহ ইলেকট্রনিক ও প্রিন্ট মিডিয়া ব্যবহারের মাধ্যমে নিরাপদ পানির গুরুত্ব তুলে ধরা হয়, যা পানির উৎস নির্বাচন, সংগ্রহ, পরিবহণ, সংরক্ষণ এবং ব্যবহারের সময় পানির গুণগতমানের সুরক্ষাসহ পানি সম্পদের যথাযথ ব্যবস্থাপনা বিষয়ে জনসচেতনতা বৃদ্ধি ও নীতি নির্ধারণে ভূমিকা রাখতে সহায়তা করে।

১০.১.২ মাসিক স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনা দিবস

প্রতিবছর ২৮ মে বিশ্ব মাসিক স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনা দিবস পালন করা হয়ে থাকে। নিরাপদ মাসিক স্বাস্থ্যবিধি ব্যবস্থাপনা এবং এটি নারীদের জীবনে কী প্রভাব ফেলে সে সম্পর্কে সচেতনতা বাড়াতে কমিউনিটি পর্যায় থেকে শুরু করে জাতীয় ও আন্তর্জাতিকভাবে এ দিবসটিকে সামনে রেখে বিভিন্ন ধরনের অনুষ্ঠানের আয়োজন করা হয়ে থাকে। ইস্যুভিত্তিক শিক্ষার অভাব, অব্যাহত নিষেধাজ্ঞা এবং কুসংস্কার, স্বাস্থ্যকর মাসিক পণ্যগুলোতে সীমিত অভিগম্যতা এবং দুর্বল স্যানিটেশন অবকাঠামোর কারণে দুর্বল মাসিক স্বাস্থ্যবিধি বিশ্বজুড়ে নারী ও কিশোরীদের শিক্ষা, স্বাস্থ্য ও সামগ্রিক অবস্থানকে ক্ষুণ্ন করে। মাসিক-স্বাস্থ্যবিধি দিবস হলো একটি বিশ্বব্যাপী অ্যাডভোকেসি প্লাটফর্ম যা সরকারি ও বেসরকারি সংস্থা, ব্যক্তি পর্যায়, বেসরকারি সেক্টর এবং মিডিয়ার ভয়েস ও ক্রিয়াকলাপকে একত্রিত করে, যাতে করে সমস্ত নারী ও কিশোরীদের জন্য নিরাপদ মাসিক স্বাস্থ্যবিধি ব্যবস্থাপনা প্রসার লাভ করে। এছাড়াও আন্তর্জাতিক মাসিক দিবস সকল শ্রেণির মানুষের মধ্যে মাসিক বিষয়ে নীরবতা ভাঙতে সহায়তা করে, সচেতনতা বাড়ায় এবং চারপাশের নেতিবাচক সামাজিক নিয়ম পরিবর্তনে ভূমিকা রাখে। মাসিক দিবসের আলোচনা এবং কার্যকলাপের মাধ্যমে এ বিষয়ে বৈশ্বিক, জাতীয় ও স্থানীয় পর্যায়ে সিদ্ধান্ত গ্রহণ ও রাজনৈতিক অঙ্গীকারকে উদ্বুদ্ধ করা সম্ভব হয়। সর্বোপরি আন্তর্জাতিক মাসিক দিবস মাসিক বিষয়ক স্বাস্থ্যবিধি সম্পর্কে জনসচেতনতা বৃদ্ধি ও প্রসারের কাজে সহায়তা করে।

১০.১.৩ জাতীয় স্যানিটেশন মাস - অক্টোবর

২০০৩ সালে দক্ষিণ এশিয়ার সরকার ও রাষ্ট্র প্রধানদের নিয়ে আয়োজিত প্রথম স্যাকোসান সম্মেলনে বাংলাদেশ সরকার এমডিজি'র বৈশ্বিক প্রতিশ্রুতি বাস্তবায়নে ২০১০ সালের মধ্যে দেশের প্রতিটি পরিবারে স্যানিটারি ল্যাট্রিন নিশ্চিত করার ঘোষণা দেন। এ লক্ষ্য অর্জনের জন্য সরকার 'জাতীয় স্যানিটেশন ক্যাম্পেইন' নামে একটি বিস্তৃত কর্মসূচি বাস্তবায়ন করে। এ কর্মসূচির সফল বাস্তবায়নের লক্ষ্যে পিছিয়ে পড়া কমিউনিটিকে উন্নত স্যানিটেশনের আওতায় আনার জন্য স্থানীয় সরকার বিভাগ দেশের সকল পর্যায়ে 'স্যানিটেশন টাস্ক ফোর্স' গঠন করে এবং ইউনিয়ন পরিষদ, উপজেলা পরিষদ, সিটি কর্পোরেশন ও পৌরসভাকে বার্ষিক উন্নয়ন কর্মসূচি (এডিপি) থেকে ২০% বরাদ্দ প্রদান করে। স্যানিটেশনকে সামাজিক আন্দোলনে পরিণত করার অংশ হিসেবে 'জাতীয় স্যানিটেশন ক্যাম্পেইন'কর্মসূচির আওতায় প্রতিবছর অক্টোবর মাসকে জাতীয় স্যানিটেশন মাস হিসেবে পালন করা হয়ে থাকে। এ মাসে ল্যাট্রিনের পাশাপাশি স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলনসহ সামগ্রিক স্যানিটেশন পরিস্থিতির অগ্রগতি পরিবীক্ষণ, মূল্যায়ন এবং পরবর্তী বছরের জন্য লক্ষ্যমাত্রা নির্ধারণ করা হয়ে থাকে।

১০.১.৪ বিশ্ব হাত ধোয়া দিবস

গ্লোবাল হ্যান্ডওয়াশিং পার্টনারশিপ (জিএইচপি) এর আওতায় ২০০৮ সালে সাবান দিয়ে হাত ধোয়ার বিষয়টি বিশ্বব্যাপী প্রসারের লক্ষ্যে বিশ্ব-হাত ধোয়া দিবস (জিএইচডি) পালন শুরু হয়। বিশ্ব-হাত ধোয়া দিবস হলো আন্তর্জাতিক পর্যায়ে হাত ধোয়ার প্রচার অভিযান যা বিশ্ব জুড়ে সাধারণ মানুষকে গুরুত্বপূর্ণ সময়গুলোতে সঠিকভাবে হাত ধোয়ার অনুশীলনে উৎসাহিত ও উদ্বুদ্ধ করে। হাত ধোয়ার অভ্যাস বলতে গুরুত্বপূর্ণ সময়গুলোতে এবং সাবান ও পানি দিয়ে কার্যকরী উপায়ে হাত ধোয়া দু'টোই বোঝায়।

প্রতিবছর ১৫ অক্টোবর বাংলাদেশসহ বিশ্বব্যাপী 'হাত ধোয়া দিবস' হিসেবে পালিত হয়ে থাকে। বিশ্ব-হাত ধোয়া দিবস হলো স্বল্প খরচে রোগ প্রতিরোধ ও জীবন বাঁচানোর জন্য সচেতনতা তৈরির একটি বিশ্বব্যাপী অ্যাডভোকেসি কার্যক্রম্ ও একটি সৃজনশীল উদ্যোগ এবং সঠিকভাবে হাত ধোয়া বিষয়ক কর্মসূচি ডিজাইন, পরীক্ষা ও সম্প্রসারণ করার একটি সুযোগ যেখানে জরুরি মুহূর্তে মানুষকে সাবান দিয়ে হাত ধোয়ার জন্য উৎসাহিত করা হয়। কোভিড-১৯ মহামারি বিশ্বব্যাপী ছড়িয়ে পড়লে সাবান দিয়ে কার্যকরীভাবে হাত ধোয়ার বিষয়টি সকলের সামনে চলে আসে। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা কোভিড-১৯ মহামারি প্রতিরোধে সাবান দিয়ে হাত ধোয়ার কার্যকারিতা অনেক বেশী হিসেবে চিহ্নিত করে। শুধু তাই নয়, কোভিডসহ অন্যান্য ভাইরাসকে পরাস্ত করতে এবং মহামারি ছাড়াও সুস্বাস্থ্য রক্ষায় সাবান দিয়ে হাত ধোয়াকে বর্তমান ও ভবিষ্যতের জন্য অগ্রাধিকার দিতে হবে। বিশ্ব হাত ধোয়া দিবস একটি গুরুত্বপূর্ণ কর্মসূচি যা স্বাস্থ্যবিধি পালনের একটি কৌশল হিসেবে জনসচেতনতা প্রসারের অংশ হিসেবে ব্যবহার করা যায়।

১০.১.৫ বিশ্ব টয়লেট দিবস

বিশ্ব টয়লেট দিবস (ডব্লিউটিডি) হলো বিশ্বব্যাপী স্যানিটেশন সংকট মোকাবিলায় পদক্ষেপ নিতে অনুপ্রাণিত করার জন্য ১৯ নভেম্বর জাতিসংঘ ঘোষিত একটি আন্তর্জাতিক দিবস। বিশ্ব টয়লেট দিবস পালনের মাধ্যমে নিরাপদ স্যানিটেশন সুবিধা বঞ্চিত মানুষকে সচেতন করা হয়। টেকসই উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রা ৬ অনুযায়ী ২০৩০ সালের মধ্যে সবার জন্য নিরাপদ পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন নিশ্চিত করার লক্ষ্যে বিশ্ব টয়লেট দিবস বিশ্বব্যাপী স্যানিটেশন সংকট মোকাবিলায় ভূমিকা রাখছে। জলবায়ু পরিবর্তন, বন্যা, খরা এবং সমুদ্র পৃষ্ঠের ক্রমবর্ধমান উচ্চতার কারণে স্যানিটেশন ব্যবস্থা বিশেষ করে টয়লেট থেকে সেপটিক ট্যাংক এবং সেপটিক ট্যাংক থেকে ট্রিটমেন্ট প্লান্ট ব্যবস্থাপনা আজ হুমকির মুখে। সামগ্রিক স্বাস্থ্য সুরক্ষা, কোভিড-১৯, ডায়রিয়া, কলেরা এবং টাইফয়েডের মতো মারাত্মক সংক্রামক রোগ বিস্তার রোধে নিরাপদ পানি সরবরাহ এবং হাত ধোয়ার পাশাপাশি প্রত্যেকেরই টেকসই স্যানিটেশন ব্যবস্থা থাকতে হবে। টেকসই স্যানিটেশন সুবিধার মাধ্যমে পয়ঃবর্জ্য পুনর্ব্যবহারের মাধ্যমে কৃষিতে ব্যবহারের জন্য উৎসাহিত করে এবং সবুজ শক্তির নির্গমন হ্রাস করে। কাজেই বিশ্ব টয়লেট দিবস হলো একটি গুরুত্বপূর্ণ ইভেন্ট যা স্বাস্থ্যবিধি উন্নয়নে জনসচেতনতা প্রসারের অংশ হিসেবে ব্যবহার করা হয়।

১০.১.৬ সবার জন্য হাতের স্বাস্থ্যবিধি (হ্যান্ড হাইজিন ফর অল)

বিশ্বস্বাস্থ্য সংস্থা এবং ইউনিসেফ ২০২০ সালের ২৬ জুন সবার জন্য হাতের স্বাস্থ্যবিধি বা হ্যান্ড হাইজিন ফর অল নামে একটি বৈশ্বিক কর্মসূচি (গ্লোবাল ইনিশিয়েটিভ) চালু করেছে, যার লক্ষ্য হলো কোভিড-১৯ মহামারি প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ করার জন্য হাতের স্বাস্থ্যবিধি সম্পর্কিত বিশ্বস্বাস্থ্য সংস্থার বিশ্বব্যাপী সুপারিশমালা বাস্তবায়ন এবং স্থায়ী অবকাঠামো নির্মাণ ও আচরণ পরিবর্তন নিশ্চিত করা। গ্লোবাল ইনিশিয়েটিভ তিনটি পর্যায়ে তৈরি করা হয়েছে: (ক) তাৎক্ষণিক মহামারিতে পদক্ষেপ গ্রহণ, (খ) পরিকাঠামো ও পরিষেবা নিশ্চিতকরণ এবং (গ) হাতের স্বাস্থ্যবিধিকে সামাজিক আন্দোলনে পরিণত করা। প্রতিটি পর্যায়ের তিনটি দিক রয়েছে। একটি প্রাতিষ্ঠানিক ও নীতিগত পরিবেশ তৈরি করে যা অগ্রগতি অর্জনে সহায়তা করে। হাতের স্বাস্থ্যবিধি টেকসইকরণে হ্যান্ড স্যানিটাইজার ব্যবহার, সাবান ও পানি দিয়ে হাত ধোয়া এবং টেকসই হ্যান্ড হাইজিন অনুশীলনকে প্রমাণভিত্তিক আচরণ পরিবর্তনে উৎসাহিত করে। এ বৈশ্বিক উদ্যোগ জাতিসংঘের সদস্য দেশগুলিকে যেসব বিষয়ে সহায়তা করবে সেগুলো হলো: অর্থায়ন ও বিনিয়োগের সুযোগ পর্যালোচনা করা, জাতীয় হ্যান্ড হাইজিন নীতি এবং পরিকল্পনা প্রণয়ন, আইন ও নিয়ন্ত্রণ কাঠামোকে শক্তিশালী করা এবং হ্যান্ড হাইজিন নীতি, সক্ষমতা, ও পর্যবেক্ষণের ত্রুটিগুলি মূল্যায়নে উৎসাহ যোগানো। হ্যান্ড হাইজিন ফর অল উদ্যোগটি

* সবার জন্য হাতের স্বাস্থ্যবিধি কৌশলপত্র: বাংলাদেশে সর্বজনীন হাতের স্বাস্থ্যবিধি অর্জনের একটি পথনির্দেশিকা (রোডম্যাপ) ২০২৩, পিএসবি, স্থানীয় সরকার বিভাগ

হাইজিন উন্নয়ন কৌশলের মূল উদ্দেশ্যকে চালিত করতে সহায়তা করে যা দীর্ঘস্থায়ী স্বাস্থ্যাভ্যাসের জন্য সাবান ও পানি দিয়ে হাত ধোয়ার অভ্যাসকে উৎসাহিত করে। এ আন্তর্জাতিক উদ্যোগের সাথে একত্রিত হয়ে বাংলাদেশ ইতোমধ্যেই ১০০% হ্যান্ড হাইজিন ফর অল অর্জনের জন্য একটি রোডম্যাপ তৈরি করেছে যার লক্ষ্য হ্যান্ড হাইজিন আচরণের সর্বজনীন কভারেজ, কমিউনিটি, স্কুল, স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্র এবং অন্যান্য ক্ষেত্রে হাতের স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন নিশ্চিত করার মাধ্যমে মানুষের স্বাস্থ্য সুরক্ষা নিশ্চিত করা।

১০.১.৭ দক্ষিণ এশীয় স্যানিটেশন সম্মেলন (স্যাকোসান)

দক্ষিণ এশীয় স্যানিটেশন সম্মেলন বা স্যাকোসান হচ্ছে পানি, স্যানিটেশন এবং হাইজিন বিষয়ে দ্বিবার্ষিক দক্ষিণ এশীয় অ্যাডভোকেসি এবং অনুশীলন ফোরাম, যা সার্কভুক্ত দেশসমূহের (আফগানিস্থান, বাংলাদেশ, ভূটান, ভারত, মালদ্বীপ, নেপাল, পাকিস্থান এবং শ্রীলংকা) সরকারের নেতৃত্বে পরিচালিত। এ আঞ্চলিক সম্মেলন এমন একটি ফোরাম যা অত্র অঞ্চলে উন্নত স্যানিটেশনের লক্ষ্যে রাজনৈতিক স্বদিচ্ছার বহিঃপ্রকাশ ঘটায়।

দক্ষিণ এশিয়ায় স্যানিটেশন ও হাইজিন প্রমোশনের অগ্রগতিকে ত্বরান্বিতকরণ; স্যানিটেশন এজেন্ডাকে এগিয়ে নেয়ার জন্য অত্র অঞ্চলের প্রতিটি দেশের রাজনৈতিক অঙ্গীকারের পুনরাবৃত্তি; এবং স্যানিটেশন ও হাইজিন প্রমোশনের শিখন ও অভিজ্ঞতা বিনিময়ের লক্ষ্যসমূহকে সামনে রেখে আঞ্চলিক পর্যায়ে স্যাকোসানের কার্যক্রম অব্যাহত রয়েছে।

প্রতি দু'বছর পর পর এ সম্মেলনে সার্কদেশসমূহের মুখ্য সরকারি কর্মকর্তাগণ অংশগ্রহণ করে থাকে। এছাড়াও উন্নয়ন সহযোগী, ওয়াশ নেটওয়ার্ক, থিংকট্যাংক এবং সুশীল সমাজের প্রতিনিধিরাও এ সম্মেলনে যোগদান করে ওয়াশ লক্ষ্যমাত্রা অর্জনের মূল্যায়ন করে থাকে। এসডিজি অর্জনে সার্কভুক্ত দেশসমূহের সমর্থনে কার্যকর পন্থা নিয়ে সর্বশেষ ভাবনাসমূহের আলোচনাও এ সম্মেলনে স্থান পায়। প্রতিটি সম্মেলনের শেষে স্যানিটেশন বিষয়ে জাতীয়ভাবে অনুমোদিত প্রতিশ্রুতিসমূহের প্রতি সম্মতি জ্ঞাপন করে স্ব স্ব দেশের সরকারি প্রতিনিধি তা অনুস্বাক্ষর করে থাকেন।

২০০৩ সালের অক্টোবরে বাংলাদেশে প্রথম স্যাকোসান অনুষ্ঠিত হয় এবং সর্বশেষ ২০১৮ সালে পাকিস্তানে এ সম্মেলন অনুষ্ঠিত হয়। আঞ্চলিক পর্যায়ের এ গুরুত্বপূর্ণ সম্মেলনের মাধ্যমে স্যানিটেশনের লক্ষ্যমাত্রা অর্জনে ও হাইজিন প্রমোশনের জন্য জাতীয় পর্যায়ে সরকারি, বেসরকারি সংস্থা ও দাতা সংস্থাসমূহের মধ্যে একধরনের সমন্বিত উদ্যোগ গড়ে উঠে, যার প্রভাবে সরকারের নীতি নির্ধারণী পর্যায়ে স্যানিটেশন ও হাইজিন উন্নয়নের এসডিজি লক্ষ্যমাত্রা অর্জনের জোর তাগিদ সৃষ্টি হয়। এ গুরুত্বপূর্ণ ইভেন্টকেও স্বাস্থ্যবিধির কৌশল হিসেবে জনসচেতনতা বৃদ্ধি ও প্রসারের কাজে ব্যবহার করা হয়।

১০.২ সংযুক্তি-২: এসডিজিতে চিহ্নিত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন সংক্রান্ত বিষয়সমূহ

এসডিজি'র লক্ষ্য	নির্দেশকসমূহ	চিহ্নিত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন সংক্রান্ত বিষয়সমূহ	সেক্টর
১.৪	১.৪.১ মৌলিক সেবা সুবিধাভোগী খানায় বসবাসকারী জনসংখ্যার অনুপাত	• পারিবারিক পর্যায়ে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন সংক্রান্ত মৌলিক ওয়াশ সুবিধাগুলোতে প্রবেশাধিকার বিষয়ে সমতা	আর্থিক
২.১	২.১.১ অপুষ্টির ব্যাপকতা	• পরিচর্যাকারী/যত্নকারীদের (কেয়ারগিভার) ত্রুটিপূর্ণভাবে হাত ধোয়ার চর্চা • পরিবেশগত এন্টারোপ্যাথি (দীর্ঘস্থায়ী অন্ত্রের প্রদাহ)	কৃষি
২.২	২.২.১ অনুর্ধ্ব ৫ বছর বয়সী শিশুদের মধ্যে খর্বিত বিকাশের ব্যাপকতা (বয়স অনুযায়ী উচ্চতা বিবেচনায় শিশুদের বিকাশ সংক্রান্ত বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার মানদন্ডের মধ্যমা থেকে গড় বিচ্যুতি <-২)	• পরিচর্যাকারী/ যত্নকারীদের (কেয়ারগিভার) ত্রুটিপূর্ণভাবে হাত ধোয়ার চর্চা • খাদ্য প্রস্তুতকরণ এবং নবজাতক ও শিশুদের খাওয়ানোর সময় ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য অভ্যাস ও পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা	স্বাস্থ্য
৩.২	৩.২.১ অনুর্ধ্ব ৫ বছর বয়সী শিশু মৃত্যুর হার	• স্বাস্থ্যসেবাসংক্রান্ত বর্জ্য ব্যবস্থাপনা	স্বাস্থ্য
৩.৯	৩.৯.২ দূষিত পানি অস্বাস্থ্যকর স্যানিটেশন ও স্বাস্থ্যবিধিসম্মত জীবনরীতির অভাবজনিত মৃত্যুর হার	• অনিরাপদ পানি এবং স্যানিটেশনের কারণে মৃত্যু	পরিবেশ
৪ক	৪.ক.১ (ঙ) মৌলিক খাবার পানি; (চ) একক লিঙ্গের মৌলিক স্যানিটেশন সুবিধাদি; এবং (ছ) মৌলিক হাত ধোয়ার সুবিধাদি (ওয়াশ সূচক সংজ্ঞা অনুসারে)	• হাত ধোয়ার সুবিধাসহ স্কুল ওয়াশ সুবিধাদিতে প্রবেশাধিকার • ল্যাট্রিনের পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা	শিক্ষা

এসডিজি'র লক্ষ্য	নির্দেশকসমূহ	চিহ্নিত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন সংক্রান্ত বিষয়সমূহ	সেক্টর
		• হাত ধোয়ার জন্য সাবানের সহজপ্রাপ্যতা • মাসিক ব্যবস্থাপনা (এমএইচএম) সুবিধাদিসহ মেয়েদের পৃথক ল্যাট্রিন • জরুরি অবস্থায় ব্যবহারযোগ্য স্যানিটারি প্যাড সংরক্ষণ ও অপসারণ	
৬.১	৬.১.১ নিরাপদভাবে ব্যবস্থাকৃত (সেইফলি ম্যানেজড) পানি সরবরাহ পরিষেবা ব্যবহারকারী জনসংখ্যার অনুপাত	• নিরাপদভাবে ব্যবস্থাকৃত পানি সরবরাহ পরিষেবা • 'পানির নিরাপত্তা পরিকল্পনা' (ডব্লিউএসপি) (নিরাপদ উত্তোলন, সংগ্রহ, পরিবহণ, সংরক্ষণ এবং ব্যবহার)	পানি সরবরাহ, স্যানিটেশন ও হাইজিন (ওয়াশ)
৬.২	৬.২.১ সাবান এবং পানির উপস্থিতিতে হাত ধোয়ার সুবিধাসহ নিরাপদভাবে ব্যবস্থাকৃত (সেইফলি ম্যানেজড) স্যানিটেশন পরিষেবা ব্যবহারকারী জনসংখ্যার অনুপাত ৬.২.১ (ক) নিরাপদভাবে ব্যবস্থাকৃত (সেইফলি ম্যানেজড) স্যানিটেশন পরিষেবা ৬.২.১ (খ) সাবান ও পানিসহ হাত ধোয়ার ব্যবস্থা	• স্বাস্থ্যসম্মত ল্যাট্রিন (ওয়াটার সিল্ড/অফসেট পিট ল্যাট্রিন) • নিরাপদভাবে ব্যবস্থাকৃত স্যানিটেশন পরিষেবা (বেসরকারি উন্নত সুবিধা যেখানে ল্যাট্রিনের পয়ঃবর্জ্য অপসারণ করা হয় অথবা দূরবর্তী কোনো নিরাপদ স্থানে স্থানান্তরিত বা অপসারণের ব্যবস্থা করা হয়; যেমন: পয়ঃবর্জ্য ব্যবস্থাপনা (এফএসএম) • সাবান ও পানিসহ হাত ধোয়ার সুবিধা	পানি সরবরাহ, স্যানিটেশন ও হাইজিন (ওয়াশ)
৬.৩	৬.৩.১ নিরাপদ পদ্ধতিতে বর্জ্যপানি পরিশোধনের অনুপাত	• গৃহস্থালি বর্জ্য পানি নিষ্কাশন • শিল্প-কারখানার বর্জ্য পানির নিরাপদ পরিশোধন এবং নিষ্কাশন	পানি সরবরাহ, স্যানিটেশন ও হাইজিন (ওয়াশ)
৮.৮	৮.৮.১ লৈঙ্গিক এবং অভিবাসী অবস্থাভেদে প্রাণঘাতী এবং ক্ষতিকর পেশাগত আঘাত বা ক্ষত	• পেশাগত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন (কর্মক্ষেত্রসমূহে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন)	শিল্প-কারখানা
১১.১	১১.১.১ বস্তি এলাকায় অস্থায়ী বসতি বা অপর্যাপ্ত আবাসনে বসবাসকারী শহুরে জনসংখ্যার অনুপাত	• বস্তি এলাকায় স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন	আবাসন এবং গণপূর্ত
১১.২	১১.২.১ বয়স, লিঙ্গ এবং প্রতিবন্ধী ব্যক্তিভেদে গণ পরিবহণগুলোতে সুবিধাজনক প্রবেশাধিকার রয়েছে, এমন জনসংখ্যার অনুপাত।	• গণপরিবহণে স্বাস্থ্যসম্মত ওয়াশ পরিষেবা	সড়ক পরিবহণ এবং হাইওয়ে
১১.৫	১১.৫.১ প্রতি ১০০,০০০ লোকের মধ্যে দুর্যোগ আক্রান্ত ব্যক্তি, নিখোঁজ ব্যক্তি এবং মৃত ব্যক্তির সংখ্যা	• জরুরি পরিস্থিতিতে (দুর্যোগ, সাময়িক আশ্রয় কেন্দ্র, ঘূর্ণিঝড়/বন্যার্তদের জন্য আশ্রয়কেন্দ্র) স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন	দুর্যোগ ব্যবস্থাপনা এবং পুনর্বাসন
১১.৬	১১.৬.১ নগরভিত্তিক উৎপাদিত মোট কঠিন বর্জ্য থেকে নিয়মিতভাবে সংগৃহীত এবং চূড়ান্তভাবে অপসারিত বর্জ্যের অনুপাত	• স্বাস্থ্যসম্মতভাবে পৌর কঠিন আবর্জনা/বর্জ্য সংগ্রহ এবং অপসারণ • বর্জ্য পুনর্ব্যবহারের জন্য শিল্পসংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন	পরিবেশ

১০.৩ সংযুক্তি-৩: বিভিন্ন নীতিমালা ও প্রাসঙ্গিক নথিপত্রে চিহ্নিত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন সম্পর্কিত বিষয়সমূহ

ক্রমিক	নীতিমালা/প্রাসঙ্গিক নথিপত্র	নথিপত্রে উল্লিখিত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন সংক্রান্ত বিষয়াদি/সমস্যাসমূহ
১	জাতীয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন কৌশলপত্র, ২০১৪ (ন্যাশনাল ডব্লিউএসএস স্ট্র্যাটেজি, ২০১৪) ও হালনাগাদকৃত জাতীয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন কৌশলপত্র, ২০২১ (ন্যাশনাল ডব্লিউএসএস স্ট্র্যাটেজি, ২০২১)	পানি নিরাপত্তা (নিরাপদভাবে ব্যবস্থাকৃত পানি সরবরাহ পরিষেবা), নিরাপদ স্যানিটেশন (নিরাপদভাবে ব্যবস্থাকৃত স্যানিটেশন পরিষেবা), স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন উন্নয়ন, প্রচারাভিযানসমূহে জেন্ডার সংবেদনশীল পদ্ধতি/অ্যাপ্রোচ, প্রচারণা কার্যক্রমগুলোতে প্রাইভেট সেক্টরের অংশগ্রহণ, নগরায়নের মতো উদীয়মান চ্যালেঞ্জ এবং শিল্পায়নের কারণে বর্ধিত পানি দূষণ, দুর্যোগ মোকাবিলা, জলবায়ু পরিবর্তন এবং সুরক্ষিত পরিবেশের সাথে খাপ খাওয়ানো, সেক্টর গভর্ন্যান্স, স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের জন্য আইইসি নির্দেশিকা, স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা মন্ত্রণালয় এবং অন্যান্য মন্ত্রণালয়ের সাথে সমন্বয়।
২	বাংলাদেশের পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন সেক্টরের জন্য সেক্টর উন্নয়ন পরিকল্পনা (অর্থবছর ২০১১-২৫) (এসডিপি ২০১১-২৫) (অধ্যায় ৩.৭ স্বাস্থ্যসম্মত আচরণ প্রসার)	স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের সংজ্ঞায়ণ ও গুরুত্ব, বাংলাদেশে স্বাস্থ্য বিধি প্রসারের সমস্যা, স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন প্রসারের বিভিন্ন পদ্ধতি/অ্যাপ্রোচ (সিএলটিএস, ব্র্যাক ওয়াশ প্রোগ্রাম, এসএইচইডব্লিউএ-বি, স্কুল স্যানিটেশন, মীনা, স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের উপর জীবন দক্ষতা), বিদ্যালয়ে পানি সরবরাহ, স্যানিটেশন ও স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলন উন্নয়ন এবং স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন প্রসারে কর্ম-নির্দেশনা।
৩	বাংলাদেশের পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন সেক্টরের জন্য দরিদ্র সহায়ক কৌশল, ২০২০ (প্রো-পুওর স্ট্র্যাটেজি ফর ওয়াশ, ২০২১) (ক্লজ ৪.খ.৫)	ওয়াশ অবকাঠামোতে মাসিক স্বাস্থ্যবিধি ব্যবস্থাপনার (এমএইচএম) সুবিধাদি যেমন: কমিউনিটি ল্যাট্রিন বা পাবলিক টয়লেটের ক্ষেত্রে নারী ও পুরুষদের জন্য আলাদা ব্যবস্থা রাখা এবং নিরাপদ ব্যবস্থাপনায় ওয়াশ অবকাঠামোতে ভর্তুকি প্রদান।
৪	জাতীয় স্যানিটেশন কৌশল, ২০০৫ (ন্যাশনাল স্যানিটেশন স্ট্র্যাটেজি, ২০০৫) (ক্লজ ৮.১)	স্বাস্থ্যসম্মত ল্যাট্রিনে/পায়খানার ধারণা, পানি সরবরাহ ব্যবস্থা এবং স্যানিটেশনের সাথে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের সংযোগ।
৫	ন্যাশনাল স্ট্র্যাটেজি ফর ওয়াশ ইন হেলথ্ কেয়ার ফ্যাসিলিটিজ, ২০১৯-২০২৩ (কৌশল নম্বর ২.২, ২.৪, ৩.৪, ৪.২ এবং ৪.৫)	স্বাস্থ্যসেবা সুবিধাগুলোতে স্বাস্থ্যবিধি: • হাত ধোয়ার উপকরণসহ অপর্যাপ্ত ওয়াশ সুবিধা; • অপরিষ্কার ওয়াশ সুবিধাগুলো সংক্রমণের কারণ; • সন্তান প্রসব, প্রসব-পূর্ব এবং প্রসব পরবর্তী পরিষেবায় অপর্যাপ্ত সুরক্ষা ব্যবস্থা; • অস্বাস্থ্যকর উপায়ে সংক্রামক মেডিকেল বর্জ্য স্পর্শ/নাড়াচাড়া; • হাসপাতাল/ক্লিনিক্যাল/সার্জিক্যাল বর্জ্যের নিরাপদ অপসারণ।
৬	পয়ঃবর্জ্য ব্যবস্থাপনার (এফএসএম) প্রাতিষ্ঠানিক ও আইনি কাঠামো (মেগাসিটি ঢাকা, সিটি কর্পোরেশন, পৌরসভাসমূহ ও পল্লী অঞ্চল), ২০১৭	পয়ঃবর্জ্য ব্যবস্থাপনা পরিষেবাদির বিশেষ উন্নয়ন: • অস্বাস্থ্যকরভাবে গর্ত/পিট খালি করার স্বাস্থ্যঝুঁকি; • গৃহস্থালি নর্দমা/ঝড়-বাদলের কারণে জমাকৃত বর্জ্য পানি/নালা এবং খোলা জায়গায়/রাস্তায় শিবিরগুলোতে আশ্রিতদের পয়ঃবর্জ্য নিষ্পত্তি; • পয়ঃবর্জ্য ব্যবস্থাপনা পরিষেবা ধারায় অনুপযুক্ত ব্যবস্থাপনা, যা জনস্বাস্থ্য এবং পরিবেশকে ক্ষতিগ্রস্ত করে।

ক্রমিক	নীতিমালা/প্রাসঙ্গিক নথিপত্র	নথিপত্রে উল্লিখিত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন সংক্রান্ত বিষয়াদি/সমস্যাসমূহ
	আইআরএফ ফর এফএসএম, ২০১৭ (সিটি কর্পোরেশন) সাব-সেকশন ৪.২.২, ৪.২.৩ এবং সেকশন ৪.৫; আইআরএফ ফর এফএসএম (রুরাল) সেকশন ৪.২	
৭	স্কুলগুলোতে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন প্রসার বিষয়ে থ্রি স্টার অ্যাপ্রোচ ইউনিসেফ, ফাইভ স্টার অ্যাপ্রোচ - ওয়াটারএইড	স্কুলগুলোতে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন প্রসার: পানির উৎসের টেকসই উন্নতি ও প্রবেশাধিকার এবং ব্যবহার, প্রতিদিন সাবান দিয়ে হাত ধোয়ার তত্ত্বাবধানকারী দল, প্রতিদিন ল্যাট্রিন পরিচ্ছন্নতা লক্ষ্য রাখার জন্য তত্ত্বাবধানকারী দল, এবং সাবান ও পানির ব্যবস্থা, স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনে স্বাস্থ্যসম্মত আচরণ শিক্ষা, মাসিক স্বাস্থ্যবিধি ব্যবস্থাপনা (এমএইচএম), স্বল্পমূল্যে ব্যবহারযোগ্য পানির পরিশোধন এবং খাবার পানির বোতল অথবা ব্যক্তিগত পানির কাপের ব্যবহার প্রতিদিন তত্ত্বাবধান।
৮	বাংলাদেশ স্ট্র্যাটেজিক পেপার ২০২০-২২ ফর রেসপন্স টু কোভিড-১৯ আউটব্রেক থ্রু ওয়াশ ইন্টারভেনশনস্	কোভিড-১৯ মহামারির কারণে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনে জরুরি সহায়তা।
৯	ওয়াশ সেক্টর রেসপন্স টু কোভিড-১৯, আইএসসিজি	কোভিড-১৯ মহামারির কারণে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনে জরুরি সহায়তা।
১০	ন্যাশনাল গাইডলাইন ফর হেলথ্ কেয়ার প্রোভাইডার অন ইনফেকশন প্রিভেনশন এন্ড কন্ট্রোল অফ কোভিড-১৯ প্যানডেমিক ইন হেলথ্ কেয়ার সেটিং	কোভিড-১৯ মহামারির কারণে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনে জরুরি সহায়তা।
১১	ন্যাশনাল হাইজিন সার্ভে, ২০১৮	• পানির উৎস, পানি, খাদ্য এবং পরিবেশগত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের বর্তমান অবস্থাকে অন্তর্ভুক্ত করে পরিবার পর্যায়ে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন; • স্কুল ছাত্র-ছাত্রীদের হাত ধোয়ার সুবিধাদি, হাতের পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা এবং হাত ধোয়ার চর্চাকে অন্তর্ভুক্ত করে স্কুলগুলোতে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন; • স্কুল স্যানিটেশন সুবিধাদি, পানির উৎস এবং পরিবেশগত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনে সকলের প্রবেশাধিকার; • স্কুল এবং পরিবার পর্যায়ে মাসিককালীন স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন ব্যবস্থাপনা; • রেস্টুরেন্ট এবং ফুটপাতের খাবার বিক্রেতাদের খাদ্যসংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন; • নিরাপদ পানি, স্যানিটেশন এবং পরিবেশগত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনকে অন্তর্ভুক্ত করে স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রগুলোতে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন।
১২	হ্যান্ড হাইজিন ফর অল (এইচএইচ৪এ): বাংলাদেশ রোডম্যাপ, ২০২১	৮টি উপাদানের (১. রাজনৈতিক নেতৃত্ব, ২. নীতি এবং কৌশলসমূহ, ৩. প্রাতিষ্ঠানিক ব্যবস্থাসমূহ, ৪.অর্থায়ন, ৫. পরিকল্পনা, পরিবীক্ষণ, পর্যালোচনা, ৬. সক্ষমতা বৃদ্ধি, ৭. হাতের স্বাস্থ্যবিধি সামগ্রী ও পরিষেবার প্রাপ্যতা, এবং ৮. হাত ধোয়া বিষয়ক স্বাস্থ্যবিধি চর্চায় আচরণ পরিবর্তন)

ক্রমিক	নীতিমালা/প্রাসঙ্গিক নথিপত্র	নথিপত্রে উল্লিখিত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন সংক্রান্ত বিষয়াদি/সমস্যাসমূহ
		সমন্বয়) আওতায় ৩টি ধাপ হলো স্বল্পমেয়াদি (২০২১-২২), মধ্যমেয়াদি (২০২৩-২৫) এবং দীর্ঘমেয়াদি (২০২৬-৩০) সকলের জন্য হাত ধোয়া সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের উপর বাংলাদেশে একটি রোডম্যাপ তৈরি করা হয়েছে।
হেলথ্ সেক্টরে স্বাস্থ্যসম্মত আচরণের বিষয়সমূহ		
১৩	ন্যাশনাল গাইডলাইন ফর হেলথ্ কেয়ার প্রোভাইডার অন ইনফেকশন প্রিভেনশন এন্ড কন্ট্রোল অফ কোভিড-১৯ প্যানডেমিক ইন হেলথ্ কেয়ার সেটিং, ২০২০, ডিজিএইচএস; পৃষ্ঠা নম্বর ৫	হাত ধোয়া সংক্রান্ত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা, শ্বাস-প্রশ্বাসজনিত স্বাস্থ্যাভ্যাস এবং পরিবেশগত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন।
১৪	ন্যাশনাল গাইডলাইন ফর হেলথ্ কেয়ার প্রোভাইডার অন ইনফেকশন প্রিভেনশন এন্ড কন্ট্রোল অফ কোভিড-১৯ প্যানডেমিক ইন হেলথ্ কেয়ার সেটিং, ২০২০, ডিজিএইচএস; ক্লজ ২	শ্বাসপ্রশ্বাসজনিত স্বাস্থ্যাভ্যাস এবং কফজনিত শিষ্টাচার (হাঁচি, কাশি)।
১৫	ন্যাশনাল গাইডলাইন ফর হেলথ্ কেয়ার প্রোভাইডার অন ইনফেকশন প্রিভেনশন এন্ড কন্ট্রোল অফ কোভিড-১৯ প্যানডেমিক ইন হেলথ্ কেয়ার সেটিং, ডিজিএইচএস; ক্লজ ২.১-২.৬	স্বাস্থ্যসেবা সেটিং এ কোভিড-১৯ রোগীদের পরিষেবায় স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন সংক্রান্ত ব্যবস্থা।
১৬	কোভিড-১৯ প্রযুক্তিগত নির্দেশনাবলি, কোভিড-১৯ কন্ট্রোল সেল, ডিজিএইচএস	কোভিড-১৯ মহামারির (বাড়ি, কর্মক্ষেত্র, প্রতিষ্ঠান, কারখানা, স্বাস্থ্যকেন্দ্র, কারাগার এবং জনসমাগম এলাকায়) সময়ে বৃদ্ধ, গর্ভবতী, প্রতিবন্ধী এবং নানাবিধ পেশাজীবী মানুষের জন্য স্বাস্থ্যসম্মত আচরণ সংক্রান্ত ব্যবস্থা।
১৭	ন্যাশনাল গাইডলাইন ফর ক্লিনিক্যাল ম্যানেজমেন্ট অফ ডেঙ্গু সিনড্রোম-৪র্থ সংস্করণ ২০১৮, ডিজিএইচএস, সংশোধিত (মুদ্রণ: মে ২০২০) ন্যাশনাল গাইডলাইন অন ক্লিনিক্যাল ম্যানেজমেন্ট অফ চিকুনগুনিয়া ফিভার, ২০১৭, ডিজিএইচএস	ডেঙ্গু এবং চিকুনগুনিয়া প্রতিরোধের জন্য স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন ব্যবস্থা।
১৮	বার্ড ফ্লু ইন বাংলাদেশ: রিভিউ এন্ড আপডেট-অ্যান আর্টিক্যাল বাই এএসএম এনইউ আহমেদ, ২০০৮	বার্ড ফ্লু প্রতিরোধের জন্য স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন ব্যবস্থা।

ক্রমিক	নীতিমালা/প্রাসঙ্গিক নথিপত্র	নথিপত্রে উল্লিখিত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন সংক্রান্ত বিষয়াদি/সমস্যাসমূহ
১৯	সেকেন্ড ন্যাশনাল এভিয়ান এন্ড প্যানডেমিক ইনফ্লুয়েঞ্জা প্রিপেয়ার্ডনেস এন্ড রেসপন্স প্ল্যান বাংলাদেশ ২০০৯-১১	বার্ড ফ্লু প্রতিরোধের জন্য স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন ব্যবস্থা।
২০	সামারি রিপোর্ট অন ওয়াশ ইন হেলথ্ কেয়ার ফ্যাসিলিটিজ ইন বাংলাদেশ: পলিসি রিভিউ, স্টেকহোল্ডারস' ম্যাপিং এন্ড বেজলাইন সেনসাস অফ সিক্স আরবান সেন্টারস-এসএনভি মার্চ ২০২০	হাত ধোয়া সংক্রান্ত এবং মাসিক সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন ব্যবস্থা।
২১	হসপিটাল ওয়েস্ট ম্যানেজমেন্ট রিলেটেড টু কোভিড-১৯ (ক্লজ ৪.২-৪.৭)	পরিবেশগত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন।
২২	ন্যাশনাল স্ট্র্যাটেজি ফর ওয়াশ ইন হেলথ্ কেয়ার ফ্যাসিলিটিস, ২০১৯	সকলের জন্য স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন, স্যানিটেশন সুবিধা এবং মাসিক স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন।
২৩	ন্যাশনাল নিউট্রিশন পলিসি, ২০১৫	৫ বছরের কম বয়সের শিশুদের মধ্যে অপুষ্টি এবং স্টান্টিং, সংক্রমণ প্রতিরোধে খাদ্যসংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন, পানি ও স্যানিটেশনসহ পুষ্টি সংবেদনশীল সহায়তা কার্যক্রম।
২৪	নিরাপদ খাদ্য আইন, ২০১৩	নিরাপদ খাবার, খাদ্য নিরাপত্তা বিরোধী অভ্যাস, ভেজাল খাবার, খাদ্য নিরাপত্তা ব্যবস্থাপনা পদ্ধতি এবং নিষেধাজ্ঞা।
২৫	ন্যাশনাল এনভায়রনমেন্টাল পলিসি, ২০১৮	নিরাপদ খাবার ও খাবার পানি, জনস্বাস্থ্য এবং স্বাস্থ্য পরিষেবাদি।
২৬	ন্যাশনাল থ্রি আর স্ট্র্যাটেজি ফর ওয়েস্ট ম্যানেজমেন্ট, ২০১০	থ্রি আর এর অর্থ বায়োমেডিকেল বর্জ্য সংগ্রহ ও অপসারণ, কিছু কিছু শিল্প-কারখানায় পরিবেশগত ব্যবস্থাপনা পদ্ধতি (অনুশীলন, থ্রি-আর উন্নয়ন কৌশল)।
২৭	বাংলাদেশ শ্রম আইন, ২০০৬ (অধ্যায় ৫)	কারখানাগুলোতে স্বাস্থ্য এবং স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন (পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা, ধুলা এবং ধোঁয়া, নোংরা আবর্জনা ও প্রবাহমান বর্জ্য অপসারণ, কৃত্রিম আর্দ্রতা, উপচে পড়া ভিড়, নিরাপদ পানি, ল্যাট্রিন এবং গোসলখানা, ডাস্টবিন এবং থুতু ফেলার পাত্র)।
স্বাস্থ্যসম্মত আচরণ উন্নয়ন বা সামাজিক এবং আচরণগত পরিবর্তনের যোগাযোগ (এসবিসিসি) মডেল		
২৮	সাসটেইনএবল স্যানিটেশন এবং হাইজিন ফর অল বিহেভিয়ার চেঞ্জ কমিউনিকেশন গাইডলাইনস: এসএনভি ওয়াশ ২০১৬	সুইস ফেডারেল ইন্সটিটিউট অফ অ্যাকুয়্যাটিক সায়েন্স এন্ড টেকনোলজি (Eawag) দ্বারা প্রবর্তিত এবং ইউনিসেফ বাংলাদেশ দ্বারা রোহিঙ্গা শিবিরগুলোতে ব্যবহৃত আচরণ পরিবর্তন এর আরএএনএএস (RANAS) (Risk, Attitudes, Norms, Abilities, and Self-regulation) মডেল।
২৯	অ্যাপ্রোচেজ টু প্রোমোটিং বিহেভিয়ার চেঞ্জ এরাউন্ড হ্যান্ডওয়াশিং উইথ সোপ।	আচরণগত পরিবর্তন বিশেষত হাত ধোয়া সংক্রান্ত উন্নয়ন ও সীমাবদ্ধতাগুলোর আচরণগত নির্ধারক চিহ্নিত করার জন্য বিশ্বব্যাংকের পানি ও স্যানিটেশন কর্মসূচি'র তৈরি এবং এসএনভি দ্বারা ব্যবহৃত আচরণগত ফ্রেমওয়ার্ক Focus on Opportunity, Ability and Motivation (FOAM)

ক্রমিক	নীতিমালা/প্রাসঙ্গিক নথিপত্র	নথিপত্রে উল্লিখিত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন সংক্রান্ত বিষয়াদি/সমস্যাসমূহ
	রেহেমা আবদি (ওয়াটারএইড অস্ট্রেলিয়া) এবং ড. ওম প্রসাদ গৌতম (ওয়াটারএইড ইউকে)	
৩০	এবিসিডিই - এ গাইড টু বিহেভিয়ার সেন্টার ডিজাইন-এলএসএইচটিএম (লন্ডন স্কুল অফ হাইজিন এন্ড ট্রপিক্যাল মেডিসিন) এবিসিডিই অ্যাপ্রোচ হ্যান্ডবুক এন্ড টুলস্ - সলিডারিটি ইন্টারন্যাশনাল	আচরণকেন্দ্রিক ডিজাইনের জন্য ABCDE (Assess, Build, Create, Develop and Evaluation) অ্যাপ্রোচ, যা এলএসএইচটিএম (LSHTM) কর্তৃক উদ্ভাবিত এবং বাংলাদেশে দক্ষিণ এশীয় ওয়াশ রেজাল্ট কর্মসূচি ওয়াটারএইড, এসএনভি, এবং সলিডারিটি ইন্টারন্যাশনাল দ্বারা ব্যবহৃত হয়।
৩১	হ্যান্ডবুক অন সিএলটিএস - কমল কর ও রবার্ট চেম্বার-আইডিএস-প্ল্যান	ওয়াশ সম্পর্কিত ব্যাপক গবেষণা বিশেষত সাবান ব্যবহার ও খোলা জায়গায় মলত্যাগসহ হাত ধোয়ার সাথে সম্পর্কিত মনস্তাত্ত্বিক সীমানা নির্দেশক হিসেবে সিএলটিএস (কমিউনিটি লেড টোটাল স্যানিটেশন) একটি বহুল ব্যবহৃত প্রমাণিত মডেল, যা খোলা জায়গায় মলত্যাগের বিষয়ে মানুষের মধ্যে ঘৃণা সৃষ্টি করে। এ মডেলটি তৈরি করেছেন রবার্ট চেম্বার এবং কমল কর। ওয়াটারএইড এবং ইউনিসেফ এটি ব্যাপকভাবে ব্যবহার করেছে।

১০.৪ সংযুক্তি-৪: বিভিন্ন সেক্টরের স্পর্শবিন্দুর (টাচপয়েন্ট) মাধ্যমে স্বাস্থ্যসম্মত আচরণ উন্নয়নের জন্য আন্তঃব্যক্তিক যোগাযোগ কাঠামো

জটিল আচরণগত বার্তা/ডোমেইন	বার্তাবাহক	অভীষ্ট দল	স্পর্শবিন্দু (টাচপয়েন্ট)
নিরাপদ পানির ব্যবহার, নিরাপদ পয়ঃবর্জ্য অপসারণ, হাত ধোয়া সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন এবং খাদ্যসংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন	স্বাস্থ্যকর্মী/চিকিৎসক	গর্ভবতী নারী	গর্ভাবস্থা পরীক্ষা/চেক-আপ
	স্বাস্থ্যকর্মী/চিকিৎসক	প্রসূতি মা	প্রসব
	স্বাস্থ্যকর্মী/চিকিৎসক	স্তন্যদানকারী মা	স্তন্যপান করানো, টিকাদান, পরীক্ষা রুটিন
	স্বাস্থ্যকর্মী/চিকিৎসক	৫ বছরের কম বয়সের শিশুর অল্প বয়সী মা/কেয়ারগিভার	চেক-আপ, রুটিন টিকা এবং পটি প্রশিক্ষণ
নিরাপদ পানি, স্বাস্থ্যসম্মত ল্যাট্রিন, হাত ধোয়া সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন, খাদ্যসংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন	শিক্ষক/সরকারি, বেসরকারি কর্মী, সাংবাদিক, জনপ্রতিনিধি, সুশীল সমাজ	স্কুলে অধ্যয়নরত শিশু	শ্রেণিকক্ষসমূহে পাঠদান এবং মধ্যাহ্ন ভোজ
মাসিক বা রজঃস্রাবকালীন পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা	মনোনীত শিক্ষক/পিতা-মাতা/সরকারি, বেসরকারি কর্মী, সাংবাদিক, জনপ্রতিনিধি, সুশীল সমাজ	কিশোরী এবং কিশোর	মাসিক বা রজঃস্রাব

জটিল আচরণগত বার্তা/ডোমেইন	বার্তাবাহক	অভীষ্ট দল	স্পর্শবিন্দু (টাচপয়েন্ট)
নিরাপদ পানি, স্বাস্থ্যসম্মত ল্যাট্রিন, ব্যক্তিগত এবং হাত ধোয়া সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি ও পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা, খাদ্যসংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন, পরিবেশগত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন	শিক্ষক/স্বাস্থ্য কর্মী	পরিবারের সদস্যরা	পরিবার পরিদর্শন
	কমিউনিটি'র নেতৃবৃন্দ/স্থানীয় সরকার প্রতিনিধি	কমিউনিটি দল	উঠান বৈঠক/কমিউনিটি সভা
স্বাস্থ্যসম্মতভাবে ওয়াশ সুবিধাগুলোর রক্ষণাবেক্ষণ, হাত ধোয়ার সুবিধাদি, এমএইচএম সুবিধাদি, পরিবেশগত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন	শিক্ষা কর্মকর্তা/পরিদর্শক	স্কুল ব্যবস্থাপনা কমিটি, শিক্ষক এবং পরিচ্ছন্নতাকর্মী	স্কুলগুলোতে রুটিন পরিদর্শন
স্বাস্থ্যসম্মতভাবে ওয়াশ সুবিধাগুলোর রক্ষণাবেক্ষণ, হাত ধোয়ার সুবিধাদি, এমএইচএম সুবিধাদি, পরিবেশগত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা, পিপিই'র ব্যবহার, আইপিসি'র ব্যবস্থা, হাসপাতাল বর্জ্যের নিরাপদ অপসারণ	স্বাস্থ্যকর্মী/পরিদর্শক/তত্ত্বাবধানকারী	স্বাস্থ্যকর্মী/পরিচ্ছন্নতাকর্মী/রোগী	ওয়াশ সুবিধা এবং স্বাস্থ্যকেন্দ্রগুলোতে স্বাস্থ্যসম্মত পরিবেশ এবং স্বাস্থ্যবিধির চর্চার অবস্থা রুটিন পরিদর্শন/তদারকি
খাদ্যসংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন এবং পরিবেশগত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন	খাদ্য পরিদর্শক/স্বাস্থ্য পরিদর্শক/স্যানিটারি পরিদর্শক	হোটেল/রেস্টুরেন্ট-কর্মী/খাদ্য বিক্রেতা/রাঁধুনি	রুটিন পরিদর্শন/হোটেল, রেস্টুরেন্ট, ফাস্ট-ফুড এর দোকান এবং স্ট্রিটফুড এর উপর নজরদারি
ওয়াশ সুবিধাগুলোর পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা, খাদ্য সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন এবং পরিবেশগত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন	স্বাস্থ্য পরিদর্শক/মেডিকেল অফিসার/মেডিকেল সহকারী	কারাবন্দি/পরিচ্ছন্নতাকর্মী/রাঁধুনি	রুটিন পরিদর্শন/স্বাস্থ্য এবং স্বাস্থ্যসম্মত পরিবেশের উপর নজরদারি
ওয়াশ সুবিধাগুলোর পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা এবং পরিবেশগত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন	সিটি কর্পোরেশন/পৌরসভা/নগর কর্তৃপক্ষের কনজারভেন্সী পরিদর্শক	পাবলিক ওয়াশ সুবিধাগুলোর ব্যবস্থাপনা কমিটি/কেয়ারটেকার/ পরিচ্ছন্নতাকর্মী	রুটিন পরিদর্শন/পাবলিক ওয়াশ সুবিধাগুলোর উপর নজরদারি
ওয়াশ সুবিধাগুলোর পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা, নোংরা আবর্জনা ও পয়ঃবর্জ্যের নিরাপদ অপসারণ, পয়ঃপ্রণালি এবং পরিবেশগত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা	সিটি কর্পোরেশন/পৌরসভা/সিবিও নেতৃবৃন্দ/ কনজারভেন্সি পরিদর্শক	বস্তিবাসী/পরিচ্ছন্নতাকর্মী	রুটিন পরিদর্শন/শহুরে বস্তিতে পয়ঃবর্জ্য ব্যবস্থাপনা এবং পয়ঃপ্রণালি ব্যবস্থাপনার উপর নজরদারি
ওয়াশ সুবিধাগুলোর পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা, শ্বাস-প্রশ্বাসজনিত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন	বিআরটিএ/বিআইডব্লিউটিএ/বিআরডব্লিউ/ বিমান বন্দর/বিভিন্ন ধরনের স্টেশনপরিদর্শক/তত্ত্বাবধানকারী	মালিক/পরিবহণ ব্যবস্থাপক/প্রাইভেট পরিষেবা সরবরাহকারী, কর্মী/যাত্রী	রুটিন পরিদর্শন/ ওয়াশ সুবিধাসমূহ, স্বাস্থ্য এবং পরিবহণগুলোর পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার অবস্থার উপর নজরদারি
শিল্প-কারখানায় স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন	কারখানা পরিদর্শক	মালিক/কারখানা ব্যবস্থাপক এবং কর্মী	রুটিন পরিদর্শন/ ওয়াশ সুবিধাসমূহ, স্বাস্থ্য এবং কারখানার পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার অবস্থার উপর নজরদারি

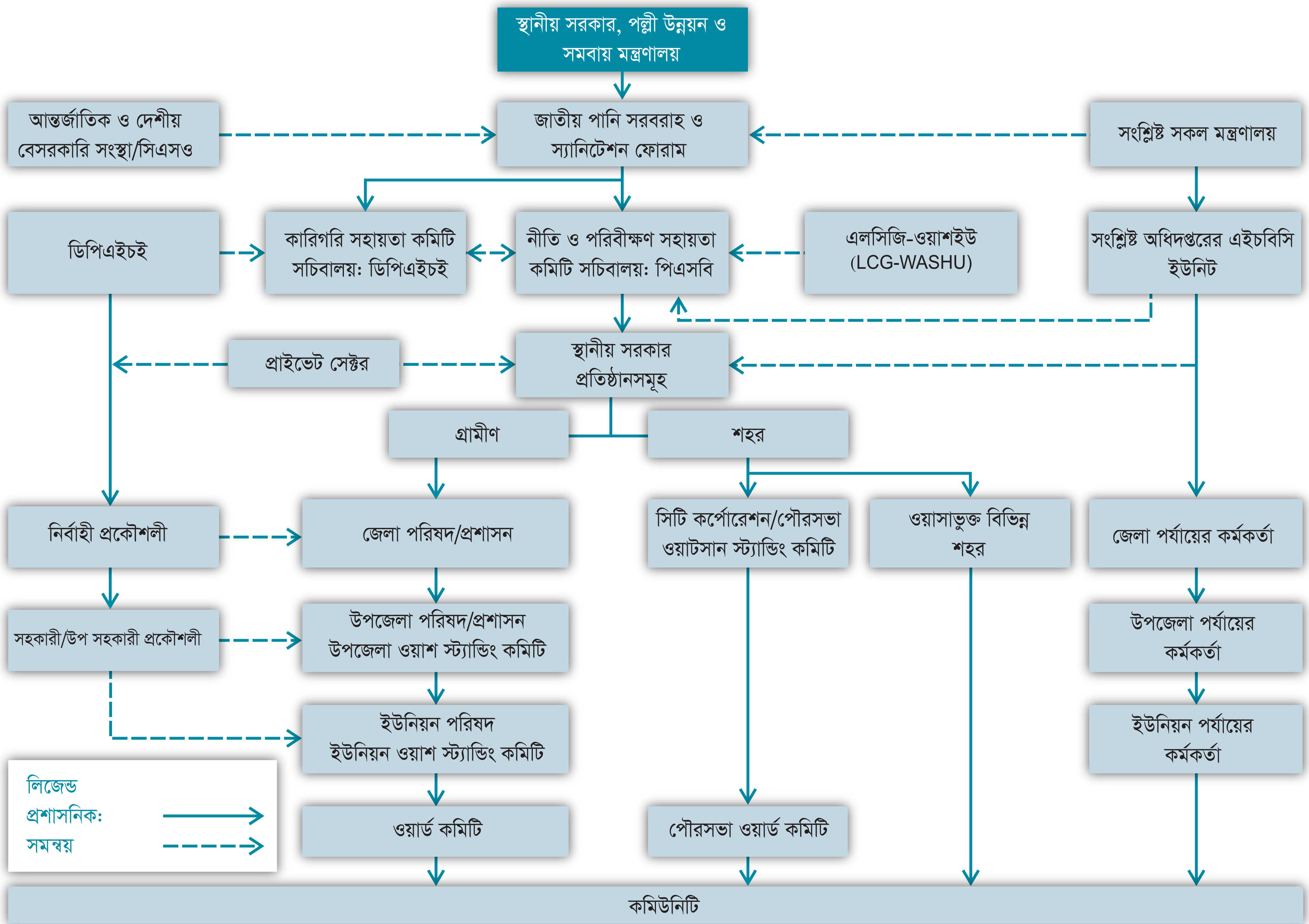
১০.৫ সংযুক্তি-৫: স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও অনুশীলনের জন্য সবচেয়ে উপযুক্ত এসবিসিসি পদ্ধতি ও ফ্রেমওয়ার্ক

পদ্ধতি/মডেল	উদ্ভাবন এবং ব্যবহারকারী	প্রধান বাস্তবায়ন পদক্ষেপ ও ধাপসমূহ	স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও অনুশীলনে প্রয়োগযোগ্যতা ও কার্যকারিতা
‘রানাস’ মডেল	আচরণ পরিবর্তন বিষয়ে ‘রানাস’ মডেল উদ্ভাবন করে জলজ বিজ্ঞান ও প্রযুক্তি সম্পর্কিত সুইস ফেডারেল ইনস্টিটিউট (ইওয়াগ), যারা সুইজারল্যান্ডভিত্তিক একটি গবেষণা প্রতিষ্ঠান। ‘রানাস’ মডেলটি বাংলাদেশের রোহিঙ্গা শিবিরগুলোতে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন নিশ্চিত করতে ইউনিসেফ তাদের কর্মসূচিতে ব্যবহার করে সফলতা পেয়েছে। এছাড়াও মালি (হাত ধোয়া), বেনিন (হাত ধোয়া এবং নিরাপদ পানি পরিবহণ ও সংরক্ষণ) এবং মোজাম্বিক (হাত ধোয়া এবং শৌচাগার ব্যবহার) এ ‘রানাস’ মডেল ব্যবহার করে ব্যাপক সফলতা পাওয়া গেছে।	‘রানাস’ মডেল (ঝুঁকি, মনোভাব, নিয়ম, সক্ষমতা এবং স্ব-নিয়ন্ত্রণ) স্বাস্থ্য মনোবিজ্ঞানের পটভূমি থেকে পদ্ধতিগতভাবে আচরণ পরিবর্তন করে। ‘রানাস’ মডেল বাস্তবায়নের প্রধান ৪টি ধাপ হলো; ধাপ ১: সম্ভাব্য আচরণগত কারণগুলো চিহ্নিত করা এবং কার কোন আচরণটি পরিবর্তন করা প্রয়োজন, তা চিহ্নিত করা; ধাপ ২: চিহ্নিত সম্ভাব্য কারণগুলো পরিমাপ করা এবং আচরণ পরিচালনাকারীদের নির্ধারণ করা। আচরণ এবং সম্ভাব্য আচরণগত উপাদানগুলো পরিমাপ করার জন্য একটি প্রশ্নপত্র এবং অভীষ্ট আচরণগুলোর পর্যবেক্ষণ পরিচালনা করার জন্য একটি প্রটোকল তৈরি করা; ধাপ ৩: সংশ্লিষ্ট বিসিটি (বিহেভিয়ার চেঞ্জ টেকনিক) গুলো নির্বাচন করা এবং আচরণ পরিবর্তনের উপযুক্ত কৌশলগুলোর উন্নয়ন। এ বিসিটিগুলো দ্বিতীয় ধাপে উল্লিখিত যে আচরণগত কারণগুলো পরিবর্তন করার কথা ভাবা হয় সেগুলো পরিবর্তনের কৌশলগুলো প্রয়োগের জন্য নির্বাচন করা হয়; ধাপ ৪: আচরণ পরিবর্তন কৌশলগুলো বাস্তবায়ন ও মূল্যায়নের এ ধাপে আচরণ এবং সম্ভাব্য আচরণগত কারণগুলো এবং কৌশলগুলো বাস্তবায়নের পূর্বের (ধাপ ২) ও পরের উভয় পর্যবেক্ষণ এবং একটি প্রশ্নপত্র দ্বারা পরিমাপ করা হয়। বিস্তারিত জানতে দেখুন: ‘সিস্টেমেটিক বিহেভিয়ার চেঞ্জ ইন ওয়াটার, স্যানিটেশন এন্ড হাইজিন - এ প্র্যাকটিক্যাল গাইড ইউজিং দ্য রানাস (রিস্ক, এটিটিউড, নর্মস এন্ড সেল্ফ রেগুলেশন) এপ্রোচ (https://www.rcrc-resilience-southeastasia.org/tag/ranas-approach/)	‘রানাস’ মডেলটি বাংলাদেশের রোহিঙ্গা শিবিরগুলোতে ইউনিসেফ তাদের কর্মসূচিতে প্রয়োগ করেছে। এ মডেলটি অনুসরণে ওয়াশ সেক্টরের ঝুঁকি, মনোভাব, নিয়ম, সক্ষমতা, স্ব-নিয়ন্ত্রণ পদ্ধতির মাধ্যমে পরিবারের নিরাপদ পানির সংরক্ষণ এবং পরিশোধনসহ আচরণগত পরিবর্তন সম্পর্কিত সমস্যাগুলোর সমাধান করা সম্ভব হয়েছে। এছাড়াও ২০১৬ সালে এসএনভি প্রণীত ‘সকলের জন্য টেকসই স্যানিটেশন এবং স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের নিমিত্ত আচরণ পরিবর্তন যোগাযোগ নির্দেশিকা’ ‘রানাস’ মডেল সম্পর্কে ধারণা প্রদান করা হয়েছে।
আচরণ পরিবর্তন কেন্দ্রিক ‘এবিসিডিই’ মডেল	এটি আচরণ পরিবর্তন নির্ধারণ করতে বহুল ব্যবহৃত একটি টুলস। এটি এসএনভি বাংলাদেশ, সলিডারিটি ইন্টারন্যাশনাল, ওয়াটারএইড বাংলাদেশ এবং	টেকসই আচরণ পরিবর্তন ডিজাইন, বাস্তবায়ন এবং নিশ্চিত করার জন্য পাঁচটি পদক্ষেপের সমন্বয়ে আচরণ পরিবর্তন কেন্দ্রিক ‘এবিসিডিই’ পদ্ধতির উদ্ভব ঘটেছে। নকশা প্রণয়ন, বাস্তবায়ন এবং টেকসই আচরণের পরিবর্তন নিশ্চিত করতে, একটি পাঁচ-ধাপবিশিষ্ট (এবিসিডিই) পদ্ধতির উন্নয়ন:	‘এবিসিডিই’ মডেলটি স্বাস্থ্যসম্মত আচরণ উন্নয়নের ক্ষেত্রে সলিডারিটি ইন্টারন্যাশনাল তাদের মানবিক সহায়তা প্রকল্পে ব্যবহার করে সফলতা পেয়েছে।

পদ্ধতি/মডেল	উদ্ভাবন এবং ব্যবহারকারী	প্রধান বাস্তবায়ন পদক্ষেপ ও ধাপসমূহ	স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও অনুশীলনে প্রয়োগযোগ্যতা ও কার্যকারিতা
	প্ল্যান ইন্টারন্যাশনাল বাংলাদেশ তাদের কর্মসূচিতে ব্যবহার করে থাকে।	**১. নিরূপণ (এসেস):** বর্তমান এবং অভীষ্ট আচরণ সম্পর্কে কতটুকু জানা এবং কতটুকু অজানা তা নির্ধারণ করা; **২. গঠন (বিল্ড):** গঠনমূলক গবেষণার মাধ্যমে উপাত্ত সংগ্রহ করে তাত্ত্বিক ও বাস্তব শিক্ষার ব্যবধান গোছানো; **৩. সৃজন (ক্রিয়েট):** একটি সৃজনশীল গঠনমূলক ও অংশগ্রহণভিত্তিক গবেষণার মাধ্যমে এমন একটি স্বাস্থ্যবিধি প্যাকেজ ডিজাইন করা, যার সারবস্তু কার্যকারিতা ও উপকরণসমূহ আকর্ষণীয়, আনন্দদায়ক ও চমকপ্রদরূপে সকলকে প্রলুব্ধ করবে। **৪. বিতরণ (ডেলিভার):** কর্মসূচির সার্বিক বাস্তবায়নে অভীষ্ট জনসংখ্যার পর্যাপ্ত (এক বছরের মধ্যে কমপক্ষে ৪-৬ বার) উপস্থিতি নিশ্চিত করা। **৫. মূল্যায়ন, পরিবীক্ষণ এবং অভিযোজন (ইভ্যালুয়েশন, মনিটরিং এডাপ্ট):** পূর্বাভাসকৃত পরিবেশগত, মানসিক এবং আচরণগত পরিবর্তনগুলো অর্জিত হয়েছে কিনা তা নির্ধারণ করা। ইতিপূর্বে গৃহীত পদক্ষেপের শিখনগুলো ভবিষ্যতের স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও অনুশীলন কর্মসূচির ডিজাইন এবং প্যাকেজগুলো অবহিত করতে সহায়তা কার্যক্রমের শিক্ষণসমূহ ব্যবহার করা। স্বাস্থ্যসম্মত আচরণ উন্নয়নের ক্ষেত্রে কোনো সহায়তা কার্যক্রমের ডিজাইন করার সময় 'এবিসিডিই' মডেল হাত ধোয়ার ক্ষেত্রে নির্দিষ্ট আচরণগত নির্ধারকগুলো উপলব্ধি করার জন্য এবং সেগুলো ব্যবহারের মাধ্যমে কার্যকর হাত ধোয়া সংক্রান্ত পদক্ষেপ নিশ্চিত করে। কার্যক্রম ডিজাইন এবং মূল্যায়নের জন্য এটি একটি ব্যবহারিক প্রক্রিয়া। **তথ্যসূত্র:** 'এবিসিডিই': এ গাইড টু বিহেভিয়ারাল সেন্টার্ড ডিজাইন: রবার্ট আঞ্জার এবং ভ্যালারি কার্টিস, হাইজিন সেন্টার, লন্ডন স্কুল অফ হাইজিন অ্যান্ড ট্রপিকাল মেডিসিন, এপ্রিল ২০১৫: এবং 'এবিসিডিই এ্যাপ্রোচ: হ্যান্ডবুক এবং টুলস্, সলিডারিটি ইন্টারন্যাশনাল;	বাংলাদেশে সাউথ এশীয় ওয়াশ রেজাল্ট কর্মসূচির আওতায় ওয়াটারএইড বাংলাদেশ এবং প্ল্যান ইন্টারন্যাশনাল এ মডেলটি তাদের কর্মসূচিতে সফলভাবে প্রয়োগ করতে সক্ষম হয়েছে। স্বাস্থ্যবিধি প্রসারে ভবিষ্যতের উদ্যোগগুলো উন্নত করতে প্রতিফলন, শিখন এবং অভিযোজনের একটি অবিচ্ছিন্ন চক্র এবিসিডিই পদ্ধতিকে শক্তিশালী করে। এ প্রক্রিয়ায় টেকসই স্বাস্থ্যবিধি চর্চায় প্রয়োজনীয় পরিবর্তন আনতে স্থানীয় পর্যায়ের কাজে আঞ্চলিক, জাতীয় এবং বৈশ্বিক প্রভাব এবং অ্যাডভোকেসি প্রচেষ্টাকে সমর্থন করা হয়।

পদ্ধতি/মডেল	উদ্ভাবন এবং ব্যবহারকারী	প্রধান বাস্তবায়ন পদক্ষেপ ও ধাপসমূহ	স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও অনুশীলনে প্রয়োগযোগ্যতা ও কার্যকারিতা
কমিউনিটি লেড টোটাল স্যানিটেশন (সিএলটিএস)	রবার্ট চেম্বার ও কমল কর যৌথভাবে ভার্ক, ওয়াটারএইড বাংলাদেশের সহযোগিতায় উদ্ভাবিত এবং প্লান বাংলাদেশ, কেয়ার, ওয়াটারএইড বাংলাদেশ, ইউনিসেফ এবং সহযোগী সংস্থা দ্বারা ব্যবহৃত	কমিউনিটি-লেড টোটাল স্যানিটেশন (সিএলটিএস) বা সম্প্রদায়ের নেতৃত্বে সার্বিক স্যানিটেশন এমন একটি পদ্ধতি যা কমিউনিটি বা সম্প্রদায়সমূহকে সমবেতভাবে খোলা স্থানে মলত্যাগের সমস্যাগুলি চিহ্নিতক্রমে তার মূল্যায়ন এবং বিশ্লেষণ করতে সহায়তা করে। এর মাধ্যমে কমিউনিটি তাদের স্যানিটেশন ও স্বাস্থ্যবিধির প্রয়োজনীয়তা সনাক্ত করতে উৎসাহ বোধ করে। সিএলটিএস পদ্ধতি জনগণকে তাদের স্থানীয় জ্ঞান, প্রযুক্তি এবং উদ্ভাবনী ক্ষমতা ব্যবহারের মাধ্যমে সার্বিক স্যানিটেশন পরিস্থিতির উন্নয়নে প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণে উদ্বুদ্ধ করে। সিএলটিএস কার্যক্রম পরিচালনার প্রথম ধাপ হচ্ছে পরিস্থিতি বিশ্লেষণ। বিভিন্ন অনুশীলনের মাধ্যমে এ বিশ্লেষন করতে হয়, যেমন: পরিভ্রমনের মাধ্যমে মল ত্যাগের জায়গা এবং বিভিন্ন রোগ বিস্তৃতি পথগুলোর গণনা ও ম্যাপিং করা। এগুলোর লক্ষ্য হচ্ছে উক্ত কমিউনিটির সদস্যবৃন্দের দৃষ্টি আকর্ষণ করা যে, তারা নিজ অজান্তে পরোক্ষভাবে তাদের স্বীয় মলমূত্র কতটুকো গ্রহণ করেছে। সিএলটিএস ধাপের বিন্যাস হলো: প্রাক-আলোড়ন (প্রি-ট্রিগারিং), আলোড়ন (ট্রিগারিং), আলোড়ন পরবর্তী (পোস্ট-ট্রিগারিং) কমিউনিটির অংশগ্রহণ সম্প্রসারণ। তথ্যসূত্র: হ্যান্ডবুক অন কমিউনিটি লেড টোটাল স্যানিটেশন: কমল কর উইথ রবার্ট চেম্বারস, আইডিএস-প্ল্যান, মার্চ ২০০৮	কমিউনিটিগুলোকে পরিবর্তনের জন্য প্রতিশ্রুতিবদ্ধ করতে এবং তাদের স্যানিটেশন ও হাত ধোয়া চর্চা উন্নত করতে সিএলটিএস পদ্ধতি ব্যবহৃত হয়। বাংলাদেশের গ্রামীণ এলাকায় সিএলটিএস-এর পরীক্ষামূলক কার্যক্রম শুরু হয়। এর ফলাফল মিশ্র। স্থানীয় প্রেক্ষাপটের সাথে মিল রেখে সিএলটিএস কার্যকর করা জরুরি। সমস্ত অংশগ্রহণমূলক প্রক্রিয়াগুলোর মতো, কমিউনিটিগুলোতে উজ্জীবন অনুশীলন পরিচালনার জন্য দক্ষ সহায়ক প্রয়োজন।

১০.৬ সংযুক্তি-৬: প্রাতিষ্ঠানিক ব্যবস্থা এবং সমন্বয় কৌশল



১০.৭ সংযুক্তি ৭: পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন ফ্রেমওয়ার্ক পরিচালনা নির্দেশিকা *

আচরণ ক্ষেত্র	যাচাই সূচক (আচরণগত ফলাফল স্তর)	সম্পূরক (প্রক্সি) সূচক
১০.৮.১ পানিসংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন	• নিরাপদ পানি সংগ্রহ, সংরক্ষণ এবং ব্যবহারকারী জনসংখ্যা/পরিবারের শতকরা হার; • খাবার পূর্বে নিরাপদ পানি দ্বারা কাঁচা শাকসব্জি এবং ফল ধুয়ে খাবার গ্রহণকারী জনসংখ্যা/পরিবারগুলোর শতকরা হার; • নিরাপদ পানি সংগ্রহ, সংরক্ষণ এবং ব্যবহারকারী প্রতিষ্ঠান/রেস্টুরেন্ট/খাদ্য বিক্রেতা/পরিবহণ পরিষেবা/কারখানা/কর্তৃপক্ষসমূহের শতকরা হার; • নিরাপদ গৃহস্থালি এবং প্রতিষ্ঠানসমূহের বর্জ্যপানি নিষ্কাশনকারী জনসংখ্যা/পরিবারগুলোর শতকরা হার।	• ডায়রিয়ার সংক্রমণ ও বিস্তার হ্রাসের শতকরা হার; • পানির উৎসের নিরাপদ ব্যবস্থাপনা এবং নিরাপদ পানি সংরক্ষণ পরিবারগুলো; • পানির সংযোগ রয়েছে এবং রান্নাঘর এলাকা পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন রাখে এমন পরিবারগুলোর শতকরা হার; • নিরাপদ পানির ব্যবস্থাপনা এবং পরিষ্কার খাবার পানির সুবিধাদিসহ পরিবার/প্রতিষ্ঠান/ জনসমাগমস্থল/পরিবহণ পরিষেবা/ কারখানা/ সাময়িক ও বিভিন্ন আশ্রয়কেন্দ্রগুলোর শতকরা হার।
১০.৮.২ স্যানিটেশন সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন	• স্যানিটারি ল্যাট্রিনগুলো নিয়মিত ব্যবহারকারী জনসংখ্যা/পরিবার/প্রতিষ্ঠান/ পরিবহণ পরিষেবা/কারখানা/ কর্তৃপক্ষসমূহের শতকরা হার; • স্যানিটারি ল্যাট্রিনগুলো নিয়মিত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নভাবে রক্ষণাবেক্ষণকারী পরিবার/প্রতিষ্ঠান/ পরিবহণ পরিষেবা/কারখানা/ কর্তৃপক্ষসমূহের শতকরা হার; • মানুষ (শিশুসহ) এবং পশুর পয়ঃবর্জ্য নিরাপদে নিষ্পত্তি করে এমন পরিবারের শতকরা হার	• নিরাপদ স্যানিটেশন ব্যবস্থাপনা এবং পরিষ্কার ল্যাট্রিন শৌচাগার ও হাত ধোয়ার সুবিধাদিসহ পরিবার/প্রতিষ্ঠান/জনসমাগম এলাকা/ পরিবহণ পরিষেবা/কারখানা/ সাময়িক ও বিভিন্ন আশ্রয়কেন্দ্রগুলোর শতকরা হার; • উন্মুক্ত স্থানে মলত্যাগ হ্রাসের শতকরা হার।
১০.৮.৩ ব্যক্তিগত (মাসিকসহ) স্বাস্থ্যবিধি ও পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা অনুশীলন	• খাদ্যদ্রব্য স্পর্শ বা নাড়াচাড়া/খাবার খাওয়া, খাবার পরিবেশনের পূর্বে সাবান এবং পরিষ্কার পানি ব্যবহার করে হাত পরিষ্কার করে এমন জনসংখ্যার শতকরা হার; • মলত্যাগের পরে (নিজে) সাবান এবং পরিষ্কার পানি ব্যবহার করে হাত পরিষ্কার করে এমন জনসংখ্যার শতকরা হার; • শিশুদের নিম্নাঙ্গ পরিষ্কার করার পরে সাবান এবং পরিষ্কার পানি দিয়ে হাত পরিষ্কার করে এমন জনসংখ্যার শতকরা হার; • ল্যাট্রিন/শৌচাগার ব্যবহারের সময় স্যান্ডেল ব্যবহার করে এমন জনসংখ্যার শতকরা হার;	• ডায়রিয়ার সংক্রমণ এবং প্রাদুর্ভাব হ্রাসের শতকরা হার; • শৌচাগার এবং পানির সংযোগ যেখানে হাত ধোয়া এবং মাসিক ব্যবস্থাপনার সুবিধাদি (অর্থাৎ হাতের কাছে সাবান, ন্যাপকিন বস্ত্র) রয়েছে তার শতকরা হার; • কিশোরী এবং নারীদের মধ্যে তলপেট এবং মূত্রনালীর সংক্রমণ হ্রাসের শতকরা হার।

আচরণ ক্ষেত্র	যাচাই সূচক (আচরণগত ফলাফল স্তর)	সম্পূরক (প্রক্সি) সূচক
	• মাসিককালীন স্যানিটারি ন্যাপকিন অথবা পরিষ্কার এবং শুকনো ন্যাকড়ার ব্যবহার এবং ব্যবহৃত ন্যাকড়াগুলো সাবান দিয়ে পরিষ্কার করে, রোদের আলোতে শুকিয়ে নিয়ে পুনরায় ব্যবহার করার জন্য পরিষ্কার এবং নিরাপদ স্থানে সংরক্ষণ করে এমন নারী/কিশোরীদের শতকরা হার।	
১০.৮.৪ খাদ্যসংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন (নিরাপদ খাদ্যবিধি)	• টাটকা রান্না করা খাবার এবং পানীয় গ্রহণকারী জনসংখ্যা/পরিবারগুলোর শতকরা হার; • সবসময় খাদ্যদ্রব্য ঢেকে রাখে (গৃহস্থালি এবং বাণিজ্যিক) এমন জনসংখ্যা/পরিবার/রেস্টুরেন্ট/খাদ্য বিক্রেতাদের শতকরা হার; • খাদ্যদ্রব্য এবং নিরাপদ পানি সংরক্ষণ এবং পরিবেশনের জন্য পরিষ্কার পাত্র ব্যবহার করে এমন জনসংখ্যা/পরিবার/রেস্টুরেন্ট/খাদ্য বিক্রেতাদের শতকরা হার।	• ডায়রিয়ার সংক্রমণ এবং বিস্তার হ্রাস এর শতকরা হার; • পর্যবেক্ষণকৃত পচা, বাসি/ভেজাল খাবার পরিষেবাসমূহের হ্রাস এর শতকরা হার; • পর্যবেক্ষণকৃত খাবার ঢেকে রাখা বৃদ্ধি এর শতকরা হার; • লক্ষ্য করা যায়, খাবার পরিবেশন এবং সংরক্ষণ এর জন্য পরিষ্কার পাত্র ব্যবহার বৃদ্ধির হার।
১০.৮.৫ পরিবেশগত স্বাস্থ্যসম্মত আচরণ (নিরাপদ পরিবেশবিধি)	• স্ব-স্ব প্রাঙ্গণ এবং আশপাশ সবসময় পরিষ্কার রাখে এমন জনসংখ্যা/পরিবার/প্রতিষ্ঠান/কারখানা/কর্তৃপক্ষসমূহের শতকরা হার; • উন্মুক্ত স্থানে মলত্যাগ অথবা ঝুলন্ত শৌচাগার ব্যবহার হ্রাসের শতকরা হার; • নিরাপদ ব্যবস্থাপনায় নোংরা আবর্জনা এবং তরল বর্জ্য অপসারণ করে এমন জনসংখ্যা/পরিবার/প্রতিষ্ঠান/কারখানা/কর্তৃপক্ষসমূহের শতকরা হার।	• গৃহের চারপাশ/জনসমাগম এলাকা/কর্মক্ষেত্র/ পরিবহণ পরিষেবা/কারখানা/ সাময়িক ও বিভিন্ন আশ্রয়কেন্দ্রগুলোতে পরিলক্ষিত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন, স্বাস্থ্যসম্মত পরিবেশের শতকরা হার; • স্যানিটারি শৌচাগার ব্যবহার বৃদ্ধির শতকরা হার।

* এসডিজির সূচকসমূহ বিবেচনা করা হয়েছে।

১০.৮ সংযুক্তি ৮: বাস্তবায়নের মূল পদক্ষেপসমূহ

ক্রমিক	মূল পদক্ষেপসমূহ	স্বল্পমেয়াদি (২০২৪-২৫)	মধ্যমেয়াদি (২০২৬-২৭)	দীর্ঘমেয়াদি (২০২৮-৩০)	মূল/প্রধান সংস্থা (ফোকাল পয়েন্ট)	বাস্তবায়নকারী ও সহযোগী সংস্থাসমূহ
১	স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন নিশ্চিতকরণে প্রাতিষ্ঠানিক ব্যবস্থা					
১.১	স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন উন্নয়নের জন্য জাতীয় আন্তঃমন্ত্রণালয় সমন্বয়কারী সংস্থা হিসেবে জাতীয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন ফোরাম (এনএফডব্লিউএসএস) পুনর্গঠন ও শক্তিশালী করা এবং সেক্টরের সকল অংশীজনদের সাথে সংযোগ স্থাপন।				স্থানীয় সরকার বিভাগ	পলিসি সাপোর্ট অধিশাখা (পিএসবি)
১.২	পুনর্গঠনের মাধ্যমে সকল সেক্টরগুলোতে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন উন্নয়ন কার্যক্রম সমন্বয়, নির্দেশনা এবং অগ্রগতি পরিবীক্ষণের জন্য জাতীয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন ফোরামের (এনএফডব্লিউএসএস) নীতি ও সহায়তা কমিটিকে শক্তিশালীকরণ।				স্থানীয় সরকার বিভাগ	পলিসি সাপোর্ট অধিশাখা (পিএসবি)
১.৩	সংশ্লিষ্ট সকল মন্ত্রণালয়ের লাইন অধিদপ্তরগুলোতে এবং সকল সিটি কর্পোরেশনে স্বাস্থ্যবিধি প্রসার এবং আচরণ পরিবর্তন ইউনিট (এইচবিসি) স্থাপন এবং স্ব-স্ব বিভাগে স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও অনুশীলন উন্নয়ন কার্যক্রমগুলোতে সহায়তা এবং পরিবীক্ষণের জন্য তাদের সক্ষমতা উন্নয়ন।				স্থানীয় সরকার বিভাগ, পরিকল্পনা মন্ত্রণালয়, স্বরাষ্ট্র মন্ত্রণালয়, শিক্ষা মন্ত্রণালয়, প্রাথমিক ও গণশিক্ষা মন্ত্রণালয়, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, তথ্য ও সম্প্রচার মন্ত্রণালয়, পরিবেশ, বন ও জলবায়ু পরিবর্তন মন্ত্রণালয়, খাদ্য মন্ত্রণালয়, সড়ক পরিবহন ও সেতু মন্ত্রণালয়, নৌ-পরিবহন মন্ত্রণালয়, রেলপথ মন্ত্রণালয়, সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়, শ্রম ও কর্মসংস্থান মন্ত্রণালয়, পার্বত্য চট্টগ্রাম বিষয়ক	জনস্বাস্থ্য প্রকৌশল অধিদপ্তর, স্থানীয় সরকার প্রকৌশল অধিদপ্তর, প্রাথমিক শিক্ষা অধিদপ্তর, মাধ্যমিক ও উচ্চশিক্ষা অধিদপ্তর, মাদ্রাসা শিক্ষা অধিদপ্তর, কারিগরি শিক্ষা অধিদপ্তর, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, পরিবেশ অধিদপ্তর, খাদ্য অধিদপ্তর, নিরাপদ খাদ্য কর্তৃপক্ষ, বাংলাদেশ সড়ক পরিবহন কর্তৃপক্ষ, বাংলাদেশ অভ্যন্তরীণ নৌ-পরিবহন কর্তৃপক্ষ, বাংলাদেশ রেলওয়ে, কল-কারখানা ও প্রতিষ্ঠান পরিদর্শন অধিদপ্তর, কারা অধিদপ্তর, সমাজসেবা অধিদপ্তর, তথ্য অধিদফতর (পিআইডি), ইসলামিক ফাউন্ডেশন, পার্বত্য চট্টগ্রাম আঞ্চলিক পরিষদ, পার্বত্য জেলা পরিষদ (সকল),
১.৪	সংশ্লিষ্ট মন্ত্রণালয়ের সকল লাইন অধিদপ্তরে এবং সকল সিটি কর্পোরেশনে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন প্রসারে কার্যপরিকল্পনা গ্রহণ ও তা বাস্তবায়নের জন্য বাজেট বরাদ্দকরণ।					

ক্রমিক	মূল পদক্ষেপসমূহ	স্বল্পমেয়াদি (২০২৪-২৫)	মধ্যমেয়াদি (২০২৬-২৭)	দীর্ঘমেয়াদি (২০২৮-৩০)	মূল/প্রধান সংস্থা (ফোকাল পয়েন্ট)	বাস্তবায়নকারী ও সহযোগী সংস্থাসমূহ
					মন্ত্রণালয়, বেসামরিক বিমান পরিবহন ও পর্যটন মন্ত্রণালয় ও ধর্ম বিষয়ক মন্ত্রণালয়।	বাংলাদেশ পর্যটন করপোরেশন, সিটি কর্পোরেশন ও ওয়াসাসমূহ।
২	জাতীয় পর্যায়ে স্বাস্থ্যবিধি প্রসার ও অনুশীলন উন্নয়ন কার্যক্রম					
২.১	সরকারি-বেসরকারি সকল অংশীজন (সেক্টর অ্যাক্টর) এবং প্রাইভেট সেক্টরের অংশগ্রহণে মাল্টি-সেক্টরাল জাতীয় স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন উন্নয়ন প্রচারাভিযান পরিকল্পনা প্রণয়ন ও বাস্তবায়ন।				স্থানীয় সরকার বিভাগ, জাতীয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন ফোরাম (এনএফডব্লিউএসএস)	জনস্বাস্থ্য প্রকৌশল অধিদপ্তর, স্থানীয় সরকার প্রকৌশল অধিদপ্তর, প্রাথমিক শিক্ষা অধিদপ্তর, মাধ্যমিক ও উচ্চশিক্ষা অধিদপ্তর, মাদ্রাসা শিক্ষা অধিদপ্তর, কারিগরি শিক্ষা অধিদপ্তর, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, পরিবেশ অধিদপ্তর, খাদ্য অধিদপ্তর, নিরাপদ খাদ্য কর্তৃপক্ষ, বাংলাদেশ সড়ক পরিবহন কর্তৃপক্ষ, বাংলাদেশ অভ্যন্তরীণ নৌ-পরিবহন কর্তৃপক্ষ, বাংলাদেশ রেলওয়ে, কল-কারখানা ও প্রতিষ্ঠান পরিদর্শন অধিদপ্তর, কারা অধিদপ্তর, সমাজসেবা অধিদপ্তর, তথ্য অধিদফতর (পিআইডি), ইসলামিক ফাউন্ডেশন, পার্বত্য চট্টগ্রাম আঞ্চলিক পরিষদ, বাংলাদেশ পর্যটন করপোরেশন, পার্বত্য জেলা পরিষদ (সকল), সিটি কর্পোরেশন, ওয়াসা, পৌরসভা, উপজেলা পরিষদ, ইউনিয়ন পরিষদসমূহ, কমিউনিটিভিত্তিক প্রতিষ্ঠান, এনজিও এবং প্রাইভেট সেক্টর
২.২	স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন সম্পর্কিত গণ সচেতনতাবৃদ্ধির জন্য স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন উন্নয়নসংক্রান্ত মিডিয়া পার্টনারশিপ গঠন। স্বাস্থ্যবিধির ব্যাপক প্রসারে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন বিষয়ক গুরুত্বপূর্ণ বার্তাসংযোগের জন্য সামাজিক মাধ্যম ব্যবহার।				স্থানীয় সরকার বিভাগ, জাতীয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন ফোরাম (এনএফডব্লিউএসএস)	তথ্য ও সম্প্রচার মন্ত্রণালয়/ তথ্য অধিদফতর (পিআইডি)

ক্রমিক	মূল পদক্ষেপসমূহ	স্বল্পমেয়াদি (২০২৪-২৫)	মধ্যমেয়াদি (২০২৬-২৭)	দীর্ঘমেয়াদি (২০২৮-৩০)	মূল/প্রধান সংস্থা (ফোকাল পয়েন্ট)	বাস্তবায়নকারী ও সহযোগী সংস্থাসমূহ
২.৩	সামাজিক নিয়মনীতি হিসেবে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলনের প্রচলন এবং প্রতিষ্ঠার জন্য সামাজিক সচেতনতা কার্যক্রম বাস্তবায়ন।				স্থানীয় সরকার বিভাগ, জাতীয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন ফোরাম (এনএফডব্লিউএসএস)	স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, সমাজসেবা অধিদপ্তর. এনজিও, স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠানসমূহ এবং কমিউনিটিভিত্তিক প্রতিষ্ঠানসমূহ
২.৪	জনসমাগমস্থানে হাত ধোয়ার স্টেশন স্থাপন এবং তার টেকসই পরিচালন ও রক্ষণাবেক্ষণ।				স্থানীয় সরকার বিভাগ, জাতীয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন ফোরাম (এনএফডব্লিউএসএস)	জনস্বাস্থ্য প্রকৌশল অধিদপ্তর, স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠান, শিক্ষা প্রতিষ্ঠান, প্রাইভেট সেক্টর, এনজি্ও
২.৫	কমিউনিটি, প্রতিষ্ঠান, জনসমাগম এলাকা, বাণিজ্যিক কেন্দ্র, হোটেল এবং রেস্টুরেন্ট, স্বাস্থ্যকেন্দ্র, কারাগার, পরিবহণ পরিষেবা, কারখানা এবং কর্মক্ষেত্রসমূহে স্বাস্থ্যবিধির অনুশীলন বা চর্চায় সহায়তার জন্য পর্যাপ্ত ওয়াশ-সুবিধাদি স্থাপন এবং নিরাপদ পানি ও স্যানিটেশন পরিষেবার ধারাবাহিকতা নিশ্চিতকরণ।				স্থানীয় সরকার বিভাগ, জাতীয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন ফোরাম (এনএফডব্লিউএসএস)	জনস্বাস্থ্য প্রকৌশল অধিদপ্তর, স্থানীয় সরকার প্রকৌশল অধিদপ্তর, প্রাথমিক শিক্ষা অধিদপ্তর, মাধ্যমিক ও উচ্চশিক্ষা অধিদপ্তর, মাদ্রাসা শিক্ষা অধিদপ্তর, কারিগরি শিক্ষা অধিদপ্তর, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, পরিবেশ অধিদপ্তর, খাদ্য অধিদপ্তর, নিরাপদ খাদ্য কর্তৃপক্ষ, বাংলাদেশ সড়ক পরিবহন কর্তৃপক্ষ, বাংলাদেশ অভ্যন্তরীণ নৌ-পরিবহণ কর্তৃপক্ষ, বাংলাদেশ রেলওয়ে, কল-কারখানা ও প্রতিষ্ঠান পরিদর্শন অধিদপ্তর, কারা অধিদপ্তর, সমাজসেবা অধিদপ্তর, তথ্য অধিদফতর (পিআইডি), ইসলামিক ফাউন্ডেশন, পার্বত্য চট্টগ্রাম আঞ্চলিক পরিষদ, বাংলাদেশ পর্যটন করপোরেশন, পার্বত্য জেলা পরিষদ (সকল), সিটি কর্পোরেশন, ওয়াসা, পৌরসভা, উপজেলা পরিষদ, ইউনিয়ন পরিষদসমূহ, কমিউনিটিভিত্তিক প্রতিষ্ঠান এবং এনজিও

ক্রমিক	মূল পদক্ষেপসমূহ	স্বল্পমেয়াদি (২০২৪-২৫)	মধ্যমেয়াদি (২০২৬-২৭)	দীর্ঘমেয়াদি (২০২৮-৩০)	মূল/প্রধান সংস্থা (ফোকাল পয়েন্ট)	বাস্তবায়নকারী ও সহযোগী সংস্থাসমূহ
২.৬	সকল জনসমাগম এলাকা, বাণিজ্যিক কেন্দ্র, হোটেল ও রেস্টুরেন্ট, এইচসিএফ, কারাগার, পরিবহণ পরিষেবা, কারখানা এবং কর্মক্ষেত্রসমূহে নিরাপদ বর্জ্য নিষ্পত্তি পদ্ধতি স্থাপন এবং স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন বা চর্চা জোরদার করার মাধ্যমে পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন এবং স্বাস্থ্যসম্মত পরিবেশ নিশ্চিতকরণ।				স্থানীয় সরকার বিভাগ, জাতীয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন ফোরাম (এনএফডব্লিউএসএস)	জনস্বাস্থ্য প্রকৌশল অধিদপ্তর, স্থানীয় সরকার প্রকৌশল অধিদপ্তর, প্রাথমিক শিক্ষা অধিদপ্তর, মাধ্যমিক ও উচ্চশিক্ষা অধিদপ্তর, মাদ্রাসা শিক্ষা অধিদপ্তর, কারিগরি শিক্ষা অধিদপ্তর, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, পরিবেশ অধিদপ্তর, খাদ্য অধিদপ্তর, নিরাপদ খাদ্য কর্তৃপক্ষ, বাংলাদেশ সড়ক পরিবহণ কর্তৃপক্ষ, বাংলাদেশ অভ্যন্তরীণ নৌ-পরিবহন কর্তৃপক্ষ, বাংলাদেশ রেলওয়ে, কল-কারখানা ও প্রতিষ্ঠান পরিদর্শন অধিদপ্তর, কারা অধিদপ্তর, সমাজসেবা অধিদপ্তর, তথ্য অধিদফতর (পিআইডি), ইসলামিক ফাউন্ডেশন, পার্বত্য চট্টগ্রাম আঞ্চলিক পরিষদ, বাংলাদেশ পর্যটন করপোরেশন, পার্বত্য জেলা পরিষদ (সকল), সিটি কর্পোরেশন, ওয়াসা, পৌরসভা, উপজেলা পরিষদ, ইউনিয়ন পরিষদসমূহ, কমিউনিটিভিত্তিক প্রতিষ্ঠান এবং এনজিও
৩	স্বাস্থ্যকেন্দ্রগুলোতে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন উন্নয়ন কার্যক্রম					
৩.১	উচ্চ মানসম্পন্ন হাত ধোয়া সংক্রান্ত স্বাস্থ্য অভ্যাস এবং আইপিসিতে স্বাস্থ্যসেবাকর্মীদের অবিচ্ছিন্ন প্রবেশাধিকার নিশ্চিতকরণ।				স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়	স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
৩.২	কোভিড-১৯ রোগীদের জন্য ব্যবহৃত আইপিসি উপকরণসহ মেডিকেল বর্জ্যের নিরাপদ অপসারণ পদ্ধতি স্থাপন।				স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়	স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
৩.৩	সংক্রমণ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ কাঠামো (আইপিসি)-তে হাত ধোয়া সংক্রান্ত স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনকে একীভূতকরণ।				স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়	স্বাস্থ্য অধিদপ্তর

ক্রমিক	মূল পদক্ষেপসমূহ	স্বল্পমেয়াদি (২০২৪-২৫)	মধ্যমেয়াদি (২০২৬-২৭)	দীর্ঘমেয়াদি (২০২৮-৩০)	মূল/প্রধান সংস্থা (ফোকাল পয়েন্ট)	বাস্তবায়নকারী ও সহযোগী সংস্থাসমূহ
৪	শিক্ষা প্রতিষ্ঠানগুলোতে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন উন্নয়ন কার্যক্রম					
৪.১	স্কুল ও অন্যান্য শিক্ষা প্রতিষ্ঠানসমূহে সাবান, পর্যাপ্ত ট্যাপসহ পানি এবং নিষ্কাশন সুবিধাসহ কার্যকরভাবে হাত ধোয়া এবং এমএইচএম সুবিধাগুলো স্থাপন।				শিক্ষা মন্ত্রণালয়, প্রাথমিক ও গণশিক্ষা মন্ত্রণালয়	জনস্বাস্থ্য প্রকৌশল অধিদপ্তর, স্থানীয় সরকার প্রকৌশল অধিদপ্তর, শিক্ষা প্রকৌশল অধিদপ্তর
৪.২	সকল প্রাথমিক শিক্ষা পাঠ্যক্রমে স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন সংক্রান্ত বিষয় অন্তর্ভুক্ত করা ও সকল প্রাথমিক ও মাধ্যমিক স্কুলে সহ-পাঠ্যক্রমিক কার্যক্রম হিসেবে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলনে প্রচারাভিযান অন্তর্ভুক্তকরণ।				শিক্ষা মন্ত্রণালয়, প্রাথমিক ও গণশিক্ষা মন্ত্রণালয়	মাধ্যমিক ও উচ্চশিক্ষা অধিদপ্তর, প্রাথমিক শিক্ষা অধিদপ্তর, জাতীয় শিক্ষাক্রম ও পাঠ্যপুস্তক বোর্ড (এনসিটিবি)
৫	স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন উন্নয়নে প্রাইভেট সেক্টরকে সম্পৃক্তকরণ					
৫.১	জাতীয়ভাবে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন উন্নয়নে এ সংক্রান্ত প্রচারাভিযানে প্রাইভেট সেক্টরকে সম্পৃক্তকরণ।				স্থানীয় সরকার বিভাগ, জাতীয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন ফোরাম (এনএফডব্লিউএসএস)	প্রাইভেট সেক্টর
৫.২	মানসম্মত স্বাস্থ্যবিধি বা হাইজিন পণ্য তৈরি করতে এবং পরিষেবা সহজলভ্য করতে বিশেষত দুর্গম এলাকার জনগণের কাছে এ পরিষেবা পৌঁছে দিতে প্রাইভেট সেক্টরকে তাদের সরবরাহ চেইন উন্নত করার জন্য সহায়তাকরণ।				জাতীয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন ফোরাম (এনএফডব্লিউএসএস), স্থানীয় সরকার বিভাগ	প্রাইভেট সেক্টর
৬	স্বাস্থ্য ও স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন উন্নয়নে প্রয়োজনীয় অর্থায়নের ব্যবস্থাকরণ					
৬.১	পানি, স্যানিটেশন এবং স্বাস্থ্যবিধির জন্য পৃথক পৃথক বাজেট ব্যবস্থা এবং মন্ত্রণালয় থেকে স্থানীয় সরকার প্রতিষ্ঠানসমূহে সক্ষমতা উন্নয়নসহ স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন উন্নয়ন কার্যক্রমের জন্য সংশ্লিষ্ট অন্যান্য অধিদপ্তরে এডিপির আওতায় তহবিল বরাদ্দকরণ।				অর্থ মন্ত্রণালয়	স্থানীয় সরকার বিভাগ, পরিকল্পনা মন্ত্রণালয়, স্বরাষ্ট্র মন্ত্রণালয়, শিক্ষা মন্ত্রণালয়, প্রাথমিক ও গণশিক্ষা মন্ত্রণালয়, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, তথ্য মন্ত্রণালয়, পরিবেশ,

ক্রমিক	মূল পদক্ষেপসমূহ	স্বল্পমেয়াদি (২০২৪-২৫)	মধ্যমেয়াদি (২০২৬-২৭)	দীর্ঘমেয়াদি (২০২৮-৩০)	মূল/প্রধান সংস্থা (ফোকাল পয়েন্ট)	বাস্তবায়নকারী ও সহযোগী সংস্থাসমূহ
						বন ও জলবায়ু পরিবর্তন মন্ত্রণালয়, খাদ্য মন্ত্রণালয়, সড়ক পরিবহণ ও সেতু মন্ত্রণালয়, নৌপরিবহন মন্ত্রণালয়, রেলপথ মন্ত্রণালয়, সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়, শ্রম ও কর্মসংস্থান মন্ত্রণালয়, পার্বত্য চট্টগ্রাম বিষয়ক মন্ত্রণালয়, বেসামরিক বিমান পরিবহন ও পর্যটন মন্ত্রণালয় এবং ধর্ম বিষয়ক মন্ত্রণালয়
৭	সক্ষমতা বৃদ্ধি					
৭.১	স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন উন্নয়নে সংশ্লিষ্ট সকলের সক্ষমতা বৃদ্ধির জন্য একটি রিসোর্স পুল গঠন ও উন্নয়নসহ সাধারণ সামাজিক এবং আচরণগত পরিবর্তনের যোগাযোগ (এসবিসিসি) মডেল প্রয়োগের মাধ্যমে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন উন্নয়ন সংক্রান্ত প্রশিক্ষণ এবং ওয়াশবিষয়ক স্ট্যান্ডিং কমিটি, কমিউনিটিভিত্তিক প্রতিষ্ঠান এবং কর্তৃপক্ষসমূহের জন্য প্রশিক্ষণ কর্মসূচিতে তাদের পুরোপুরিভাবে সম্পৃক্তকরণ।				স্থানীয় সরকার বিভাগ, জাতীয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন ফোরাম (এনএফডব্লিউএসএস)	জাতীয় স্থানীয় সরকার ইন্সটিটিউট (এনআইএলজি), বাংলাদেশ পল্লী উন্নয়ন একাডেমি (বার্ড), আন্তর্জাতিক প্রশিক্ষণ নেটওয়ার্ক (আইটিএন-বুয়েট), পল্লী উন্নয়ন একাডেমি (আরডিএ), বাপার্ড, জনস্বাস্থ্য প্রকৌশল অধিদপ্তর, ন্যাশনাল ইন্সটিটিউট অফ প্রিভেনটিভ অ্যান্ড সোশ্যাল মেডিসিন (নিপসম), ইন্সটিটিউট অফ পাবলিক হেলথ্ ও এনজিওসমূহ
৮	স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন উন্নয়নে গবেষণা এবং উন্নয়ন (আরএন্ডডি) কার্যক্রম					
৮.১	ইতিবাচক অনুশীলন/চর্চার উপর ভিত্তি করে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন উন্নয়নের একটি সাধারণ এবং সামাজিক ও আচরণগত পরিবর্তন যোগাযোগ (এসবিসিসি) মডেল তৈরিসহ সকল অংশীজন ও সেক্টর অ্যাক্টরদের মাধ্যমে এ মডেলের প্রয়োগ ও বাস্তবায়ন।				স্থানীয় সরকার বিভাগ, জাতীয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন ফোরাম (এনএফডব্লিউএসএস)	স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের অধীন বিএইচই, জনস্বাস্থ্য প্রকৌশল অধিদপ্তর, ইউনিসেফ, আইটিএন-বুয়েট, আইসিডিডিআর,বি ও এনজিওসমূহ

ক্রমিক	মূল পদক্ষেপসমূহ	স্বল্পমেয়াদি (২০২৪-২৫)	মধ্যমেয়াদি (২০২৬-২৭)	দীর্ঘমেয়াদি (২০২৮-৩০)	মূল/প্রধান সংস্থা (ফোক্যাল পয়েন্ট)	বাস্তবায়নকারী ও সহযোগী সংস্থাসমূহ
৯	স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলন উন্নয়নের অগ্রগতি পরিবীক্ষণ					
৯.১	সংশ্লিষ্ট সকল সেক্টরে স্বাস্থ্যবিধির প্রসার ও অনুশীলনের অগ্রগতি নিরূপণের জন্য জাতীয় স্বাস্থ্যবিধি বা হাইজিন জরিপ ২০২২, ২০২৫ এবং ২০৩০ এর পরিকল্পনা গ্রহণ ও বাস্তবায়ন।				পরিকল্পনা মন্ত্রণালয়	স্থানীয় সরকার বিভাগ, বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরো, ইউনিসেফ ও এনজিওসমূহ
৯.২	স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের অগ্রগতি পরিমাপে প্রধান যাচাইযোগ্য সূচক এবং টুলসসহ ওয়াশবিষয়ক একটি জাতীয় ম্যানেজমেন্ট ইনফরমেশন সিস্টেম প্রতিষ্ঠাকরণ এবং সকল অংশীজন ও সেক্টর এ্যাক্টরের কাছে এটিকে গ্রহণযোগ্য করে তোলা।				স্থানীয় সরকার বিভাগ, জাতীয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটেশন ফোরাম (এনএফডব্লিউএসএস)	পলিসি সাপোর্ট অধিশাখা (পিএসবি), জনস্বাস্থ্য প্রকৌশল অধিদপ্তর