SUZY NEWS

বর্ষ ৩ ▪ সংখ্যা ১ ▪ নভেম্বর ২০০৬

বাংলাদেশে ডায়রিয়া নিরাময়ে শিশুদের জন্য জিংক-এর ব্যাপ্তিবর্ধন (সুজি) প্রকল্পের নিউজলেটার

সংঘাত-কবলিত অঞ্চল: শাদ-এ জিংক চিকিৎসা

পৃষ্ঠা ৩

জরুরি অবস্থায় জিংক চিকিৎসা প্রদান: ইন্দোনেশিয়ার আচেহ এবং উত্তর সুমাত্রা

পৃষ্ঠা ৪

বাংলাদেশে ওষুধের প্রচার প্রক্রিয়া বোঝার চেষ্টা

পৃষ্ঠা ৬

সুজি প্রশিক্ষণ দল-এর কার্যক্রম

পৃষ্ঠা ৭

প্রগতির সহযাত্রী

পৃষ্ঠা ৮

icddr,b
KNOWLEDGE FOR
GLOBAL LIFESAVING SOLUTIONS

সম্পাদকীয়

সুপ্রিয় পাঠক,

সুজি নিউজের পঞ্চম সংস্করণে আপনাদের স্বাগত জানাচ্ছি।

সুজি প্রকল্পটি ২০০৩ সাল থেকে জিংক চিকিৎসা-সম্প্রসারণের উদ্দেশ্যে কাজ করে আসছে। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা ও ইউনিসেফ-এর সম্মিলিত ডায়রিয়া ব্যবস্থাপনার সুপারিশ অনুযায়ী শৈশবকালীন ডায়রিয়া চিকিৎসায় খাবার স্যালাইনের পাশাপাশি জিংক চিকিৎসা প্রদানের সুপারিশ অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে। এই নিউজলেটারের উদ্দেশ্য হল জিংক চিকিৎসা এবং এই প্রকল্পের অগ্রগতি ও গবেষণাদি সম্পর্কে সাধারণ মানুষকে অবগত করা।

বিশ্বজুড়ে জীবন বাঁচানোর জ্ঞানের উৎস

গত সংখ্যা প্রকাশের পর চূড়ান্ত পর্যায়ের বেশ কিছু কার্যবিধিমূলক পদক্ষেপ ওষুধ প্রশাসনের মাধ্যমে গ্রহণ করা হয়েছে। তার মধ্যে রয়েছে ওষুধ তৈরির ফর্মুলা, ওষুধের নাম ও বেবি জিংক, না-দাবিপত্র (OTC waiver) এবং গণমাধ্যমে প্রচারাভিযান চালানোর অনুমতি নিবন্ধীকরণ। সম্প্রতি আনুষ্ঠানিকভাবে বাংলাদেশ শিশুচিকিৎসক সমিতি এবং স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় শৈশবকালীন ডায়রিয়ায় জিংক চিকিৎসা ব্যবস্থা গ্রহণের অনুমোদন দিয়েছে। স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় ইতিমধ্যে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা ও ইউনিসেফ-এর সুপারিশের সাথে সম্পৃক্ত হয়ে একটি তাৎপর্যপূর্ণ কর্মপরিকল্পনাপত্র প্রকাশ করেছে।

প্রযুক্তি হস্তান্তরের ক্ষেত্রে আইসিডিডিআর,বি নিউট্রিসেট-এর কাছ থেকে সরকারি সনদপত্র কিনে একমি ফার্মাসিউটিকাল ল্যাবরেটরিজকে স্থানীয় প্রযুক্তি হস্তান্তর ও উৎপাদনের জন্য চুক্তিবদ্ধ করেছে। ২০০৬ সালের জুন মাসে নিউট্রিসেট এবং রোডাইল থেকে বিশেষজ্ঞ দল পর্যবেক্ষণের জন্য এসেছিল। তাঁরা উৎপাদনের জন্য প্রয়োজনীয় যন্ত্রসামগ্রী এবং উপকরণের ওপর অনুমোদন প্রদান করেছেন। তাঁদের এদেশে অবস্থানকালেই একমি এই ট্যাবলেটের পরীক্ষামূলক উৎপাদন এবং স্থিতিশীলতা পরীক্ষণ সাফল্যজনকভাবে সম্পন্ন করে। ২০০৬ সালের নভেম্বর মাসে একমি ব্যপক পরিসরে বেবি জিংক উৎপাদন শুরু করবে।

বাংলাদেশী বিজ্ঞাপনী সংস্থা ধানসিড়ি প্রোডাকশন, আইসিডিডিআর,বি ও একমির সঙ্গে যৌথ প্রযোজনায় গণমাধ্যমে প্রচারাভিযান চালানোর পরিকল্পনা এবং উপকরণ তৈরি করছে। তারা বেবি জিংক-এর ব্রান্ড লোগো সফলভাবে তৈরি করেছে এবং স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয়ের কাছ থেকে অনুমোদন পেয়েছে। তাছাড়া তারা বিভিন্ন ধরনের যোগাযোগের উপকরণগুলো নির্ধারণ করেছে। যেমন: রেডিও জিঙ্গেল, টেলিভিশন ও সংবাদপত্রের বিজ্ঞাপনের পাণ্ডুলিপি এবং পোস্টার। ইতোমধ্যেই তারা বেবি জিংক-এর উদ্বোধনের জন্য একটি যোগাযোগ পরিকল্পনা প্রণয়ন করেছে যা উৎপাদন শুরু হবার সাথে সাথেই কার্যকর করা হবে।

জুন মাসের শেষ সপ্তাহে সুজি প্রকল্পের টেকনিক্যাল ইন্টারেস্ট গ্রুপ-এর সভা হয়। এই সভায় সরকারি ও এনজিও সেক্টরের বিতরণ ব্যবস্থায় জিংক চিকিৎসা উপস্থাপন সংক্রান্ত অনুমোদন পাওয়া গেছে। এই সভার মাধ্যমে কার্যকর পরামর্শ ও সমাধানের পথ বেরিয়ে এসেছে। যার মধ্যে রয়েছে: স্থানীয় সরকার ও পল্লী উন্নয়ন মন্ত্রণালয়ের সাথে কাজ করা; আইএমসিআই ব্যবস্থাপনানীতিতে জিংক চিকিৎসার অন্তর্ভুক্তিকরণ; স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, জাতীয় জনসংখ্যা গবেষণা ও প্রশিক্ষণ প্রতিষ্ঠান, শিশু ও মাতৃস্বাস্থ্য সংস্থার পরামর্শ ও প্রকল্প বাস্তবায়নে সার্বিক সহযোগিতার প্রতিশ্রুতি।

আইসিডিডিআর,বি: বাংলাদেশের জনগনের প্রধাণ স্বাস্থ্য, জনসংখ্যা ও পুষ্টি সমস্যার বাস্তবমুখী সমাধানে সচেষ্ট

আমরা এ বছর এপ্রিল মাসে সাফল্যের সাথে আন্তর্জাতিক জিংক সম্মেলন সম্পন্ন করেছি। এ বছর আন্তর্জাতিক পর্যায়ে অংশগ্রহণ করে ইন্ডিয়া, পাকিস্তান, ইন্দোনেশিয়া, কম্বোডিয়া, নেপাল, পূর্ব তিমুর, রুয়ান্ডা, কানাডা, উগান্ডা এবং আমেরিকার প্রতিনিধিগণ। এই সম্মেলনে জাতীয় নীতি হিসাবে জিংক চিকিৎসা অন্তর্ভুক্তিকরণ, জরুরি অবস্থায় জিংক চিকিৎসা প্রদান, বেবি জিংক বাজারজাতকরণ ও বিপণন পরিকল্পনা, গণমাধ্যমে এর বিজ্ঞাপন কৌশল এবং সাম্প্রতিক গবেষণার অগ্রগতি সম্পর্কে আলোকপাত করা হয়। এই সংখ্যায় বিশেষ কিছু ক্ষেত্রে জিংক চিকিৎসা ব্যবস্থা সম্পর্কে আলোচনা করা হয়েছে। সম্মেলনের ওপর বিস্তারিত তথ্য জানতে চাইলে নিম্নলিখিত ওয়েবসাইটে ঘুরে আসতে পারেন।

www.icddrb.org/activity/SUZY

এই সম্মেলনের পরেরদিন 'আঞ্চলিক জিংক টাস্ক ফোর্স'-এর সভা অনুষ্ঠিত হয়। এই ফোরামটি জিংক চিকিৎসায় কয়েকটি দেশের (বাংলাদেশ, নেপাল, ইন্ডিয়া, পাকিস্তান, কম্বোডিয়া) বর্তমান প্রেক্ষাপট ও তাদের বিপণন/বাজারজাতকরণ কৌশলাদি তুলে ধরেন। জিংক টাস্ক ফোর্সটি মূলত এই সমস্ত দেশের জনস্বাস্থ্য প্রতিনিধিদের নিয়ে প্রতিষ্ঠিত। তাঁরা সকলেই শৈশবকালীন ডায়রিয়া চিকিৎসা ব্যবস্থায় জিংক চিকিৎসার প্রয়োগ ও প্রসারে উৎসাহী। তাঁরা ছাড়াও বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ইউএসএইড, ইউনিসেফ, জন হপকিনস্ ব্লুমবার্গ স্কুল ফর পাবলিক হেলথ, সম্পূরক পুষ্টি উৎপাদনকারী প্রতিষ্ঠানের সঙ্গে জড়িত একাধিক বিশেষজ্ঞ এবং সামাজিক বিপণন ও মাঠ পর্যায়ের প্রশিক্ষণ প্রতিনিধিরা এই টাস্ক ফোর্সের অন্তর্ভুক্ত।

এই সংখ্যায় আরও থাকছে প্রকল্পটির অগ্রগতি সম্পর্কে আলোচনা, জিংক টাস্ক ফোর্সের ওপর একটি প্রতিবেদন, সুজি প্রশিক্ষণ দলের কার্যক্রম এবং ঔষধ উৎপাদনকারী প্রতিষ্ঠানের প্রতিনিধির একটি প্রতিবেদন।

আশা করি এই সংখ্যাটি পড়ে আপনাদের ভাল লাগবে।

সম্পাদক

সুজি নিউজ

সুজি প্রকল্পের লক্ষ্য হল বাংলাদেশের পাঁচ বছরের কম বয়েসী সব শিশুকে জিংক চিকিৎসা সরবরাহ করা

২০০৬ সুজি কনফারেন্স হাইলাইটস্

সংঘাত-কবলিত অঞ্চল: শাদ-এ জিংক চিকিৎসা

লেটিসিয়া উইনজা, আইআরসি

আন্তর্জাতিক উদ্ধার তৎপরতা কমিটি (আইআরসি) পৃথিবীর বিভিন্ন দেশে সীমিত আকারে জিংক চিকিৎসা প্রদান করে। যে সকল দেশে এই চিকিৎসা দেয়া হয়, তা হলো–ডিআর কংগো, দক্ষিণ সুদান, রুয়ান্ডা, শাদ, দারফুর, পাকিস্তান, তানজানিয়া এবং কেনিয়া। ২০০৩ সালের প্রথম দিকে যখন দারফুরে সংকট সৃষ্টি হয় তখন প্রায় বিশ লাখ মানুষ তাদের বাড়িঘর ছেড়ে পালিয়ে যায় এবং প্রায় দেড় থেকে চার লাখ লোক মারা যায়। ইউএনএইচসিআর-এর আর্থিক সহায়তায় অরি কেসিনো প্রতিষ্ঠিত হলে ২০০৪ সালের ফেব্রুয়ারি মাসে আইআরসি শাদে কার্যক্রম শুরু করে। প্রায় ৩০ হাজার বাস্তুহারা এখানে বসবাস করে, এবং কয়েক মাসের মধ্যেই তা কমিউনিটি প্রোভাইডার পর্যন্ত বিস্তৃত হয়, জটিল রোগীদের স্বাস্থ্যকেন্দ্রে পাঠানো হয়।

২০০৬ সালের প্রথম দিকে একটি নতুন কর্মসূচী শুরু হয় যাতে তিন মাসের মধ্যে ২৯ হাজার ৬ শ' ১০ জন বাস্তুহারাকে নির্ধারণ করা হয়, যাদের মধ্যে ৭ হাজার ৭ শ' ৮৩ জন হলো ৫ বছরের নিচের শিশু। তারা সংবাদ সম্প্রচার কার্যক্রম সুবিন্যস্ত করে এবং কম্প্লায়েন্স জরিপ পরিচালনা করে। দুটি বিতরণ ক্ষেত্রে–কমিউনিটি প্রোভাইডার এবং স্বাস্থ্য কেন্দ্রকে আইআরসি যন্ত্রপাতি সরবরাহ করে। আটজন নার্স, তিনজন দাই এবং ৪২ জন জিংক এজেন্টকে প্রশিক্ষণ দেয়া হয়, যারা ছোট ছোট গ্রুপকে (মহিলা এবং শিক্ষক) কমিউনিটি শিক্ষা প্রদান করে। উপকারভোগীদের জন্য তথ্য, শিক্ষা এবং যোগাযোগ (আইইসি) উপকরণ তৈরি করা হয়।

যেখানে আইআরসি ক্যাম্প পরিচালনা, পানি এবং পয়ঃনিষ্কাশন, স্বাস্থ্যসেবা, শিক্ষা এবং নিরাপত্তার ব্যবস্থা করে। আইআরসি-এর শাদ কর্মসূচীর উদ্দেশ্য ছিল জিংক চিকিৎসা আরও সহজলভ্য করা, ওআরএস-এর ব্যবহার বাড়ানো এবং জিংক চিকিৎসা বাড়াতে অন্যান্য বেসরকারি সংস্থাকে সাহায্য করা। তাদের কৌশল ছিল প্রথম ক্যাম্প থেকে জিংক চিকিৎসা শুরু করা, চিকিৎসা মডেল শক্তিশালী করা এবং পরবর্তীকালে এই মডেল অভিজ্ঞতা এবং অর্জিত শিক্ষার আলোকে অন্যান্য ক্যাম্পে সম্প্রসারিত করা।

অরি কেসিনোতে ২০০৫ সালের মে মাসে ক্লিনিকের মাধ্যমে জিংক প্রোগ্রাম শুরু হয়

মিলেনিয়াম ডেভেলপমেন্ট গোল ৪, ২০১৫ সাল নাগাদ পাঁচ বছরের কম বয়েসী শিশুমৃত্যুর সংখ্যা দুই-তৃতীয়াংশ কমিয়ে আনার লক্ষ্যমাত্রা নির্ধারণ করেছে

জরিপের ফলাফলে দেখা যায়, ৬২% লোক জিংক ব্যবহার করে, ৬২% লোক ওআরএস এবং কেবল মাত্র ১২% ভুল এন্টিবায়োটিক ব্যবহার করে। যেসব শিশুকে জিংক চিকিৎসা দেওয়া হয় তাদের সংখ্যা এক মাসের মধ্যে স্বাস্থ্যকেন্দ্রে ২৬০ থেকে বেড়ে ৪৫০ (প্রায়) এবং কমিউনিটি প্রোভাইডারদের নিকট ২৪০ থেকে বেড়ে ২৭০-এ দাঁড়ায়। জিংক চিকিৎসা গ্রহণ করার পরিমাণ ছিল ৭০%।

শাদে আইআরসি কর্মসূচী পরিচালনার ক্ষেত্রে সবচেয়ে বড় সীমাবদ্ধতা ছিল নিরাপত্তা ব্যবস্থা (কাজের নিরাপদ পরিবেশের অভাব এবং অন্যান্য ক্যাম্পগুলোতে সম্প্রসারণে বাঁধা), ক্যাম্পগুলোতে ডায়রিয়া গুরুভারের সময় জরুরি অবস্থা অব্যাহত রাখা (অতিরিক্ত সংখ্যায় রোগাক্রান্ত এবং সাময়িক মহামারী) এবং প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত নার্সের সংখ্যা প্রয়োজনের তুলনায় কম হওয়া।

সংঘাত-কবলিত অঞ্চলে জিংক চিকিৎসা প্রয়োগের মডেল থেকে যে শিক্ষা গ্রহণ করা গেছে, তা হলো ছোট আকারের পরীক্ষামূলক প্রকল্প সুবিধা; জিংক চিকিৎসা স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী এবং তত্ত্বাবধায়কদের নিকট অত্যন্ত জনপ্রিয়; কমিউনিটির সম্পৃক্ততা ভালো কাজ করে (সহজতর সরবরাহ ব্যবস্থা, ফলো-আপ এবং তথ্য সংগ্রহ সহজ, এবং ভালো কভারেজ ও কম্প্লায়েন্স) এবং সবশেষে কমিউনিটি চিকিৎসায় ভুল এন্টিবায়োটিক ব্যবহার হ্রাস পায়।

কাজেই, পরীক্ষামূলক কর্মসূচী থেকে এই সিদ্ধান্তে আসা যায় যে, জিংক চিকিৎসা সকল বাস্তুহারা ও আভ্যন্তরীণভাবে বাস্তুচ্যুত ক্যাম্পসমূহে চালাতে হবে এবং এই কমিউনিটি চিকিৎসা কভারেজ বৃদ্ধি করে ও ভুল এন্টিবায়োটিকের ব্যবহার হ্রাস করে। ■

২০০৬ সুজি কনফারেন্স হাইলাইটস্

জরুরি অবস্থায় জিংক চিকিৎসা প্রদান: ইন্দোনেশিয়ার আচেহ এবং উত্তর সুমাত্রা

এলভিআন্তি মার্টিনি, হেলেন কেলার ইন্টারন্যাশনাল, ইন্দোনেশিয়া

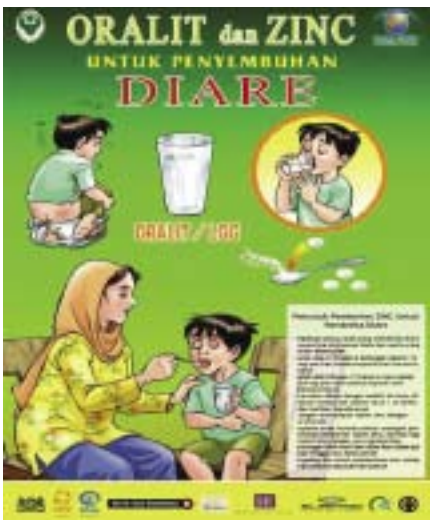
২৬শে ডিসেম্বর ২০০৪ সালে এক ভূমিকম্প ও সুনামি ইন্দোনেশিয়ায় ২ লাখ ৩০ হাজার লোকের মৃত্যু ঘটায়। বাস্তুচ্যুত এবং ক্ষতিগ্রস্ত ৮ লাখ লোকের আরো প্রাণহানি কিভাবে রোধ করা যায় তার উপর দৃষ্টি দিয়ে ত্রাণ কার্যক্রম পরিচালিত হয়। আচেহ এবং সুমাত্রায় বাস্তুচ্যুত লোকদের মাঝে বড় রকমের বিপদ হিসাবে দেখা দেয় ডায়রিয়া। কাজেই, রোগ ও পুষ্টিহীনতার চিকিৎসা এবং প্রতিরোধ, স্বাস্থ্য স্থাপনা পুনর্গঠন ও দক্ষ জনশক্তি তৈরির ক্ষেত্রে একটি স্বাস্থ্য কার্যক্রম অত্যন্ত জরুরী হয়ে পরে।

শৈশবকালীন ডায়রিয়া ব্যবস্থাপনায় জিংক চিকিৎসার অন্তর্ভুক্তি প্রতি বছর বিশ্বব্যাপী ৪ লক্ষ শিশুর জীবন বাঁচাতে পারে

হেলেন কেলার ইন্টারনেশন্যাল (এইচকেআই) আচেহ এবং উত্তর সুমাত্রার ভূমিকম্প-সুনামিতে ক্ষতিগ্রস্ত লোকদের দুর্দশা লাঘবের উদ্দেশ্যে একটি সমন্বিত উদ্যোগ গ্রহণ করে। এটা ছিল মারাত্মক অসুস্থতার ঝুঁকি কমানোর উদ্যোগ, মৃত্যু কমানো এবং বাঁচার জন্য সামর্থ বাড়ানোর প্রচেষ্টা। এইচকেআই ডায়রিয়া চিকিৎসার জন্য সহযোগী চিকিৎসা হিসাবে দ্রবণীয় জিংক ট্যাবলেট এবং ভিটামিন স্প্রিংকল পুষ্টিহীনতার পরিপূরক হিসাবে সুনামিদুর্গত এলাকায় সরবরাহ করে। উভয় উদ্যোগই হেলেন কেলারের পুষ্টিহীনতার পরিপূরকের অংশ। ইন্দোনেশিয়ার স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয় আন্তর্জাতিক সংস্থা এবং এনজিওদের সহযোগিতার মাধ্যমে আভ্যন্তরীণভাবে বাস্তুচ্যুত লোকদের মাঝে ভিটামিন ও মিনারেল বিতরণ করে হয়। সহযোগী সংস্থার প্রশিক্ষিত কর্মীরা নির্দিষ্ট জনগোষ্ঠীর মধ্যে ভিটামিন ও মিনারেল বিতরণ করেন এবং তার মধ্যে পুষ্টিহীনতার পরিপূরকের পরিমাণ নির্ধারণ করার জন্য ভিটামিন ও মিনারেলের প্রয়োজনীয়তা এবং প্রভাব নিরূপণের জন্য পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন পরিচালনা করেন। এই কর্মসূচীতে ভিটামিন এ ক্যাপসুল, বহুবিধ-পুষ্টিসমৃদ্ধকরণ স্প্রিংকল, লৌহসমৃদ্ধ সয়াসস এবং জিংক ট্যাবলেট বিতরণ করা হয়।

ডায়রিয়ায় আক্রান্ত প্রত্যেক শিশুকে ইন্দোনেশিয়ায় প্রথম বারের মতো সহযোগী চিকিৎসা হিসাবে জিংক বিতরণ করা হয়। ২০০৬ সালের মার্চ পর্যন্ত ১.৩ মিলিয়ন-এর বেশি ট্যাবলেট ক্লিনিক এবং স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্রসমূহে বিতরণ করা হয়। আভ্যন্তরীণভাবে বাস্তুচ্যুত ডায়রিয়ার আধিক্যে স্থানীয় জনগোষ্ঠীর মধ্যে ডায়রিয়ার আধিক্যের ক্ষেত্রে সহযোগী চিকিৎসা হিসাবে জিংককে অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ বলে প্রতীয়মান করেছে।

ডায়রিয়ায় সহযোগী চিকিৎসা হিসাবে জিংক-এর ব্যবহার এখনও ইন্দোনেশিয়ার স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয় কর্তৃক স্বীকৃত হয়নি। ২০০৫-এর এপ্রিল মাসে সেন্টার ফর ডিজিজ কন্ট্রোল ও ইএইচ এবং এইচকেআই বিশেষজ্ঞদের একটি সভা আহ্বান করে সহযোগী চিকিৎসা হিসাবে জিংক-এর যথার্থতার প্রমাণাদি পর্যালোচনা করে। সুনামি দুর্গত এলাকায় ডায়রিয়া চিকিৎসায় জিংক ট্যাবলেটের কার্যকারিতা নিয়েও সেখানে আলোচনা করা হয়। বিশেষজ্ঞরা সভায় জিংক-এর ব্যবহারের সমর্থনে সিদ্ধান্ত গ্রহণ করেন। অন্যান্য বিবেচনাগুলো ছিল পিতামাতা/পরিচর্যাকারীর বাড়িতে ব্যবহারের জন্য প্রশিক্ষিত স্বাস্থ্যকর্মীর মাধ্যমে জিংক সরবরাহসহ মাঠ পর্যায়ের সঠিক ব্যবস্থাপনা। অনেক স্বাস্থ্যকর্মীই ডায়রিয়া



চিকিৎসায় ওআরএস এর ব্যবহার সম্পর্কে জানেন কিন্তু জিংক সম্পর্কে তাঁরা জানেন না কাজেই কমিউনিটি এবং স্বাস্থ্যকর্মীদের মাঝে সচেতনতা বৃদ্ধির প্রয়োজন ছিলো। জিংকের প্রভাব এবং কভারেজ পরিবীক্ষণের জন্য জিংক বিতরণের পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন জরুরি ছিলো। বিশেষজ্ঞদল, সুনামি দুর্গত এলাকায় বাস্তবায়নের জন্য একটি গাইডলাইন তৈরি এবং সেই সাথে শিক্ষা ও প্রচার উপকরণ প্রস্তুতের কাজ চালিয়ে যাওয়া এবং জিংকের সুফল ও কার্যকারিতা পর্যবেক্ষণের উদ্দেশ্যে গবেষণা চালানোর জন্য এবং জাতীয় স্বাস্থ্যনীতিতে অন্তর্ভুক্তির জন্য একটি কার্যকর গ্রুপ তৈরির সুপারিশ অনুমোদন করেন।

জানুয়ারি ২০০৫ থেকে মার্চ ২০০৬ পর্যন্ত

প্রায় ৭ হাজার ৫শ' জন সরকারী/পুষ্টি/এনজিও কর্মকর্তা, ১২০ জন এইচকেআই মাঠ কর্মকর্তা এবং ১৩ টি আন্তর্জাতিক এনজিও ও ১৭ টি স্থানীয় এনজিও সমাজিকরণ, প্রশিক্ষণ এবং বিতরণের এর উপর কাজ করে। যেহেতু জিংক এবং স্প্রিংকল জনসাধারণের কাছে নতুন তাই এসবের বিতরণের জন্য পরিচিতিকরণ ও শিক্ষা প্রয়োজনীয় ছিলো যা সাধারণ খাদ্য সাহায্য বিতরণের জন্য প্রয়োজন হয় না। প্রচার ও প্রশিক্ষণ সামগ্রী যেমনঃ পোস্টার, লিফলেট, কার্ড, ব্যানার, খাদ্যগ্রহণ তালিকা, এবং রান্না/খাওয়ানো প্রদর্শন নীতিমালা এইচকেআই এবং স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয় কর্তৃক ইন্দোনেশিয়ার বাহাসা ভাষায় তৈরি করা হয় এবং বিনা মূল্যে বিতরণ করা হয়।

প্রোগ্রামের সর্বোচ্চ বাস্তবায়ন এবং ফলাফলের জন্য পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন জরুরি। মাইক্রোনিউট্রিয়েন্ট পরিপূরণ উদ্যোগের পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়ন করে দেখা যায় ডায়রিয়া চিকিৎসায় সহযোগী হিসাবে জিংক ব্যবহার

জিংক চিকিৎসা এককভাবে প্রতি বছর বাংলাদেশে ৩০ থেকে ৭৫ হাজার শিশুর জীবন বাঁচাতে পারে

কম কভারেজ পেয়েছে। জরুরি অবস্থায় জিংকের কভারেজ কীভাবে উন্নত করা যায় তার পরিষ্কার উপায় খুঁজে বের করতে হবে। দুর্ভাগ্য যে, এই কর্মসূচীর আওতায় পরিচালিত অপারেশনস রিসার্চ ডায়রিয়া প্রতিরোধে জিংক কোন অবদান রাখতে পারে কিনা তা দেখাতে পারেনি।

জরুরি অবস্থায় এবং মধ্যবর্তী সময়ে জিংক ব্যবহারের প্রধান বিষয়গুলো হচ্ছে : জিংক ট্যাবলেটের প্রাপ্যতা কর্মসূচী বাস্তবায়ন ত্বরান্বিত করা, জনসাধারণ ও স্বাস্থ্যকর্মীদের নিকট জিংক তৈরি একটি নতুন বিষয় কাজেই পর্যাপ্ত তথ্য উপকরণ ও প্রশিক্ষণ থাকতে হবে; সকল ডায়রিয়া রোগী ক্লিনিক/স্বাস্থ্যকেন্দ্র– যেখানে জিংক পাওয়া যায় সেখানে চিকিৎসার জন্য যান না; কভারেজ বেশি হতে পারে যদি স্বাস্থ্য স্বেচ্ছাকর্মীদের জিংক (ওআরএস-সহ) বিতরণ করতে দেওয়া হয়; এভাবে এটাকে বেশি সহজপ্রাপ্য করা যেতে পারে। কারা জিংক ট্যাবলেট বিতরণ করতে পারে সে ব্যাপারেও সিদ্ধান্ত প্রয়োজন। ■

কিছু গবেষণাচিত্র

বাংলাদেশে ওষুধের প্রচার প্রক্রিয়া বোঝার চেষ্টা: মেডিকেল রিপ্রেজেনটেটিভদের সাথে স্বাস্থ্যসেবাদানকারীদের কথোপকথন ও বিভিন্ন আদান-প্রদানের পর্যবেক্ষণ

নাজনীন আখতার, সোশ্যাল এন্ড বিহেভিয়ারাল সায়েন্সেস ইউনিট, আইসিডিডিআর,বি

শিশুদের ডায়রিয়ার চিকিৎসাসেবা বেশিরভাগ সময়ে প্রাইভেট সেক্টর থেকেই নেয়া হয়, বিশেষ করে গ্রামডাক্তার এবং ওষুধ দোকানদার যাদের স্বাস্থ্যসেবাদানের লাইসেন্স নাই তাদের কাছ থেকেই। শিশু স্বাস্থ্যসেবা গ্রহণ মূলত যে ধারণা দিয়ে নির্ধারিত তা হলো শিশুচিকিৎসা মানে ওষুধ দেয়া। আর এই ওষুধ তাদেরকে সাধারণত উপরের এইসব স্বাস্থ্যসেবাদানকারীরা দেয়। ওষুধ প্রচারের এই প্রক্রিয়াটি মূলত ঘটে থাকে 'মেডিকেল রিপ্রেজেনটেটিভ' ও লাইসেন্সবিহীন স্বাস্থ্যসেবাদানকারীদের মধ্যে আন্তঃব্যক্তিক কথোপকথন ও আদান-প্রদানের মাধ্যমে।

সূজি প্রকল্প গবেষণা চালিয়ে যাচ্ছে ওষুধ প্রচার প্রক্রিয়া ও 'মেডিকেল রিপ্রেজেনটেটিভ' ও স্বাস্থ্যসেবাদানকারীদের মধ্যে আন্তঃব্যক্তিক আদানপ্রদানের বিষয়গুলোকে গভীরভাবে বোঝার জন্য। এই তথ্য জিংক স্কেলআপের মাধ্যমে শিশুদের ডায়রিয়া চিকিৎসায় কার্যকর ও ফলপ্রসূ হবে আর আমাদের সবচেয়ে উপযোগী যোগাযোগ বার্তা তৈরিতে সহায়তা করবে।

নিচের সাক্ষাতকারটি আমাদের এক পর্যবেক্ষণমূলক গবেষণা যা করা হয়েছিল 'মেডিকেল রিপ্রেজেনটেটিভ' ও স্বাস্থ্যসেবাদানকারীদের মধ্যে আন্তঃব্যক্তিক আদান-প্রদানের উপরে। এই গবেষণা করা হয় ২০০৫ সালের জানুয়ারি থেকে মার্চ মাসে বাংলাদেশের গ্রাম এবং শহর অঞ্চলে।

গ্রামাঞ্চলের গবেষণা এলাকা থেকে একজন 'মেডিকেল রিপ্রেজেনটেটিভ' ও লাইসেন্সবিহীন গ্রামডাক্তারের মধ্যকার চিত্র;

'মেডিকেল রিপ্রেজেনটেটিভ'কে মোটোরসাইকেলে করে আসতে দেখে গ্রামডাক্তার উঠে তার কাছে যান আর করমর্দন করতে করতে এগিয়ে নিয়ে আসেন। তিনি বলেন, 'ভাই, আপনি আমাদের বাড়ির মানুষের মতো।'

মেডিকেল রিপ্রেজেনটেটিভ মাথা নেড়ে সম্মতি জানান। ডাক্তার তাঁকে বসতে দেন এবং বলেন, 'আসেন এক কাপ চা খাবেন।'

রিপ্রেজেনটেটিভ বসেন, তাঁর ব্যাগ খোলেন এবং প্রথম ওষুধটি বের করেন। দেখামাত্রই গ্রামডাক্তার বলে উঠেন যে তিনি এই ওষুধটি প্রেসক্রিপশনে লেখেন। 'মেডিকেল রিপ্রেজেনটেটিভ' তাঁকে ধন্যবাদ দিয়ে তাঁর ওষুধপ্রচারণা চালিয়ে যান, সময় নিয়ে তাঁর যে নতুন ওষুধটি আজ নিয়ে এসেছেন তার প্রচার শুরু করেন। চা খাওয়ার পর 'মেডিকেল রিপ্রেজেনটেটিভ' বিভিন্ন ধরনের বেশ ক'টি ওষুধ সম্পর্কে বলেন। তিনি প্রত্যেকটি ওষুধ সর্ম্পকে কিছু কিছু বলেন। তিনি প্রায়ই ছবি এঁকে দেখান শরীরের মধ্যে এটা কীভাবে কাজ করে এবং স্বাস্থ্যসেবাদানকারীকে এর উপরে তথ্যসহ ছাপানো কাগজ (লিটারেচার) দেন। এসব কথা বলার পর রিপ্রেজেনটেটিভ বাজারে আগে থেকেই আছে এমন দুটো ওষুধের কথা মনে করিয়ে দেন। তিনি স্বাস্থ্যসেবাদানকারীকে প্রেসক্রিপশন লেখার সময় এই দুটো ওষুধের কথা মনে রাখার কথা বলেন। শেষে সব ওষুধের স্যাম্পল আর কিছু প্রচার উপকরণ ও উপহার রেখে উঠে যান। গ্রামডাক্তার রিপ্রেজেনটেটিভকে এগিয়ে দিতে গিয়ে বলেন, 'ভাই, চিন্তা করবেন না, আপনি এখানে নিয়মিত আসেন আর আমিও আপনার ওষুধ নিয়মিত লিখি' বলে রিপ্রেজেনটেটিভের সঙ্গে হাত মেলালেন। এই সাক্ষাতের সময় ছিল বিশ মিনিট।

শহরাঞ্চলের গবেষণা এলাকা থেকে একজন 'মেডিকেল রিপ্রেজেনটেটিভ' ও লাইসেন্সধারী স্বাস্থ্যসেবাদানকারীর মধ্যে কথোপকথন ও বিভিন্ন আদান-প্রদানের পর্যবেক্ষণ;

বিশাল ডায়াগনোস্টিক সেন্টারে দীর্ঘ একঘণ্টা অপেক্ষার পর 'মেডিকেল রিপ্রেজেনটেটিভ' ডাক্তারের কক্ষে প্রবেশ করলেন। সালাম দিয়ে তাঁর স্বাস্থ্যের খবর জিজ্ঞেস করলেন। ডাক্তার মাথা নেড়ে শক্তভাবে উত্তর দিলেন।

দাঁড়ানো অবস্থাতেই 'মেডিকেল রিপ্রেজেনটেটিভ' ডাক্তারের টেবিলের উপরে কিছু ওষুধ রাখলেন। ডাক্তার একরকম না দেখে, কোন কিছু জিজ্ঞেস না করেই ওষুধগুলোকে তাঁর টেবিলের ড্রয়ারে রেখে দিলেন। রিপ্রেজেনটেটিভ তাঁর ব্যাগ থেকে প্রথম নতুন ওষুধটি প্রচারের জন্য বের করে তার বর্ণনা শুরু করেন। তাঁর কথা বলার মধ্যেই একজন রোগী ঘরে প্রবেশ করে আর সঙ্গেসঙ্গেই ডাক্তার তাঁর কথা মাঝপথেই থামিয়ে দিয়ে জিজ্ঞেস করেন, 'আপনার আর কিছু বলার আছে?'

মেডিকেল রিপ্রেজেনটেটিভ তখন তাড়াতাড়ি আরো পাঁচটি ওষুধের কথা বলতে শুরু করেন। এর প্রতিটি বাক্যই 'স্যার' সম্বোধন করে শুরু এবং শেষ হয়। একই সঙ্গে এই ওষুধগুলোর তথ্যসহ ছাপানো কাগজ (লিটারেচার) তাঁকে দেন। তিনি অনুরোধ করে আরো বলেন, 'স্যার, আমাদের ওষুধ প্রেসক্রিপশনে লিখবেন, স্যার।' না তাকিয়েই ডাক্তার মাথা নাড়েন। মেডিকেল রিপ্রেজেনটেটিভ তাঁকে ধন্যবাদ দিয়ে সব ওষুধের স্যাম্পল আর কিছু প্রচার উপকরণ ও উপহার রেখে ঘর থেকে যাবার অনুমতি চান। এই সাক্ষাতের সময় ছিল মাত্র আট মিনিট।

জিংক চিকিৎসা ডায়রিয়ার স্থায়িত্ব কমায়, দীর্ঘমেয়াদী রূপ ধারণের ঝুকি হ্রাস করে এবং মোটের ওপর মৃত্যুহার শতকরা ৫০% কমিয়ে আনে

যা দেখা যায়;

এই সাক্ষাতগুলো আমাদের অনেক পর্যবেক্ষণের থেকে নেয়া দুটি মাত্র। এখানে দেখা যায়, বাংলাদেশে 'মেডিকেল রিপ্রেজেনটেটিভরা' ওষুধ এবং ওষুধজাত পণ্য সম্পর্কিত তথ্য বিভিন্ন ধরনের স্বাস্থ্যসেবাদানকারীদের কাছে পৌঁছানোর ব্যাপারে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখেন। ওষুধের প্রচারের ক্ষেত্রে গুরুত্ব পায় রিপ্রেজেনটেটিভের সঙ্গে তাদের কত ঘনঘন যোগাযোগ ও আদানপ্রদান হয় তার উপরে। এর উপরেই নির্ভর করে তাঁর সঙ্গে সম্পর্ক স্থাপন। ফলে ওষুধের প্রচার বৃদ্ধি পায়। উদ্যোগটা হলো এমন যেখানে স্বাস্থ্যসেবাদানকারীদের সঙ্গে একটি পেশাগত ও ব্যক্তিগত সম্পর্ক স্থাপন করতে হবে।

আমরা এখানে দেখতে পাই তাঁরা বিভিন্ন সেবাদানকারীর সাথে যে বিভিন্ন কৌশল ব্যাবহার করেন তারই একটা চিত্র। লাইসেন্সবিহীন স্বাস্থ্যসেবাদানকারীদের মেডিকেল রিপ্রেজেনটেটিভরা বিশদভাবে বিস্তারিত তথ্য দেন, যেখানে উদাহরণ সহকারে তথ্য উস্থাপন করা হয়, নতুন ওষুধের ক্ষেত্রে গুরুত্ব দেয়া হয় এবং সবশেষে তথ্যসহ ছাপানো কাগজ (লিটারেচার) কে সহজ করে বাংলায় বোঝানোর কাজটি করা হয়। আর লাইসেন্সধারী স্বাস্থ্যসেবাদানকারীর জন্য 'মেডিকেল রিপ্রেজেনটেটিভরা' সংক্ষেপে নতুন ওষুধের উপরে গুরুত্ব দিয়ে শুধু একান্ত প্রযোজনীয় তথ্য দেন। ওষুধের ভিতরের কাগজ হিসাবে তথ্যসহ ছাপানো কাগজ (লিটারেচার) স্বাস্থ্যসেবাদানকারীর জ্ঞানের প্রতি সম্মান প্রর্দশন করে তাঁরা উপস্থাপন করে থাকেন। ■

সুজি প্রশিক্ষণ দল-এর কার্যক্রম

বাংলাদেশে সরকারি চিকিৎসা ব্যবস্থার অধীনে বর্তমানে সবচেয়ে বেশি ডায়রিয়া রোগীর চিকিৎসা দেয়া হয়। জিংক চিকিৎসা স্কেল আপ-এর জন্য এই প্রাথমিক স্বাস্থ্যসেবা খাত খুবই গুরত্বপূর্ণ। এই খাতের পূর্ণ সহযোগিতা ছাড়া জিংক চিকিৎসা স্কেল আপ প্রকল্প সম্পূর্ণ করার চিন্তা প্রায় অসম্ভব।

জনস্বাস্থ্য খাতে কীভাবে জিংক চিকিৎসাকে উৎসাহিত করা যায় এবং চলমান রাখা যায়? জিংক চিকিৎসাকে সবখানে ছড়িয়ে দেবার জন্য কীভাবে আমরা একটি সহযোগিতামূলক প্রক্রিয়া গড়ে তুলতে পারি?

এই প্রশ্নগুলোকে সামনে রেখে সুজি প্রকল্প বাংলাদেশ শিশু চিকিৎসক সমিতির সাথে বেশ কয়েকটি বৈঠক করেছে। এই সব বৈঠকের মতামত অনুযায়ী সুজি প্রকল্পটি বাংলাদেশ সরকারের Integrated Management of Childhood Illnesses IMCI-কার্যক্রম এর কর্মকর্তাদের সঙ্গে যোগাযোগ করে। ডা. মতিন-আল-হেলাল, ডেপুটি প্রোগ্রাম ম্যানেজার এবং ডা. মো. আলতাফ হোসেন, চিকিৎসক, IMCI-এর পরামর্শ অনুযায়ী ট্রেনিং টিম কয়েকটি জেলার সদর হাসপাতাল সফরের পরিকল্পনা করে। সফররত জেলাগুলোতে IMCI-এর কার্যক্রম পর্যায়ক্রমে সম্প্রসারিত হচ্ছে।

ট্রেনিং টিম যেসব সদর হাসপাতাল সফর করে সেগুলো হল; সিরাজগঞ্জ, ময়মনসিংহ, ব্রাহ্মণবাড়ীয়া এবং নরসিংদী। এসব জেলা বাংলাদেশের উত্তর-পূর্বাঞ্চলে অবস্থিত।

এই সফরের উদ্দেশ্য হল বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা ও ইউনিসেফ প্রদত্ত নির্দেশনা অনুযায়ী স্বাস্থ্য সেবাদানকারীদের শিশু ডায়রিয়ায় জিংক চিকিৎসা ব্যবস্থা সম্পর্কে অবহিত করা।

একটি উপজেলায় স্বাস্থ্যসেবা কার্যক্রমের প্রধান দায়িত্বে থাকেন উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা। জিংক টিমের সভাগুলোতে সংশ্লিষ্ট সব জেলার অন্তর্ভুক্ত উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তারা উপস্থিত ছিলেন। জিংক সম্বন্ধে এরা সবাই জানেন- কেউ কেউ বাজারে প্রচলিত জিংক সিরাপ ব্যবহারের কথা রোগীকে লিখে দেন। প্রচলিত জিংক সিরাপগুলো শিশুদের ক্ষুধাবৃদ্ধির জন্য বেশি ব্যবহৃত হয়। স্বাস্থ্য কর্মকর্তারা প্রায় কেউই জিংক ডিসপারসিবল ট্যাবলেট সম্বন্ধে জানেন না। সকল সদর হাসপাতালে অনুষ্ঠিত সভায় সাধারণভাবে জানতে চাওয়ার বিষয় ছিলো প্রায় একই রকম। যেমন–

- **জিংক কীভাবে কাজ করে?**
- **বাচ্চাদের ডায়রিয়া চিকিৎসায় জিংক কীভাবে কাজ করে?**
- **শরীর থেকে যে পরিমাণ জিংক বের হয়ে যায়, ঠিক ততটুকু জিংক দেয়া যায় কি না?**
- **জিংক চিকিৎসার পার্শ্ব প্রতিক্রিয়াগুলো কী কী?**
- **ওআরএস-এর সাথে জিংক মিশিয়ে শিশুকে কি দেয়া যায় না?**
- **গরিব জনসাধারণের জন্য এই বাড়তি খরচ বহনযোগ্য কি না?**
- **স্বাস্থ্য সেবাদান কেন্দ্রগুলোতে কবে নাগাদ জিংক ট্যাবলেট পাওয়া যাবে? ইত্যাদি**

সুজি ট্রেনিং টিম গবেষণায় প্রাপ্ত ফলের নিরিখেই এসকল প্রশ্নের উত্তর দিয়েছে। জিংক ট্যাবলেট কারা তৈরি করছে, কীভাবে এটি সবখানে বিতরণের ব্যবস্থা করা হবে– এসব ব্যাপারে জানতে আগ্রহী ছিলেন সভায় উপস্থিত সকলেই। নিউট্রিসেট থেকে এক্‌মি ল্যাবরেটরিজ এ টেকনোলজি ট্রান্সফাররের পর প্রথম দিকে সকল সরকারি স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্র বিনামূল্যে জিংক ট্যাবলেট সরবরাহ পাবে। প্রথম বছরের সরবরাহ পাওয়ার পরে সিভিল সার্জন, উপজেলা স্বাস্থ্য কর্মকর্তা এবং স্বাস্থ্য সংশ্লিষ্ট সরকারি কর্তৃপক্ষ ঠিক করবেন যে তাঁরা কার কাছ থেকে জিংক ট্যাবলেট ক্রয় করবেন। যাঁরা গ্রাম পর্যায়ে স্বাস্থ্য সেবা দিয়ে থাকেন তাঁদের কাছে কীভাবে জিংক চিকিৎসার খবর পৌঁছানো যায় এই ব্যাপারে সিভিল সার্জন এবং উপজেলা স্বাস্থ্য কর্মকর্তারা বলেন যে-ট্রেনিং অব দি ট্রেনার (TOT) বাস্তবায়ন করলে পর্যায়ক্রমে উপজেলা স্বাস্থ্য কর্মকর্তার মাধ্যমে তাঁর কর্মএলাকায় একেবারে গ্রাম পর্যায়ে এই তথ্য পৌঁছানো যাবে।

প্রতিটি সহযোগী সংস্থার সাথে আলোচনার ভিত্তিতে বেরিয়ে আসা দিকনির্দেশনাগুলো আমাদের ভবিষ্যতে জিংক চিকিৎসাকে সারা দেশব্যাপী ছড়িয়ে দিতে সফলভাবে সাহায্য করবে। ■

প্রগতির সহযাত্রী

ক্রিস্টা এল. ফিশার ওয়াকার, জন হপকিনস্ ব্লুমবার্গ স্কুল অফ পাবলিক হেলথ

স্বল্প আয়ের দেশগুলোতে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা ও ইউনিসেফের যৌথ নির্দেশিকা অনুযায়ী ডায়রিয়া ব্যবস্থাপনায় জিংকের অন্তর্ভুক্তি জোরদারে কার্যকর পদ্ধতি নির্ধারণের উদ্দেশ্যে ২০০৫ সালে জিংক টাস্কফোর্স গঠিত হয়। জিংক টাস্কফোর্স (ZTF) হচ্ছে জন হপকিনস্ ব্লুমবার্গ স্কুল অব পাবলিক হেলথ, ইউনিসেফ, ইউএসআইডি এবং বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার একটি যৌথ উদ্যোগ। বিল এন্ড মেলিন্ডা গেটস্ ফাউন্ডেশন একে আর্থিক সহযোগিতা দেয়।

শৈশবকালীন ডায়রিয়ায় জীবন রক্ষাকারী চিকিৎসা হিসেবে জিংকের বিশ্বব্যাপী সাফল্য অনেক বিষয়ের উপর নির্ভরশীল। জিংক টাস্কফোর্স সকল দেশে রাজনৈতিক পর্যায়ে প্রচারণা, উন্নয়নশীল দেশে ব্যপক প্রচলন কৌশল প্রণয়নে কারিগরি সমর্থন প্রদান এবং স্থানীয় পর্যায়ে মানসম্পন্ন জিংক উৎপাদনের উপর গুরুত্ব দিয়েছে।

প্রারম্ভিক পরিকল্পনা বছরে জিংক টাস্কফোর্স মানসম্পন্ন জিংক উৎপাদনের বিদ্যমান ভাল উৎপাদনের ব্যবহারিক নীতিমালার আওতায় যোগ্যতা সম্পন্ন উৎপাদক প্রতিষ্ঠানকে কারিগরি সাহায্য প্রদানের কর্মসূচির মধ্যে সমন্বয় ঘটাতে সফল হয়েছে। ২০০৬ সালের মে মাসে নিউট্রিসেট-রডেল নামের প্রতিষ্ঠানটি ইউনিসেফ নির্ধারিত যোগ্যতা সম্পন্ন প্রথম সরবরাহ প্রতিষ্ঠান হিসেবে অনুমোদন লাভ করেছে। যে উৎপাদন সংস্থাগুলো উন্নত পণ্য এবং উৎপাদন প্রক্রিয়া এই উভয় ক্ষেত্রেই সাহায্য চেয়েছে, ZTF তাদের জন্য অব্যাহত সমর্থন নিশ্চিত করেছে। ZTF ২০০৬ সালে দুটি আন্তর্জাতিক প্রচারণা কর্মশালার আয়োজন করেছে। প্রথমটি আইসিডিডিআর,বি-এর সহযোগিতায় অনুষ্ঠিত হয় ২০০৬ সালে সুজি প্রজেক্টের তৃতীয় আন্তর্জাতিক সম্মেলনের পরপরই। এতে দক্ষিণ ও দক্ষিণপূর্ব এশিয়ার ৭টি দেশ এবং উগান্ডার প্রতিনিধিদের অংশগ্রহণে জাতীয় পর্যায়ে জিংক চিকিৎসা ছড়িয়ে দেয়া এবং সামাজিক বিপণন বিষয়ক নীতিমালা নিয়ে আলোচনা করা হয়। দ্বিতীয় কর্মশালাটি অনুষ্ঠিত হয় ২০০৬ সালের মে মাসে গুয়াতেমালার এ্যান্টিগুয়া শহরে। এটি অনুষ্ঠিত হয় ল্যাটিন আমেরিকা এবং ক্যারিবীয় দেশগুলোকে নিয়ে। এর উদ্দেশ্য ছিল স্বাস্থ্য ও স্বাস্থ্যসেবা বাস্তবায়নকারী মন্ত্রণালয়গুলোকে নিজ নিজ দেশে জিংক চিকিৎসা প্রচলন জোরদার করার উদ্যোগ গ্রহণে ও বাস্তবায়নে কাজ করার জন্য আবেদন রাখা এবং কতগুলো প্রয়োজনীয় যন্ত্রসামগ্রী ও সম্পদ (Tools and Resources) প্রদান করা যা নীতিমালা প্রণয়ন থেকে শুরু করে এর ফলাফল মূল্যায়নের ক্ষেত্রে এই কর্মধারাকে সফল করে তুলবে। পূর্ব ও পশ্চিম আফ্রিকা অঞ্চলে আরো কর্মশালা অনুষ্ঠানের পরিকল্পনা হচ্ছে। কর্মশালাগুলো সরকারি মন্ত্রণালয় এবং সহযোগী সংস্থাগুলো থেকে আমন্ত্রিত অংশগ্রহণকারীদেরকে ডায়রিয়া ব্যবস্থাপনায় জিংক এবং low-osmolarity ORS ব্যবহারের সমর্থনে বিজ্ঞানভিত্তিক প্রমাণাদির উপর উন্নত ধারণা অর্জনের সুযোগ করে দেয় এবং একটি ফোরাম তৈরি করে, যেখানে কর্মসূচীর ব্যাপক প্রচলনের কৌশল নিয়ে আলোচনা করা যায়।

কয়টি শিশুর মৃত্যু আমরা প্রতিরোধ করতে পারি এ বছর?

প্রারম্ভিক পরিকল্পনার বছরে এই কাজগুলো ছাড়াও ZTF একটি বিস্তৃত পরিকল্পনা প্রণয়ন করছে যা সহযোগী সংগঠনগুলোর কর্মকাণ্ডের মধ্যে সমন্বয় সাধন করবে এবং বিশ্বব্যাপী ও স্থানীয় পর্যায়ে উৎপাদন, বিশ্বব্যাপী অব্যাহত প্রচারণা, দেশে ব্যাপক প্রচলন এবং পরিবীক্ষণ ও মূল্যায়নের কৌশলের সুস্পষ্ট সংজ্ঞা দেবে। ডায়রিয়া ব্যবস্থাপনায় জিংক চিকিৎসা অব্যাহতভাবে জোরদার করার পক্ষে সারা পৃথিবীর সহযোগী সংস্থাসমূহ এবং স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয় সমূহকে ZTF প্রয়োজনীয় সহযোগীতা দিয়ে যাবে। ■

এই প্রকল্প অথবা সুজি নিউজ সম্পর্কে আরও বিস্তারিত জানার জন্য যোগাযোগ করুন:

সুজি প্রকল্প
আইসিডিডিআর,বি
জিপিও বক্স নং ১২৮, ঢাকা, বাংলাদেশ
ফোন +৮৮ ০২ ৮৮৬০৫২৩-৩২, www.icddrb.org/activity/SUZY

প্রিন্সিপাল ইনভেস্টিগেটর
ডঃ চার্লস্ পি. লারসন
সুজি প্রকল্প
clarson@icddrb.org

কমিউনিকেশনস্ ইউনিট
আইসিডিডিআর,বি
জোয়ানা ব্রেলিস্কা
jo@icddrb.org

পেইজ লে-আউট, ডিজাইন
এবং প্রি-প্রেস প্রসেসিং
সৈয়দ হাসিবুল হাসান
hasib@icddrb.org