গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়
২০১২-২০১৩ অর্থ-বছরের কার্যাবলি সম্পর্কিত বার্ষিক প্রতিবেদনের

নির্বাহী সার-সংক্ষেপ

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার জনগণের তথ্য প্রাপ্তির আইনি অধিকারের নিশ্চয়তা প্রদান করেছে। জনগণের তথ্য লাভের ক্ষেত্রে অর্থ বছরের বার্ষিক প্রতিবেদন প্রণয়ন একটি উল্লেখযোগ্য কার্যক্রম। স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের সকল শাখা/অধিশাখা এবং অধীনস্থ দপ্তর/সংস্থার কাছে থেকে প্রাপ্ত তথ্য উপাত্ত সংগ্রহ ও পর্যালোচনা করে বার্ষিক প্রতিবেদন প্রস্তুত করা হয়েছে। এ প্রতিবেদনে মন্ত্রণালয় ও অধিদপ্তর/দপ্তর/সংস্থার সার্বিক কর্মকান্ড, প্রশাসনিক শৃংখলা, আর্থিক ও অবকাঠামোগত চিত্র, সামাজিক উন্নয়ন, মানবসম্পদ, স্বাস্থ্যসেবা, আইন বিধি-নীতিমালা ইত্যাদি বিবিধ বিষয়ে সংক্ষেপে আলোকপাত করা হয়েছে।

২। স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের আওতাধীন ৮টি অনুবিভাগ ও ৮টি সংস্থা রয়েছে। মন্ত্রণালয় এবং অধীনস্থ সংস্থাগুলোর অনুমোদিত পদ ১,৯৫,৬৭৮টি, এর মধ্যে শূন্য পদ ৩২,২০১টি। এসকল শূন্যপদ পূরণ করার জন্য প্রক্রিয়া চলমান রয়েছে। ২০১২-১৩ সালে পুঞ্জীভূত বিভাগীয় মামলার সংখ্যা ছিল ৩০৭টি, নিষ্পত্তি হয়েছে ১৭৬টি। বিভাগীয় মামলা দ্রুততার সাথে নিষ্পত্তির স্বার্থে সরকারি কর্ম কমিশনের সাথে নিয়মিত যোগাযোগ করে কমিশনের মতামত প্রাপ্তি নিশ্চিত করা হচ্ছে। মন্ত্রণালয়ে বিভাগীয় মামলার ডাটাবেজ তৈরি করে দ্রুত তথ্য প্রাপ্তি এবং সিদ্ধান্ত গ্রহণের সুযোগ সৃষ্টি করা হয়েছে। ২০১২-১৩ সালে মন্ত্রণালয়ে প্রাপ্ত রিট ও প্রশাসনিক ট্রাইবুনালের মামলার সংখ্যা ছিল ৩৮৩টি। প্রাপ্ত সকল মামলার বিষয়ে সংশ্লিষ্ট দপ্তরে আইনানুগ ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য প্রেরণ করা হয়েছে। উল্লেখ্য মন্ত্রণালয়ের মামলাসমূহের তথ্যাদি নিয়ে একটি ডাটাবেজ প্রণয়ন করা হয়েছে।

৩। ২০১২-১৩ অর্থবছরে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের অনুন্নয়ন খাতে বরাদ্দ ছিল ৫,৫২৯ কোটি ৬২ লক্ষ টাকা। ব্যয় হয়েছে ৫,২৫৩ কোটি ৩০ লক্ষ টাকা যা বরাদ্দের ৯৫%। ২০১২-১৩ অর্থবছরে উন্নয়ন খাতে ৩৮২৫ কোটি ৩৯ লক্ষ টাকা বরাদ্দ করা হলেও ব্যয় হয়েছে ৩৩০৮ কোটি ২০ লক্ষ ১৬ হাজার টাকা অর্থাৎ বরাদ্দের ৮৬.৪৮%। ২০১১-১২ অর্থবছরে উন্নয়ন ব্যয় হয়েছিল ৮৭%। গত অর্থ বছরের তুলনায় বরাদ্দের পরিমাণ বৃদ্ধি পেলেও অর্থছাড়ে বিলম্বের কারণে ব্যয় কিঞ্চিত হ্রাস পেয়েছে।

৪। মন্ত্রণালয়ের অডিট সংক্রান্ত তথ্যাদি পর্যালোচনায় দেখা যায় যে, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ে ২০১২-১৩ সালে মোট পুঞ্জীভূত অডিট আপত্তির সংখ্যা ১১,১৭৯টি, জড়িত টাকার পরিমাণ ২,৭৪৩.১২ কোটি টাকা। এসময়ে অডিট আপত্তি নিষ্পত্তির সংখ্যা ১০০৪টি এবং জড়িত টাকার পরিমাণ ১৬৬.১৪ কোটি টাকা। ২০১২-১৩ অর্থ-বছরে মন্ত্রণালয়ের অধীনস্থ বিভিন্ন প্রতিষ্ঠানের অনিষ্পন্ন অডিট আপত্তি নিষ্পত্তির লক্ষ্যে এ মন্ত্রণালয়ের ৩০ (ত্রিশ) জন কর্মকর্তাকে আহ্বায়ক করে ত্রিপক্ষীয় অডিট কমিটি গঠন করা হয়। গঠিত কমিটি কর্তৃক অডিট আপত্তি নিষ্পত্তির কার্যক্রম অব্যাহত রয়েছে।

৫। স্বাস্থ্য, পরিবার কল্যাণ ও পুষ্টি কার্যক্রমকে আরও গতিশীল করার লক্ষ্যে ২০১১-১৬ মেয়াদে ৫৬,৯৯৩.৫৪ (ছাপ্পান্ন হাজার নয়শত তিরানব্বই) কোটি টাকা ব্যয় প্রস্তাব সম্বলিত Health Population & Nutrition Sector Development (HPNSDP) শীর্ষক কর্মসূচি প্রণয়ন ও বাস্তবায়ন করা হচ্ছে। এই কর্মসূচির মূল লক্ষ্য হ'ল জনগণ বিশেষ করে মহিলা, শিশু ও সুবিধাবঞ্চিতদের স্বাস্থ্য, জনসংখ্যা ও পুষ্টি সেবা প্রাপ্তির চাহিদা বৃদ্ধি, কার্যকর সেবা প্রাপ্তি সহজলভ্যকরণ এবং স্বাস্থ্য, জনসংখ্যা ও পুষ্টি সেবাসমূহের সর্বোত্তম ব্যবহার নিশ্চিত করার মাধ্যমে জনসংখ্যা বৃদ্ধির হার হ্রাস, রোগের প্রাদুর্ভাব ও মৃত্যুহার হ্রাস এবং পুষ্টি মান বৃদ্ধি করা। এই লক্ষ্যে তিনস্তর বিশিষ্ট উপজেলা স্বাস্থ্য ব্যবস্থা গড়ে তুলতে কমিউনিটি পর্যায়ে কমিউনিটি ক্লিনিক, ইউনিয়ন পর্যায়ে ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র এবং উপজেলা পর্যায়ে উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সসমূহকে শক্তিশালী করা হচ্ছে। স্বাস্থ্য সূচকগুলোতে বাংলাদেশের অভাবনীয় অগ্রগতি বিশ্ব মানচিত্রে দৃশ্যমান হয়ে উঠেছে। বাংলাদেশ সরকার কর্তৃক

২০১১ সালে গৃহীত কর্ম পরিকল্পনার মাধ্যমে পুষ্টি সেবার কার্যক্রমকে স্বাস্থ্য অধিদপ্তর ও পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর কর্তৃক প্রণীত সেবার মূল স্রোতধারায় সম্পৃক্ত করা হয়েছে। এলাকা ভিত্তিক সেবা প্রদান কার্যক্রম জোরদার করার পরিকল্পনা নেয়া হয়েছে। খাদ্য ও পুষ্টি সংক্রান্ত নীতি ও পরিকল্পনাসমূহ বাস্তবায়ন করা হচ্ছে।

৬। বিভিন্ন প্রাকৃতিক, সামাজিক, রাজনৈতিক ও অর্থনৈতিক সমস্যাসমূহ মোকাবেলা করে বাংলাদেশ বিগত কয়েক বছরে স্বাস্থ্য খাতে উল্লেখযোগ্য সাফল্য অর্জন করেছে। ইউনিসেফ এর সাম্প্রতিক পরিসংখ্যানে (২০১৩) দেখা যায় যে, বাংলাদেশে অনুর্ধ্ব ৫ বছর বয়সী শিশু মৃত্যু বর্তমানে ৪১ প্রতি হাজার জীবিত জন্মে। এটি সম্ভব হয়েছে সম্প্রসারিত টিকাদান কর্মসূচি, শিশু রোগের সমন্বিত ব্যবস্থাপনা, ডায়রিয়া এবং শ্বাসতন্ত্রের সংক্রমণজনিত রোগের সঠিক চিকিৎসার মাধ্যমে। মাতৃমৃত্যু হ্রাসে বর্তমান সরকার প্রভূত অগ্রগতি লাভ করেছে এবং কাঙ্খিত লক্ষ্য অর্জনে তৎপর রয়েছে। ২০১০ সালের জরিপ অনুযায়ী মাতৃমৃত্যু প্রতি লাখে ১৯৪ এ নেমে এসেছে ২০০১ সালেও যা ছিল ৩২০। দরিদ্র মহিলাদের নিরাপদ প্রসব নিশ্চিত করার জন্য ৫৩টি উপজেলায় মাতৃস্বাস্থ্য ভাউচার স্কিমের আওতায় ১,৫২,৪০১ জনকে জরুরি প্রসূতি সেবা ও সুবিধা প্রদান করা হয়েছে। ২০১২-১৩ অর্থ বছরের এক পরিসংখ্যান থেকে দেখা যায় যে, সারাদেশে সরকারি প্রতিষ্ঠানে ভর্তিকৃত প্রসূতির সংখ্যা ১১,১১,০৪৮ এবং এর মধ্যে প্রাতিষ্ঠানিক প্রসবের সংখ্যা ছিল ৪,০৪,৩৬২। সরকারি প্রতিষ্ঠানে প্রসব সংক্রান্ত সেবা গ্রহণের হার উর্ধ্বমুখি। বাংলাদেশে জন্মহার হ্রাস, নারীশিক্ষার অব্যাহত প্রসার, বিবাহের বয়সবৃদ্ধি ইত্যাদি সামাজিক অগ্রগতির পাশাপাশি জরুরি প্রসূতি সেবা কার্যক্রম মাতৃমৃত্যু হ্রাসে উল্লেখযোগ্য ভূমিকা রেখেছে।

৭। বাংলাদেশ প্রায় ১৬ কোটি জনসংখ্যা নিয়ে এশিয়ায় ৫ম এবং বিশ্বে ৮ম জনবহুল দেশ হিসাবে অবস্থান করছে। জনসংখ্যার আধিক্য এবং বৃদ্ধির হার বাংলাদেশে নানা জটিল সমস্যা সৃষ্টি করেছে। কিন্তু সরকারের বহুমাত্রিক কার্যক্রম গ্রহণের ফলে জনসংখ্যা বৃদ্ধির হার ক্রমশঃ হ্রাস পাচ্ছে। বাংলাদেশে মোট প্রজনন হার বর্তমানে ২.৩ এ নেমে এসেছে এবং পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারকারীর হার ৬১.৭%-এ উন্নীত হয়েছে। বিবিধ আর্থসামাজিক প্রতিকূল অবস্থার মধ্যেও নারী শিক্ষার অগ্রগতি, জরুরি প্রসূতি সেবা সম্প্রসারণ, সম্প্রসারিত টিকাদান কর্মসুচি ও শিশুরোগের সমন্বিত ব্যবস্থাপনার ফলে বাংলাদেশের জনমিতিক সূচকসমূহে অগ্রগতি বিশ্বের প্রশংসা অর্জন করতে সক্ষম হয়েছে। জনসংখ্যা নিয়ন্ত্রণ ও পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের সাংগঠনিক কাঠামো শক্তিশালী করার পাশাপাশি প্রশাসনিক ও আর্থিক ক্ষমতা বিকেন্দ্রীকরণ, পরিবার পরিকল্পনার কর্মসূচিতে গতি সৃষ্টি ও তদারকি কার্যক্রম জোরদার করার লক্ষ্যে নতুনভাবে জনসংখ্যা নীতি ২০১২ জারি করা হয়। জনংসংখ্যা নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রমে এই নীতিমালা উল্লেখযোগ্য ভূমিকা রাখবে।

৮। জনসংখ্যা নিয়ন্ত্রণে ব্যাপক জনসচেতনতা তৈরিতে দেশীয় ও আন্তর্জাতিক বিভিন্ন উন্নয়ন সংস্থার সাথে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় একযোগে কাজ করে যাচ্ছে। এক্ষেত্রে উদ্বুদ্ধকরণ কর্মসূচিতে গণমাধ্যমের পাশাপাশি আন্তর্ব্যক্তিক মাধ্যমকে গুরুত্ব দান করা হয়েছে। এ কর্মসূচিকে গতিশীল করার লক্ষ্যে ২০১২-১৩ অর্থ-বছরে বিটিভি, বেসরকারি টিভি চ্যানেল, বেসরকারি এফএম রেডিও চ্যানেল, এভি ভ্যানের মাধ্যমে নাটক, শর্ট ফিল্ম, টিভি স্পট, রেডিও বার্তা, চলচ্চিত্র প্রদর্শনী আয়োজনের ব্যবস্থা গ্রহণ করা হয়েছে। এছাড়াও পল্লীগান, বিলবোর্ড, নিয়ন সাইন এর মাধ্যমে ব্যাপক প্রচার কার্যক্রম গ্রহণ করা হয়েছে। ইসলামের আলোকে পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রম প্রচারের জন্য ইমামদেরকে সম্পৃক্ত করা হয়েছে। ২০১২-২০১৩ অর্থ-বছরে পরিবার পরিকল্পনার স্থায়ী পদ্ধতি (পুরুষ ও মহিলা) গ্রহণকারীর সংখ্যা ২,৪৯,৭৫৪ জন, দীর্ঘমেয়াদি পদ্ধতি গ্রহণকারীর সংখ্যা: আইইউডি ২,৮১,১৬০ জন এবং ইমপ্ল্যান্ট ২,৬৩,২৮৯। ২০১৩ সাল পর্যন্ত জন্ম নিয়ন্ত্রণ সামগ্রীসমূহের সরবরাহ নিশ্চিত করতে বিভিন্ন জন্ম নিয়ন্ত্রণ সামগ্রী, ঔষধ ও এমএসআর ক্রয় বাবদ ৩৬৫ কোটি টাকা ব্যয় করা হয়েছে। এই ক্রয়ের মাধ্যমে সারাদেশে জন্ম নিয়ন্ত্রণ নিরবচ্ছিন্ন সামগ্রীর সরবরাহ নিশ্চিত করা সম্ভব হয়েছে।

৯। গ্রামীণ ও প্রান্তিক জনগণের দোরগোড়ায় নির্দিষ্ট কেন্দ্র থেকে অত্যাবশ্যকীয় সেবা প্যাকেজ এর মাধ্যমে সমন্বিত স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ সেবা প্রদানের লক্ষ্যে কমিউনিটি ক্লিনিক একটি সফল অধ্যায়ের নাম। এটি দেশের সর্বনিম্ন পর্যায়ে স্বাস্থ্য সেবা প্রদানের ক্ষেত্রে ওয়ানস্টপ সার্ভিস সেন্টার হিসাবে কাজ করছে। দীর্ঘ ৬ বছর

কমিউনিটি ক্লিনিক কার্যক্রম বন্ধ থাকার পর কমিউনিটি ক্লিনিক পুনরুজ্জীবিত করার লক্ষ্যে ২০০৯ সালে পাঁচ বছর মেয়াদি (২০০৯-২০১৪) রিভাইটালাইজেশন অব কমিউনিটি হেলথ কেয়ার ইনিশিয়েটিভস ইন বাংলাদেশ শীর্ষক উন্নয়ন প্রকল্প অনুমোদন করেছে। ২০১২-১৩ অর্থবছরে কমিউনিটি ক্লিনিকগুলি সাফল্যের সাথে পরিচালিত হয়েছে এবং দরিদ্র গ্রামীণ মানুষের কাছে পৌঁছে দিয়েছে জরুরি প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা ও পরিবার কল্যাণ সেবা। জটিল রোগীদের ক্ষেত্রে উন্নত সেবা প্রদানের জন্য জেলা উপজেলা হাসপাতালে রেফারেল ব্যবস্থা হিসাবে কমিউনিটি ক্লিনিক কাজ করছে। ২০১২-১৩ অর্থ বছরে ১৫১টি কমিউনিটি ক্লিনিক নির্মাণ কাজ হাতে নেয়া হয়েছে। এসময়ে কমিউনিটি ক্লিনিকগুলো ১৩৬ কোটি টাকা মূল্যের ৩০ প্রকার ঔষধ সেবাপ্রত্যাশী জনগণের কাছে বিনামূল্যে সরবরাহ করেছে।

১০। ইউটিলাইজেশন অফ এসেন্সিয়াল সার্ভিস ডেলিভারী সার্ভে (UESD) ২০১৩ জরিপের ফলাফল অনুযায়ী সারাদেশে দক্ষ সেবা গ্রহণকারীর সহায়তায় প্রসবের হার ২০১১ সালের ৩২.০% থেকে ২০১৩ সালে ৩৪.০% এ উন্নীত হয়েছে; প্রসব পরবর্তি সেবা গ্রহণকারীর হার (CPR) ২০১১ সালের ৬১.০% থেকে ২০১৩ সালে ৬২.০% এ উন্নীত হয়েছে; আধুনিক পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারকারীর হার ২০১১ সালের ৫২.১% থেকে ২০১৩ সালে ৫৩.১% এ উন্নীত হয়েছে। এই জরিপে আরও দেখা যায় যে, বয়সের তুলনায় কম উচ্চতা সম্পন্ন শিশুর হার ২০১১ সালের ৪১.০% থেকে ২০১৩ সালে ৩৯.০% এ নেমে এসেছে এবং বয়সের তুলনায় কম ওজনের শিশুর হার ২০১১ সালের ৩৬.০% থেকে ২০১৩ সালে ৩৫.০% এ নেমে এসেছে।

১১। স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ খাতে ব্যাপক বিনিয়োগের মাধ্যমে অবকাঠামো উন্নয়ন ও নতুন অবকাঠামো নির্মাণ অব্যাহত আছে। জনগণের প্রত্যাশা ও সরকারি সম্পদের সাথে সঙ্গতি রেখে দেশের হাসপাতাল ও স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানে সেবার মান ও পরিধি বৃদ্ধি করা হচ্ছে। ২০১৩ সালে ঢাকাস্থ খিলগাঁও (মুগদা) এ ৫০০ শয্যা বিশিষ্ট জেনারেল হাসপাতাল নির্মাণ, তেজগাঁও এ ন্যাশনাল ইনষ্টিটিউট অব ইএনটি এবং ঢাকা মেডিকেল কলেজ সম্প্রসারণ আধুনিকায়ন ও ঢাকার ফুলবাড়িয়াস্থ ১৫০ শয্যা বিশিষ্ট সরকারি কর্মচারি হাসপাতালের আধুনিকায়ন সম্পন্ন হয়েছে। এছাড়া ন্যাশনাল ইনষ্টিটিউট অব ল্যাবরেটরি মেডিসিন এবং রেফারেল সেন্টার, খুলনায় শহীদ শেখ আবু নাসের বিশেষায়িত হাসপাতাল নির্মাণ এবং ন্যাশনাল ইনষ্টিটিউট অব ডাইজেষ্টিভ ডিজিজ রিসার্চ এবং হাসপাতাল নির্মাণ প্রক্রিয়া সম্পন্ন হয়েছে। এ সময় সারাদেশে বিভিন্ন হাসপাতাল ও স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে ২৫০৯টি শয্যা সংখ্যা বৃদ্ধি করা হয়। সরকার পরিচালিত হাসপাতালসমূহে রোগী প্রতি পথ্য বাবদ দৈনিক বরাদ্দ ৭৫/- টাকা হতে ১২৫/- টাকা বৃদ্ধি করা হয়েছে। সরকারি হাসপাতালে বিশেষ বিশেষ দিনে রোগীদের উন্নতমানের খাবার পরিবেশনের নিমিত্ত বেড প্রতি ১২০/- টাকা হতে ২০০/- টাকা নির্ধারণ করা হয়েছে। দেশে গরীব রোগীদের মানসম্পন্ন স্বাস্থ্যসেবা নিশ্চিত করার লক্ষ্যে সরকারি পর্যায়ে পাইলট হিসেবে স্বাস্থ্য বীমা অচিরেই চালু করা হচ্ছে।

১২। সাধারণ জনগণের চাহিদা ও ক্রয় ক্ষমতার উপর লক্ষ্য রেখে ঔষধ শিল্পকে প্রয়োজনীয় গুরুত্ব দেয়া হয়েছে। দেশীয় চাহিদার প্রায় ৯৭ ভাগেরও বেশী ঔষধ বর্তমানে স্থানীয়ভাবে উৎপন্ন হচ্ছে। ঔষধ শিল্পে অগ্রগতি ও উৎপাদিত ঔষধ আন্তর্জাতিক মানসম্পন্ন হওয়ায় বর্তমানে দেশে উৎপাদিত ১৮৭ ব্রান্ডের বিভিন্ন প্রকার ঔষধ ও ঔষধের কাঁচামাল যুক্তরাষ্ট্র ও যুক্তরাজ্যসহ বিশ্বের ৮৭টি দেশে রপ্তানি হচ্ছে। ২০১৩ সালে ৫৪০ কোটি টাকার ঔষধ রপ্তানি হয়েছে এবং রপ্তানির এ হার উর্ধ্বমুখী। ঔষধ শিল্পের মানোন্নয়নের জন্য ঢাকার মহাখালীতে আন্তর্জাতিক মানের আধুনিক ড্রাগ টেষ্টিং ল্যাবরেটরী ও ন্যাশনাল কন্ট্রোল ল্যাবরেটরী স্থাপন করা হয়েছে এবং সেখানে টেষ্টিং কার্যক্রম শুরু হয়েছে। ঔষধ শিল্পের সামগ্রিকভাবে আত্মনির্ভরশীল হওয়ার লক্ষ্যে এবং কাঁচামাল সহজলভ্য ও সুলভ করার উদ্দেশ্যে ঢাকার অদূরে গজারিয়ায় একটি একটিভ ফার্মাসিউটিক্যাল ইনগ্রেডিয়েন্ট (এপিআই) পার্ক স্থাপনের ব্যবস্থা গ্রহণ করা হয়েছে। ঔষধ প্রশাসন অধিদপ্তর স্বাস্থ্য মন্ত্রণালায়ের রাজস্ব আয়ের অন্যতম খাত। ২০১২-২০১৩ অর্থ বছরে এই খাতে ১৫,৯২,৬৮,০০০ টাকা রাজস্ব আয় হয়েছে। গত ২০১১-১২ অর্থবছরে এখাতে রাজস্ব আয় ছিল ৮,৫৪,৮৯,১৪৯ টাকা। গত অর্থবছর ও এ বছরের লক্ষ্যমাত্রার তুলনায় রাজস্ব আদায় উল্লেখযোগ্য হারে বৃদ্ধি পেয়েছে।

১৩। সেবার মান সম্প্রসারণের লক্ষ্যে স্বাস্থ্য সেবা খাতে মানব সম্পদ উন্নয়নে এবছর বহুমুখি কার্যক্রম গ্রহণ করা হয়। পদ সৃষ্টি, নিয়োগ, সিলেকশন গ্রেড প্রদান, পদোন্নতিসহ চাকুরি ব্যবস্থাপনায় সঞ্চার করা হয় নতুন গতি। সারাদেশে বিসিএস স্বাস্থ্য ক্যাডারে ৪৬৩টি পদ সৃষ্টিসহ বিভিন্ন স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানে মোট ৬,৮৫০টি পদ সৃজন করা হয়। উল্লেখ্য শুধু সেবা পরিদপ্তরের আওতায় ৪,৭৪৪টি রাজস্ব পদ সৃষ্টি করা হয়। দেশের স্বাস্থ্য ক্যাডারে শূন্য স্থান পূরণ করে প্রান্তিক পর্যায়ে স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানে ডাক্তার পদায়ন নিশ্চিত করার লক্ষ্যে এ অর্থ বছরে ৩১ ও ৩২তম বিসিএস এর মাধ্যমে সহকারী সার্জন ও সহকারী ডেন্টাল সার্জন পদে ৬৯৩ জনকে নিয়োগদান করা হয়। পদোন্নতির জট নিরসন করে এসময়ে সর্বমোট ৩৩১৬ জন ডাক্তারকে পদোন্নতি প্রদান করা হয়। উল্লেখ্য ডাক্তারদের দ্রুত পদোন্নতি প্রদানের সুযোগ সৃষ্টি করার জন্য Bangladesh Civil Service Recruitment Rules, 1981 সংশোধন করা হয়েছে এবং বিসিএস (স্বাস্থ্য) গঠন ও ক্যাডার বিধিমালা ১৯৮০ সংশোধনের উদ্যোগ গ্রহণ করা হয়েছে। পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরে ৪৩,৫৪০ টি অস্থায়ী পদ স্থায়ীকরণ করা হয় এবং এ অধিদপ্তরের ৩য় ও ৪র্থ শ্রেণির ৪,২৪৯টি পদে নিয়োগ প্রদান করা হয়। সেবা পরিদপ্তরে সিনিয়র ষ্টাফ নার্স পদে প্রায় ৫,০০০ নার্স নিয়োগের কার্যক্রম চূড়ান্ত করা হয়।

১৪। ডিজিটাল বাংলাদেশ গড়ার লক্ষ্যে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় ২০০৯ সাল থেকে বিভিন্ন ই-হেলথ ও ই-সেবা কার্যক্রম বাস্তবায়ন করে আসছে। ২০১২-১৩ অর্থ বছরেও স্বাস্থ্য সেবায় প্রযুক্তির যথাযথ প্রয়োগ নিশ্চিত করেছে সেবার গতি এবং বিস্তৃত করেছে সেবার পরিধি। ইতোমধ্যে ই-স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনায় বেশ কিছু কার্যক্রম সম্প্রসারিত হয়েছে ও নতুন কিছু কর্মসূচিও সংযুক্ত হয়েছে। স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয় বিভিন্ন স্বাস্থ্যসেবায় জবাবদিহিতা, স্বচ্ছতা, গতিশীলতা আনয়নের লক্ষ্যে ইতোমধ্যে ই-ছুটি ব্যবস্থাপনা, উচ্চ শিক্ষার প্রেষণ ব্যবস্থাপনা, প্রকিউরমেন্ট পোর্টাল, বার্ষিক উন্নয়ন কর্মসূচির অগ্রগতি তদারকি সফটওয়্যার, মোবাইল ফোনে স্বাস্থ্য সেবা, টেলিমেডিসিন সেবা, এসএমএস-এর মাধ্যমে প্রসূতি পরামর্শ এবং মেডিক্যাল ও ডেন্টাল কলেজে অনলাইন ভর্তি প্রক্রিয়া চমৎকার ফল দিয়েছে। এছাড়া তথ্য প্রযুক্তির মাধ্যমে ক্রয় ব্যবস্থাপনা সংক্রান্ত কার্যক্রমকে স্বচ্ছ ও জবাবদিহিমূলক করার লক্ষ্যে মন্ত্রণালয়ের সংগ্রহ ও সরবরাহ চেইন ব্যবস্থাপনার ওয়েব পোর্টাল এবং পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের সংগ্রহ ও সরবরাহ প্রক্রিয়া অনলাইনে পরিবীক্ষণের ব্যবস্থা করা হয়েছে। মোবাইল ফোনের মাধ্যমে নাগরিকগণ সরকারি স্বাস্থ্য কেন্দ্রে কর্মরত চিকিৎসকের কাছ থেকে যে কোন সময় বিনামূল্যে স্বাস্থ্য পরামর্শ নিতে পারছেন।

১৫। দীর্ঘমেয়াদি স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনা কাঠামো প্রতিষ্ঠার লক্ষ্যে এসময় কয়েকটি আইন বিধি ও নীতিমালা প্রণয়ন করা হয়েছে এবং প্রায় চূড়ান্ত করা হয়েছে অন্যান্য আইন ও বিধিমালা প্রণয়নের কার্যক্রম। এসময় স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনায় উল্লেখ্যযোগ্য সংযোজন জনসংখ্যা নীতিমালা ২০১২ প্রণয়ন। মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য, বাণিজ্যিকভাবে প্রস্তুতকৃত শিশুর বাড়তি খাদ্য ও তা ব্যবহারের সরঞ্জামাদি (বিপণন নিয়ন্ত্রণ) আইন-২০১৩ প্রণীত হয়েছে এবং আইনটি ২২/০৯/২০১৩ তারিখে গেজেট আকারে প্রকাশিত হয়েছে। ধূমপান ও তামাকজাত দ্রব্য ব্যবহার (নিয়ন্ত্রণ) (সংশোধন) আইন, ২০১৩ গেজেট আকারে জারি হয়েছে এবং এই আইনের অধীনে একটি খসড়া বিধিমালাও প্রণীত হয়েছে। এছাড়া দেশের স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনায় গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখতে পারে এমন দুটি আইন- বেসরকারি চিকিৎসা সেবা আইন ২০১৩ এবং জাতীয় মানসিক স্বাস্থ্য আইন ২০১৩ প্রণয়নের কার্যক্রম চূড়ান্ত অবস্থায় রয়েছে। কমিউনিটি প্যারামেডিক কোর্স পরিচালনা ও স্থাপন সংক্রান্ত নীতিমালা, ২০১৩ প্রণয়ন করা হয়েছে এবং ঔষধ প্রশাসন অধিদপ্তরের কর্মকর্তা ও কর্মচারিদের নিয়োগ বিধিমালা জারি করা হয়েছে।

১৬। বিশ্বে প্রতিনিয়ত পরিবর্তনের পালাবদল ঘটেছে। অর্থনীতি, রাজনীতি, সমাজনীতি এবং সংস্কৃতির প্রতিটির ক্ষেত্রে পরিবর্তনের সাথে বদলে যাচ্ছে স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনার চিত্র। উন্নয়নমুখী প্রশাসন, গ্রাহক কেন্দ্রিক সেবা, স্বাস্থ্য খাতে প্রযুক্তির বিস্ময়কর ব্যবহার, স্বাস্থ্য সেবার ক্রমসম্প্রসারণ, স্বাস্থ্য শিক্ষার প্রসার, অবকাঠামোগত উন্নয়ন এবং সেবা কার্যক্রমে জবাবদিহিতা ও জনসম্পৃক্তিকরণের ফলে দেশে প্রতিষ্ঠা পেয়েছে টেকসই ও সুষম স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনা। আন্তর্জাতিক খ্যাতিসম্পন্ন স্বাস্থ্য সাময়িকী ল্যানসেটে বাংলাদেশের ব্যয় সাশ্রয়ী স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনায় সুশাসন ও সুষম উন্নয়নের বিষয়ে ২০১৩ সালে মিলেছে এক গৌরবময় স্বীকৃতি। সার্বিকভাবে ২০১২-১৩ অর্থবছর ছিল বাংলাদেশের স্বাস্থ্য খাতের উন্নয়নের একটি মাইলফলক। এ যাত্রা অব্যাহত থাকবে আগামী দিনগুলোতেও।