

দুর্যোগ অভিঘাত-সহনশীলতা শহরগুলোর প্রস্তুতির স্কোরকার্ড

জনস্বাস্থ্য ব্যবস্থার অভিঘাত-সহনশীলতা সংক্রান্ত পরিশিষ্ট

পরামর্শমূলক সংস্করণ ২.০

এপ্রিল ২০২০



শহরগুলোর দুর্যোগের অভিঘাত-সহনশীলতা স্কোরকার্ড: জনস্বাস্থ্য ব্যবস্থার সহনশীলতা — পরিশিষ্ট

জাতিসংঘের দুর্যোগে ঝুঁকি হ্রাস সংক্রান্ত দপ্তর ইউএনডিআরআর প্রণীত শহরগুলোর দুর্যোগের অভিঘাতসহনশীলতা স্কোরকার্ড ("স্কোরকার্ড") থেকে একটা বিষয় সুস্পষ্ট যে, এই স্কোরকার্ডে দুর্যোগের সময়গুলোতে জনস্বাস্থ্য সংক্রান্ত বিষয়সমূহ এবং এর পরিণতির সবগুলো দিকের উপর গুরুত্ব দেয়া হয়নি। স্কোরকার্ডে হাসপাতালের সেবাদানের সামর্থ্য এবং কাঠামোগত (structural) ও অ-কাঠামোগত (non-structural) বিষয়গুলোর পাশাপাশি নিরাপত্তার দিকগুলো অন্তর্ভুক্ত করা হলেও দুর্যোগ-সংশ্লিষ্ট অন্যান্য জনস্বাস্থ্য সংক্রান্ত বিষয়গুলো সমাধানের উপর পর্যাপ্ত পরিমাণে গুরুত্ব দেওয়া হয়নি। এই প্রেক্ষাপটে ইউএনডিআরআর বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা ও অন্যান্য অংশীদারদের সহায়তা নিয়ে এই পরিশিষ্ট বা সংযোজনী প্রণয়ন করেছে। এর মাধ্যমে ইউএনডিআরআর ইতোপূর্বে প্রণীত স্কোরকার্ডে জনস্বাস্থ্য সংক্রান্ত যে বিষয়গুলোর উপর যথাযথ গুরুত্ব দেয়া হয়নি সেগুলো অন্তর্ভুক্ত করার মাধ্যমে স্কোরকার্ডে জনস্বাস্থ্য সংক্রান্ত যে বিষয়গুলোর উপর যথাযথ গুরুত্ব দেয়া হয়নি সেগুলো অন্তর্ভুক্ত করার মাধ্যমে স্কোরকার্ডের বিদ্যমান ঘাটতি দূর করার চেষ্টা করেছে। তবে একথা মনে রাখা আবশ্যক যে, এই পরিশিষ্ট ইউএনডিআরআর মূল স্কোরকার্ড এবং বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার <u>জরুরি স্বাস্থ্য এবং দুর্যোগে ঝুঁকি ব্যবস্থাপনা কাঠামোর (ইডিআরএম)</u> সাথে একত্রিভভাবে ব্যবহার করতে হবে। এই পরিশিষ্টে "জনস্বাস্থ্য সমস্যা (public health issues)" শব্দগুচ্ছ দ্বারা জরুরি অবস্থা ও দুর্যোগে একটি জনগোষ্ঠীর স্বাস্থ্যের উপর সাধারণভাবে যে প্রভাবগুলো পড়তে দেখা যায় সেগুলো বোঝানো হয়েছে। যেমন তার মধ্যে থাকতে পারে

- দর্যোগ, যেমন: মহামারি, বন্যা, ভূমিকম্প, ঘূর্ণিঝড়, দর্ভিক্ষ, দাবানল, তীব্র বায় দৃষণ ইত্যাদি:
- দুর্যোগের তাৎক্ষণিক পরিণতি, যেমন: ব্যাপক প্রাণহানি, শারীরিকভাবে আহত জনগোষ্ঠী, মানসিকভাবে ভীত হয়ে পড়া, অসুস্থতা ইত্যাদি;
- দুর্যোগের ফলে সৃষ্ট হওয়া স্বাস্থ্য ঝুঁকি ও তার প্রভাব, উদাহরণস্বরূপ: অপুষ্টি, পয়ঃনিষ্কাশন ব্যবস্থা ভেঙ্গে পড়ায় পানিবাহিত রোগের প্রাদুর্ভাব, জীবিকা ব্যবস্থা ক্ষতিগ্রস্ত হওয়া, টিকাদান কর্মসূচি বাধাগ্রস্ত হওয়া, দীর্ঘমেয়াদে মানসিক ক্ষতি, অসংক্রামক রোগের সংখ্যা বৃদ্ধি, অস্থায়ী ব্যবস্থায়/ আশ্রয়কেন্দ্রে দীর্ঘকাল ধরে বসবাসের কারণে দীর্ঘমেয়াদে নানান ধরনের শারীরিক ও মানসিক প্রভাব ইত্যাদি;
- রোগাক্রান্ত ব্যক্তিদের স্বাস্থ্যসেবাদান বাধাগ্রস্ত হওয়া, যেমন: দীর্ঘমেয়াদী রোগে ভুগছে এমন ব্যক্তিদের ওষুধ পেতে সমস্যা হওয়া, অনেক সময় ধরে বিদ্যুৎ না থাকার কারণে ইলেকট্রিক হুইলচেয়ার চালাতে না পারা ইত্যাদি:
- দুর্যোগকালীন সময়ে ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর চাহিদাগুলো বিবেচনা করা, যেমন: দরিদ্র মানুষ, অল্পবয়সী, প্রতিবন্ধী ব্যক্তি, প্রবীণ ব্যক্তি, নারী প্রমুখ;
- একটি শহরের স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় সেই শহরের অসুস্থ ও জখমপ্রাপ্ত ব্যক্তিদের দৈনন্দিন স্বাস্থ্যসেবাদান এবং সামগ্রিকভাবে জনসাধারণের স্বাস্থ্য ঝুঁকি হ্রাস করার সাথে সাথে জরুরি ও দুর্যোগকালীন সময়ে স্বাস্থ্যসেবাদানের সামর্থ্য (নিচে বিস্তারিত উল্লেখ করা হলো)।

"জনস্বাস্থ্য ব্যবস্থা (public health system)"-র মধ্যে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার জরুরি স্বাস্থ্য এবং দুর্যোগে ঝুঁকি ব্যবস্থাপনা কাঠামো (ইডিআরএম) এর পরিশিষ্ট ২ এ উল্লেখিত সবগুলো বিষয় অন্তর্ভুক্ত করার পাশাপাশি আরো কিছু সুনির্দিষ্ট বিষয় অন্তর্ভুক্ত থাকতে পারে, উদাহরণস্বরূপ:

- স্বাস্থ্যসেবা কার্যক্রম:
- হাসপাতাল:
- আবাসিক ব্যবস্থা ও নার্সিং হোম:
- কমিউনিটি স্বাস্থ্য ক্লিনিক, পারিবারিক চিকিৎসকদের কার্যালয় এবং বহিরাগত রোগীদের সেবাযত্ত্ব:
- মানসিক স্বাস্থ্য সুবিধা;
- সরকারি খাতের স্বাস্থ্য বিভাগসমূহ;
- রোগ নজরদারি ব্যবস্থা:
- স্বাস্থ্য পরীক্ষাগার সুবিধা;
- ফার্মাসিউটিক্যাল বা ঔষধ কোম্পানি, চিকিৎসা সরঞ্জাম ও যন্ত্রপাতি সরবরাহ ও বিতরণ ব্যবস্থা:
- পরিবেশগত স্বাস্থ্য ব্যবস্থা, উদাহরণস্বরূপ: বিপজ্জনক উপকরণ:
- পানি ও পয়ঃনিষ্কাশন ব্যবস্থা;
- খাদ্য বিতরণ ও নিরাপত্তা ব্যবস্থা;
- কমিউনিটি বা এলাকাবাসীর তথ্য, তাদের সম্পুক্ততা ও তাদের কাছে পৌঁছানোর পদ্ধতি ও সুবিধাদি:
- জরুরি ব্যবস্থাপনা নিয়ন্ত্রণ কেন্দ্র:
- সরাসরি স্বাস্থ্য-ব্যবস্থা নয় কিন্তু যার উপর স্বাস্থ্যসেবাদান ব্যবস্থা অনেকখানি নির্ভর করে পানি,
 জালানি, যোগাযোগ ব্যবস্থা, রাস্তা, সামাজিক সচেতনতা ইত্যাদি। এজন্য ইউএনিডিআরআর প্রণীত
 শহরের স্কোরকার্ড দেখুন;
- উল্লেখিত বিষয়গুলোর ব্যবস্থাপনা ও পরিচালনার জন্য সকল স্বাস্থ্য ও অন্যান্য কর্মী, স্বেচ্ছাসেবক,
 সম্পদ, সবিধাকেন্দ্রের যন্ত্রপাতি ও সরক্ষামূলক সরঞ্জাম।

স্বাস্থ্য ব্যবস্থার বিস্তৃত পরিসরের মধ্যে অন্তর্ভুক্ত সকল কার্যক্রমের প্রাথমিক লক্ষ্য হলো সুস্বাস্থ্যকে তুলে ধরা, হারানো স্বাস্থ্যকে পুনরুদ্ধার করা এবং/অথবা স্বাস্থ্য বজায় রাখা। যে কারণে স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় স্বাস্থ্য ও অন্যান্য খাতের ব্যক্তি, সংস্থা ও সম্পদকে অন্তর্ভুক্ত করতে হবে। দুর্যোগকালীন পরিস্থিতি থেকে স্বাস্থ্যের উত্তরণের ক্ষেত্রে সকল খাতের অবদান তুলে ধরার জন্য স্কোরকার্ড এবং এই পরিশিষ্ট ব্যবহার করা যেতে পারে। জনস্বাস্থ্য ব্যবস্থার অভিঘাত-সহনশীলতা সংক্রান্ত পরিশিষ্টের এই সংস্করণটি ২০১৮ সালের জুলাই মাসে প্রণীত ও প্রকাশিত পরামর্শমূলক সংস্করণ ১,০ এর ভিত্তিতে হালনাগাদ করা হয়েছে।

জনস্বাস্থ্য ব্যবস্থার অভিঘাত-সহনশীলতা পরিমাপের উপায়

এই পরিশিষ্টের অধ্যায়গুলো '<u>শহরকে দুর্যোগে অভিঘাত-সহনশীল করার দশটি অত্যাবশ্যকীয় বিষয়</u>'' এর স্কোরকার্ডের মতো করেই সাজানো হয়েছে।

- জনস্বাস্থ্যের সাথে শাসন ব্যবস্থার সম্মিলন ঘটানো (অত্যাবশ্যকীয় ১);
- জনস্বাস্থ্যের সাথে দর্যোগ পরিস্থিতির সম্মিলন ঘটানো (অত্যাবশ্যকীয় ২):
- জনস্বাস্থ্যের সাথে আর্থিক ব্যবস্থার সন্মিলন ঘটানো (অত্যাবশ্যকীয় ৩):
- জনস্বাস্থ্যের সাথে ভূমি ব্যবহার/বিল্ডিং কোডের সন্মিলন ঘটানো (অত্যাবশ্যকীয় ৪):
- জনস্বাস্থ্যকে প্রভাবিত করে এমন ইকোসিস্টেম সেবাগুলোর ব্যবস্থাপনা (অত্যাবশ্যকীয় ৫);
- জনস্বাস্থ্যের সাথে প্রাতিষ্ঠানিক সামর্থ্যের সন্মিলন ঘটানো (অত্যাবশ্যকীয় ৬):
- জনস্বাস্থ্যের সাথে সামাজিক সামর্থ্যের সম্মিলন ঘটানো (অত্যাবশ্যকীয় ৭):
- জনস্বাস্থ্যের সাথে অবকাঠামোর সহিষ্ণতার সম্মিলন ঘটানো (অত্যাবশ্যকীয় ৮):
- জনস্বাস্থ্যের সাথে দর্যোগে সাড়া দেওয়ার সম্মিলন ঘটানো (অত্যাবশ্যকীয় ৯);
- জনস্বাস্থ্যের সাথে আগের অবস্থায় ফিরে যাওয়ার ব্যবস্থার সম্মিলন ঘটানো (অত্যাবশ্যকীয় ১০):

দশটি অত্যাবশ্যকীয়তে সর্বমোট ২৩টি প্রশ্ন/নির্দেশক রয়েছে। এবং প্রতিটি নির্দেশকের জন্য ০ থেকে ৫ এর মধ্যে স্কোর দেয়ার সযোগ রয়েছে: যেখানে ৫ হলো সেরা অনশীলন (বেস্ট প্রাকটিস)।

বিশ্লেষণের জন্য প্রয়োজনীয় তথ্য উপাত্ত

এই পরিশিষ্টটি সম্পূর্ণ করতে আপনার যে তথ্য-উপাত্তের দরকার হবে তার মধ্যে রয়েছে:

- জনস্বাস্থ্য ব্যবস্থার সামর্থ্য, স্টেকহোল্ডার, পরিকল্পনা ও পদ্ধতিগত ডকুমেন্টেশন;
- জনস্বাস্থ্য সংক্রান্ত অবকাঠামো;
- পূর্ববর্তী দুযোর্গের সময় যে স্বাস্থ্যসেবা দেয়া হয়েছিল তার ফলাফল সংক্রান্ত তথ্য-উপাত্ত, যদি পাওয়া সম্ভব হয়;
- ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীসহ জনসংখ্যা সংক্রান্ত তথ্য-উপাত্ত;
- পদ্ধতি/সিস্টেমের সামর্থ্য ও কার্যকারিতা সম্পর্কে কমিউনিটি/এলাকাবাসী ও পেশাজীবীদের প্রতিক্রিয়া/মতামত।

কৃতজ্ঞতা স্বীকার

ইউএনডিআরআর এই পরিশিষ্ট তৈরিতে যারা সহযোগিতা করেছেন তাদের প্রতি কৃতজ্ঞতা জানায়:

- ইয়োশিকো আবে, পিএইচডি, সাসটেইনেবিলিটি স্ট্র্যাটিজিস্ট, আন্তর্জাতিক প্রধান কার্যালয়, কোকুসাই কোগযো কোং লিঃ।
- জনাথন আব্রাহামস, হেলথ ইমারজেন্সিস প্রোগ্রাম, বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা
- সানজানা চিন্তালাপড়ি, বিজনেস ট্রান্সফরমেশন কনসালটেন্ট, আইবিএম
- জন ফিলিপসবর্ণ, এসোসিয়েট ভাইস প্রেসিডেন্ট, ক্লাইমেট অ্যাডাপ্টেশন প্রাকটিস ডিরেক্টর,
 আমেরিকাস, এইকম
- বেকা ফিলিপবর্ন, সহকারী অধ্যাপক, এমোরি ইউনিভার্সিটি ডিপার্টেমেন্ট অফ পেডিয়াট্রিকস অ্যান্ড এমোরি গ্লোবাল হেলথ ইন্সটিটিউট
- বেঞ্জামিন রায়ান, পিএইচডি, ক্লিনিক্যাল অ্যাসোসিয়েট প্রফেসর, ডিপার্টমেন্ট অফ এনভায়রনমেন্টাল সায়েন্স, বেলর ইউনিভার্সিটি
- ডেল স্যান্ডস্, প্রিন্সিপাল্, এম.ডি. স্যান্ডস কনসাল্টিং সলিউশন এলএলসি
- নিক স্টেইনবার্গ, ক্লাইমেট রিস্ক স্পেশালিস্ট কনসালটেন্ট, ৪২৭ কনসালিং
- পিটার উইলিয়ামস, পিএইচডি, আইবিএম ডিসটিংগুইসড ইঞ্জিনিয়ার (অবসরপ্রাপ্ত), প্রতিষ্ঠাতা ও

 অধ্যক্ষ পিটার উইলিয়ামস সলিউশন এলএলসি।

সমন্বয়কারী: সঞ্জয় ভাটিয়া এবং মুতারিকা প্রুকসাপং, গ্লোবাল এডুকেশন অ্যান্ড ট্রেনিং ইন্সটিটিউট (জিইটিআই), ইউএনডিডিআর।

বাংলা অনুবাদে সহযোগিতা করেছেন: বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার স্বাস্থ্য এইচইআরএম গবেষণা প্রকল্প মোহাম্মদ গোলাম নবী, প্রতিষ্ঠাতা ও পরিচালক, রাইট টার্ন, বাংলাদেশ।



অত্যাবশ্যকীয় ০১: দুর্যোগে অভিঘাত-সহনশীলতার জন্য সংগঠিত করা

পরিশিষ্ট — জনস্বাস্থ্যের সাথে শাসন ব্যবস্থার সম্মিলন ঘটানো

| রেফারেন্স | বিষয়/ইস্যু | প্রশ্ন / মূল্যায়নের ক্ষেত্র | নির্দেশক পরিমাপের স্কেল | মন্তব্য |
|--------------|--|---|---|--|
| ক ১ | জনস্বাস্থ্যের সাথে শাস | ন ব্যবস্থার সম্মিলন ঘটানো (ড | মত্যাবশ্যকীয় ১) | |
| ক ১.১ | দুর্যোগ ঝুঁকি মোকাবেলা করা একটি বহুখাতভিত্তিক ব্যবস্থাপনা কার্যক্রম। এর মধ্যে অন্যতম একটি খাত হলো জনস্বাস্থ্য বা পাবলিক হেলথ। | (আপনার শহরে) দুর্যোগের ঝুঁকি ব্যবস্থাপনার জন্য যে ব্যবস্থাগুলো নেওয়া হয়েছে সেখানে পাবলিক হেলথ বা জনস্বাস্থ্যের বিষয়গুলোকে কতোটা গুরুত্ব দেয়া হয়েছে এবং জনস্বাস্থ্যের বিষয়গুলো কতোটা বিস্তারিতভাবে অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে? | ৫ —শহরে "জনস্বাস্থ্য বিষয়ক কার্যাবলী" (ডান দিকে দেখুন) চালু আছে। জনস্বাস্থ্য বিষয়ক কার্যাবলীতে যুক্ত প্রতিষ্ঠানের প্রতিনিধিরা দুযোগ সংক্রান্ত সকল সভাতে অংশ নেন। ফোকাল পয়েন্টের মাধ্যমে দুর্যোগে বিভিন্ন ধরনের কাজের সাথে যুক্ত পক্ষপ্তলোর কাছ থেকে তথ্য নেয়ার ব্যবস্থা রয়েছে। 8 — শহরে জনস্বাস্থ্য বিষয়ক কার্যাবলীতে যুক্ত প্রতিষ্ঠানের প্রতিনিধিরা ফোকাল পয়েন্ট আয়োজিত দুর্যোগ সংক্রান্ত বেশিরভাগ সভাতে অংশ নেন। তারা প্রধান প্রধান কর্মসূচিতে যথাসাধ্য অবদান রাখেন। তবে তারা সকল কার্যক্রমে সম্পৃক্ত নাও হতে পারেন। ৩ — শহরে জনস্বাস্থ্য বিষয়ক কাজে নিয়োজিত পক্ষপ্তলোকে সমন্বয় করার জন্য কোন ফোকাল পয়েন্ট নেই। তবে তারা দুর্যোগ মোকাবেলায় কাজ করলেও পরস্পরের সাথে কাজের সমন্বয় ঘটাতে পারেন না। ২ — শহরের জনস্বাস্থ্য বিষয়ক কার্যাবলীর কিছু কার্যক্রমকে শহরের দুর্যোগ মোকাবেলার অভিঘাত-সহনশীল কার্যক্রম হিসেবে দেখা হয়। ১ — শহরের জনস্বাস্থ্য বিষয়ক কার্যাবলীর দুয়েকটি কার্যক্রমকে শহরের দুর্যোগ মোকাবেলায় অভিঘাত-সহনশীল কার্যক্রম হিসেবে দেখা হয়। ০ —শহরে কোন ধরনের জনস্বাস্থ্য বিষয়ক কার্যাবলীর নুয়েকটি কার্যক্রমকে শহরের দুর্যোগ মোকাবেলায় অভিঘাত-সহনশীল কার্যক্রম হিসেবে দেখা হয়। ০ —শহরে কোন ধরনের জনস্বাস্থ্য বিষয়ক কার্যাবলী নেই। কিংবা যদি থাকেও সেখানে দুর্যোগ মোকাবেলার বিষয়টি সুস্পেষ্ট নয়। | একটি শহরের "জনম্বাস্থ্য বিষয়ক কার্যাবলী (public health functions)" থেকে ওই শহর দুর্যোগ মোকাবেলায় কতোটা প্রস্তুত সেই তথ্য জানা যায়। এই ধরনের তথ্য দুর্যোগ মোকাবেলা কার্যক্রম পরিচালনায় সহায়তা করে। জনস্বাস্থ্য বিষয়ক কার্যাবলী বলতে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার স্বাস্থ্য বিষয়ক ইডিআরএম কাঠামোর পরিশিষ্ট ২-এ উল্লেখিত তালিকার সকল বিষয় অন্তর্ভুক্ত রয়েছে। যেমন: সংক্রামক রোগের চিকিৎসা এবং নিয়ন্ত্রণ; গ্রাথমিক সেবাযত্ন; পরিবেশগত স্বাস্থ্য; মহামারি; রোগজীবাণু নিয়ন্ত্রণ; গ্যামুলেন্স এবং পরিবহন; গামি এবং স্যানিটেশন; নিরাপদ খাদ্য, কোল্ড স্টোরেজে সংরক্ষণ ও বিতরণ; মানসিক স্বাস্থ্য। জনম্বাস্থ্য ব্যবস্থাকে শহর ও আঞ্চলিক পর্যায়ে বজায় রাখতে এই ধরনের কাজের সাথে যুক্ত প্রতিনিধিদের এমন অবস্থানে থাকতে হবে যাতে করে তারা শহর ও আঞ্চলিক পর্যায়ে দুর্যোগে জনম্বাস্থ্য ব্যবস্থা চালু রাখতে কর্তৃত্বের সাথে বিষয়গুলো নিয়ে কথা বলতে পারেন। |



অত্যাবশ্যকীয় ০২: বর্তমান ও ভবিষ্যতের কুঁকির অবস্থা শনাক্তকরণ, অনুধাবন এবং পদক্ষেপ গ্রহণ

পরিশিষ্ট — জনস্বাস্থ্যের সাথে দুর্যোগ পরিস্থিতির সম্মিলন ঘটানো

| রেফারেগ | বিষয়/ইস্যু | প্রশ্ন / মূল্যায়নের ক্ষেত্র | নির্দেশক পরিমাপের স্কেল | মন্তব্য |
|--------------|---|---|--|--|
| ক.২ | জনস্বাস্থ্যের সাথে দুয | র্যাগ পরিস্থিতির সম্মিলন ঘটানে | না (অত্যাবশ্যকীয় ২) | |
| 本之. 5 | দুর্যোগ মোকাবেলার পরিকল্পনা তৈরিতে বিভিন্ন ধরনের জরুরি অবস্থা ও দুর্যোগ পরিস্থিতি (যেমন রোগের প্রাদুর্ভাব, মহামারি, দুর্ভিক্ষ, পানির ঘাটতি) অন্তর্ভুক্ত করা | দুর্যোগের ঝুঁকি মোকাবেলা পরিকল্পনায় রোগের প্রাদুর্ভাবসহ জরুরি অবস্থা ও দুর্যোগের অন্যান্য বিষয়গুলো কতোটা অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে? | ৫ — শহরের দুর্যোগ মোকাবেলা পরিকল্পনায় রোগের প্রাদুর্ভাবসহ জরুরি অবস্থা ও দুর্যোগের অন্যান্য বিষয়গুলো সম্পূর্ণরূপে অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে। এছাড়াও পরিকল্পনার তৈরির সময় স্বাস্থ্যকদ্রের উপর দুর্যোগের প্রভাব ও সেই সময়ে স্বাস্থ্যকর্মীদের পাওয়ার বিষয়ও বিবেচনায় রাখা হয়েছে। এছাড়াও স্বাস্থ্যখাতের জন্য পৃথকভাবে এবং অন্যান্য কুঁকির বিষয়গুলোকে বিবেচনায় নিয়ে প্রভাব বিষয়ক মডেল তৈরি করা হয়েছে। যেখানে স্থানীয়ভাবে মহামারির প্রাদুর্ভাবের কারণে সাড়া দেয়ার সক্ষমতা বাধাগ্রস্ত হওয়ার বিষয়টিকেও বিবেচনায় নেয়া হয়েছে। 8 — শহরের দুর্যোগ মোকাবেলা পরিকল্পনায় রোগের প্রাদুর্ভাবসহ জরুরি অবস্থা এবং দুর্যোগের অন্যান্য কুঁকিগুলো যখন স্বাস্থ্যখাতের কুঁকির সাথে যুক্ত হবে তখন সেটা হয়তো পুরোপুরি মোকাবেলা করা সম্ভব হবে না, যা ৫ এর ক্ষেত্রে সম্ভব। ৩ — শহরের দুর্যোগ মোকাবেলা পরিকল্পনায় রোগের প্রাদুর্ভাবসহ জরুরি অবস্থা এবং দুর্যোগের সম্ভাব্য প্রভাবগুলো বিবেচনা করা হলেও এই প্রভাবগুলো কেমন হতে পারে তা নিয়ে পরিপূর্ণ কোন মডেল তৈরি করে মহড়া দেয়া হয়নি কিংবা দেখা হয়নি। ২ — শহরের দুর্যোগ মোকাবেলা পরিকল্পনায় রোগের প্রাদুর্ভাবসহ জরুরি অবস্থা ও দুর্যোগকে বিবেচনা করা হলেও সেটা অধিকাংশ ক্ষেত্রের জন্য করা হয়নি। ১ — শহরে দুর্যোগ মোকাবেলা পরিকল্পনায় রোগের প্রাদুর্ভাবসহ জরুরি অবস্থা ও দুর্যোগকে বিবেচনা করা হলেও সেটা অধিকাংশ ক্ষেত্রের জন্য করা হয়নি। ১ — শহরে দুর্যোগ দেখা দিলে রোগের প্রাদুর্ভাবকে একটি সমস্যা হিসেবে শনাক্ত করা হলেও এর প্রভাব কিংবা এর জন্য কী ধরনের প্রস্তুতি নিতে হবে সে নিয়ে কোন ধরনের পরিকল্পনা করা হয়নি। ০ — শহরে মহামারি হতে পারে এমন কিছু কখনোই ভাবা হয়নি। | দুর্যোগের অভিঘাত-সহনশীল পরিকল্পনা প্রণয়নের জন্য স্কোরকার্ড তৈরি করতে হলে একটি "সর্বাধিক গুরুতর" (সবচেয়ে খারাপ অবস্থার ক্ষেত্রে) এবং একটি "সর্বাধিক সম্ভাব্য" (নিয়মিত ক্ষেত্রে) পরিস্থিতিকে বিবেচনায় নেয়ার প্রয়োজন রয়েছে। এর মাধ্যমে দুর্যোগ পরিস্থিতির দৃশ্যকল্পে রোগের প্রাদুর্ভাবসহ জরুরি পরিস্থিতি এবং দুর্যোগের বিষয়গুলো কতোটা অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে সেটা বোঝা যায়। |

দর্যোগ মোকাবেলা ক১.১ পবিকল্পনায দর্যোগের বিভিন্ন ধরনের কাঁকি পরিস্তিতি (যেমন বন্যা, তাপদহ, ভমিকম্পা থেকে জনস্বাস্থ্যের উপর প্রভাব পডতে পারে এমন অনমেয় পরিস্তিতিগুলোকে অন্তর্ভুক্ত করা দর্যোগ মোকাবেলা ক১.৩ পরিকল্পনায় অসংক্রামক

শহরের দুর্যোগ মোকাবেলা পরিকল্পনায় দুর্যোগের বিভিন্ন ধরনের ঝুঁকি পরিস্থিতিতে জনস্বাস্থ্যের উপর এর প্রভাব কতোটা অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে?

- ৫ শহরের দুর্যোগ মোকাবেলা পরিকল্পনায় বিভিন্ন ধরনের দুর্যোগের কারণে জনস্বাস্থ্য বিষয়ক সমস্যাসহ অন্যান্য বিষয়গুলোকে অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে। যেমন স্টাফের সহজলভ্যতা/প্রাপ্যতা, স্বাস্থ্যকেন্দ্র, পানি ও স্যানিটেশন, চিকিৎসা ও যত্নের বিষয়গুলোকে পরিকল্পনার অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে এবং এর ভিত্তিতে মডেল তৈরি করা হয়েছে। এছাড়াও মডেলে শারীরিক ও মানসিক স্বাস্থ্যের উপর তাৎক্ষণিক ও দীর্ঘমেয়াদী প্রভাবকে অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে।
- 8 শহরের দুর্যোগ মোকাবেলা পরিকল্পনায় শুধুমাত্র জনস্বাস্থ্য বিষয়ক সমস্যা অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে। অন্যান্য বিষয়গুলোকে অন্তর্ভুক্ত করা হয়নি।
- ৩ শহরের দুর্যোগ মোকাবেলা পরিকল্পনায় দুর্যোগের স্বাস্থ্য সমস্যাগুলোর মধ্য থেকে কয়েকটি সমস্যা চিহ্নিত করে সেগুলো মোকাবেলায় কী করা হবে সেই পরিকল্পনা করা হয়েছে। জনস্বাস্থ্য বিষয়ক সকল সমস্যা এতে অন্তর্ভুক্ত করা হয়নি।
- ২ শহরের দুর্যোগ মোকাবেলা পরিকল্পনায় কয়েকটি দুর্যোগ-পরবর্তী স্বাস্থ্য সমস্যা বিবেচনায় রাখা হয়েছে এবং তার জন্য পরিকল্পনা করা হয়েছে কিন্তু সেগুলো আসলে চিকিৎসা প্রদানের রূপরেখা মাত্র।
- ১ শহরে দুর্যোগের স্বাস্থ্য সমস্যাগুলোকে স্বীকার করা হলেও সেগুলো মোকাবেলায় বাস্তবে কোন পরিকল্পনা করা হয়নি।
- o শহরের দুর্যোগ-পরবর্তী স্বাস্থ্য সমস্যাগুলো নিয়ে কোন কিছু ভাবা হয়নি।

দুর্যোগের অভিঘাত-সহনশীল পরিকল্পনা প্রণয়নের জন্য স্কোরকার্ড তৈরি করতে হলে একটি "সর্বাধিক গুরুতর" (সবচেয়ে খারাপ অবস্থার ক্ষেত্রে) এবং একটি "সর্বাধিক সম্ভাব্য" (নিয়মিত ক্ষেত্রে) পরিস্থিতিকে বিবেচনায় নেয়ার প্রয়োজন রয়েছে। যা শহরের ঝুঁকি বিশ্লেষণ ও দৃশ্যকল্পের উন্নয়ন ও পরিকল্পনায় সম্ভাব্য দুর্যোগের স্বাস্থ্য সংক্রান্ত সমস্যাগুলোর অন্তর্ভুক্তিতে সহায়তা করে।

স্বাস্থ্যের ইডিআরএম কাঠামোতে যেভাবে বলা হয়েছে, নিচের সমস্যাগুলো অন্তর্ভুক্ত করতে হবে (তবে সমস্যা এরচেয়ে বেশিও থাকতে পারে):

- ট্রমা এবং ট্রমা-পরবর্তী সেবাযত্ত:
- দীর্ঘস্তায়ী স্বাস্থ্য অবস্থার জন্য চিকিৎসা এবং যত্ন:
- পেডিয়াট্রিক এবং জেরিয়াট্রিক সেবায়য়ৢ;
- পানি এবং খাদ্য-জনিত অসুস্থতা। কখনও কখনও এর দ্বারা পরিবেশগত স্বাস্থ্য বোঝানো হয়);
- কোয়ারেন্টাইন সুবিধা;
- জরুরি আশ্রয়কেন্দ্র:
- শোক এবং মানসিক আঘাতসহ মানসিক স্বাস্থ্যের প্রভাব।

আরো বিবেচ্য বিষয়ের মধ্যে অন্তর্ভুক্ত থাকতে পারে বিদ্যমান জনস্বাস্থ্য সমস্যাগুলো ব্যবস্থাপনার ক্ষেত্রে দুর্যোগের প্রভাব এবং কীভাবে এগুলো দুর্যোগের পুনরুদ্ধারকে বাধাগ্রস্ত করতে পারে।

পরিকল্পনায় অসংক্রামক রোগসহ বিদ্যমান স্বাস্থ্য অবস্থাকে অন্তর্ভুক্ত করা দুর্যোগে জনস্বাস্থ্য বিষয়ক যে ধরনের সমস্যা হয় সেগুলো মোকাবেলার পরিকল্পনা প্রণয়নকালে শহরের বর্তমান স্বাস্থ্য অবস্থাকে কতোটা বিকেচনায় রাখা হয়েছে? কারণ দুর্যোগে ক্রণিক বা দীর্ঘস্থায়ী রোগগুলোতে আক্রান্ত ব্যক্তিদের স্বাস্থ্যসেবাদান বাধাগ্রস্ত হতে পারে।

- ৫ শহরের ক্রণিক স্বাস্থ্যগত সমস্যাগুলোকে/ স্বাস্থ্য চিত্রকে বিস্তারিতভাবে পর্যালোচনা করা হয়েছে এবং দুর্যোগ পরিস্থিতি মোকাবেলা পরিকল্পনায় অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে।
- 8 শহরের ক্রণিক স্বাস্থ্যগত সমস্যাগুলোকে/ স্বাস্থ্য চিত্রকে শনাক্ত করে যথাসম্ভব দুর্যোগ পরিস্থিতি মোকাবেলা পরিকল্পনায় অন্তর্ভুক্ত করা হয়।
- ৩ শহরের ক্রণিক স্বাস্থ্যগত সমস্যাগুলোর মধ্য থেকে যেগুলো সবচেয়ে বেশি দেখা যায় সেগুলোকে দুর্যোগ পরিস্থিতি মোকাবেলা পরিকল্পনায় অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে; তবে সেখানে কিছু ঘাটতি রয়েছে।
- ২ শহরের ক্রণিক স্বাস্থ্যগত সমস্যাগুলো সম্পর্কে জানা রয়েছে কিন্তু দুর্যোগ পরিস্থিতি মোকাবেলার পরিকল্পনায় সেগুলোকে অন্তর্ভুক্ত করা হয়নি।
- ১ শহরের ক্রণিক স্বাস্থ্যগত অবস্থা শনাক্তকরণ ও দুর্যোগ মোকাবেলার পরিকল্পনায় অন্তর্ভুক্ত করার ক্ষেত্রে বড় ধরনের ঘাটতি রয়েছে।
- ০ শহরের দীর্ঘস্থায়ী স্বাস্থ্য অবস্থাকে বিবেচনায় রাখা হয়নি।

শহরের বিদ্যমান ক্রণিক বা দীর্ঘস্থায়ী স্বাস্থ্য অবস্থার মধ্যে থাকতে পারে — অপুষ্টি, স্থানীয় বা আঞ্চলিক রোগ যেমন ম্যালেরিয়া বা কলেরা, দীর্ঘস্থায়ী মাদকাসক্তি কিংবা মোট জনসংখ্যার মধ্যে প্রবীণ ব্যক্তিদের ব্যাপক উপস্থিতি ইত্যাদি। এই অবস্থাকে বিবেচনায় নিয়ে দুর্যোগ মোকাবেলায় পরিকল্পনা করতে হবে, যেখানে বিবেচনা করতে হবে:

- প্রভাব আরো তীব্র হতে পারে;
- দুর্যোগে পুনরুদ্ধার প্রচেষ্টাকে আরো জটিল করে তুলতে পারে;
- কোন কোন বিষয় পরিস্থিতিকে জটিল করে তুলতে পারে, মহামারি বাড়তে পারে কিংবা দুর্যোগ নিজেই বিপর্যয়কর হয়ে উঠতে পারে।



অত্যাবশ্যকীয় ০৩: জনস্বাস্থ্যের অভিঘাত-সহনশীলতার জন্য আর্থিক সামর্থ্য বাড়ানো

পরিশিষ্ট — জনস্বাস্থ্যের সাথে আর্থিক ব্যবস্থার সম্মিলন ঘটানো

| রেফারেন্স | বিষয়/ইস্যু | প্রশ্ন / মূল্যায়নের ক্ষেত্র | নির্দেশক পরিমাপের স্কেল | মন্তব্য |
|-----------|---|--|---|--|
| ক৩ | জনস্বাস্থ্যের সাথে আথি | কি ব্যবস্থার সন্মিলন ঘটানো (^ত | অত্যাবশ্যকীয় ৩) | |
| ক৩.১ | জনস্বাস্থ্য অভিঘাত- সহনশীল করার জন্য অর্থায়ন | জনস্বাস্থ্যের ঝুঁকি এবং দুর্যোগের প্রভাব মোকাবেলার জন্য তহবিল শনাক্ত করা ও তার প্রাপ্যতার অবস্থা কেমন? | তহবিল শনাক্ত করা গিয়েছে এবং সর্বাধিক গুরুতর পরিস্থিতিতে জনস্বাস্থ্যের উপর যে ধরনের প্রভাব পড়তে পারে সেগুলো মোকাবেলা করার জন্য প্রয়োজনীয় তহবিলের প্রাপ্যতা রয়েছে। তহবিল শনাক্ত করা গিয়েছে এবং সর্বাধিক সম্ভাব্য পরিস্থিতিতে জনস্বাস্থ্যের উপর যে ধরনের প্রভাব পড়তে পারে সেগুলো মোকাবেলা করার জন্য প্রয়োজনীয় তহবিলের প্রাপ্যতা রয়েছে। ত তহবিল পুরোপুরি শনাক্ত করা যায়নি এবং তহবিলের ঘাটতি রয়েছে। সক্রিয়ভাবে কাজ করা হচ্ছে। তহবিলের ঘাটতি রয়েছে। তহবিল সংগ্রহের চেষ্টা রয়েছে। তহবিলের ঘাটতি রয়েছে। তহবিল সংগ্রহের চেষ্টা রয়েছে। ত এই ধরনের অর্থায়ন যে দরকার হতে পারে সেটাই বিবেচনায় রাখা হয়নি। ত এই ধরনের অর্থায়ন যে দরকার হতে পারে সেটাই বিবেচনায় রাখা হয়নি। | "ইনবাউন্ড" বা অন্তর্মুখী — অন্যান্য যে খরচ করার পর জনম্বাস্থ্য/সহিষ্ণুতা সুবিধা পাবে। উদাহরণস্বরূপ, বন্যা অঞ্চলমুক্ত উচুঁ এলাকায় অবস্থিত হাসপাতালগুলোতে অত্যাবশ্যকীয় সেবাসুবিধা বাড়ানো, প্রাথমিক স্বাস্থ্য যত্নের কেন্দ্রগুলোতে জেনারেটর স্থাপন কিংবা একটি নতুন কমিউনিটি সেন্টারকে অস্থায়ী চিকিৎসা কেন্দ্রে পরিণত করার জন্য প্রস্তুতি রাখা; আউটবাউন্ড" বা বহির্মুখী — জনস্বাস্থ্য/ সহিষ্ণুতা বিষয়ে খরচ করার ফলে অন্যান্য সুবিধাগুলোও পাওয়া যেতে পারে — উদাহরণস্বরূপ, পানিবাহিত রোগ নিয়ে উদ্বেগ থাকার ফলে এই ধরনের রোগ মোকাবেলায় আধুনিক ব্যবস্থা গ্রহণ করা সম্ভব হয় কিংবা পানি শোধনাগার সংস্কার কিংবা স্থাপন করা হয় বা বন্যায় আক্রান্ত হয় না এমন পরিবহন রুটগুলোতে জরুরি চিকিৎসা সরবরাহ অব্যাহত রাখা সম্ভব হয়। |



অত্যাবশ্যকীয় ০৪: অভিঘাত-সহনশীল নগর উন্নয়ন

পরিশিষ্ট — জনস্বাস্থ্যের সাথে ভূমি ব্যবহার/বিল্ডিং কোডের সম্মিলন ঘটানো

| রেফারেন্ | ন বিষয়/ইস্যু | প্রশ্ন / মূল্যায়নের ক্ষেত্র | নির্দেশক পরিমাপের স্কেল | মন্তব্য |
|----------|--|--|---|--|
| ক8 | জনস্বাস্থ্যের সাথে ভূ | মি ব্যবহার/বিল্ডিং কোডের স্রা | শ্মলন ঘটানো (অত্যাবশ্যকীয় ৪) | |
| ₹8.5 | সহনশীল ভূমি জোনিং এবং বিল্ডিং কোডের সাথে স্বাস্থ্যকেন্দ্রগুলোর সামঞ্জস্যতা রাখা | দুর্যোগের পরেও গুরুত্বপূর্ণ স্বাস্থ্যকেন্দ্র থেকে সেবা কার্যক্রম অব্যাহতভাবে দেয়ার লক্ষ্যে কোথায় ও কীভাবে স্বাস্থ্যকেন্দ্র তৈরি করা হয়েছে? | ৫ — জনস্বাস্থ্য সংশ্লিষ্ট প্রধান প্রধান স্বাস্থ্য কেন্দ্রগুলো (ডানে দেখুন) এমন স্থানে ও কোড মেনে তৈরি করা হয়েছে যে "সর্বাধিক গুরুতর" দুর্যোগ পরিস্থিতিতেও সেগুলো টিকে থাকতে পারবে এবং সেবা কার্যক্রম অব্যাহত রাখতে পারবে। 8 — জনস্বাস্থ্য সংশ্লিষ্ট প্রধান প্রধান স্বাস্থ্য কেন্দ্রগুলো (ডানে দেখুন) এমন স্থানে ও কোড মেনে তৈরি করা হয়েছে যে "সর্বাধিক সম্ভাব্য" দুর্যোগ পরিস্থিতিতেও সেগুলো টিকে থাকতে পারবে। ৩ — জনস্বাস্থ্য সংক্রান্ত স্বাস্থ্য কেন্দ্রগুলোর মধ্যে কয়েকটি "সর্বাধিক সম্ভাব্য" দুর্যোগ পরিস্থিতিতে টিকে থাকতে পারবে এমন স্থানে তৈরি করা হয়নি কিংবা কোড মেনে তৈরি করা হয়নি। ২ — জনস্বাস্থ্য সংক্রান্ত স্বাস্থ্য কেন্দ্রগুলোর মধ্যে ৫০% এরও বেশি "সর্বাধিক সম্ভাব্য" দুর্যোগ পরিস্থিতিতে টিকে থাকতে পারবে এমন স্থানে তৈরি করা হয়নি কিংবা কোড মেনে তৈরি করা হয়নি। ১ — জনস্বাস্থ্য সংক্রান্ত স্বাস্থ্য কেন্দ্রগুলোর মধ্যে ৭৫% এরও বেশি "সর্বাধিক সম্ভাব্য" দুর্যোগ পরিস্থিতিতে টিকে থাকতে পারবে এমন স্থানে তৈরি করা হয়নি কিংবা কোড মেনে তৈরি করা হয়নি। ০ — কোন ধরনের মূল্যায়ন করা হয়নি। | জনস্বাস্থ্য সেবাকেন্দ্রগুলোতে যে যে বিষয় অন্তর্ভুক্ত হতে পারে তার একটি তালিকা নিচে দেয়া হয়েছে, তবে এর বাইরে আরো কিছু থাকতে পারে: • কমিউনিটি ক্লিনিক, স্বাস্থ্যকেন্দ্র এবং নার্সিং সুবিধা, আঞ্চলিক পর্যায়ের কেন্দ্র এবং যেখানে বিশেষ ধরনের সেবা আছে (উদাহরণস্বরূপ ডায়ালাইসিস ইউনিট, বার্ন ইউনিট); • ওষুধের দোকান এবং ডিসপেনসারি; • ফিডিং সেন্টার; • উষ্ণায়ন বা শীতলকরণ কেন্দ্র; • আইসোলেশনে বা বিচ্ছিন্ন অবস্থায় রাখার সক্ষমতা; • আবাসিকভাবে পরিচর্যার ঘর এবং সহায়তাকারীদের মাধ্যমে স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের ইউনিট; • চিকিৎসা বিষয়ক সরবরাহ ছাড়াও লজিস্টিক ও সাপ্লাই চেইন সুবিধা; • অত্যাবশ্যকীয় ৮-এ দেখানো হয়নি এমন জরুরি খাদ্য এবং চিকিৎসা বিতরণ সুবিধা; • জ্বালানী ও পানি সরবরাহ এবং উল্লেখিত যেকোন একটিতে প্রবেশের সুবিধা; • দুর্যোগ পরবর্তীকালে মানবসম্পদ/কর্মীদের প্রাপ্যতা। |



অত্যাবশ্যকীয় ০৫: প্রাকৃতিক ইকোসিস্টেম সুরক্ষিত রাখা

পরিশিষ্ট — জনস্বাস্থ্যকে প্রভাবিত করে এমন ইকোসিস্টেম সেবাগুলোর ব্যবস্থাপনা

| রেফারেগ | বিষয়/ইস্যু | প্রশ্ন / মূল্যায়নের ক্ষেত্র | নির্দেশক পরিমাপের স্কেল | মভব্য |
|---------|--|--|---|--|
| ক্ত | জনস্বাস্থ্যকে প্রভাবিত ব | চরে এমন ইকোসিস্টেম সেবাং - | ঙলোর ব্যবস্থাপনা (অত্যাবশ্যকীয় ৫) | |
| ◆€.5 | জনস্বাস্থ্যের উপকারে আসে এমন ইকোসিস্টেমের সংরক্ষণ ও সঠিক ব্যবস্থাপনা করা | জনস্বাস্থ্যের উপকারে আসে এমন ইকোসিস্টেমের সুবিধাগুলো কতোটা শনাক্ত করা গিয়েছে এবং সেগুলো কতোটা সুরক্ষিত করা হয়েছে? | ৫ — ইকোসিস্টেম সংশ্লিষ্ট সকল সেবাসমূহ শনাক্ত করা হয়েছে। সেগুলো সুরক্ষিত করা হয়েছে। এবং জানা যায় যে, সেগুলো সমৃদ্ধ হয়েছে ও সেখান থেকে সুবিধা পাওয়া যাচ্ছে। 8 — ইকোসিস্টেমের সকল সেবাসমূহ শনাক্ত করা হয়েছে এবং তাত্ত্বিকভাবে সেগুলোকে সুরক্ষিত করা হলেও সেগুলো সমৃদ্ধ নাও হতে পারে এবং সেখান থেকে সুবিধা পাওয়া নাও যেতে পারে। 0 — ইকোসিস্টেমের কিছু কিছু সেবা শনাক্ত করা সম্ভব হয়েছে। যেগুলো শনাক্ত করা গিয়েছে তাত্ত্বিকভাবে সেগুলোর সুরক্ষার ব্যবস্থা নেয়া হয়েছে কিন্তু বাস্তবে সেগুলো সমৃদ্ধ নাও হতে পারে কিংবা সেখান থেকে সুবিধা নাও পাওয়া যেতে পারে। ২ — প্রাসন্ধিক বা সংশ্লিষ্ট ইকোসিস্টেম সেবাগুলো শনাক্ত করা ও সেগুলোর সুরক্ষা করার ক্ষেত্রে বড় ধরনের ঘাটতি রয়েছে। এই ধরনের ইকোসিস্টেমের সেবাগুলোর কয়েকটি সেবার অবস্থা মনিটরিং করা হচ্ছে। ১ — প্রাসন্ধিক বা সংশ্লিষ্ট ইকোসিস্টেম সেবাগুলো শনাক্ত ও সুরক্ষা দেওয়ার জন্য খুবই প্রাথমিক পর্যায়ের প্রচেষ্টা রয়েছে। এই অবস্থার কারণ ও অবস্থা চিহ্নিত করা হয়েছে। ০ — প্রাসন্ধিক বা সংশ্লিষ্ট ইকোসিস্টেমের সেবাগুলো চিহ্নিত করা কিংবা সুরক্ষার কোন পদক্ষেপ নেওয়া হয়নি এবং যদি আনুষ্ঠানিকভাবে শনাক্ত করার প্রচেষ্টা নেয়া হয় তাহলে এগুলোর নিম্নমান সম্পর্কে জানার উচ্চ সম্ভাবনা রয়েছে। | ইকোসিস্টেমের যে বিষয়গুলো জনস্বাস্থ্যের সাথে সম্পৃক্ত তার মধ্যে অন্তর্ভুক্ত রয়েছে: • প্রাকৃতিকভাবে পানি পরিশোধন (জলাভূমি বা পানির আধারের মাধ্যমে); • গাছপালার মাধ্যমে তাপ ও বায়ু দূষণ কমানো; • বিভিন্ন প্রজাতির জীবের সংরক্ষণ যা মশা ও অন্যান্য রোগের জীবাণুকে ধ্বংস করতে সহায়তা করে; • খাদ্য সরবরাহ (যেমন, মাছ), প্রধান প্রধান পুষ্টি উপাদানের জন্য জমি। |



অত্যাবশ্যকীয় ০৬: অভিঘাত-সহনশীলতার জন্য প্রাতিষ্ঠানিক সামর্থ্য জোরদার করা

পরিশিষ্ট — জনস্বাস্থ্যের সাথে প্রাতিষ্ঠানিক সামর্থ্যের সম্মিলন ঘটানো

| রেফারেন্ | বিষয়/ইস্যু | প্রশ্ন / মূল্যায়নের ক্ষেত্র | নির্দেশক পরিমাপের স্কেল | মন্তব্য |
|----------|--|---|--|---|
| ক৬ | জনস্বাস্থ্যের সাথে প্রা | - তিষ্ঠানিক সামর্থ্যের সম্মিলন ঘ | টোনো (অত্যাবশ্যকীয় ৬) | |
| ক৬.১ | দুর্যোগের অভিঘাত- সহনশীলতা নিশ্চিত করতে জনস্বাস্থ্য সংশ্লিষ্ট যোগ্যতা ও দক্ষতাসম্পন্ন জনশক্তির সহজলভ্যতা/ প্রাপ্যতা বাড়ানো | দুর্যোগে শহরের অভিঘাত- সহনশীলতা নিশ্চিত করতে প্রয়োজনীয় জনস্বাস্থ্য ব্যবস্থা বহাল রেখে সেবা কার্যক্রম পরিচালনা করতে পারে এমন যোগ্যতা ও দক্ষতাসম্পন্ন জনশক্তি কতোটা রয়েছে? | ৫ — সংশ্লিষ্ট সকল জনশক্তি/জনবলের যোগ্যতা ও দক্ষতা শনাক্ত ও যাচাই করা হয়েছে এবং তাদের যোগ্যতা ও দক্ষতা দুর্যোগ মোকাবেলার পরিকল্পনা, স্বাস্থ্যসেবা প্রদান এবং দুর্যোগ-পরবর্তী উদ্ধার কার্যক্রম পরিচালনার জন্য উপযুক্তা দক্ষতা ও সংখ্যার বিচারে যথেষ্ট জনবল রয়েছে। ৪ — সকল ধরনের প্রাসঙ্গিক দক্ষতা চিহ্নিত করা হয়েছে এবং খুবই অল্প কিছু ক্ষেত্রে নির্দিষ্ট ধরনের দক্ষতা ও জনশক্তির সহজলভ্যতার বা সংখ্যার দিক থেকে ঘাটতি পাওয়া গিয়েছে। ৩ — প্রাসঙ্গিক সকল দক্ষতা চিহ্নিত করা হয়েছে এবং দক্ষতার ও সংখ্যাগত ঘাটতি উল্লেখযোগ্য। ২ — দক্ষতার ঘাটতি শনাক্ত করা গিয়েছে এবং দক্ষতার মাত্রাগত ও সংখ্যাগত ব্যাপক ঘাটতি রয়েছে। ১ — দক্ষতা নিরূপণে সেকেলে পদ্ধতি ব্যবহার করা হয়েছে এবং প্রয়োজনীয় দক্ষতার ও সংখ্যাগত ঘাটতি মনে হচ্ছে সার্বজনীন। ০ — এই ব্যাপারে কোন ধরনের উদ্যোগ নেওয়া হয়নি। বিষয়টি কখনো বিবেচনা করা হয়নি। | স্বাস্থ্য সংক্রান্ত ইডিআরএম ফ্রেমওয়ার্কে জনস্বাস্থ্যের মূল দক্ষতাগুলো দেখানো হয়েছে: অন্যান্য হাসপাতাল বা স্বাস্থ্যকেন্দ্রের কর্মী; মানসিক স্বাস্থ্যের যত্ন — ডাক্তার, নার্স; কেয়ার হোম বা সেবাযত্ন কেন্দ্রের স্টাফ; পরিবেশগত স্বাস্থ্য বিশেষজ্ঞ (যাদের মধ্যে অন্তর্ভুক্ত রয়েছে পানি ও স্যানিটেশন বিশেষজ্ঞ, খাদ্য পরিদর্শক এবং রোগ নিয়ন্ত্রক) মহামারি বিশেষজ্ঞ; টেস্টিং ও ল্যাবরেটরি কর্মী; সাপ্প্রাই চেইন বা সরবরাহ ব্যবস্থার কর্মী। |

| ক৬.২ | জনস্বাস্থ্য ব্যবস্থার তথ্য-উপাত্ত অন্যান্য স্টেকহোল্ডারদের সাথে বিনিময় করা | জনস্বাস্থ্য বিষয়ক তথ্য- উপাত্ত যথা স্বাস্থ্যের ঝুঁকি ও সামর্থ্যের পাশাপাশি প্রাদুর্ভাবের ঝুঁকি ও আগাম সতর্কতা বিষয়ক তথ্য- উপাত্ত যা অন্যান্য স্টেকহোল্ডাদের দরকার সেগুলো তারা কতোটা পায়? | ে জনস্বাস্থ্য বিষয়ক যে ধরনের তথ্য-উপাত্ত অন্যান্য স্টেকহোল্ডারদের জানানো দরকার সেগুলো শনাক্ত করা হয়েছে।; মানসন্মত তথ্য-উপাত্ত যাদের দরকার এমন স্টেকহোল্ডারদের কাছে নির্ভরযোগ্যতার সাথে পৌঁছে দেয়া হয়েছে। প্রযোজ্যক্ষেত্রে জনগণকেও জানানো হয়েছে। ৪ — জনস্বাস্থ্য বিষয়ক যে ধরনের তথ্য-উপাত্ত অন্যান্য স্টেকহোল্ডারদের জানানো দরকার সেগুলো শনাক্ত করা হয়েছে।; মানসন্মত তথ্য-উপাত্ত যাদের দরকার এমন স্টেকহোল্ডারদের বেশিরভাগের কাছে নির্ভরযোগ্যতার সাথে পৌঁছে দেয়া হয়েছে। প্রযোজ্যক্ষেত্রে জনগণকেও জানানো হয়েছে। ৩ — জনস্বাস্থ্য বিষয়ক তথ্য উপাত্ত যা অন্যান্য স্টেকহোল্ডারদের জানানো দরকার এমন বেশিরভাগ তথ্য-উপাত্ত শনাক্ত করা হয়েছে ও বিতরণ করা হয়ছে। তবে তথ্য-উপাত্তের ক্ষেত্রে মানের ছাড় দিতে হয়েছে। স্টেকহোল্ডারদের অল্প কয়েকটি গ্রুপে নির্ভরযোগ্যতার সাথে পৌঁছে দেয়া সম্ভব হয়েছে। ২ — কিছু কিছু তথ্য-উপাত্ত শুধুমাত্র একটি কিংবা দুইটি স্টেকহোল্ডার গ্রুপে বিতরণ করা হয়েছে; মান ও নির্ভরযোগ্যতা একটি ইস্যু হিসেবে দেখা হচ্ছে। ১ — তথ্য পুরনো ও তথ্যের হালনাগাদ করা সম্ভব হয়নি। সেকেলে তথ্য-উপাত্ত বিতরণ করা হয়। যারা এই ধরনের তথ্য পান তারা এগুলোকে নির্ভরযোগ্য মনে করেন না। ০ — জনস্বাস্থ্য সংক্রান্ত কোন তথ্য-উপাত্ত শনাক্ত করা কিংবা বিতরণ করা হয় না। | এই প্রেক্ষাপটে নিচে উল্লেখিত তথ্য-উপাত্ত জনস্বাস্থ্য বিষয়ক তথ্য-উপাত্তে অন্তর্ভুক্ত করা যেতে পারে। এখানে শুধুই উদাহরণ দেয়া হয়েছে। ফলে উদাহরণের বাইরেও অন্য আরো কিছু যোগ হতে পারে: • প্রাদুর্ভাবের ঘটনার পূর্ব-সতর্কতা এবং নজরদারি সংক্রান্ত তথ্য-উপাত্ত; • দুর্যোগ-পূর্ব ও দুর্যোগ-পরবর্তী জনস্বাস্থ্য সংক্রান্ত সম্পদের অবস্থান ও অবস্থা; • দক্ষতার স্তর এবং প্রাপ্ত কর্মীদের সংখ্যা; • দুর্যোগের সম্ভান্ত সমস্যা; • দুর্যোগের সম্ভান্ত পদক্ষেপ এবং দুর্যোগ-পরবর্তী সময়ে জনস্বাস্থ্য সংক্রান্ত বিষয়াদি — অসুস্থতার মাত্রা/বিস্তার (দীর্ঘস্থায়ী রোগ, জনগোষ্ঠী যারা সেবা পাচ্ছে না ইত্যাদি অন্তর্ভুক্ত) বিতরণ কার্যক্রম কেন্দ্রীয়ভাবে কোন একটি স্থান থেকে করা যেতে পারে যেমন জরুরি ব্যবস্থাপনা সমন্বয়কারীর মাধ্যমে হতে পারে। |
|--------|---|---|---|---|
| ক৬.২.১ | জনস্বাস্থ্য ব্যবস্থার স্টেকহোল্ডারদের দুর্যোগ সংশ্লিষ্ট অন্যান্য গুরুত্বপূর্ণ ব্যবস্থার তথ্য উপাত্ত জানানো | অন্যান্য গুরুত্বপূর্ণ ব্যবস্থার তথ্য-উপাত্ত যা জনস্বাস্থ্য ব্যবস্থার স্টেকহোন্ডারদের জানা দরকার সেই তথ্য- উপাত্ত তারা কতোটা পেয়ে থাকেন? | ে জনস্বাস্থ্য ব্যবস্থার সাথে সম্পৃক্ত স্টেকহোল্ডারদের অন্যান্য গুরুত্বপূর্ণ খাতের যে ধরনের তথ্য-উপাত্ত জানা দরকার সেগুলো চিহ্নিত করা হয় এবং মানসম্মত তথ্য-উপাত্ত জানা দরকার সেগুলো চিহ্নিত করা হয় এবং মানসম্মত তথ্য-উপাত্ত জানা দরকার তাদেরকে জানিয়ে দেয়া হয়। ৪ — গুরুত্বপূর্ণ সকল তথ্য-উপাত্ত শনাক্ত করা হয় এবং বেশিরভাগ জনস্বাস্থ্য স্টেকহোল্ডারদের কাছে মানসম্মত তথ্য-উপাত্ত নির্ভরযোগ্যভাবে পৌঁছে দেয়া হয়। ৩ — বেশিরভাগ তথ্য-উপাত্ত শনাক্ত করা হয় এবং জনস্বাস্থ্যের স্টেকহোল্ডারের কাছে বিতরণ করা হয়, তবে এই তথ্য-উপাত্তের মান নিম্ন হতে পারে কিংবা নির্ভরযোগ্যভাবে পৌঁছে দেওয়ার ক্ষেত্রেও ঘাটতি থাকতে পারে। সীমিত সংখ্যক জনস্বাস্থ্যের স্টেকহোল্ডারের কাছে পৌঁছানো সম্ভব হয়। ২ — অল্প কিছু পরিমাণে তথ্য-উপাত্তে জনস্বাস্থ্যের একটি কিংবা দুইটি স্টেকহোল্ডারের কাছে পৌঁছানো সম্ভব হয়। তথ্য-উপাত্তের মান ও নির্ভরযোগ্যতা নিয়ে প্রশ্ন থাকে। ১ — অপূর্ণাঙ্গ ও প্রাথমিক পর্যায়ের তথ্য-উপাত্ত শনাক্ত করা ও বিতরণ করা হয় এবং যেখানে দেয়া হয় সেখানেও এগুলো অনির্ভরযোগ্য হিসেবে বিবেচিত হয়। ০ — অন্যান্য খাতের কোন গুরুত্বপূর্ণ তথ্য-উপাত্ত শনাক্ত করা কিংবা জনস্বাস্থ্যের স্টেকহোল্ডারদের মাঝে বিতরণ করা হয় না। | এই প্রেক্ষাপটে নিম্নবর্ণিত প্রাসন্ধিক তথ্য-উপাত্ত অন্তর্ভুক্ত করা যেতে পারে, তবে এই তালিকার বাইরেও আরো কিছু থাকতে পারে; এগুলো উদাহরণমাত্র: • জনস্বাস্থ্যকে প্রভাবিত করে এমন ঝুঁকির পরিস্থিতিগুলোতে পরিবর্তন আনা (অত্যাবশ্যকীয় ২); • পূর্বাভাস (উদাহরণস্বরূপ, আবহাওয়া সংক্রাস্ত) এবং প্রকৃত দুর্যোগের মাত্রা; • অন্যান্য গুরুত্বপূর্ণ খাতের অবস্থা (উদাহরণস্বরূপ জ্বালানী শক্তি সরবরাহ, পানি সরবরাহ, সংযোগকারী রাস্তা) এবং জনস্বাস্থ্যের উপর সম্ভাব্য প্রভাব |

ে — সকল নাগরিকের স্বাস্থ্য সংক্রান্ত তথা (স্বাস্থ্যের অবস্থা, প্রেসক্রিপশন) নিরাপদ এবং নাগরিকদের স্বাস্থ্য সংক্রান্ত তথ্য বা রেকর্ডগুলো সরক্ষিত করা দরকার যাতে ব্যক্তিব/ এলাকাবাসীব স্থাস্থ্য ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য ক৬.১.১ সেগুলো দর্যোগে যারা কাজ করেন এমন কর্মীদের কাছে প্রবেশগম্য (উদাহরণস্বরূপ করে এগুলো হারিয়ে যেতে না পারে কিংবা ক্ষতিগ্রস্ত না হয় (এটা করা যেতে সংক্রান্ত তথ্য এবং চিকিৎসাব সংক্রান্ত রেকর্ডের আশ্রয়কেন্দ্র, হাসপাতালে যারা স্বাস্থ্যসেবা দেন)। পারে অন্য কোথাও এর ব্যাকআপ রাখার মাধ্যমে এবং/অথবা বাডতি ব্যবস্থা ব্যবস্থাপত্র বা প্রেসক্রিপশন সরক্ষা ও গ্রহণের মাধ্যমে): এবং নাগরিকদের স্বাস্থ্য তথ্য দর্যোগ পরবর্তী সময়ে দর্যোগ থেকে কতোটা প্রযোজনে ৪ — নাগরিকদের স্বাস্থ্য সংক্রান্ত তথ্য বেশিরভাগ ক্ষেত্রে নিরাপদ ও ব্যতিক্রম ছাডা প্রবেশগম্য করার দরকার আছে। বিশেষ করে যখন মানষ আহত হয় কিংবা সুরক্ষিত এবং দর্যোগ-পরবর্তী সেগুলো ব্যবহার সেইসব তথ্য প্রবেশগম্য: উদাহরণস্বরূপ যে তথ্য স্বাস্থ্য বিশেষজ্ঞের সাথে সম্পর্কিত ত্রাণকেন্দে আশ্রয় গ্রহণকারী যাদেরকে পেশাদার ব্যক্তিদের দারা চিকিৎসা সময়ে সেগুলো পাওয়া যায় করতে পারা কিংবা প্রত্যন্ত কিংবা দর্গম এলাকায় বসবাসকারী মানষের তথ্য। প্রদান করা হয় কিন্তু যারা আহতদের চিকিৎসার তথ্য জানে না তাদের জন্য এই কিনা? ৩ — স্বাস্থ্য সংক্রান্ত তথ্য বেশিরভাগ ক্ষেত্রে নিরাপদ কিন্তু সেই তথ্যে যোগাযোগ ধরনের তথ্য খব কাজে লাগে। নাগরিকদের স্বাস্থ্য সংক্রান্ত তথ্যের ব্যাকআপ বিচ্ছিন্নতার কারণে প্রবেশগম্যতা নাও থাকতে পারে। যেখানে রাখা হয় তার সাথে দর্যোগ সহিষ্ণ যোগাযোগ ব্যবস্থা থাকা দরকার। ১ — স্বাস্থ্য সংক্রান্ত তথ্য/রেকর্ড সংরক্ষণের ব্যাপারে বড ধরনের ঘাটতি রয়েছে। এছাড়াও স্বাস্থ্য তথ্যের সরক্ষা ও প্রকাশ করার ক্ষেত্রে যে নিয়মনীতি রয়েছে তার সাথে সহিষ্ণতা ও দর্যোগে সাড়া দেওয়ার ক্ষেত্রে উদ্বেগ থাকতে পারে। ১ — নাগরিকদের স্বাস্থ্য সংক্রান্ত তথ্য সুরক্ষায় বড় ধরনের ঘাটতি থাকায় দুর্যোগের এই ধরনের পরিস্থিতি এড়ানোর জন্য কিছ দেশ (যেমন, জাপান) নাগরিকদের কারণে নাগরিকদের বড একটা অংশের স্বাস্থ্য সংক্রান্ত তথ্য হারিয়ে যেতে পারে। তাদের নিজ নিজ স্বাস্থ্য তথ্য নিজেদের কাছে এক কপি রাখার জন্য বলে যাতে o — স্বাস্থ্য সংক্রান্ত তথ্যের নিরাপত্তায় কোন উদ্যোগ নেই কিংবা সেই তথ্যে করে সহজেই ত্রাণকেন্দ্রে গিয়ে সহজেই সেবা নেয়া যায় তবে একথাও মনে প্রবেশগমাতা নেই। রাখতে হবে যে এই ধরনের তথ্য কার্ড নাগরিকদের কাছ থেকে হারিয়ে যেতে পারে। তাই এমন একটি আইনসম্মত ব্যবস্থা গড়ে তোলার দরকার যেখান থেকে প্রয়োজনের সময় দরকারি তথ্য সহজেই পাওয়া যাবে।



অত্যাবশ্যকীয় ০৭: দুর্যোগে অভিঘাত-সহনশীলতার জন্য সমাজের সামর্থ্যগুলোকে অনুধাবন করা/বুঝতে পারা এবং শক্তিশালীকরণ

পরিশিষ্ট — জনস্বাস্থ্যের সাথে সামাজিক সামর্থ্যের সম্মিলন ঘটানো

| রেফারে | ন বিষয়/ইস্যু | প্রশ্ন / মূল্যায়নের ক্ষেত্র | নির্দেশক পরিমাপের স্কেল | মন্তব্য |
|---------------|--|--|--|---|
| কণ | জনস্বাস্থ্যের সাথে সা | মাজিক সামর্থ্যের সম্মিলন ঘট | নিনো (অত্যাবশ্যকীয় ৭) | |
| 本9. .5 | দুর্যোগে ঝুঁকি ব্যবস্থাপনার প্রেক্ষাপটে জনস্বাস্থ্য সংক্রান্ত ব্যবস্থায় কমিউনিটি বা এলাকাবাসীর সম্প্রক্রতার কার্যকারিতা | দুর্যোগের আগে, দুর্যোগকালীন সময়ে এবং দুর্যোগ-পরবর্তী সময়ের জনস্বাস্থ্য রক্ষার ব্যাপারে কমিউনিটি বা এলাকাবাসী তাদের ভূমিকা কতোটা বুঝতে পারে এবং পালন করতে পারে? | ৫ — শহরের/নগরের প্রতিটি কমিউনিটি বা এলাকার মানুষ দুর্যোগের আগে, দুর্যোগকালীন ও দুর্যোগ-পরবর্তী সময়ে প্রত্যাশিত ভূমিকা পালন করতে পারে; এবং একটি নির্দিষ্ট সংস্থা এই ক্ষেত্রে নেতৃত্ব দিয়ে থাকে। ৪ — ৯০% মানুষ তাদের ভূমিকা বুরতে পারে এবং সেই অনুযায়ী তারা কাজ করে। ৩ — ৭৫% মানুষ তাদের কাছে প্রত্যাশিত ভূমিকা বুরতে পারে এবং প্রধান প্রধান ভূমিকাগুলো পালন করতে পারে। ২ — মোটামুটিভাবে অর্ধেক কিংবা তারও কম জনগোষ্ঠী তাদের ভূমিকা বুরতে পারে এবং তারা তাদের ভূমিকার কিছু অংশ বাস্তবায়ন করতে পারে। ১ — কমিউনিটির খুবই অল্প সংখ্যক মানুষ জনম্বাস্থ্যের গুরুত্ব ও জনম্বাস্থ্য রক্ষায় তাদের ভূমিকা বুরতে পারে এবং যারা বুরতে পারে তাদের মধ্য থেকে একটা ক্ষুদ্র অংশ তাদের ভূমিকা পালন করতে পারে। ০ — কমিউনিটি বা এলাকাবাসীর কী ধরনের ভূমিকা পালন করার দরকার সেটা ঠিকঠাকভাবে সংজ্ঞায়ত করা হয়নি কিংবা তাদেরকে জানানো হয়নি। জনম্বাস্থ্য সংক্রান্ত ভূমিকা পালনে তাদের সক্ষমতা আছে কি নেই সেটাও জানা নেই। | কমিউনিটর ভূমিকার মধ্যে যে সকল বিষয় অন্তর্ভুক্ত রয়েছে (তবে এটি পূর্ণাঙ্গ তালিকা নয়। বাইরে আরো কিছু থাকতে পারে): • কমিউনিটি বা এলাকাভিত্তিক সংক্রামক রোগের উপর নজরদারি করা (শনাক্তকরণ, মনিটরিং বা পর্যবেক্ষণ এবং সতর্কতা); • বাতাস ও পানি পরীক্ষা করা; • সচেতনতা; • দীর্ঘস্থায়ী রোগে আক্রান্ত ব্যক্তিদের সহায়তা করা (উদাহরণস্বরূপ, ওষুধ সরবরাহ ও বিতরণে সহায়তা করা); • জনস্বাস্থ্য সংক্রান্ত তথ্য বিতরণ; • সম্পদ বা উপকরণ ও সরঞ্জাম বিতরণ (উদাহরণস্বরূপ, বোতলজাত পানি, ডায়াপার, কম্বল); • শারীরিক বা মানসিক প্রতিবন্ধী ব্যক্তিদের সহায়তা করা, ঝুঁকিতে থাকা মানুষদের সহায়তা (যেমন, বয়স্ক ব্যক্তি, দরিদ্র); • শিশু এবং ছোট বাচ্চাদের পরিবারকে সহায়তা করা; • স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী এবং জরুরি পরিস্থৃতিতে সাড়াদানকারী ব্যক্তিদের সাথে যোগাযোগের প্রয়োজনীয়তা। মনোনীত সংস্থাগুলোর মধ্যে থাকতে পারে জরুরি পরিস্থিতিতে কাজ করে এমন সংগঠন ও নেটওয়ার্ক, স্থানীয় হাসপাতাল বা ডাক্তারের অফিস যদি সেখানে থাকে কিংবা প্রশিক্ষণ পেয়েছে এমন কোন ধর্মীয় প্রতিষ্ঠান, স্কুল কিংবা স্থানীয় কোন সংগঠন। |

৫ — আগের দর্যোগগুলোতে লক্ষ্য করা গিয়েছে যে জনস্বাস্থ্য সংক্রান্ত পরামর্শগুলো দর্যোগ-পরবর্তীকালে জনস্বাস্থ্য সংক্রান্ত যে তথাগুলো দিতে হবে সেখানে জনস্বাস্ত্য বিষয়ক ক্রমিউনিটি বা এলাকাবাসী ক৭.১.১ কমিউনিটি বা এলাকাবাসী সার্বজনীনভাবে পায়, গ্রহণ করে বা আস্থা রাখে ও সেই নিচের বিষয়গুলো অবশ্যই অন্তর্ভুক্ত থাকতে হবে, তবে এর বাইরেও আরো তথ্যে কমিউনিটি বা জনস্বাস্ত্য সংক্রান্ত তথ্য অন্যায়ী কাজ করে। এলাকাবাসীর কতোটা পায় গ্রহণ করে বা তথ্য প্রযোজনে দেয়া যেতে পারে প্রবেশগমাতা এবং আস্তা রাখে এবং প্রাপ্ত • দুষণ বিষয়ক সতর্কতা (যেমন, পানি ফঁটিয়ে খাওয়ার বিজ্ঞপ্তি, বাড়ির ভেতরে ৪ — জনস্বাস্ত্য সংক্রান্ত পরামর্শগুলো মোটা দাগে কমিউনিটি বা এলাকাবাসী পায় এই ধবনেব তথে জনস্বাস্থ্য সংক্রান্ত তথ্য মেনে থাকার পরামশ্) গ্রহণ করে বা আস্তা রাখে ও পালন করে এমনটাই প্রত্যাশা করা হয়। বিশ্বাস থাকতে হবে চলে বা সেই অনযায়ী কাজ জরুরি স্বাস্থ্যবিধি এবং রোগ প্রতিরোধের পরামর্শ: ৩ — কোন কোন কমিউনিটি বা এলাকার মানষ জনস্বাস্থ্য সংক্রান্ত তথ্য পায় না, কিংবা করতে ইচ্ছক হয়? নিরাপদ খাদ্য সংক্রান্ত পরামর্শ: তারা তথ্য গ্রহণ করে না কিংবা পেলেও সেই অন্যায়ী কাজ করে না। • যারা আগে থেকেই মানসিক বা শারীরিকভাবে অসস্থ তাদের যত্ন নেয়ার ২ — দর্যোগের পর ৫০% এরও বেশি মানষ জনস্বাস্থ্য সংক্রান্ত তথ্য নাও পেতে পারে. পবামর্শ-গ্রহণ নাও করতে পারে কিংবা সেই অনুযায়ী কাজ নাও করতে পারে। • দীর্ঘস্তায়ী রোগে আক্রান্ত ব্যক্তিদের জন্য পরামর্শ (যেমন, হৃদরোগ, ক্যান্সার, ১ — বিচ্ছিন্নভাবে মানষ জনস্বাস্থ্য সংক্রান্ত তথ্য পায় এবং গ্রহণ করে। ডায়াবেটিস, শ্বাসতন্ত্রের সমস্যা ইত্যাদি): o — জনস্বাস্থ্য বিষয়ক তথ্য জানানোর জন্য কোন পদক্ষেপ নেওয়া হয়নি। • রোগের প্রাদর্ভাব, রোগের লক্ষণ ও উপসর্গ, কখন এবং কোথা থেকে স্বাস্থ্যসেবা নিতে হবে এবং চিকিতসা সংক্রান্ত তথ্য: জরুরি স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্রের অবস্থান। এছাড়াও দর্যোগ-পূর্ব, দর্যোগকালীন ও দর্যোগ-পরবর্তী সময়ে জনস্বাস্থ্য বিবেচনায় কোন বিষয়গুলো নিরাপদ ও কোন বিষয়গুলো অনিরাপদ সে বিষয়ে জনসাধারণকে অবশ্যই সচেতন থাকা উচিত। সতৰ্কতামূলক ব্যবস্থার মধ্যে যা অন্তর্ভুক্ত থাকতে হবে (তবে এতে সীমাবদ্ধ থাকার দরকার নেই): • খাদ্য (কি খাবে এবং কি খাবে না): • পানি (এটা কি পানযোগ্য, নাকি নয়): • বায়র গুণমান বা গ্রহণের ঝঁকি: • এটা নিশ্চিত করা যে মান্ষ নির্দিষ্ট বিপজ্জনক এলাকাগুলো সম্পর্কে সচেতন: • বিল্ডিংয়ে পনঃপ্রবেশ সংক্রান্ত নিরাপত্তা: • নিরাপদ পরিবহন রুট: • অন্যান্য আচরণগত প্রয়োজনীয় বিষয়গুলো যেমন বিভিন্ন ধরনের স্বাস্থ্যবিধিগত ব্যবস্থা গ্রহণ।

| ক৭.২ | কমিউনিটি বা এলাকাবাসীর "স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরে যাওয়ার" সামর্থ্য - মানসিক স্বাস্থ্য | কমিউনিটি বা এলাকাবাসীর মানসিক স্বাস্থ্যের প্রয়োজনীয়তা কতটুকু পূরণ করা হয়? | ৫ — কমিউনিটি বা এলাকাবাসীদের মানসিক স্বাস্থ্য সহায়তা দেওয়ার জন্য এলাকাভিত্তিক সংগঠন, মনোসামাজিক সহায়তা দেওয়ার ব্যবস্থা, মানসিক স্বাস্থ্যের চিকিৎসা কেন্দ্র ও কাউন্সেলর আছে। এবং তারা ধনী, গরিব, বয়স ও জনগোষ্ঠী নির্বিশেষে প্রতিটি পরিবার ও ব্যক্তিকে পূর্ণ সহায়তা দেয়ার জন্য প্রস্তুত রয়েছেন। ৪ — ৭৫% এর বেশি পরিবার ও সদস্যদের সেবার আওতায় আনার প্রস্তুতি রয়েছে। কমিউনিটি সহায়তা দল ও মানসিক স্বাস্থ্যসেবা দেওয়ার জন্য ট্রুমা সেন্টার রয়েছে। ৩ — ৫০% এর বেশি এবং ৭৫% এর কম পরিবার ও সদস্যদের সেবার আওতায় আনার প্রস্তুতি রয়েছে। ২ — ২৫% এর বেশি ও ৫০% এর কম পরিবার ও সদস্যদের সেবার আওতায় আনার প্রস্তুতি রয়েছে। ১ — কমিউনিটি বা এলাকাবাসীদের সম্পৃক্ত করার পরিকল্পনা রয়েছে কিন্তু এখনো বাস্তবায়ন করা হয়নি। তবে দুয়েকটা ঘটনা মোকাবেলা করা হয়েছে। ০ — কোন ধরনের মানসিক স্বাস্থ্যসেবা দেয়ার ব্যবস্থা নেই। | দুর্যোগ মোকাবেলায় কমিউনিটিভিত্তিক সংস্থাগুলোকে সম্পৃক্ত করা উচিত্। পিটিএসডি বা দুর্যোগ থেকে তৈরি হওয়া মানসিক পীড়ন থেকে দুর্যোগ-পরবর্তী অসুস্থতা ও স্বজন হারানোর শোকসহ মনস্তাত্ত্বিক প্রভাব মোকাবেলার জন্য মনোসামাজিক প্রাথমিক চিকিৎসা, মনস্তাত্ত্বিক ট্রমা সেন্টার ও কাউপেলরদের সহায়তা নেয়ার বিষয়টি বিবেচনা করা উচিৎ। অত্যাবশ্যকীয় ১০-এ দুর্যোগ দ্বারা প্রভাবিত জনগোষ্ঠী ও সাড়াদানকারীদের দীর্ঘমেয়াদে মানসিক প্রভাবকে মোকাবেলার বিষয়টি উল্লেখ করা হয়েছে। |
|------|---|---|--|---|



অত্যাবশ্যকীয় ০৮: অবকাঠামোর অভিঘাত-সহনশীলতা বাড়ানো

পরিশিষ্ট — জনস্বাস্থ্যের সাথে অবকাঠামোর সহিষ্ণুতার সম্মিলন ঘটানো

| রেফারেন্স | বিষয়/ইস্যু | প্রশ্ন / মূল্যায়নের ক্ষেত্র | নির্দেশক পরিমাপের স্কেল | মন্তব্য |
|-----------|--|--|--|--|
| ক৮ | জনস্বাস্থ্যের সাথে ত | নবকাঠামোর অভিঘাত-সহনশী | লতার সন্মিলন ঘটানো (অত্যাবশ্যকীয় ৮) | |
| ক৮.১ | জনস্বাস্থ্যের সাথে সম্পর্কিত কাঠামোগত ও অ-কাঠামোগত (structural and non- structural) নিরাপত্তা এবং কার্যকারিতার বিষয়গুলো শক্তিশালীকরণ যা মূল স্কোরকার্ডের অত্যাবশ্যকীয় ৮- এ বিবেচনা করা হয়নি | জনস্বাস্থ্য অবকাঠামো (হাসপাতাল ছাড়াও অন্যান্য অবকাঠামো) কতটা সহিষ্ণু? | ৫ — জনস্বাস্থ্য সংশ্লিষ্ট সকল অবকাঠামো "সর্বাধিক গুরুতর" পরিস্থিতিতেও সেবার মান (ন্যূনতম ঘাটতিসহকারে) বজায় রেখে সর্বোচ্চ সেবাদানের সামর্থ্য রাখে। ৪ — জনস্বাস্থ্য সংশ্লিষ্ট সকল অবকাঠামো "সর্বাধিক সম্ভাব্য" পরিস্থিতিতেও সেবার মান (ন্যূনতম ঘাটতিসহকারে) বজায় রেখে সেবাদানের সামর্থ্য রাখে। ৩ — জনস্বাস্থ্য সংশ্লিষ্ট অবকাঠামো "সর্বাধিক গুরুতর" পরিস্থিতিতে সেবার মানের ক্ষেত্রে উল্লেখযোগ্য পরিমাণে ঘাটতি হতে পারে। তবে কিছু সেবা শহরের ৭৫% জনসাধারণকে অব্যাহতভাবে দিতে পারে। এতে করে "সর্বাধিক সম্ভাব্য" বেশিরভাগ সেবা দেওয়া সম্ভব হয়। ২ — জনস্বাস্থ্য সংশ্লিষ্ট সকল অবকাঠামো "সর্বাধিক সম্ভাব্য" পরিস্থিতিতে উল্লেখযোগ্যভাবে বিত্মিত হতে পারে, তবে কিছু সেবা শহরের ৭৫% জনসাধারণকে অব্যাহতভাবে দেয়া সম্ভব এবং "সর্বাধিক গুরুতর" পরিস্থিতিতেও শহরের প্রায় ৫০% নাগরিককে এই ধরনের সেবাগুলো দেয়া সম্ভব। ১ — জনস্বাস্থ্য সংশ্লিষ্ট অবকাঠামো শহরের ৫০% কিংবা আরো বেশি মানুষের জন্য উল্লেখযোগ্যভাবে বিত্মিত হয় কিংবা বন্ধ হয়ে যায়। "সর্বাধিক গুরুতর" পরিস্থিতিতে এই সেবা কার্যকরভাবে দেয়া আর সম্ভব হয় না। ০ — হাসপাতালগুলো ছাড়া আর কোন জনস্বাস্থ্য সেবা দেওয়ার মতো অবকাঠামো নেই। | জনস্বাস্থ্য সংক্রান্ত অন্যান্য প্রধান যে তথ্যগুলো এই নিরূপণ কাজে অন্তর্ভুক্ত হতে পারে তার মধ্যে রয়েছে (এটি কোন পূর্ণাঙ্গ তালিকা নয়; এর বাইরে আরো কিছু থাকতে পারে): • কমিউনিটি ব্লিনিক, স্বাস্থ্যকেন্দ্র এবং নার্সিং সুবিধা, আঞ্চলিক পর্যায়ের কেন্দ্র এবং যেখানে বিশেষ ধরনের সেবা আছে (উদাহরণস্বরূপ ডায়ালাইসিস ইউনিট, বার্ন ইউনিট); • ওষুধের দোকান এবং ডিসপেনসারি; • খাওয়ানো কেন্দ্র; • অইসোলেশনে রাখার সক্ষমতা; • আইসোলেশনে রাখার সক্ষমতা; • আবাসিকভাবে পরিচর্যার ঘর এবং সহায়তাকারীদের মাধ্যমে স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের ইউনিট; • চিকিৎসা বিষয়ক সরবরাহ ছাড়াও লজিস্টিক ও সাপ্লাই চেইন সুবিধা; • অত্যাবশ্যকীয় ৮-এ দেখানো হয়নি এমন জরুরি খাদ্য এবং চিকিৎসা বিতরণ সুবিধা; • স্বাস্থ্যকেন্দ্রগুলোতে সংক্রমণ থেকে সুরক্ষা প্রদান ও নিয়ন্ত্রণ • দুর্যোগ পরবর্তীকালে মানবসম্পদ/কর্মীদের প্রাপ্যতা। স্বাস্থ্যসেবা স্থাপনার সহিষ্কুতার মূল্যায়নকালে যোগাযোগ, বিদ্যুৎ, পানি ও স্যানিটেশন, পরিবহন, জ্বালানী দ্রব্য, আইন-শৃঙ্খলা ইত্যাদির মতো গুরুত্বপূর্ণ সহায়ক অবকাঠামোর ক্ষয় ক্ষতির বিষয়গুলো বিবেচনা করতে হবে। |

ক৮.২ জনস্বাস্থ্য অবকাঠামোর সামর্থ্য ও সক্ষমতা বাড়ানো; যে বিষয়গুলো মূল স্কোরকার্ডের অত্যাবশ্যকীয় ৮-এ বিবেচনা করা

হয়নি

হাসপাতাল এবং জরুরি স্বাস্থ্যকেন্দ্রগুলো হঠাৎ করে রোগী বেড়ে গেলে কতোটা ভালোভাবে সামলাতে পারে?

- ৫— "সর্বাধিক গুরুতর" পরিস্থিতিতে যে বাড়তি স্বাস্থ্যসেবা চাহিদা তৈরি হয় সেই পরিস্থিতি মোকাবেলা করার সামর্থ্য বর্তমান জনস্বাস্থ্য কাঠামোর রয়েছে এবং এই সামর্থ্য ইতোমধ্যে সত্যিকারের পরিস্থিতি দ্বারা পরীক্ষিত হয়েছে কিংবা মহড়ার মাধ্যমে জানা গিয়েছে যেখানে মাত্র ছয় ঘন্টার মধ্যে পুরো স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থাকে জরুরি পরিস্থিতি মোকাবেলার জন্য সচল করা সম্ভব হয়েছে।
- 8 "সর্বাধিক সম্ভাব্য পরিস্থিতিতে" থেকে উদ্ভুত যে বাড়তি স্বাস্থ্যসেবা চাহিদা তৈরি হতে পারে সেই স্বাস্থ্যসেবা দেয়ার সামর্থ্য রয়েছে। এবং এটি সত্যিকারের পরিস্থিতি দ্বারা পরীক্ষিত কিংবা মহড়ার মাধ্যমে নিশ্চিত হওয়া গিয়েছে, যেখানে মাত্র ৬ ঘন্টার মধ্যে স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থাকে জরুরি পরিস্থিতি মোকাবেলার জন্য সচল করা সম্ভব হয়েছে।
- ৩ জরুরি পরিস্থিতিতে হঠাৎ বেড়ে যাওয়া রোগীদের স্বাস্থ্যসেবা দেওয়ার সামর্থ্য রয়েছে। কিন্তু "সর্বাধিক সম্ভাব্য পরিস্থিতিতে" অল্প কিছু ক্ষেত্রে অপর্যাপ্ততা রয়েছে। যদিও ৬ ঘন্টার মধ্যে সেবাকার্যক্রম চালু করা সম্ভব। "সর্বাধিক গুরুতর" পরিস্থিতিতে ১২ ঘন্টা কিংবা তারচেয়ে কিছুটা বেশি সময়ের মধ্যে প্রয়োজনীয় সেবা দেয়া সম্ভব।
- ২ জরুরি পরিস্থিতিতে হঠাৎ বেড়ে যাওয়া রোগীদের স্বাস্থ্যসেবা দেয়ার সামর্থ্য রয়েছে ঠিকই কিন্তু ভৌগোলিক কাভারেজের ক্ষেত্রে বড় ধরনের সীমাবদ্ধতা রয়েছে কিংবা কী কী ধরনের সেবা পাওয়া যাবে সে ব্যাপারে সীমাবদ্ধতা রয়েছে। এই ধরনের সেবা শুধুমাত্র ১২ ঘন্টা কিংবা আরো বেশি সময় পরে চালু করা সম্ভব। "সর্বাধিক গুরুতর" পরিস্থিতিতে এই সেবা ব্যবস্থা কীভাবে কাজ করে সেটা কখনো মূল্যায়ন বা পরীক্ষা করে দেখা হয়নি।
- ১ তাত্ত্বিকভাবে "সর্বাধিক সম্ভাব্য পরিস্থিতিতে" হঠাৎ বেড়ে যাওয়া রোগীদের স্বাস্থ্যসেবা দেয়ার সামর্থ্য থাকলেও বাস্তবে সেটা আছে কিনা তা কখনো যাচাই করে কিংবা পরীক্ষা করে দেখা হয়নি।
- o এই ধরনের কোন ব্যবস্থা থাকার কথা জানা যায় না।

হঠাত্ বেড়ে যাওয়া রোগীদের স্বাস্থ্যসেবা দেওয়ার জন্য কোন ব্যবস্থা গড়ে তোলার সময় ব্যাপক হতাহতের ঘটনায় ব্যবস্থাপনা পদ্ধতি কী হবে তার উপর ভিত্তি করে গড়ে তোলা উচিত্। এই সময়ে নিরূপণ প্রক্রিয়ায় গুরুতর রোগীদের চিকিত্সার জন্য কতোদিনের জন্য স্বাস্থ্যকেন্দ্রের বেড ব্যবহার করা হবে এবং ট্রমা কেয়ার বা দৈহিক অসুস্থতা ও মানসিক আঘাতের রোগী এবং দীর্ঘকাল ধরে চিকিত্সা নিচ্ছেন এমন অসুস্থ ব্যক্তিদের জন্য জরুরিভিত্তিতে কী ধরনের জরুরি মেডিকেল সরবরাহ দরকার হবে তার প্রাক্কলন করতে হবে।

এই মূল্যায়নে দুর্যোগকালীন সময়ে স্বাস্থ্যখাতের গুরুত্বপূর্ণ চিকিৎসক ও স্বাস্থ্যকর্মীদের স্বাস্থ্যসেবার চাহিদাগুলো মোকাবেলা করার জন্য স্বাস্থ্যকেন্দ্রগুলোতে প্রবেশাধিকারের সামর্থ্য আছে কিনা তা অবশ্যই বিবেচনা করা উচিৎ।

অনেকক্ষেত্রে প্রয়োজনীয় সক্ষমতা অর্জনের জন্য নিকটবর্তী অন্যান্য স্বাস্থ্যসেবাকেন্দ্রের সাথে পারস্পরিক সহায়তার ভিত্তিতে কাজ করা যেতে পারে। তবে এটি নিশ্চিত হওয়া গুরুত্বপূর্ণ যে এই ধরনের স্বাস্থ্যসেবা সুবিধাগুলো পৌঁছানোর জন্য পরিবহনের সুবিধাগুলো থাকতে হবে। রাস্তাঘাট খোলা ও ব্যবহার উপযোগী থাকতে হবে।

রোগী হঠাৎ বেড়ে যাওয়ার কারণে তাদেরকে স্বাস্থ্যসেবা দেয়ার সামর্থ্যের মধ্যে অন্তর্ভুক্ত রয়েছে স্বাস্থ্য ও অন্যান্য কর্মী, স্বাস্থ্যসেবাকেন্দ্র, উপকরণ ও সরবরাহ (অর্থাৎ ব্যক্তিগত সুরক্ষামূলক সরঞ্জাম) এবং স্বাস্থ্য খাতের সহায়তা করার জন্য অন্যান্য অবকাঠামো থেকে সহায়তা নেওয়ার সযোগ থাকা।

৫ — আগে থেকেই যারা অসস্ত ও চিকিৎসাধীন এমন সকলের "সর্বাধিক গুরুতর যারা আগে থেকেই অসস্ত বা এই মল্যায়নটি রোগী ভর্তি থাকার আনুমানিক দিন এবং অনুমিত জরুরি আগে থেকেই ক্য-৩ পরিস্থিতিতে"-ও সেবাযত্ন অব্যাহত রাখা সম্ভব। এমনকি রোগীদের যদি অন্যত্র স্থানান্তর নির্ভরশীল তাদের যত্ন নেয়ার মেডিকেল সবববাহেব সাথে মিলিয়ে হতে হবে। যারা অসস্ত ও করার দরকার হয় তাহলে তাদেরকে অন্যত্র সরানোর প্রস্তুতি আছে এবং প্রয়োজনীয় চিকিৎসাধীন জন্য কতোটা ব্যবস্তা রাখা সামর্থ্য ও সহিষ্ণতা রয়েছে। হয়েছে? তাদের যতের ধারাবাহিকতা 8 — বর্তমানের সকল ধরনের রোগীদের "সর্বাধিক সম্ভাব্য পরিস্থিতিতে" সেবাযত্ন দেয়া বজায় রাখা: যা সম্পর। এমনকি রোগীদের যদি অনত্রে স্থানান্তর করার দরকার হয় তাহলে তাদেরকে মূল স্কোরকার্ডের অন্যত্র সরানোর প্রস্তুতি আছে এবং প্রয়োজনীয় সামর্থ্য ও সহিষ্ণুতা রয়েছে। অত্যাবশ্যকীয় ৮-৩.— "সর্বাধিক সম্ভাব্য পরিস্থিতিতে" নির্দিষ্ট ধরনের রোগীদের সেবা দেওয়া কঠিন এ বিবেচনা করা হতে পারে। কোন কোন রোগীকে স্থানান্তর করা সমস্যাপূর্ণ হতে পারে। আবার হযনি। "সর্বাধিক গুরুতর পরিস্থিতিতে" নির্দিষ্ট ধরনের রোগীদের সেবাযত্ন করা আরো বেশি কঠিন হতে পারে। বেশিরভাগ রোগীদের এক স্থান থেকে অন্য স্থানে স্থানান্তর করা সমস্যাপূর্ণ হতে পারে। ২ — "সর্বাধিক সম্ভাব্য পরিস্থিতিতে" সনির্দিষ্ট ধরনের রোগীদের সেবাযত্ন করা বিস্তৃত পরিসরের সমস্যা হতে পারে। বেশিরভাগ রোগীদের স্থানান্তর করা সমস্যাপূর্ণ হতে পারে। "সর্বাধিক গুরুতর পরিস্থিতিতে" মারাত্মক ধরনের সমস্যা হতে পারে। শুধই অতীব জরুরি পরিস্থিতিতে রোগীদের স্থানান্তর করা যেতে পারে। ১ — "সর্বাধিক সম্ভাব্য পরিস্থিতিতে" এখনই যারা রোগী তাদের যত্ন নেওয়ার মারাত্মক প্রভাব পড়তে পারে। শুধই অত্যন্ত জরুরি পরিস্থিতিতে রোগীকে স্থানান্তর করা যেতে পারে। আর "সর্বাধিক গুরুতর পরিস্থিতিতে" বর্তমান রোগীদের সেবাযত্ন করা পরোপরি অসম্ভব। ০ — বর্তমান রোগীদের সেবাযত্ন করা পরোপরি অসম্ভব হয়ে পড়তে পারে কিংবা "সর্বাধিক সম্ভাব্য পরিস্থিতিতে" প্রায় পরোপরি অসম্ভব হতে পারে।



অত্যাবশ্যকীয় ০৯: দুর্যোগে কার্যকরভাবে সাড়া দেওয়া নিশ্চিত করা

পরিশিষ্ট — জনস্বাস্থ্যের সাথে দুর্যোগে সাড়া দেওয়ার সম্মিলন ঘটানো

| রেফারেন্স | বিষয়/ইস্যু | প্রশ্ন / মূল্যায়নের ক্ষেত্র | নির্দেশক পরিমাপের স্কেল | মন্তব্য |
|-----------|---|--|--|---------|
| ক৯ | জনস্বাস্থ্যের সাথে দুর্যে | ািগে সাড়া দেওয়ার সন্মিলন ঘটা | না (অত্যাবশ্যকীয় ৯) | |
| ক৯.১ | স্বাস্থ্য সংক্রান্ত জরুরি অবস্থার পূর্ব- সতর্কতা ব্যবস্থা | স্বাস্থ্যকে প্রভাবিত করতে পারে এমন আসন্ন জরুরি অবস্থা মোকাবেলা করার জন্য কতোটা পূর্ব সতর্কতা ব্যবস্থা রয়েছে? | ে একটি শহরে যতো ধরনের দুর্যোগের ঘটনা ঘটতে পারে এবং সেই দুর্যোগ থেকে যতো ধরনের স্বাস্থ্য ঝুঁকি ও প্রভাব তৈরি হতে পারে সেগুলো মোকাবেলা করার জন্য সমস্বিত ও কার্যকর পূর্ব সতর্কতা ব্যবস্থা রয়েছে। এই পূর্ব সতর্কতা ব্যবস্থায় এতোটাই আগে দুর্যোগ সম্পর্কে জানানো হয় (প্রযুক্তির সুবিধা থাকা সাপেক্ষে) যে, পরিস্থিতি মোকাবেলার জন্য আগেভাগে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা নেওয়া সম্ভব হয়। পূর্ব সতর্কতা ব্যবস্থাকে নির্ভরযোগ্য ও সুনির্দিষ্ট হিসেবে বিবেচনা করা হয়। 8 — সমস্বিত মনিটরিং ব্যবস্থা রয়েছে যদিও এটি সকল ক্ষেত্রে পুরোপুরি কার্যকর নয়। পূর্ব সতর্ক ব্যবস্থা রয়েছে কিন্তু সেখানে প্রযুক্তির সুবিধা থাকার পরও সেই সুবিধার সর্বোচ্চ ক্ষমতাকে ব্যবহার করা হচ্ছে না। তবে পূর্ব সতর্কতাকে নির্ভরযোগ্য ও সুনির্দিষ্ট হিসেবে দেখা হয়। 0 — স্বাস্থ্যসেবার ঝুঁকিগুলোকে মনিটরিং করার ব্যবস্থা রয়েছে এবং মোটা দাগে সেগুলো কার্যকরী। তবে এক বা একাধিক প্রধান ঝুঁকি মনিটরিংয়ের আওতায় নেই। কিছু কিছু ঝুঁকি মনিটরিংয়ের আওতার বাইরে রয়ে গেছে এবং প্রযুক্তির সক্ষমতার পুরোটা কাজে লাগানো হচ্ছে না। যেখানে প্রযুক্তির সক্ষমতার পুরোটাকে কাজে লাগালে আরো আগেই পূর্ব সতর্কতামূলক বার্তা দেয়া সম্ভব। ২ — কিছু কিছু ক্ষেত্রে মনিটরিংয়ের ব্যবস্থা থাকলেও বড় ধরনের ঘাটতি রয়েছে। পূর্ব-সতর্কতামূলক বার্তা জানানোর ক্ষেত্রে প্রযুক্তি সুবিধার পূর্ণ সম্যুবহার করা হয়নি এবং কিছু কিছু ক্ষেত্রে ভুয়া সতর্কতা জানানোর মতো ঘটনাও ঘটছে। ফলে পূর্ব-সতর্কতা নিয়ে প্রশ্ব রয়েছে। মানুষের কাছে গ্রহণযোগ্যতার ঘাটতি রয়েছে। ১ — মনিটরিং ব্যবস্থা খুবই সেকেলে এবং পূর্ব-সতর্কতামূলক বার্তা দেয়া হয় না বললেই চলো। যে কারণে পূর্ব-সতর্কতাকে অ্যাডহক ও অনির্ভরযোগ্য হিসেবে বিবেচনা করা হয়। কেউ সেই অর্থে পাত্তা দেয় না। কিংবা উপেক্ষা করে। ০ — কোন ধরনের মনিটরিং নেই কিংবা পূর্ব সতর্কতামূলক বার্তা জানানোর ব্যবস্থা নেই। | |

| ক৯.২ | জরুরী অবস্থার ব্যবস্থাপনার সাথে জনস্বাস্থ্যের সম্মিলন ঘটানোর | জরুরি অবস্থার ব্যবস্থাপনার ক্ষেত্রে জনস্বাস্থ্য খাত এবং পেশাজীবীরা একটি টিম হিসেবে কাজ করার ব্যাপারে কতোটা প্রস্তুত রয়েছে? | তেনু জরুরি অবস্থার ব্যবস্থাপনায় জনস্বাস্থ্য খাত পূর্ণমাত্রায় যুক্ত রয়েছে এবং জরুরি অবস্থা মোকাবেলায় গৃহীত সকল ধরনের সিদ্ধান্ত গ্রহণ প্রক্রিয়াতে তারা সম্পৃক্ত রয়েছে। তাদের সম্পৃক্ততার বিষয়টি মহড়ার মাধ্যমে (প্রতিবছর একবার) যাচাই করা হয়। সরাসরি অংশগ্রহণের ব্যবস্থা রয়েছে। ভ জনস্বাস্থ্য বিষয়টি সমন্বিত করা হয়েছে কিন্তু সেটা দূরবর্তী কোন ব্যবস্থার (মোবাইল ফোন, মেসেজ পাঠানো) মাধ্যমে। সম্পৃক্ততার বিষয়টি পরীক্ষা করা হয় কিন্তু সেটা হয়তো প্রতিবছর নয়। দীর্ঘকাল পরে। ভ জনস্বাস্থ্যের সাথে সংশ্লিষ্টদের প্রতিনিধিত্বমূলক সম্পৃক্ততা থাকে বটে কিন্তু তাদের সম্পৃক্ততার পরীক্ষা বিগত ৩ বছরের মধ্যে করা হয়নি। ভ দুর্যোগ ব্যবস্থাপনা পদ্ধতিতে জনস্বাস্থ্য বিষয়ে আলোচনা করার কথা থাকলেও এটি বাস্তবে পালন করা হচ্ছে কিনা তার কোন ফলো-আপ করা হয় না। এই পদ্ধতির কোন মনিটারিং নেই। ভ দুর্যোগ ব্যবস্থাপনার কাজ অ্যাডহক ভিত্তিতে করা হয়। জনস্বাস্থ্য বিষয়ক পেশাজীবী ও কেন্দ্রগুলো ফোন কলের উপর নির্ভর করে। ভ দুর্যোগ ব্যবস্থাপনায় জনস্বাস্থ্য সংশ্লিষ্টদের সম্পৃক্ত করা হয় না। | এই মূল্যায়নে দুর্যোগে সাড়া দেয়াসহ দুর্যোগের জন্য পরিকল্পনা ও ব্যবস্থাপনার ক্ষেত্রে স্বাস্থ্য খাত, জনস্বাস্থ্য পেশাজীবীদের এবং জরুরি পরিস্থিতিতে সাড়াদানকারী অন্যান্যদের মধ্যেকার কাজের ব্যবস্থার গুণগতমান এবং গভীরতাকে বিবেচনা করা হয়েছে। |
|------|---|---|---|---|
| ক৯.৩ | উচ্চ ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠী কিংবা কোন একটি বিশেষ অবস্থার প্রেক্ষিতে বাড়িতে বসবাসকারী ব্যক্তিদের ক্ষেত্রে বিবেচ্য বিষয়সমূহ | উচ্চ ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠীর চাহিদাগুলো কতোটা বিবেচনা করা হয়? উদাহরণস্বরূপ, যে নাগরিকদের আগে থেকে কোন ধরনের স্বাস্থ্যগত সমস্যা, প্রতিবদ্ধিতা কিংবা কাজ করার অক্ষমতা রয়েছে তাদের বাড়তি সহায়তার প্রয়োজন হতে পারে, এক্ষেত্রে তাদের চাহিদাগুলো কতোটা বিবেচনা করা হয়? | কেন্দ্রের/নগরের সকল নাগরিকের বাড়িত সহায়তা দরকার হতে পারে কিংবা তাদের সুনির্দিষ্ট ধরনের সহায়তা দরকার হতে পারে ধরে নিয়ে তাদেরকে সহায়তা করার প্রয়োজনীয় প্রস্তুতি রয়েছে। কিংবা কার কী ধরনের সহায়তা দরকার হতে পারে সেগুলো শনাক্ত করা হয়েছে এবং তাদেরকে প্রয়োজনে সহায়তা করার প্রয়োজনীয় প্রস্তুতি রয়েছে। কিংবা কার কী ধরনের সহায়তা করার প্রয়োজনীয় প্রস্তুতি রয়েছে। কিংবা কার কী ধরনের সহায়তা করার প্রয়োজনীয় প্রস্তুতি রয়েছে। কিংবা কার কী ধরনের সহায়তা দরকার হতে পারে সেগুলো শনাক্ত করা হয়েছে এবং তাদেরকে প্রয়োজনে সহায়তা দরকার হতে পারে সেগুলো শনাক্ত করা হয়েছে এবং তাদেরকে প্রয়োজনে সহায়তা করার প্রয়োজনীয় প্রস্তুতি রয়েছে। কিংবা কার কী ধরনের সহায়তা করার প্রয়োজনীয় প্রস্তুতি রয়েছে। কিংবার ক০% এরও কম নাগরিকের বাড়িতি সহায়তা কিংবা সুনির্দিষ্ট সহায়তা দরকার হতে পারে পরেরে প্রয়োজনে সহায়তা করার প্রয়োজনীয় প্রস্তুতি রয়েছে। কিংবার কিংবা নিয়ে কার কী ধরনের সহায়তা করার হতে পারে সেগুলো শনাক্ত করা হয়েছে এবং তাদেরকে প্রয়োজনে সহায়তা করার প্রয়োজনীয় প্রস্তুতি রয়েছে। কিন্তু তাদেরকে প্রয়োজনে সহায়তা করার করার জন্য যে প্রস্তুতি থাকা দরকার সেই পরিমাণ সামর্থ্য বা ব্যবস্থা নেই। সেখানে ঘাটতি রয়েছে। কিন্তু তাদেরকে প্রয়োজনে এমন নাগরিকদের শনাক্ত করা কিংবা বাড়িত সহায়তা দেয়া কিংবা সুনির্দিষ্ট পদক্ষেপ নেয়ার কোন ব্যবস্থা রাখা হয়নি। | একটি শহরের বাসিন্দাদের মধ্যে যাদের বাড়তি সহায়তার দরকার হতে পারে কিংবা সুনির্দিষ্টভাবে কী ধরনের পদক্ষেপ নেওয়ার দরকার হতে পারে তার একটি তালিকা নিচে দেয়া হলো, তবে এর বাইরে আরো কিছু করার দরকার হতে পারে: • শিশু, প্রবীণ ব্যক্তি এবং তাদের সেবাযত্নকারী (কেয়ারগিভার); • প্রতিবন্ধী ব্যক্তি এবং যাদের চলাচলে সীমাবদ্ধতা রয়েছে কিংবা শারীরিক প্রতিবন্ধী ব্যক্তি; • একাধিক মেডিকেল/স্বাস্থ্যগত সমস্যা রয়েছে, ডায়ালাইসিস এর রোগী কিংবা এমন ব্যক্তি বা রোগী যাদের বাড়িতে উল্লেখযোগ্য পরিমাণে মেডিকেল যন্ত্রপাতি ব্যবহার করা হয়ে থাকে; • যাদের (উদাহরণস্বরূপ ডায়াবেটিক কিংবা অ্যাজমা) বাড়তি ওষুধের দরকার হয়; • যাদের সাময়িক স্বাস্থ্যসেবার চাহিদা রয়েছে যেমন: গর্ভবতীর; • মানসিকভাবে অসুস্থ কিংবা প্রতিবন্ধী ব্যক্তি। |

ক৯.৪ যাদের প্রয়োজন রয়েছে (দুর্যোগের কারণে অভাবী মানুষ) এমন মানুষের কাছে জনস্বাস্থ্য সংক্রান্ত সেবা/ত্রাণসামগ্রী সরবরাহ করার সামর্থ্য

এই শহর দুর্যোগকালীন ও দুর্যোগ-পরবর্তী সময়ে জনস্বাস্থ্য বজায় রাখার জন্য প্রয়োজনীয় ত্রাণসামগ্রী (জিনিসপত্র ও সরঞ্জাম) কতোটা সরবরাহ করতে পারে।

- ৫ প্রয়োজনীয় ত্রাণসামগ্রীর একটি সমন্বিত ও পূর্ণাঙ্গ তালিকা রয়েছে এবং সেই তালিকায় থাকা জিনিসপত্র ও সরঞ্জাম শহরের সকল মানুষের কাছে দ্রুততার সাথে পৌঁছে দেওয়ার একটি পরীক্ষিত পরিকল্পনা রয়েছে। যা যথেষ্ট বলে ইতোমধ্যে বিবেচিত।
- 8 প্রয়োজনীয় ত্রাণসামগ্রীর একটি তালিকা রয়েছে কিন্তু সেই তালিকা পূর্ণাঙ্গ নয় এবং যে পরিকল্পনা রয়েছে সেটা পরীক্ষিত নয় এবং ত্রাণসামগ্রী পুরো শহরের জনসংখ্যার জন্য পর্যাপ্ত নয়।
- ৩ ত্রাণসামগ্রীর একটি তালিকা রয়েছে, এবং প্রধান প্রধান জিনিসপত্র ও সরঞ্জাম শহরের ৭৫% জনসাধারণের জন্য সহজলভ্য করা সম্ভব।
- ২ ত্রাণসামগ্রীর কোন তালিকা নেই। তবে কিছু জিনিসপত্র ও সরঞ্জামের মজুদ আছে। আর বিতরণের যে ব্যবস্থা বা সামর্থ্য রয়েছে তাতে ৫০% জনগণের কাছে ত্রাণসামগ্রী পৌঁছানো যাবে।
- ১ প্রধান প্রধান ত্রাণসামগ্রীর কিছু মজুদ রয়েছে কিন্তু বিতরণের কোন পরিকল্পনা নেই। এবং বিতরণ কার্যক্রম থাকলেও সেটা সফল হওয়ার সম্ভাবনা ছিল না।
- o এই সমস্যা সমাধানে কোন উদ্যোগ নেই।

এলাকাবাসীদের মধ্যে, বাসাবাড়িতে এবং আশ্রয়কেন্দ্রে জরুরি ত্রাণ বিতরণ ব্যবস্থাপনায় যে বিষয়গুলো অন্তর্ভুক্ত থাকবে (এখানে উল্লেখ করা হয়নি এমন আরো কিছু থাকতে পারে):

- তাপমাত্রা-সংবেদনশীল ত্রাণসামগ্রী সরবরাহের ক্ষেত্রে বিদ্যুৎ ব্যবস্থা কিংবা কোল্ড চেইন ব্যবস্থা থাকা
- প্রাথমিক চিকিৎসার প্রয়োজনীয় উপকরণ সরবরাহ করা এবং সংক্রমণ নিয়ন্ত্রণ
- পানি ও পানি পরিশোধনের ট্যাবলেট ও সরঞ্জাম:
- স্বাস্থ্যবিধি ও স্যানিটেশন
- শিশুদের চাহিদাগুলোকে গুরুত্ব দেয়া;
- একটি এলাকা বা জনগোষ্ঠীতে বসবাসকারী বিভিন্ন ধরনের মানুষদের চাহিদা অনুযায়ী সাধারণ ধরনের ওষুধপত্র এবং বাড়িতে চিকিৎসার সরঞ্জাম প্রস্তুত রাখা
- ব্যক্তিগত সুরক্ষামূলক সরঞ্জাম (পিপিই);

কোন কোন দেশে স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয় ও জরুরি অবস্থা মোকাবেলায় নিয়োজিত সংস্থাগুলো এই ধরনের প্রয়োজনীয় উপকরণের তালিকা তৈরি করে থাকে।



অত্যাবশ্যকীয় ১০: পুনরুদ্ধার ত্বরান্বিত করা এবং নিজেদেরকে দুর্যোগ-পরর্তী সময়ের জন্য অভিঘাত-সহনশীল করে গড়ে তোলা (বিল্ড ব্যাক বেটার)

পরিশিষ্ট — জনস্বাস্থ্যের সাথে পুনরুদ্ধার/বিল্ডিং ব্যাক বেটার ব্যবস্থার সম্মিলন ঘটানো

| রেফারেন্ | বিষয়/ইস্যু | প্রশ্ন / মূল্যায়নের ক্ষেত্র | নির্দেশক পরিমাপের ক্ষেল | মন্তব্য | |
|---------------|--|---|--|---|--|
| ক১০ | জনস্বাস্থ্যের সাথে পুনরুদ্ধার/বিল্ডিং ব্যাক বেটার ব্যবস্থার সন্মিলন ঘটানো (অত্যাবশ্যকীয় ১০) | | | | |
| ক ১০.১ | জনস্বাস্থ্য ও কল্যাণের উপর দীর্ঘমেয়াদী প্রভাব প্রশমিত করা বা কমানো | দুর্যোগ পরবর্তী জনস্বাস্থ্য সংক্রান্ত পরিস্থিতি মোকাবেলা করার জন্য কী ধরনের সমন্বিত ব্যবস্থা রয়েছে? | ে পূর্ণমাত্রার সমন্বিত ব্যবস্থা চালু রয়েছে। যাতে করে "সবচেয়ে সম্ভাব্য" এবং "সবচেয়ে গুরুতর" দুর্যোগ পরিস্থিতি পরবর্তী অবস্থা দীর্ঘমেয়াদীভাবে মোকাবেলা করা যায়। ৪ — "সবচেয়ে সম্ভাব্য" পরিস্থিতি পরবর্তী অবস্থা দীর্ঘমেয়াদীভাবে মোকাবেলা করার জন্য সমন্বিত পরিকল্পনা রয়েছে। ৩ — "সবচেয়ে সম্ভাব্য" পরিস্থিতি পরবর্তী অবস্থা মোকাবেলা করার পরিকল্পনা রয়েছে, তবে সেখানে কিছু ঘাটতি আছে। এবং "সর্বাধিক গুরুতর" পরিস্থিতি মোকাবেলার ক্ষেত্রে বড় রকমের প্রস্তুতি ঘাটতি রয়েছে। ২ — "সবচয়ে সম্ভাব্য" পরিস্থিতি পরবর্তী অবস্থা মোকাবেলা করার পরিকল্পনা রয়েছে, তবে সেখানে বড় ধরনের প্রস্তুতিমূলক ঘাটতি রয়েছে। "সবচেয়ে গুরুতর" পরিস্থিতির ক্ষেত্রে সাধারণ অপ্রতুলতা রয়েছে। ১ — "সবচয়ে সম্ভাব্য" পরবর্তী ঘটনার জন্য পরিকল্পনা রয়েছে তবে সেখানে সাধারণ অপ্রতুলতা রয়েছে। ০ — কোন পরিকল্পনা নেই। | দুর্যোগ পরবর্তী সমন্বিত জনস্বাস্থ্য বিষয়ক পরিকল্পনার মধ্যে অবশ্যই যা অন্তর্ভুক্ত থাকতে হবে (এটি কোন পূর্ণাঙ্গ তালিকা নয়, এর বাইরেও আরো কিছু থাকতে পারে): অসংক্রামক রোগে দুর্যোগের প্রভাব; প্রভাবিত জনগোষ্ঠী ও সাড়াদানকারীদের মনোসামাজিক চাহিদাগুলো মোকাবেলা করার লক্ষ্যে একটি দীর্ঘমেয়াদী পরিকল্পনা; পুনর্বাসন সেবাসমূহ; দুর্যোগ-পূর্ব পর্যায়ে স্বাস্থ্যসেবা পুনরুদ্ধার ও পরিবেশ সুরক্ষার জন্য ব্যবস্থা গ্রহণ যাতে করে ভবিষ্যতে এই ধরনের ঘটনাবলীতে ঝুঁকি হ্রাস করা সম্ভব হয়; স্বাস্থ্যসেবাদানের নিয়মিত সেবাগুলো বহাল রাখা যেমন টিকাদান (প্রায়ই দেখা যায় যে কোল্ড চেইন বজায় রাখতে সমস্যা হয়); ঔষধ সংরক্ষন ও বিতরণ; খাদ্য বিতরণ; পানি ব্যবস্থাপনা; প্রয়োজনীয় কর্মী/শ্রমশক্তির সরবরাহ। | |

| ক ১০.২ | শেখা ও উন্নত করা | দুর্যোগের আগে, দুর্যোগকালীন সময়ে ও দুর্যোগের পরে জনস্বাস্থ্য ব্যবস্থার কার্যকারিতা থেকে শেখা ও সেই শেখা কাজে লাগানোর জন্য আনুষ্ঠানিক/সুনির্দিষ্ট প্রক্রিয়া রয়েছে কি? | ৫ — আনুষ্ঠানিক/সুনির্দিষ্ট পদ্ধতি বিদ্যমান রয়েছে যেখানে জনস্বাস্থ্যের সাথে অন্যান্য শেখাগুলোকে সমন্বিত করা হয়েছে এবং যা ব্যবহার করে ইতোমধ্যে চমৎকার ফলাফল পাওয়া গিয়েছে। ৪ — আনুষ্ঠানিক/সুনির্দিষ্ট পদ্ধতি বিদ্যমান রয়েছে যেখানে জনস্বাস্থ্যের সাথে অন্যান্য শেখাগুলোকে সমন্বিত করা হয়েছে ঠিকই কিন্তু এখন পর্যন্ত ব্যবহার করা হয়নি — দুর্যোগের ঘটনা ঘটেনি। ৩ — শেখার ঘটনা ঘটে তবে সেটা শুধুই জনস্বাস্থ্য অবস্থার পর্যালোচনার মাধ্যমে। আর এটি একতরফা কিংবা বড়জোর দ্বিপাক্ষিক হয়ে থাকে। শেখার বিষয়টি শুধুই জনস্বাস্থ্য নিয়ে এবং এর সাথে দুর্যোগের সময় শহরের অভ্যন্তরে দরকারি আরো যে ক্ষেত্রগুলো আছে তার সাথে সমন্বিত করার কোন পদক্ষেপ নেওয়া হয় না। ফলে জনস্বাস্থ্য বিষয়ক শিক্ষা অন্যান্য সেবাগুলোকে প্রভাবিত করতে পারে না। |
|---------------|------------------|---|--|
| | | | ২ — কোন সুনির্দিষ্ট পদ্ধতি নেই। কিন্তু এ সংক্রান্ত অর্জিত জ্ঞান অ্যাডহক ভিত্তিতে ব্যবহার করা হয়। কিংবা ভবিষ্যতের কোন দুর্যোগে ব্যবহারের প্রত্যাশা করা হয়। ১ — শেখার ও উন্নতি করার বিচ্ছিন্ন ও ক্ষণস্থায়ী প্রচেষ্টা যা অতীতে করা হয়েছিল সেগুলো ব্যবহার করা কিংবা ভবিষ্যতে ব্যবহারের প্রত্যাশা রয়েছে। ০ — শেখার ও উন্নতি করার কোন প্রচেষ্টা নেই। |