|  |
| --- |
| **স্বাস্হ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ** |

**১.০ ভূমিকা**

**১.১ দেশের আর্থ-সামাজিক প্রেক্ষাপটে স্বাস্হ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগের গুরুত্ব:** মেডিকেল শিক্ষার উদ্দেশ্য স্বাস্থ্য খাতে দক্ষ জনশক্তি গড়ে তোলা, যা নিরাপদ ও উন্নত চিকিৎসা সেবা নিশ্চিত করবে। স্বাস্থ্যসেবা কর্মীরা স্বাস্থ্য ব্যবস্থার ভিত্তি ও চালিকাশক্তি। দেশের স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রতিষ্ঠানগুলো স্বাস্থ্যসেবা কর্মীদের সূতিকাগার। স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রতিষ্ঠানগুলো শক্তিশালী অবকাঠামো ও বিশেষ সক্ষমতা নিয়ে তৈরি। প্রতিষ্ঠানগুলো শিক্ষা, স্বাস্থ্যসেবা ও চিকিৎসা গবেষণার তিন লক্ষ্যের সমন্বয়ে রোগীদের উচ্চমান ও সর্বশেষ আধুনিক চিকিৎসা প্রদান, উচ্চ দক্ষতার চিকিৎসক ও অন্যান্য স্বাস্থ্য বিষয়ক পেশাজীবী তৈরি করা এবং গবেষক তৈরিতে ভূমিকা রাখছে।

**১.২ বিভাগের কার্যক্রমে সাংবিধানিক বাধ্যবাধকতা :** গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেরশের সংবিধানের ১৫(ক) অনুচ্ছেদ রাষ্ট্রের সকল নাগরিকের জন্য স্বাস্থ্য সেবা একটি মৌলিক অধিকার হিসেবে নিশ্চিত করেছে। অনুচ্ছেদ- ১৮(১) এ জনস্বাস্থ্যের উন্নয়ন রাষ্ট্রের অন্যতম মৌলিক দায়িত্ব হিসাবে চিহ্নিত হয়েছে। নাগরিকদের স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিত করার জন্য প্রয়োজন দক্ষ স্বাস্থ্যকর্মী, ডাক্তার, নার্স। মেডিকেল কলেজ, নার্সিং কলেজ, মেডিকেল টেকনোলজি ইন্সটিটিউটের মাধ্যমে স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিকল্পনা বিভাগ স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিত করার জন্য দক্ষ জনবল তৈরি করছে। এছাড়াও, প্রজনন স্বাস্থ্য, নিরাপদ মাতৃত্ব ও সুস্থ শিশু জন্মদানের মাধ্যমে স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিকল্পনা বিভাগ নাগরিক স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিতকরণে ভূমিকা রাখছে।

**1.3 Allocation of business অনুযায়ী নারী উন্নয়ন সংক্রান্ত বিভাগের ম্যান্ডেট:** Allocation of Business এ স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগের জন্য প্রণীত কার্যক্রমের মধ্যে নারী উন্নয়ন সংক্রান্ত কার্যক্রম হল স্বাস্থ্য, পুষ্টি ও পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রদান এবং জনগণের প্রত্যাশিত সেবার পরিধি সম্প্রসারণ; জনসংখ্যা নিয়ন্ত্রণ, চিকিৎসা শিক্ষা, নার্সিং শিক্ষা, জাতীয় জনসংখ্যা ও স্বাস্থ্য বিষয়ক গবেষণা ও প্রশিক্ষণ সংক্রান্ত কার্যাবলি; স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ সংক্রান্ত স্থাপনা, সেবা ইনস্টিটিউট ও কলেজ নির্মাণ এবং রক্ষণাবেক্ষণ ও সম্প্রসারণ; শিশু ও মাতৃ স্বাস্থ্য সেবা এবং পুষ্টি উন্নয়ন কর্মসূচি বাস্তবায়ন।

**২.০ বিভাগ সংশ্লিষ্ট নারী উন্নয়ন বিষয়ক আইন, নীতিমালা ও জাতীয় পরিকল্পনা দলিলের দিক-নির্দেশনা**

 বাংলাদেশের জাতীয় নারী উন্নয়ন নীতি, ২০১১ এর লক্ষ্যসমূহের মধ্যে নিম্নবর্ণিত লক্ষ্যসমূহ স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ সংশ্লিষ্ট:

১) নারীদের জন্য পুষ্টি সেবা প্রাপ্যতা নিশ্চিত করা এবং একই সাথে নারীর সর্বকালীন যেমন শিশুকাল, বয়ঃসন্ধিকাল, গর্ভকালীন ও বৃদ্ধাবস্থায় , সর্বোত্তম শারীরিক ও মানসিক স্বাস্থ্যের নিশ্চয়তা;

২) নারীদের জন্য প্রাথমিক স্বাস্থ্য সেবাপ্রাপ্তি জোরদার করা;

৩) মাতৃ মৃত্যুহার হ্রাস করা;

৪) প্রাণঘাতী রোগ যেমন-AIDS প্রতিরোধে গবেষণা পরিচালনা করা বিশেষ করে গর্ভকালীন সময়ে এবং একই সাথে সচেতনতা বৃদ্ধির জন্য স্বাস্থ্য বিষয়ক তথ্য প্রচার করা;

৫) পুষ্টি বিষয়ে প্রশিক্ষণ প্রদান করা;

৬) প্রজনন স্বাস্থ্যের উন্নতি করা এবং পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি নির্বাচনে নারীর অংশগ্রহণ নিশ্চিত করা;

৯) পরিবার পরিকল্পনার সিদ্ধান্ত গ্রহণ প্রক্রিয়ায় লিঙ্গ বৈষম্য দূর করে নারীর অংশগ্রহণ নিশ্চিত করা।

 প্রেক্ষিত পরিকল্পনা ২০৪১ এ স্বাস্থ্য, পুষ্টি ও প্রজনন স্বাস্থ্যে টেকসই উন্নয়ন অর্জন বিশেষ করে নারী, শিশু ও বৃদ্ধ জনগোষ্ঠীর স্বাস্থ্য সেবার উন্নয়ন সাধনে গুরুত্ব দেয়া হয়েছে। রূপকল্প ২০৪১ এর এই উদ্দেশ্য বাস্তবায়নের জন্য গৃহীত ৮ম পঞ্চবার্ষিক পরিকল্পনায় নারী উন্নয়ন সংক্রান্ত নিম্নরূপ লক্ষ্য বিনির্দেশ করা হয়েছে:

১) জীবনচক্র ভিত্তিক রোগ প্রতিরোধ ও প্রতিকার;

২) পুষ্টি সেবায় সকলের সমান অধিকার;

৩) যুগোপযোগী প্রজনন স্বাস্থ্য এবং পরিবার পরিকল্পনা সেবা;

৪) প্রজনন স্বাস্থ্যে নারীর সিদ্ধান্ত গ্রহনের অধিকার প্রতিষ্ঠা;

৫) বাল্যবিবাহ বন্ধ করা।

৩.০ **বিভাগ কর্তৃক প্রণীত নারী উন্নয়ন সংক্রান্ত আইন ও নীতিসমূহ**

জাতীয় স্বাস্থ্য নীতি, ২০১১ এ বিধৃত নিম্নবর্ণিত লক্ষ্যসমূহের আওতায় স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ পুরুষের পাশাপশি নারীর স্বাস্থ্য সেবার মান উন্নয়নের জন্য মানসম্মত চিকিৎসক, নার্স ও স্বাস্থ্যকর্মী তৈরিতে ভূমিকা রাখছে :

* পশ্চাৎপদ জনগোষ্ঠীর জন্য মানসম্পন্ন ও সহজলভ্য স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিত করা;
* শিশু ও মাতৃমৃত্যুর হার হ্রাস করা;
* পরিবার পরিকল্পনা, প্রজনন ও স্বাস্থ্য সেবাকে আরো জোরদার ও গতিশীল করা;
* মা ও শিশু স্বাস্থ্যের উন্নতির জন্য সন্তোষজনক ব্যবস্থা গ্রহণ করা ও যথাসম্ভব প্রতিটি গ্রামে নিরাপদ প্রসূতি সেবা নিশ্চিত করা;
* অতি দরিদ্র ও অল্প আয়ের জনগোষ্ঠীর মধ্যে পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচি গ্রহণযোগ্য করা এবং পরিবার পরিকল্পনা সামগ্রীর সহজলভ্যতা নিশ্চিত করা;
* সকল চিকিৎসা শিক্ষা, নার্সিং শিক্ষা ও মেডিকেল টেকনোলজি ও স্বাস্থ্যসেবা সহায়কদের শিক্ষা ব্যবস্থাকে আধুনিকায়ন ও দেশের প্রয়োজন অনুযায়ী যুগোপযোগী করা।

**৪.০ বিভাগের নারী উন্নয়নে প্রাসঙ্গিক কৌশলগত উদ্দেশ্য এবং কার্যক্রমসমূহ**

| মধ্যমেয়াদি কৌশলগত লক্ষ্য | কার্যক্রম |
| --- | --- |
| মানসম্মত স্বাস্থ্য শিক্ষার সুযোগ সম্প্রসারণ | * ব্যবস্থাপক, চিকিৎসক, নার্স, মিডওয়াইফ, কমিউনিটিভিত্তিক দক্ষধাত্রী, প্যারামেডিক, মাঠকর্মী ও টেকনোলজিস্টসহ অন্যান্য স্বাস্থ্যকর্মী শিক্ষা ও প্রশিক্ষণ প্রদান;
 |
| * নার্সিং শিক্ষার আওতা সম্প্রসারণ;
 |
| সার্বজনীন পরিবার পরিকল্পনা সেবা এবং মা, শিশু ও প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা জোরদারকরণ | * জন্মনিরোধক সামগ্রী এবং এমএসআর সংগ্রহ, মওজুদ, বিতরণ ও সরবরাহ জনসংখ্যা নিয়ন্ত্রণ ও উন্নত প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা সম্প্রসারণের লক্ষে মাঠ কর্মীদের প্রশিক্ষণ প্রদান;
* স্বল্প ও দীর্ঘমেয়াদি এবং স্থায়ী প্রকৃতির জন্ম নিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি গ্রহণে সক্ষম দম্পতিদের উদ্বুদ্ধকরণ কর্মসূচি পরিচালনা;
* পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণের নিম্নহার সংশ্লিষ্ট এলাকার সমন্বিত কর্মসূচি গ্রহণ;
* কিশোর-কিশোরী এবং যুব নারী-পুরুষের উপযোগী প্রজনন স্বাস্থ্য বিষয়ক সচেতনতা বৃদ্ধির কার্যক্রম;
* প্রসবপূর্ব সেবা, জুররি প্রসূতি সেবা ও প্রসবোত্তর কার্যক্রম সম্প্রসারণসহ মিডওয়াইফারী এবং কমিউনিটিভিত্তিক দক্ষ ধাত্রী (CSBA) সেবা অব্যাহত রাখা;
* গর্ভবতী মহিলা, প্রসূতি ও শিশুদের সম্পূরক খাবার প্রদানের আওতা সম্প্রসারণ;
* সম্প্রসারিত টিকাদান কর্মসূচির আওতা সম্প্রসারণ;
* গর্ভবতী মহিলাদের মাঝে আয়রন বড়ি এবং শিশুদের মাঝে ভিটামিন এ ক্যাপসুল ও কৃমিনাশক বড়ি বিতরণ কার্যক্রম;
* মাতৃদুগ্ধ পানে উৎসাহ প্রদানের পাশাপাশি সচেতনতা বৃদ্ধির কার্যক্রম।
 |

**৫.০ বিভাগের অগ্রাধিকার সম্পন্ন ব্যয় খাত/কর্মসূচিসমূহ এবং নারী উন্নয়নে এর প্রভাব**

| **অগ্রাধিকার ব্যয় খাত/কর্মসূচিসমূহ** | **নারী উন্নয়নে এর প্রভাব** |
| --- | --- |
| ১. কমিউনিটি ক্লিনিক এবং ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রের মাধ্যমে গ্রামীণ জনগোষ্ঠীর প্রাথমিক স্বাস্থ্য, পুষ্টি ও পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রদান | সাধারণ স্বাস্থ্য সেবা, পুষ্টি ও জনসংখ্যা কার্যক্রম তৃণমূল পর্যায়ে পৌঁছে দেয়া এবং স্বাস্থ্য সেবা পরিচালনায় কমিউনিটির অংশগ্রহণ নিশ্চিত করার লক্ষ্যে এ পর্যন্ত **১৪,০৩৮টি** কমিউনিটি ক্লিনিক ও **39০০টি** ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র চালু করা হয়েছে। বিভিন্ন মেডিকেল কলেজ, ইন্সটিটিউট হতে ডিগ্রিপ্রাপ্ত **চিকিৎসক, নার্স ও প্যারামেডিক নিয়োগ দেয়া হচ্ছে। এতে** তৃণমূল পর্যায়ে গ্রামীণ জনগোষ্ঠী বিশেষত দরিদ্র জনগোষ্ঠী ও নারীর স্বাস্থ্য, পুষ্টি ও পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রাপ্তি নিশ্চিত হচ্ছে। |
| ২. জনসংখ্যা নিয়ন্ত্রণ এবং মাতৃস্বাস্থ্য ও প্রজনন স্বাস্থ্য উন্নয়ন কার্যক্রম পরিচালনা | পরিবার পরিকল্পনা সেবা, মাঠকর্মীদের বাড়ি বাড়ি সেবা, প্রজনন সেবা মা ও কিশোরীদের স্বাস্থ্য উন্নয়নে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখছে। বিশেষ করে প্রজনন স্বাস্থ্য বিষয়ক সেবা মা ও কিশোরীদের মৃত্যু রোধে ভূমিকা রাখছে। সেবা ও সচেতনতা বৃদ্ধিমূলক কার্যক্রমের ফলে মহিলারা বিশেষ করে গরীব মহিলারা সঠিক সময়ে সন্তান ধারণ সম্পর্কে সচেতন হচ্ছেন। সুস্থ ও কর্মক্ষম নারী ও কিশোরীরা অধিক হারে শিক্ষা ও অর্থনৈতিক কর্মে সম্পৃক্ত হচ্ছেন। |
| ৩. হাসপাতালভিত্তিক মাতৃস্বাস্থ্য, প্রজনন স্বাস্থ্য ও শিশু স্বাস্থ্য বিষয়ক স্বাস্থ্যসেবা প্রদান  | জেলা, উপজেলা ও ইউনিয়ন পর্যায়ে চালুকৃত মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্র এবং মা ও শিশু হাসপাতালসমূহের অবকাঠামো সম্প্রসারণ ও প্রয়োজনীয় জনবল পদায়নের মাধ্যমে এ হাসপাতালসমূহে নারী ও শিশুদের সাধারণ ও জটিল রোগের চিকিৎসার সুযোগ বৃদ্ধি পাচ্ছে। |
| ৪. চিকিৎসা শিক্ষা, প্রশিক্ষণ ও গবেষণা কার্যক্রম পরিচালনা | চিকিৎসক, নার্স ও প্যারামেডিকদের শিক্ষা এবং চিকিৎসক ও স্বাস্থ্য সেবা সংশ্লিষ্টদের বিশেষায়িত স্নাতকোত্তর প্রশিক্ষণ প্রদানের মাধ্যমে জনগণের স্বাস্থ্য সেবা প্রদানের উপযোগী একটি দক্ষ নারী স্বাস্থ্যকর্মী বাহিনী সৃষ্টি হচ্ছে। |

**৬.০ বিভাগের কার্যক্রমে নারীর অংশগ্রহণ এবং মোট বাজেটে নারীর হিস্যা**

**৬.১ বিভাগ/দপ্তর/সংস্থার কার্যক্রমে নারীর অংশগ্রহণ:**

| **প্রতিষ্ঠান** | **পুরুষ** | **নারী** | **মোট** | **নারীর শতকরা হার** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ  | 140 | 60 | 200 | 30% |
| স্বাস্থ্য শিক্ষা অধিদপ্তর | 2২ | ৩ | 2৫ | ১২% |
| পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর (প্রধান কার্যালয় ও মাঠ পর্যায়ের জনবল) | 11453 | 24961 | 36414 | 68.54% |
| নার্সিং ও মিডওয়াইফারি অধিদপ্তর | 18 | 34 | 52 | ৬৩% |

**৬.২ বিভাগ/দপ্তর/সংস্থার কার্যক্রম উপকারভোগী মহিলা ও পুরুষের পরিসংখ্যান:** দক্ষ চিকিৎসক, নার্স তৈরি করা স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগের ম্যান্ডেট। চলমান বছরে সরকারি ও বেসরকারি মেডিকেল কলেজে ভর্তিকৃত ছাত্র-ছাত্রীর সংখ্যা ১০৫৮৬, তন্মধ্যে ৬২৩৬ জন নারী অর্থাৎ মোট ভর্তিকৃত ছাত্রাছাত্রীর মধ্যে ৫৫ শতাংশ নারী। হাসপাতালসমূহে উন্নততর সেবা নিশ্চিত করার জন্য নার্সিং-এ মাস্টার্স, বিএসসি ও ডিপ্লোমা চালু করা হয়েছে। নার্সিং-এ মাস্টার্স, বিএসসি ও ডিপ্লোমা কোর্সে সরকারি-বেসরকারি কলেজ ও ইন্সটিটিউটে মোট ৪০৮৬০ টি আসনের মধ্যে ৩৬৭৭৪ টি আসন নারীদের জন্য সংরক্ষিত যা মোট আসনের ৯০ শতাংশ।

**৬.৩ বিভাগের বাজেটে নারীর হিস্যা:**

 (কোটি টাকায়)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| বিবরণ | বাজেট 2023-24 | সংশোধিত 2022-23 | বাজেট 2022-23 | প্রকৃত 2021-22 |
| বাজেট | নারীর হিস্যা | সংশোধিত | নারীর হিস্যা | বাজেট | নারীর হিস্যা | প্রকৃত | নারীর হিস্যা |
| নারী | শতকরা হার | নারী | শতকরা হার | নারী | শতকরা হার | নারী | শতকরা হার |
| মোট বাজেট |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| বিভাগের বাজেট |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| উন্নয়ন বাজেট |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| পরিচালন বাজেট |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

সূত্রঃ আর.সি.জি.পি. ডাটাবেইজ

**৭.০ বিগত তিন বছরে নারী উন্নয়নে বিভাগের প্রধান কর্মকৃতি নির্দেশক (KPI) সমূহের অর্জন**

| নির্দেশক | সংশ্লিষ্টকৌশলগত উদ্দেশ্য | পরিমাপের একক | সংশোধিত লক্ষ্যমাত্রা | প্রকৃত অর্জন | লক্ষ্যমাত্রা | সংশোধিত লক্ষ্যমাত্রা | সংশোধিত লক্ষ্যমাত্রা | প্রকৃত অর্জন |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ২০১9-20 | 2020-21 | 2021-22 |
| ১ | ২ | ৩ | ৪ | ৫ | ৬ | ৭ |  |  |
| 1. মাতৃ মুত্যুহার
 | ১, 2,3 | প্রতি হাজার জীবিত জন্মে | 1.30 | 1.65 | 1.২৫ | 1.৬২ |  |  |
| 1. দক্ষ জন্মদান সহায়তাকারীর মাধ্যমে প্রসব
 | ২, ৩ | প্রতিএকশত | 74 | 74 | 75 | 7৫ |  |  |
| 1. মোট প্রজনন হার (টি.এফ.আর.)
 | 1,2,3 | প্রতিমহিলা | 2.03 | 1.98 | 2.01 | 2.00 |  |  |

**৮.0 বিগত বছরে নারী উন্নয়নে সুপারিশকৃত কার্যাবলির অগ্রগতির চিত্র ও উল্লেখযোগ্য সাফল্যসমূহ**

**৮.১ বিগত অর্থবছরে জেন্ডার বাজেট প্রতিবেদনে নারী উন্নয়নে সুপারিশকৃত কার্যাবলির অগ্রগতি:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ক্র. নং** | **বিগত বছরের সুপারিশকৃত কার্যাবলী** | **অগ্রগতি** |
| ১ | মাতৃ স্বাস্থ্য উন্নয়নে প্রসবপূর্ব, প্রসবকালীন, প্রসবোত্তর জরুরি সেবা কার্যক্রম এফং দক্ষ ধাত্রী ওমিডওয়াইফারি সেবা অব্যাহত রাখা |  ২০১৮-১৯ অর্থ বছরে ৭১ শতাংশ ২০১৯-২০ অর্থ বছরে ৭৪ শতাংশ এবং ২০২০-২১ অর্থ বছরে ৭৫ শতাংশ প্রসব দক্ষ জন্মদান সহায়তাকারীর মাধ্যমে হয়েছে। |
| ২ | মাঠকর্মীদের মাধ্যমে পরিবার পরিকল্পনার স্বল্প ও দীর্ঘ মেয়াদি জন্ম নিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি গ্রহণে সক্ষম দম্পতিদের উদ্বুদ্ধকরণ | উদ্বুদ্ধকরণ কর্মশালার আয়োজন করা হচ্ছে। এতে জন্ম নিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি ব্যবহার নারীদের মধ্যে আগ্রহ বৃদ্ধি পেয়েছে। |
| ৩ | কিশোর কিশোরী এবং যুব নারী-পুরুষদের মধ্যে প্রজনন স্বাস্থ্য বিষয়ে সচেতনতা বৃদ্ধি | কিশোর কিশোরীদের বয়ঃসন্ধিকালীন এবং যুব নারী-পুরুষদের মধ্যে প্রজনন স্বাস্থ্য বিষয়ে সচেতনতা বৃদ্ধির লক্ষ্যে প্রশিক্ষণ ও শিক্ষা কর্মসূচির আয়োজন করা হচ্ছে। |

**৮.২ বিভাগের কার্যক্রমে নারী উন্নয়নে বিগত তিন বছরের উল্লেখযোগ্য সাফল্য:** মাতৃ মৃত্যুহার হ্রাস পেয়ে ২০২০-২১ অর্থ বছরে প্রতি হাজার জীবিত জন্মে ১.৬২ হয়েছে, যা ২০১৪ সালে ছিল ১.৯৪; বিগত 2017-2018 অর্থ বছর থেকে 2019-2020 অর্থ বছর পর্যন্ত 24.11 কোটি সাইকেল খাবার বড়ি (সুখী), 69.39 লক্ষ সাইকেল খাবার বড়ি (আপন), 32.13 কোটি পিস কনডম বিতরণ, 3.22 কোটি ভায়াল ইনজেকটেবলস, 5.40 লক্ষ জন মহিলাকে আইইউডি, 8.48 লক্ষ জন মহিলাকে ইমপ্ল্যান্ট পরানো হয় । অন্যদিকে 1.18 লক্ষ জন পুরষ ও 2.59 লক্ষ মহিলা অর্থাৎ সর্বমোট 3.77 লক্ষ জনকে স্থায়ী পদ্ধতির আওতায় আনা হয়েছে। রক্তক্ষরণ জনিত মার্তৃমৃত্যু রোধকল্পে প্রসবের পর পরই 43.35 লক্ষ ডোজ মিসোপ্রোস্টল (Misoprostol) খাবার বড়ি বিতরণ করা হয়েছে। প্রাতিষ্ঠানিক প্রসব সেবার আওতায় 6,95,895টি স্বাভাবিক প্রসব ও 5,80,560 টি সিজারিয়ান অপারেশন সম্পাদন করা হয়েছে। ২০০৯ সালে সরকারি মেডিকেল কলেজের সংখ্যা ছিল ১৭টি যা বর্তমানে বৃদ্ধি পেয়ে ৩৭টি হয়েছে। ২০০৯ সালে বেসরকারি মেডিকেল কলেজের সংখ্যা ছিল ৪০টি যা বর্তমানে বৃদ্ধি পেয়ে ৭২ টি হয়েছে। এতে অধ্যয়নরত ছাত্র-ছাত্রীর মধ্যে ৫৫ শতাংশই নারী। নার্সের অপ্রতুলতার কারণে ২০১৯ সনে নার্সিং কোর্সে ছাত্র/ছাত্রী ভর্তির আসন সংখ্যা ১০% বৃদ্ধি করা হয়েছে। এতে নারীদের অধিকহারে নার্সিং কোর্সে অংশগ্রহণের সুযোগ সৃষ্টি হয়েছে।

**৯.০ নারী উন্নয়নের লক্ষ্যমাত্রা অর্জনে** চ্যালেঞ্জ**সমূহ**

নারী উন্নয়নে লক্ষ্যমাত্রা অর্জনে স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগের নিম্নবর্ণিত চ্যালেঞ্জ রয়েছে:

* আন্তর্জাতিক মানের তুলনায় চিকিৎসক, নার্স ও প্রযুক্তিবিদদের বিপুল ঘাটতি রয়েছে;
* দরিদ্র, প্রান্তিক এবং ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠী বিশেষ করে মহিলাদের পক্ষে সহজে সেবা প্রদানকারীর কাছে পৌঁছানোর ব্যর্থতা;
* ধর্মীয় প্রভাব, রোগীর প্রতি চিকিৎসা কর্মীদের সংবেদনশীল আচরণের অভাবও নারীদের স্বাস্থ্যসেবা প্রাপ্তিতে প্রতিবন্ধকতা সৃষ্টি করে।

**১০.০ ভবিষ্যৎ করণীয় সম্পর্কে সুপারিশ**

* মাতৃ স্বাস্থ্য উন্নয়নে প্রসবপূর্ব, প্রসবকালীন, প্রসবোত্তর জরুরি সেবা কার্যক্রম এবং দক্ষ ধাত্রী ও মিডওয়াইফারি সেবা অব্যাহত রাখা;
* পরিবার পরিকল্পনার স্বল্প ও দীর্ঘ মেয়াদি জন্ম নিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি গ্রহণে সক্ষম দম্পতিদের জন্ম নিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি গ্রহণে উৎসাহিত করা;
* কিশোর কিশোরী এবং যুব নারী-পুরুষদের মধ্যে প্রজনন স্বাস্থ্য বিষয়ে সচেতনতা বৃদ্ধির কার্যক্রম অব্যাহত রাখা,
* নারী রোগীদের প্রতি চিকিৎসাকর্মীদের সংবেদনশীল আচরণের লক্ষ্যে প্রয়োজনীয় প্রশিক্ষণ ও উদ্বুদ্ধকরণ কার্যক্রম পরিচালনা করা;
* কমিউনিটি ক্লিনিকসমূহে দক্ষ জনবল নিয়োগের ব্যবস্থা করা অথবা নিয়োজিত জনবলের দক্ষতা বৃদ্ধির জন্য প্রশিক্ষণ প্রদান।