



গণতান্ত্রিক সুশাসনে জনসম্পৃক্ত প্রতিষ্ঠানের অংশগ্রহণ



সমাপনী অধিবেশনে উপস্থাপনের জন্য প্রস্তুতকৃত খসড়া

অভিপ্রায়পত্র

সম্মেলন ২০১৯

গণতান্ত্রিক সুশাসন ও উন্নয়ন জনসম্পৃক্ত তৃণমূল প্রতিষ্ঠানের ভূমিকা ১৮ ডিসেম্বর ২০১৯, ঢাকা

পটভূমি

বাংলাদেশ সহস্রাব্দ উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রা (এমডিজি) বাস্তবায়নে অসামান্য সাফল্য অর্জন করেছে। ২০১৫ সালে জাতিসংঘে বিশ্বনেতাদের কর্তৃক টেকসই উন্নয়ন অভীষ্ট (এসডিজি) বা ২০৩০ এজেন্ডা গৃহীত হওয়ার পর বিশ্বের বিভিন্ন দেশের মতো বাংলাদেশেও এর বাস্তবায়ন প্রক্রিয়া শুরু হয়েছে। “উন্নয়নের অগ্রযাত্রায় কাউকে পিছিয়ে রাখা যাবে না” – এসডিজি’র এই মূল প্রতিপাদ্য কেন্দ্রিকবৈশ্বিক অভীষ্ট বাস্তবায়নে বাংলাদেশও প্রচেষ্টা চালিয়ে যাচ্ছে। এক্ষেত্রে এসডিজি বাস্তবায়নে সরকারি বিভিন্ন উদ্যোগের পাশাপাশি উন্নয়নের সাথে জনসম্পৃক্ত প্রতিষ্ঠানসমূহ কাজ করে যাচ্ছে।

বাংলাদেশ সরকার দেশের সকল উন্নয়ন নীতিমালায় এসডিজি’র অগ্রাধিকারসমূহকে অন্তর্ভুক্ত করার নীতিগত সিদ্ধান্ত ব্যক্ত করেছে। যদিও সামগ্রিক বিচারে এসডিজি বাস্তবায়নের দায়িত্ব রাষ্ট্রের, একই সাথে স্থানীয় পর্যায়ে গৃহীত পদক্ষেপের প্রয়োজনীয়তা এসডিজি কাঠামোতে সুস্পষ্টভাবে ব্যক্ত হয়েছে। এসডিজি’র ১৭টি অভীষ্টের মধ্যে কমপক্ষে ১২টির (৯, ১২, ১৩, ১৪ এবং ১৭ ব্যতিরেকে) বাস্তবায়নে সমন্বিত কমিউনিটি পর্যায়ের কর্মকৌশল প্রয়োজন হবে। বাংলাদেশে কৃষি, শিক্ষা, স্বাস্থ্য, ভূমি ব্যবস্থাপনা, কর্মসংস্থান, প্রশিক্ষণ, সামাজিক সুরক্ষা কর্মসূচিসহ বেশ কিছু গুরুত্বপূর্ণ ক্ষেত্রে স্থানীয় সরকারের মাধ্যমে সরকারি পরিষেবা প্রদান করা হয়ে থাকে। তবে দেশের প্রত্যন্ত অঞ্চলগুলোতে এ সকল সেবা পৌঁছানোর ক্ষেত্রে অপরিপূর্ণতা সহ বিভিন্ন ধরনের প্রতিবন্ধকতার কথা সকলেই স্বীকার করে।

উপরোক্ত প্রেক্ষাপটে সিপিডি ও অক্সফাম ইন্ বাংলাদেশ-এর যৌথ উদ্যোগে এবং ইউরোপীয় ইউনিয়নের সহায়তায় “গণতান্ত্রিক সুশাসনে জনসম্পৃক্ত প্রতিষ্ঠানের অংশগ্রহণ” শীর্ষক প্রকল্পটি বাস্তবায়িত হচ্ছে। প্রকল্পের উদ্দেশ্য হচ্ছে জনসম্পৃক্ত প্রতিষ্ঠানগুলোর জ্ঞানবর্ধন, সাংগঠনিক এবং নেটওয়ার্কিং দক্ষতা বৃদ্ধির মাধ্যমে প্রান্তিক এবং বিপন্ন জনসম্প্রদায়ের এসডিজি সংশ্লিষ্ট সেবার চাহিদা এবং রাষ্ট্রের প্রদানকৃত সেবার মাঝে জবাবদিহিতার একটি ক্ষেত্র প্রস্তুত করা। প্রকল্পটি ২০১৮ সাল থেকে শুরু হয়েছে, এবং ২০২১ সাল পর্যন্ত বাস্তবায়িত হবে। উক্ত প্রকল্পটি সুবিধাবঞ্চিত দুর্গম চর, হাওর ও উপকূলীয় এলাকার ১৩টি উপজেলার জনগণের মাঝে অগ্রাধিকারভিত্তিকভাবে এসডিজি’র আটটি অভীষ্ট – যথা: ১. দারিদ্র্য বিলোপ; ২. ক্ষুধা মুক্তি; ৪. গুণগত শিক্ষা; ৫. জেডার সমতা; ৬. নিরাপদ পানি ও পয়ঃনিষ্কাশন; ৮. শোভন কাজ ও অর্থনৈতিক প্রবৃদ্ধি; ১০. অসমতা হ্রাস; এবং ১৩. জলবায়ু কার্যক্রম – বাস্তবায়নে কাজ করে যাচ্ছে।

যেহেতু প্রকল্পটি স্থানীয় পর্যায়ে উন্নত সেবা প্রদান, সরকারি সেবার স্বচ্ছতা এবং জবাবদিহিতা বৃদ্ধির লক্ষ্যে সঞ্চালিত হচ্ছে, সেদিকগুলোকে মাথায় রেখে প্রকল্পের সাথে সামঞ্জস্যপূর্ণ বহুল ব্যবহৃত সামাজিক জবাবদিহিতা টুল হিসেবে সামাজিক নিরীক্ষা (social audit) টুলটি নির্বাচন করা হয়েছে।



গণতান্ত্রিক সুশাসনে জনসম্পৃক্ত প্রতিষ্ঠানের অংশগ্রহণ



সমাপনী অধিবেশনে উপস্থাপনের জন্য প্রস্তুতকৃত খসড়া

সামাজিক নিরীক্ষা

সামাজিক নিরীক্ষা এমন একটি পদ্ধতি এবং প্রক্রিয়া যা জনসাধারণের সম্পদসমূহের ব্যবহার এবং পরিচালনার সাথে সম্পর্কিত স্থানীয় নেতা, স্থানীয় সরকার, বা অন্য কোনো ক্ষমতাস্বত্বের পক্ষ থেকে জবাবদিহিতা ও স্বচ্ছতা নিশ্চিত করতে সাহায্য করে। এটি সংলাপ ও ক্রমাগত উন্নয়নের একটি চলমান প্রক্রিয়া। এই প্রক্রিয়ায় জন-উন্নয়ন কর্মকাণ্ডের সাথে সম্পর্কিত সার্বিক বিষয়াদি গভীরভাবে বিবেচনায় আনা হয়। কর্মকাণ্ড পরিচালনার পদ্ধতি, কর্মপ্রক্রিয়া, প্রভাব, মান, ব্যবহারযোগ্যতা, স্বচ্ছতা এবং জবাবদিহিতার বিষয়সমূহ সামাজিক নিরীক্ষার মাধ্যমে উঠে আসে এবং নিরীক্ষণ থেকে প্রাপ্ত ফলাফল কর্মসূচিসমূহের মানোন্নয়নে নীতিগত পরিবর্তনের পাশাপাশি কর্মসূচিসমূহের বাস্তবায়ন প্রক্রিয়ায় কী কী পরিবর্তন প্রয়োজন তাও সুনির্দিষ্টভাবে তুলে ধরে।

সামাজিক নিরীক্ষার উদ্দেশ্য

- সরকারি সেবা প্রতিষ্ঠানের স্বচ্ছতা ও জবাবদিহিতা এবং সুশাসন প্রতিষ্ঠার পরিবেশ তৈরি করা;
- সুসংগঠিত উপায়ে সেবার মান ও কার্যকারিতা যাচাই করা;
- নাগরিক ও সরকারের মধ্যে মত বিনিময়ের একটি প্রক্রিয়া চলমান থাকার সুযোগ সৃষ্টি করা;
- সরকারি সেবাসমূহ সঠিকভাবে না পাওয়ার কারণে জনগণকে যে ক্ষতির সম্মুখীন হতে হয় তা কমিয়ে আনা;
- কমিউনিটি সেবার মানোন্নয়নে সিদ্ধান্তগ্রহণকারী এবং সেবাদাতাদের প্রভাবিত করা।

নিরীক্ষার প্রক্রিয়া

সামাজিক নিরীক্ষা পরিচালনার জন্য সিবিও নেতাদের নিয়ে সোশ্যাল অডিট টিম গঠন করা হয়। তিনদিনের একটি প্রশিক্ষণের মাধ্যমে সোশ্যাল অডিট টিমকে ধারণা প্রদান করা হয়েছে। অতঃপর কর্মএলাকার সমস্যা বা ইস্যু চিহ্নিত করে তার ওপর ভিত্তি করে একটি প্রশ্নপত্র তৈরি করা হয়েছে। সেই প্রশ্নপত্রের আলোকে নির্ধারিত সিবিও সদস্যদের মাধ্যমে ১৩টি জেলার নির্দিষ্ট কর্মএলাকাতে পাঁচটি বিষয়, যথা – শিক্ষা, স্বাস্থ্য, নিরাপদ পানি, কৃষি এবং ভিজিডি – এর ওপর তথ্য সংগ্রহ করা হয়েছে। তথ্যের ভিত্তিতে ১৩টি সামাজিক নিরীক্ষা প্রতিবেদন তৈরি করা হয়।

উপরোক্ত প্রক্রিয়ার মাধ্যমে প্রাপ্ত তথ্য-উপাত্ত বিশ্লেষণ করে নিম্নোক্ত পর্যবেক্ষণসমূহ ও অভিপ্রায়পত্র প্রস্তুত করা হয়েছে। এতে তৃণমূলের জনসাধারণের আকাঙ্ক্ষা ও প্রত্যাশার প্রতিফলন ঘটেছে।

শিক্ষা

সকলের জন্য অন্তর্ভুক্তিমূলক ও সমতাভিত্তিক শিক্ষার নিশ্চয়তা প্রদান এবং জীবনব্যাপী শিক্ষালাভের সুযোগ সৃষ্টি ও বাংলাদেশ সরকারের বাধ্যতামূলক সর্বজনীন প্রাথমিক শিক্ষা এসডিজি'র অধীষ্ট ৪-এর আওতায় পড়ে। গুণগত প্রাথমিক শিক্ষা বিষয়ক সূচকসমূহ, যেমন – ৫ম শ্রেণি পর্যন্ত টিকে থাকা এবং বাধে পড়ার হার – এসবের দিক দিয়ে কুড়িগ্রাম, জামালপুর এবং সিরাজগঞ্জ জাতীয় গড়ের তুলনায় বেশ পিছিয়ে রয়েছে। আলোচ্য প্রেক্ষাপট বিবেচনায় কুড়িগ্রাম জেলার রৌমারি, জামালপুরের বকশিগঞ্জ এবং সিরাজগঞ্জের চৌহালি উপজেলায় অবস্থিত প্রাথমিক বিদ্যালয়সমূহের ওপর সামাজিক নিরীক্ষা কার্যক্রম পরিচালনা করা হয়। এ কার্যক্রমের অংশ হিসেবে উক্ত এলাকার সিবিও লীডারগণ প্রতিটি বিদ্যালয়ের শিক্ষার্থী, অভিভাবক, শিক্ষক, এসএমসি



গণতান্ত্রিক সুশাসনে জনসম্পৃক্ত প্রতিষ্ঠানের অংশগ্রহণ



সমাপনী অধিবেশনে উপস্থাপনের জন্য প্রস্তুতকৃত খসড়া

সদস্য, জনপ্রতিনিধি ও উপজেলা শিক্ষা কর্মকর্তার নিকট থেকে বিভিন্ন তথ্য সংগ্রহ করেন। আলোচ্য এলাকাসমূহের প্রাথমিক শিক্ষা বিষয়ক পর্যবেক্ষণসমূহ নিম্নে উল্লেখ করা হলো:

পর্যবেক্ষণসমূহ

- বিদ্যালয়সমূহে শিক্ষকের অপ্রতুলতা এবং বিষয়ভিত্তিক শিক্ষকের অভাব রয়েছে। এ কারণে অনেক সময় বদলি শিক্ষকদের দ্বারা ক্লাস নিতে হয়। এছাড়া শিক্ষকদের নির্দিষ্ট সময়ে স্কুলে হাজিরা ও প্রস্থান করার ব্যাপারে গুরুত্ব কম রয়েছে;
- বিদ্যালয়সমূহে অবকাঠামোগত সুযোগ-সুবিধার অভাব রয়েছে। যেমন, ৪৩-৬৮% বিদ্যালয়ের শ্রেণিকক্ষে ধারণ ক্ষমতার চেয়ে বেশি ছাত্র-ছাত্রী বসে; প্রায় ৫২-৫৭% বিদ্যালয়ে মেয়েদের জন্য আলাদা ল্যাট্রিন সুবিধা নেই; প্রায় ৭১-৮৪% বিদ্যালয়ে প্রতিবন্ধীদের জন্য কোনো আলাদা সুবিধা নেই; কোনো বিদ্যালয়েই প্রাথমিক চিকিৎসার ব্যবস্থা নেই; প্রায় ৩৬-৬০% বিদ্যালয়ে কোনো বিনোদনের ব্যবস্থা নেই;
- বিদ্যালয়সমূহের ব্যবস্থাপনায় বিভিন্ন ধরনের দুর্বলতা রয়েছে। প্রায় ৭১% উত্তরদাতা বলেছেন শিক্ষকেরা শিক্ষার্থীদের প্রাইভেট পড়তে উৎসাহিত করে এবং প্রায় ৬২-৮৫% উত্তরদাতা বলেছেন শিক্ষার্থীদের প্রাইভেট পড়তে হয়; এছাড়া নিয়মিত এসএমসি এবং অভিভাবক সভা না হওয়া, অভিভাবকদের অভিযোগ গ্রহণ বা নিষ্পত্তির জন্য যথাযথ ব্যবস্থা গ্রহণ না করা, উর্ধ্বতন কর্মকর্তার নিয়মিত স্কুল পরিদর্শন না করার মতো অব্যবস্থাপনার অভিযোগ পাওয়া যায়।

সুপারিশসমূহ

- বিদ্যালয়সমূহে পর্যাপ্ত সংখ্যক ও বিষয়ভিত্তিক শিক্ষক নিয়োগ প্রদান ও শিক্ষকদের নির্দিষ্ট সময়ে স্কুলে হাজিরা ও প্রস্থান নিশ্চিত করতে হবে;
- বিদ্যালয়সমূহের মানোন্নয়নে অবকাঠামোগত সুযোগ-সুবিধা বৃদ্ধি করতে হবে। এক্ষেত্রে শিক্ষার্থীদের বসার পর্যাপ্ত ব্যবস্থা করতে হবে যেন ক্লাসে মনোযোগ বিঘ্নিত না হয় এবং গুণগত শিক্ষা অর্জনে বিঘ্ন না ঘটে; সকল বিদ্যালয়ে স্বাস্থ্যসম্মত পয়ঃনিষ্কাশন ব্যবস্থা করতে হবে এবং ছাত্রীদের জন্য আলাদা ল্যাট্রিনের সুব্যবস্থা করতে হবে; সকল বিদ্যালয়ে বাধ্যতামূলক প্রাথমিক চিকিৎসার ব্যবস্থা করতে হবে; প্রতিবন্ধীদের জন্য আলাদা অবকাঠামোগত সুবিধা সহ শিক্ষাক্ষেত্রের সকল বিষয়ে প্রতিবন্ধী ও পিছিয়ে পড়া সকল জনগোষ্ঠীর অন্তর্ভুক্তিকরণ নিশ্চিত করতে হবে।
- বিদ্যালয় পরিচালনার সাথে জড়িত সকল অব্যবস্থাপনা দূর করা এবং তদারকি ব্যবস্থা জোরদার করতে হবে। এক্ষেত্রে এসএমসি সদস্যদের দক্ষতা বৃদ্ধি করতে হবে, তাদের নিজস্ব দায়িত্ব এবং কার্যবিধি সম্পর্কে সম্যক ধারণা দিতে হবে এবং তারা যেন নিয়মিত সভা করেন তা নিশ্চিত করতে হবে; অভিভাবকদের নিয়মিত সভা করতে হবে, সভার সিদ্ধান্তসমূহ যথাযথভাবে লিপিবদ্ধ করতে হবে এবং অভিভাবকদের অভিযোগসমূহ নিষ্পত্তির জন্য দ্রুত এবং যথাযথ ব্যবস্থা নিতে হবে; উর্ধ্বতন কর্মকর্তাদের স্কুল মনিটরিং বাড়াতে হবে।
- শিক্ষাক্ষেত্রে বাজেট বরাদ্দ বাড়াতে হবে; জাতীয় শিক্ষানীতি ২০১০ এর পূর্ণ বাস্তবায়ন করতে হবে।

স্বাস্থ্য

এসডিজি ৩-এর লক্ষ্য হচ্ছে গুণগত স্বাস্থ্যসেবা প্রদান ও জনস্বাস্থ্যের উন্নতি সাধন। বাংলাদেশে গত দুই দশকে স্বাস্থ্য খাতে উল্লেখযোগ্য অগ্রগতি সাধিত হয়েছে। গড় আয়ুর্বৃদ্ধি, নবজাতক ও মাতৃমৃত্যুহারাসের পাশাপাশি চিকিৎসা সেবা আধুনিকায়ন করা হচ্ছে। অবকাঠামো উন্নয়ন ও নতুন অবকাঠামো স্থাপন অব্যাহত রয়েছে। জনগণের প্রত্যাশা ও সরকারি সম্পদের দিকে লক্ষ



গণতান্ত্রিক সুশাসনে জনসম্পৃক্ত প্রতিষ্ঠানের অংশগ্রহণ



সমাপনী অধিবেশনে উপস্থাপনের জন্য প্রস্তুতকৃত খসড়া

রেখে দেশের বিভিন্ন অঞ্চলে স্বাস্থ্যসেবার পরিধি ও মান বৃদ্ধি করা হচ্ছে। একদিকে সেবাদানকারী প্রতিষ্ঠানের সামর্থ্য ও সীমাবদ্ধতা, অন্যদিকে সেবাপ্রদানের ক্ষেত্রে নানা ধরনের অনিয়মের কারণে সেবাগ্রহীতারা অনেক ক্ষেত্রেই কাঙ্ক্ষিত সেবাপ্রাপ্তি থেকে বঞ্চিত হচ্ছে। প্রকল্পের আওতাধীন চট্টগ্রাম উপকূলবর্তী সন্দ্বীপ ও বরগুনা সদর উপজেলা সাধারণ স্বাস্থ্যসেবা এবং বিশেষত যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের ক্ষেত্রে দেশের অন্যান্য জেলার তুলনায় বেশ পিছিয়ে রয়েছে। সেই বিবেচনায় আলোচ্য এলাকাসমূহে সামাজিক নিরীক্ষার মাধ্যমে স্বাস্থ্যসেবা নিশ্চিত সেবাপ্রদানকারীর সমস্যা ও সেবাগ্রহীতাদের সেবাপ্রাপ্তিতে কী কী বাধা রয়েছে সে সম্পর্কে তথ্য সংগ্রহ করা হয়েছে। উক্ত এলাকাসমূহের স্বাস্থ্য বিষয়ক পর্যবেক্ষণসমূহ নিম্নে উল্লেখ করা হলো:

পর্যবেক্ষণসমূহ

- ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণকেন্দ্র এবং কমিউনিটি ক্লিনিকে সরবরাহকৃত ওষুধের ক্ষেত্রে অনেকসময়ই দেখা যায় যে, নির্দিষ্ট কিছু ওষুধ ব্যাপক চাহিদার কারণে পরবর্তী চালান আসার পূর্বেই মজুদ শেষ হয়ে যায়। এরকম পরিস্থিতিতে আগত রোগীদের প্রয়োজন অনুযায়ী ওষুধ প্রদান করা সম্ভব হয় না। তাছাড়া সামগ্রিক চাহিদার তুলনায় ওষুধের সরবরাহও অনেকক্ষেত্রে অপ্রতুল থাকে। এক্ষেত্রে সন্দ্বীপে গড়ে প্রায় ৪৫% উত্তরদাতা বলেছেন তারা সময়মতো ওষুধ পাচ্ছেন না; এবং বরগুনায় জরিপকৃত ৬০% সেবাগ্রহীতা বলেছেন কমিউনিটি ক্লিনিক এবং স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণকেন্দ্র থেকে প্রয়োজনীয় ওষুধ পাওয়া যায় না;
- কমিউনিটি ক্লিনিকে সরবরাহকৃত যন্ত্রপাতি (যেমন-ওজন বা রক্তচাপ মাপার মেশিন; তথ্য সংগ্রহ, সংরক্ষণ ও আপলোডের ল্যাপটপ) অনেকক্ষেত্রেই মানসম্মত না হওয়ার কারণে অল্পদিনেই নষ্ট হয়ে যায় যা পরবর্তীতে পরিষেবা প্রদানে বিঘ্ন ঘটায়। বরগুনায় কমিউনিটি ক্লিনিক এবং স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণকেন্দ্রে কর্মরত স্বাস্থ্যসেবাকর্মীদের মতে বছরে একবার ওজন ও উচ্চতা মাপার যন্ত্র, ব্লাড প্রেসার ও ডায়াবেটিস মাপার যন্ত্র, হিমোগ্লোবিন ও ইউরিন পরীক্ষা করার যন্ত্র সরবরাহ করা হয় যা দুই-এক মাসের মধ্যেই নষ্ট হয়ে যায়। এর ফলে রোগীদের প্রয়োজনীয় টেস্ট করা সম্ভব হয় না। উপরন্তু চাহিদা জানানোর পরে যন্ত্রপাতি পেতে কমপক্ষে ছয় মাস সময় লেগে যায়;
- যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য এবং সাধারণ স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের ক্ষেত্রে ইউনিয়ন এবং উপজেলা উভয় পর্যায়েই মানসম্মত, দক্ষ ও পর্যাপ্ত জনবলের ঘাটতি রয়েছে। উদাহরণস্বরূপ বলা যায়, সন্দ্বীপে পরিবার কল্যাণ দপ্তরে ৮৮ জন লোকবল থাকার কথা থাকলেও জরিপের সময় ৩২টি পদ খালি ছিল;
- কমিউনিটি ক্লিনিকগুলো নির্ধারিত সময়ের চেয়ে অনেক কম সময় ধরে খোলা থাকে। উপরন্তু, ডাক্তার/স্বাস্থ্যকর্মীরা ক্লিনিকগুলোতে যথেষ্ট সময় থাকেন না। সন্দ্বীপ এবং বরগুনা উভয় স্থানেই কমিউনিটি ক্লিনিকগুলো সকাল ৯টা থেকে দুপুর ৩.৩০টা পর্যন্ত খোলা থাকার কথা থাকলেও অধিকাংশ ক্ষেত্রেই তা সকাল ১০টা থেকে দুপুর ১টা পর্যন্ত খোলা থাকে। সন্দ্বীপে সেবাগ্রহীতাদের তথ্যমতে, স্বাস্থ্যকর্মীরা গড়ে ৩৪%-এর বেশি সময় কমিউনিটি ক্লিনিকগুলোতে উপস্থিত থাকেন না;
- কমিউনিটি ক্লিনিকগুলোতে বিনামূল্যে প্রাপ্য বিভিন্ন সেবার বিনিময়ে অর্থ নেওয়ার অভিযোগ অনেকসময়ই জনগণ করে থাকেন। বরগুনায় জরিপকৃত প্রায় ৬০% সেবাগ্রহীতা বলেছেন চারটি কমিউনিটি ক্লিনিকের তিনটিতেই ওষুধ পেতে ৫ থেকে ৫০ টাকা পর্যন্ত দিতে হয়;
- কমিউনিটি ক্লিনিকে সেবা নিতে গেলে অনেকসময়ই সেবাপ্রার্থীরা সেখানকার কর্মরতদের দুর্ব্যবহারের শিকার হন। এতে তারা ভবিষ্যতে সেখান থেকে সেবা নিতে অনীহা বোধ করেন।

সুপারিশসমূহ



Funded by
the European Union

গণতান্ত্রিক সুশাসনে জনসম্পৃক্ত প্রতিষ্ঠানের অংশগ্রহণ



সমাপনী অধিবেশনে উপস্থাপনের জন্য প্রস্তুতকৃত খসড়া

- স্থানীয় পর্যায়ে মানসম্মত, দক্ষ ও পর্যাপ্ত সংখ্যক সেবাদাতার প্রাপ্যতা নিশ্চিত করতে হবে। এক্ষেত্রে স্থানীয় পর্যায়ে ইতিমধ্যে নিযুক্ত জনবলের সক্ষমতা বৃদ্ধির কোনো বিকল্প নেই। একই সাথে, সংশ্লিষ্ট অঞ্চলের বিশেষজ্ঞ সেবাদাতাদের ভেতর যারা স্থানীয় তাদের দীর্ঘমেয়াদে নিয়োগদানের বিষয়টি ভেবে দেখা যেতে পারে। সকল প্রকার দীর্ঘসূত্রিতা ও জটিলতা দূর করে শূন্যপদে নিয়োগদানের ক্ষেত্রে সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষের অগ্রাধিকার ভিত্তিতে কাজ করতে হবে। যে সকল এলাকায় নির্দিষ্ট পরিষেবার অভাব রয়েছে (যেমন জরুরি প্রসূতি সেবা) সেখানে যথাসম্ভব দ্রুততার সাথে সেবাদান কার্যক্রম চালু করা প্রয়োজন;
- স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিতকরণে সামগ্রিক পরিকল্পনা নিতে হবে যাতে সরকারী/ বেসরকারী সেবাসমূহের যথাযথ ব্যবহার নিশ্চিত হয়;
- কেবলমাত্র পর্যাপ্ত জনবল নিয়োগের মাধ্যমেই পর্যাপ্ত স্বাস্থ্যসেবা প্রদান নিশ্চিত করা সম্ভব নয়। নিয়োগকৃত সেবাদাতাগণ যাতে প্রদেয় সেবা যথাযথভাবে দিতে পারেন সেজন্য প্রয়োজনীয় অবকাঠামোর উপস্থিতি ও রক্ষণাবেক্ষণ, প্রয়োজনীয় দ্রব্যাদি ও সরঞ্জামের মানসম্মত, নিয়মিত ও পর্যাপ্ত সরবরাহ বাঞ্ছনীয়;
- জেলা এবং উপজেলা পর্যায়ে থেকে তাদের আওতাধীন কমিউনিটি ক্লিনিকসমূহের তদারকির ব্যবস্থা আরও জোরদার এবং অন্তর্ভুক্তিমূলক করতে হবে। কমিউনিটি স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী, স্বাস্থ্য সহকারী ও পরিবার কল্যাণ সহকারীর উপস্থিতি নিশ্চিত করতে তথ্য-প্রযুক্তিনির্ভর রিয়েল টাইম মনিটরিং-এর ব্যবস্থা করা যায়।

নিরাপদ পানি

উপকূলীয় অঞ্চলের একটি প্রধান সমস্যা বা উন্নয়ন চ্যালেঞ্জ হচ্ছে নিরাপদ পানির প্রাপ্যতা। নিরাপদ পানিতে অভিজ্ঞতা রয়েছে এমন জনসংখ্যার অনুপাতের দিক দিয়ে পিরোজপুর বাংলাদেশের ৬৪ জেলার মধ্যে ৬০তম; এবং নিরাপদ পানি সেবার পর্যাপ্ত আওতাধীন আছেন এমন জনসংখ্যার অনুপাতের দিক দিয়ে পিরোজপুর বাংলাদেশের ৬৪ জেলার মধ্যে ৫৫তম। সেই বিবেচনায় আলোচ্য এলাকায় (পিরোজপুর) সামাজিক নিরীক্ষার বিষয় হিসেবে এসডিজি ৬ (নিরাপদ পানি ও পয়ঃনিষ্কাশন)-এর আওতায় নিরাপদ পানি সেবা নির্বাচন করা হয়েছে। প্রকল্পের আওতায় সিবিওভিত্তিক সংগঠনের মাধ্যমে পিরোজপুরের ইন্দুরকানী উপজেলায় নিরাপদ পানি বিষয়ে সামাজিক নিরীক্ষার প্রতিবেদন তৈরি করা হয়েছে। উক্ত এলাকার নিরাপদ পানি বিষয়ক পর্যবেক্ষণসমূহ নিম্নে উল্লেখ করা হলো:

পর্যবেক্ষণসমূহ

- পিরোজপুরে পর্যাপ্ত পরিমাণে নিরাপদ পানির ব্যবস্থা নেই; এলাকায় নিরাপদ পানির উৎসগুলো হচ্ছে গভীর নলকূপ, অগভীর নলকূপ, পিএসএফ এবং বৃষ্টির পানি। কিন্তু এগুলো থেকে কেবলমাত্র ১০-১৫% মানুষের নিরাপদ পানির চাহিদা পূরণ হয়ে থাকে;
- অনেকক্ষেত্রেই নিরাপদ পানির উৎসগুলো দূরে অবস্থিত হওয়ার পানি সংগ্রহে কষ্ট এবং সময় ব্যয় হয়। প্রায় ৫০% সেবাহ্রীতা বলেছেন নিরাপদ পানির উৎস তাদের আবাসস্থল থেকে আধা কিলোমিটার থেকে এক কিলোমিটার দূরে অবস্থিত। প্রায় ৮৫% উত্তরদাতা বলেছেন তারা পায়ে হেঁটে পানি সংগ্রহ করেন। ফলে পানি সংগ্রহ করতে তাদের গড়ে ৩০ মিনিট থেকে এক ঘণ্টা সময় লাগে;
- নিরাপদ পানি সেবা বিনামূল্যে পাওয়ার কথা থাকলেও অনেক সময় সেবা গ্রহণ করতে আর্থিক ব্যয় হয়; প্রায় ১৩% সেবাহ্রীতা বলেছেন সেবা পাওয়ার জন্য তাদের মাসে ৬০০-১,০০০ টাকা ব্যয় হয়;



গণতান্ত্রিক সুশাসনে জনসম্পৃক্ত প্রতিষ্ঠানের অংশগ্রহণ



সমাপনী অধিবেশনে উপস্থাপনের জন্য প্রস্তুতকৃত খসড়া

- নিরাপদ পানি সেবা প্রদানের ক্ষেত্রে স্থানীয় জনস্বাস্থ্য প্রকৌশলী অধিদপ্তরের পর্যাপ্ত জনবলের ঘাটতি রয়েছে। উপজেলা কাঠামো অনুযায়ী জনস্বাস্থ্য প্রকৌশলী অধিদপ্তরের আওতায় উপ-সহকারীর অধীনে সাতজন কর্মী থাকার কথা থাকলেও জরিপের সময় ছিল মাত্র তিনজন;
- নিরাপদ পানি সেবা নিশ্চিত করার লক্ষ্যে বরাদ্দকৃত বাজেট চাহিদার তুলনায় পর্যাপ্ত নয়; ইউনিয়ন পরিষদ চেয়ারম্যানদের তথ্য মতে নিরাপদ পানি এবং স্যানিটেশন সেবা পাওয়ার জন্য সাধারণ জনগণের আবেদন পেলে যাচাই-বাছাই করে দারিদ্র্যের হারের ভিত্তিতে ৫০০ পরিবারের জন্য একটি নলকূপের ব্যবস্থা করা হয়;
- সেবা প্রাপ্তির স্থান নির্বাচনে রাজনৈতিক প্রভাব/বিবেচনা অনেকক্ষেত্রেই যথা স্থানে প্রয়োজনীয় পরিষেবা সরবরাহে বিঘ্ন ঘটায়। উদাহরণ হিসেবে জনস্বাস্থ্য প্রকৌশল অধিদপ্তর কর্তৃক সরবরাহকৃত গভীর নলকূলের কথা বলা যায়। স্থানীয় পর্যায়ে রাজনৈতিক প্রভাব নলকূপ স্থাপনের জায়গা নির্ধারণে উল্লেখযোগ্য প্রভাব ফেলে;
- পানির উৎস নিয়মিত পরীক্ষা এবং রক্ষণাবেক্ষণের ক্ষেত্রে যথেষ্ট ঘাটতি রয়েছে। সেবাগ্রহীতাদের মধ্যে প্রায় ৮৫% বলেছেন পানির উৎস পরীক্ষা করা হয় না। এছাড়া প্রায় ৭৮% সেবাগ্রহীতা বলেছেন পানির উৎস রক্ষণাবেক্ষণের জন্য কোনো কমিটি নেই; স্থাপিত নলকূপসমূহের তদারকির ক্ষেত্রে যথেষ্ট দুর্বলতা রয়েছে। এছাড়া পানির গুণগত মানও নিয়মিত পরীক্ষা করা হয় না।

সুপারিশসমূহ

- অঞ্চল/ এলাকা উপযোগী প্রযুক্তি নির্বাচন ও স্থাপনের মাধ্যমে জনগণের নিরাপদ পানিতে অভিজ্ঞতা বাড়াতে হবে;
- জলবায়ু পরিবর্তন ও দুর্যোগ বিবেচনায় প্রযুক্তি নির্বাচন ও স্থাপনের উদ্যোগ নিতে হবে;
- নতুন প্রযুক্তি স্থাপনের ক্ষেত্রে সংশ্লিষ্ট এলাকার জনগণের সাথে আলোচনার মাধ্যমে কেবলমাত্র তাদের সম্মতির ভিত্তিতে নির্ধারিত স্থানে স্থাপন করা যেতে পারে। সরকারি কর্মকর্তাদের প্রত্যক্ষ অংশগ্রহণে উঠান বৈঠক বা গণজমায়েত এক্ষেত্রে কার্যকর মাধ্যমে হতে পারে;
- পানি বা পানির উৎস পরীক্ষার ব্যবস্থা করা ও পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন রাখা, প্রকৌশল অধিদপ্তর ও স্থানীয় সরকার প্রতিনিধি কর্তৃক নিয়মিত পরিদর্শন করা এবং ইউনিয়ন স্যানিটেশন টাস্কফোর্স (ইউএসটিএফ) কমিটির কার্যক্রম বেগবান করতে হবে। মেরামত ও রক্ষণাবেক্ষণের জন্য প্রয়োজনীয় অর্থের যোগান নিশ্চিত করতে হবে।
- সেবা প্রাপ্তির জন্য কর্তৃপক্ষকে/প্রতিষ্ঠান/দপ্তরে এককালীন ফি প্রদান বন্ধ করতে হবে;
- সেবাগ্রহণকারী ও সেবা প্রদানকারীদের মধ্যে কার্যকর যোগাযোগ ব্যবস্থা তৈরি করতে প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা নিতে হবে;
- এনজিওগুলো অত্র এলাকায় বাড়ি-বাড়ি গিয়ে খোঁজ-খবর নিতে পারেন এবং পানির ব্যবহার সম্পর্কে ফলপ্রসূ আলোচনা সভা, উঠান বৈঠক ইত্যাদি করতে পারে।

কৃষি

নেত্রকোণা জেলার মোহনগঞ্জ উপজেলা, কিশোরগঞ্জের নিকলী উপজেলা এবং সুনামগঞ্জ জেলার তাহিরপুর উপজেলায় কৃষকদের গুণগত মানের সেবা প্রাপ্তি নিয়ে কৃষি বিষয়ক সামাজিক নিরীক্ষা সম্পন্ন হয়েছে। এ নিরীক্ষার আওতায় উক্ত উপজেলাসমূহের সিবিও সদস্যগণ এলাকার কৃষকদের কৃষি ব্যবস্থাপনা কৌশল, কৃষি উপকরণের সহজলভ্যতা, কৃষি উৎপাদন সংক্রান্ত জ্ঞান, সংশ্লিষ্ট সরকারি বিভাগের সেবার ধরন ও মান এবং সেবা প্রাপ্তিতে বিদ্যমান বাধা ও বাধা দূরীকরণে করণীয় সম্পর্কে জরিপ সম্পন্ন করেন। উক্ত জরিপ থেকে প্রাপ্ত কৃষি বিষয়ক পর্যবেক্ষণসমূহের সারাংশ নিম্নে উল্লেখ করা হলো:



গণতান্ত্রিক সুশাসনে জনসম্পৃক্ত প্রতিষ্ঠানের অংশগ্রহণ



সমাপনী অধিবেশনে উপস্থাপনের জন্য প্রস্তুতকৃত খসড়া

পর্যবেক্ষণসমূহ

- স্থানীয় পর্যায়ে লভ্য কৃষি সংক্রান্ত সরকারি পরিষেবা সম্পর্কে কৃষকদের স্বচ্ছ ধারণার অভাব রয়েছে। কিছু কিছু ক্ষেত্রে উপজেলা পর্যায়ে প্রাপ্ত সেবা সম্পর্কে ধারণা থাকলেও ইউনিয়ন পর্যায়ে লভ্য সেবা নিয়ে ধারণার অভাব পরিলক্ষিত হয়;
- কৃষি সংক্রান্ত বিভিন্ন সমস্যা নিয়ে সরকারি কর্মকর্তাদের তরফ থেকে কৃষকদের সাথে সরাসরি যোগাযোগ করার দৃষ্টান্ত সীমিত। নেত্রকোণা জেলার উত্তরদানকারী ৯০ জন কৃষকের মধ্যে ৫২ জন এবং সুনামগঞ্জ জেলার উত্তরদানকারী ৭০ জন কৃষকের মধ্যে ৩৮ জন দাবি করেন যে তাদের সাথে কৃষি কর্মকর্তাদের সরাসরি যোগাযোগ হয়নি। তবে কৃষকেরা যোগাযোগ করলে তারা পরামর্শ দেন বা প্রয়োজনে মাঠ পরিদর্শনে আসেন;
- অনেকক্ষেত্রেই সংশ্লিষ্ট সরকারি কর্মকর্তাদের যথাসময়ে বা নিয়মিত দপ্তরে উপস্থিত না থাকার অভিযোগ পাওয়া যায়। জনবলের ঘাটতি এক্ষেত্রে একটি অন্তরায় হয়ে দাঁড়ায়। উদাহরণস্বরূপ, সুনামগঞ্জের তাহিরপুর উপজেলায় ২১ জন উপসহকারী কৃষি কর্মকর্তার পদের বিপরীতে জরিপকালীন সময়ে কর্মরত ছিলেন ১১ জন;
- জরিপকৃত কৃষকদের অনেকেই জানান যে, তারা কৃষি অফিস থেকে সরাসরি কোনো রকম প্রশিক্ষণ পাননি। যেমন নেত্রকোণা জেলার সাক্ষাৎকার প্রদানকারী ৯৫ জনের মধ্যে ৬৫ জন এবং কিশোরগঞ্জ জেলার সাক্ষাৎকার প্রদানকারী ১০০ জনের মধ্যে ৯০ জন এরূপ দাবি করেন;
- দরিদ্র ও প্রান্তিক কৃষকদের জন্য কৃষিক্ষণ সহজলভ্য নয়। উদাহরণস্বরূপ, নেত্রকোণা জেলার কৃষকগণ এই মন্তব্য করেন যে বেশিরভাগ কৃষক বর্গাচাষী হওয়ায় তারা কৃষিক্ষণে প্রবেশাধিকার পান না। কিশোরগঞ্জের উত্তরদাতা ১০০ জন কৃষকের মধ্যে কেবলমাত্র একজন বিগত বছর কৃষিক্ষণ পেয়েছেন। সুনামগঞ্জের উত্তরদাতাগণ আর্থিক সংকটের কারণে মহাজনের কাছ থেকে চড়া সুদে ঋণ নেওয়ার দৃষ্টান্ত তুলে ধরেন;
- স্থানীয় পর্যায়ে কৃষকরা গতানুগতিক পদ্ধতিতে চাষাবাদে অভ্যস্ত হওয়ায় ফসল উৎপাদনের আধুনিক পদ্ধতি ও কলাকৌশল গ্রহণ করতে সহজে আগ্রহী হয় না। এছাড়া স্থানীয় পর্যায়ে ফসল উৎপাদনে প্রয়োজনীয় কৃষি উপকরণের সহজলভ্যতার অভাব রয়েছে। ইউনিয়ন পর্যায়ে সরকারের ফসল সংগ্রহ ও গোড়াউনের ব্যবস্থা নেই এবং মাঠ থেকে ফসল আনার জন্য যোগাযোগের সুব্যবস্থা নেই। ফসল সংগ্রহের মৌসুমে বিভিন্ন প্রাকৃতিক দুর্ভোগ, যেমন – আগাম বন্যা, শিলাবৃষ্টি, খরা, অতিবৃষ্টি প্রভৃতির ফলে ভালো ফসল উৎপাদনের পরও কখনো কখনো কৃষক ফসল ঘরে তুলতে পারে না; উপরন্তু দুর্ভোগের পরে কৃষক পর্যায়ে ফসল উৎপাদনে প্রয়োজনীয় বীজ, সার, কীটনাশক, সেচ, জমি চাষ ও অন্যান্য পরিচর্যা বাবদ খরচ বেড়ে যায়;
- কৃষি উপকরণের মূল্য বৃদ্ধি পাওয়া এবং কোনো ক্ষেত্রে ন্যায্যমূল্যে না পাওয়া কৃষকদের ওপর বাড়তি চাপের সৃষ্টি করেছে। নেত্রকোণা জেলার উত্তরদানকারী কৃষকদের সবাই এবং কিশোরগঞ্জের ১০০ জনের মধ্যে ৯৯ জন দাবি করেন যে তারা উৎপাদিত কৃষিপণ্যের ন্যায্যমূল্য পাননি। নেত্রকোণা ও সুনামগঞ্জ উভয় জেলার উত্তরদাতা কৃষকগণ কৃষি উপকরণের মূল্যবৃদ্ধিকে একটি প্রধান সমস্যা হিসেবে চিহ্নিত করেন। স্থানীয় বাজার থেকে সার ক্রয়ের ক্ষেত্রে সরকার নির্ধারিত মূল্য থেকে বেশি দাম নেওয়া, সরকার নির্ধারিত মূল্যে ধান বিক্রয় করতে না পারা ইত্যাদি সমস্যার কথা কৃষকেরা তুলে ধরেন।

সুপারিশসমূহ

- কৃষকদের ভেতর কৃষি সংক্রান্ত সরকারি পরিষেবা সম্পর্কে সচেতনতা বৃদ্ধি করতে হবে। একই সাথে এ সংক্রান্ত সরকারি প্রচারণা বাড়াতে হবে;



গণতান্ত্রিক সুশাসনে জনসম্পৃক্ত প্রতিষ্ঠানের অংশগ্রহণ



সমাপনী অধিবেশনে উপস্থাপনের জন্য প্রস্তুতকৃত খসড়া

- সরকারি কর্মকর্তাগণ যেন স্বতঃপ্রণোদিত হয়ে কৃষি সংক্রান্ত সমস্যা সমাধানে এগিয়ে আসেন তা নিশ্চিত করতে হবে। একই সাথে মনিটরিং বৃদ্ধির মাধ্যমে তাদের যথাযথ উপস্থিতি নিশ্চিত করতে হবে; দুর্গম এলাকায় স্থানীয় সেবাপ্রদানকারী তৈরী করে কৃষি সেবা বিস্তার করতে হবে।
- সকল কৃষককে জীব বৈচিত্র্যকে বিবেচনা করে স্থায়িত্বশীল আধুনিক চাষাবাদ পদ্ধতি ও কলাকৌশল সংক্রান্ত প্রশিক্ষণ প্রদান করতে হবে;
- কৃষক যাতে ফসলের ন্যায্য মূল্য পায় তা নিশ্চিত করতে হবে। এ লক্ষ্যে সরাসরি কৃষকদের কাছ থেকে সরকারি সংগ্রহ নিশ্চিত করতে হবে। ইউনিয়ন পর্যায়ে সরকারি গুদামের ব্যবস্থা করতে হবে। বীজ, সার, ডিজেল, কীটনাশক, কৃষি যন্ত্রপাতি ইত্যাদির মূল্য কৃষকদের নাগালের মধ্যে হতে হবে;
- কৃষিক্ষেত্রের সহজলভ্যতা নিশ্চিত করতে হবে এবং সরাসরি কৃষককে ভর্তুকি দিতে হবে।
-

ভিজিডি

গাইবান্ধা জেলার ফুলছড়ি উপজেলা এবং নীলফামারী জেলার ডিমলা উপজেলায় সিবিওভিত্তিক সংগঠনের মাধ্যমে ভিজিডি বিষয়ে সামাজিক নিরীক্ষা পরিচালনা করা হয়েছে। উক্ত নিরীক্ষার আওতায় দুটি উপজেলার ১৯০ জন সুবিধাভোগী ভিজিডি কর্মসূচির বিভিন্ন আঙ্গিক সম্পর্কে তাদের মতামত তুলে ধরেন। আলোচ্য নিরীক্ষার উল্লেখযোগ্য পর্যবেক্ষণসমূহ নিচে তুলে ধরা হলো:

পর্যবেক্ষণসমূহ

- সামাজিক নিরীক্ষার তথ্য সংগ্রহকালে ভিজিডি'র উপকারভোগীদের অনেকেই বলেছেন যে ভিজিডি কার্ড পেতে আত্মীয়-স্বজন ও স্থানীয় নেতা সুপারিশ করেছেন। অনেকের মতেই বিনা তদবিরে এ কার্ড পাওয়া যায় না;
- ভিজিডি কর্মসূচিতে নাম অন্তর্ভুক্ত করার জন্য কিছু ক্ষেত্রে নিয়ম-বহির্ভূত অর্থের লেনদেনের অভিযোগ পাওয়া যায়। যেমন গাইবান্ধার ১০০ জন উত্তরদাতার মধ্যে ১১ জন এবং নীলফামারীর ৯০ জন উত্তরদাতার মধ্যে ৬ জন এরূপ অভিযোগ করেন। এক্ষেত্রে রাজনৈতিক প্রভাবশালীদের জড়িত থাকারও অভিযোগ পাওয়া যায়;
- সেবাদাতাদের ভেতরেও কোনো কোনো ক্ষেত্রে সুবিধাভোগী নির্বাচনের শর্ত নিয়ে সুস্পষ্ট ধারণা থাকে না। যেমন নীলফামারী জেলার তিনজন ইউনিয়ন পরিষদ চেয়ারম্যান ভিজিডি সুবিধাভোগীর বয়সসীমা নিয়ে তিন রকম তথ্য দেন;
- কখনো কখনো ভিজিডিতে প্রদত্ত দ্রব্যসমূহ ওজনে কম থাকে। উদাহরণস্বরূপ, গাইবান্ধা জেলার জরিপকৃত ১০০ জন উপকারভোগীর মধ্যে ২৩ জন এবং নীলফামারী জেলায় ৯০ জনের মধ্যে সাতজন ওজনে ১-২ বার কম পাওয়ার অভিযোগ করেন;
- ওজনে কম পেলে বা অন্য কোনো সমস্যার কথা জানিয়ে অভিযোগ করলে অনেক সময়ই তার কোনো সমাধান হয় না। তবে এক্ষেত্রে এলাকাভিত্তিক পার্থক্য রয়েছে। যেমন, গাইবান্ধার অভিযোগকারীগণ কোনো সমাধান না পেলেও নীলফামারীতে এ চিত্র সম্পূর্ণ বিপরীত। আবার অনেকক্ষেত্রে কোনো রকম সমস্যা থাকলেও সুবিধাভোগীরা অভিযোগ করেন না;
- ভিজিডি কর্মসূচির আওতায় সুবিধাভোগীদের বিভিন্ন প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা হওয়ার কথা থাকলেও বাস্তবে এর প্রয়োগ খুব সামান্যই। উদাহরণস্বরূপ, গাইবান্ধা জেলায় জরিপকৃত ১০০ সুবিধাভোগীর মধ্যে মাত্র ২৫ জন এক-দুই দিনব্যাপী প্রশিক্ষণ



গণতান্ত্রিক সুশাসনে জনসম্পৃক্ত প্রতিষ্ঠানের অংশগ্রহণ



সমাপনী অধিবেশনে উপস্থাপনের জন্য প্রস্তুতকৃত খসড়া

পেয়েছেন। নীলফামারীর ক্ষেত্রে এ হার ৯০ জনের মধ্যে মাত্র তিনজন। যদিও জেলার ডিমলা উপজেলার মহিলা বিষয়ক কর্মকর্তা পাঁচ দিনের প্রশিক্ষণের কথা উল্লেখ করেন;

- উপকারভোগীদের মতে প্রাথমিক যাচাই-বাছাই থেকে শুরু করে চাল বিতরণ করা পর্যন্ত প্রথমে মনিটরিং ব্যবস্থা সচল থাকলেও পরবর্তীতে তা অচল হয়ে পড়ে;
- সেবাগ্রহীতা ও সেবাপ্রদানকারীদের মধ্যে কার্যকর সমন্বয় বা যোগাযোগ থাকে না।

সুপারিশসমূহ

- সেবাদাতা ও সেবাগ্রহীতা উভয়পক্ষের মতেই এলাকার চাহিদার সাথে সামঞ্জস্য রেখে ভিজিডি কার্ডের সংখ্যা বৃদ্ধি করতে হবে;
- সরকারি নীতিমালা অনুযায়ী অগ্রাধিকার বিবেচনা করে উপযুক্ত ব্যক্তিকে ভিজিডি প্রদান করা নিশ্চিত করতে হবে। এক্ষেত্রে রাজনৈতিক প্রভাব খাটানো ও অর্থের লেনদেন বন্ধ করতে হবে;
- ভিজিডি'র বরাদ্দকৃত চাল সময়মতো বিতরণ করতে হবে;
- ভিজিডি কর্মসূচির অভিযোগ নিষ্পত্তি ব্যবস্থার যথাযথ প্রয়োগ নিশ্চিত করতে হবে;
- উপকারভোগীদের স্বাবলম্বী করার জন্য কর্মসূচি নীতিমালার আলোকে যথাযথ প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করতে হবে;
- কেন্দ্রীয় সরকারকে ভিজিডি কার্যক্রম পরিচালনার ক্ষেত্রে স্থানীয় সরকারের জন্য বরাদ্দ বাড়াতে হবে; উপজেলা মহিলা বিষয়ক কর্মকর্তার দপ্তর হতে নিয়মিত মনিটরিং-এর ব্যবস্থা করতে হবে;
- সর্বোপরি সেবাগ্রহীতা ও সেবাপ্রদানকারীদের মধ্যে কার্যকর যোগাযোগ গড়ে তুলতে হবে। উপকারভোগী নির্বাচন, বন্টনসহ অন্যান্য ক্ষেত্রে জনসম্পৃক্ত প্রতিষ্ঠানসমূহের ভূমিকা নিশ্চিত করতে হবে।

পরবর্তী করণীয়

এই অভিপ্রায়পত্রে প্রণীত সুপারিশসমূহ জাতীয় সংসদ, সংশ্লিষ্ট মন্ত্রণালয় এবং বিভাগসমূহের সাথে বিনিময় করা হবে। পরবর্তীতে এই প্রকল্পের আওতাধীন সম্পূর্ণ কার্যক্রম, যেমন – স্থানীয় পর্যায়ে জনসম্পৃক্ত প্রতিষ্ঠানের সাথে সরকারি নীতি-নির্ধারক এবং নীতি-বাস্তবায়নকারী কর্তৃপক্ষের মাঝে সংলাপ, গণশুনানি এবং জাতীয় পর্যায়ের নীতি-নির্ধারকদের সাথে নীতি সংলাপে আলোচ্য অভিপ্রায়সমূহ তুলে ধরা হবে। অভিপ্রায়পত্রটি সরকারি নীতিমালায় আলোচ্য সুপারিশসমূহের প্রতিফলন ঘটিয়ে স্থানীয় পর্যায়ে এসডিজি'র অন্তর্ভুক্তিমূলক বাস্তবায়নে সহায়ক ভূমিকা পালন করবে বলে আমরা আশা করি।

সিপিডি ও অক্সফাম ইন্ বাংলাদেশ-এর যৌথ উদ্যোগে এবং ইউরোপীয় ইউনিয়নের আর্থিক সহায়তায় পরিচালিত “গণতান্ত্রিক সুশাসনে জনসম্পৃক্ত প্রতিষ্ঠানের অংশগ্রহণ” শীর্ষক প্রকল্পের আওতায় আলোচ্য অভিপ্রায়পত্রটি প্রস্তুত করা হয়েছে।

এই প্রকল্পের আওতায় সিপিডি ও অক্সফামের যৌথ উদ্যোগে এবং এসডিজি বাস্তবায়নে নাগরিক প্ল্যাটফর্ম, বাংলাদেশ-এর সহযোগিতায় আয়োজিত গণতান্ত্রিক সুশাসন ও উন্নয়ন: জনসম্পৃক্ত তৃণমূল প্রতিষ্ঠানের ভূমিকা শীর্ষক সম্মেলনে অভিপ্রায়পত্রটি গৃহীত হলো।

কার্যক্রমের ওয়েবসাইট



গণতান্ত্রিক সুশাসনে জনসম্পৃক্ত প্রতিষ্ঠানের অংশগ্রহণ



সমাপনী অধিবেশনে উপস্থাপনের জন্য প্রস্তুতকৃত খসড়া

www.localizingsdg.cpd.org.bd

সহযোগিতায়



Citizen's Platform for SDGs, Bangladesh
এসডিজি বাস্তবায়নে নাগরিক প্ল্যাটফর্ম, বাংলাদেশ