HUMAN RIGHTS WATCH

স্বজনপ্রীতি এবং অবহেলা

বাংলাদেশের গ্রাম অঞ্চলের খাবার পানিতে আর্সেনিক প্রতিরোধে ব্যর্থ প্রচেষ্টা

HUMAN RIGHTS WATCH

স্বজনপ্রীতি এবং অবহেলা

বাংলাদেশের দরিদ্র গ্রামবাসীদের খাবার পানিতে আর্সেনিক প্রতিরোধে ব্যর্থ প্রচেষ্টা

কপিরাইট © 2016 হিউম্যান রাইটস ওয়াচ
সর্বস্বত্ব সংরক্ষিত
মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রে মুদ্রিত
ISBN: 978-1-6231-33399
প্রচ্ছদ অলঙ্করণ – রাফায়েল জিমেনেজ

হিউম্যান রাইটস ওয়াচ বিশ্বজুড়ে মানুষের অধিকারকে রক্ষা করে। আমরা সতর্কতার সাথে অনুচিত ব্যবহারের তদন্ত করি, ব্যাপকভাবে ঘটনাটি প্রকাশ করি, এবং অধিকারকে মর্যাদা দিতে ও ন্যায় পেতে যারা শক্তিশালী তাদের উপর চাপ সৃষ্টি করি। হিউম্যান রাইটস ওয়াচ একটি নিরপেক্ষ, আন্তর্জাতিক সংগঠন যা মানুষের সম্মানকে নিশ্চিত করার এবং সবার জন্য মানবাধিকারের উদ্দেশ্যকে অগ্রসর করার এক সতেজ ও সক্রিয় আন্দোলনের অংশ হিসাবে কাজ করে।

হিউম্যান রাইটস ওয়াচ একটি আন্তর্জাতিক সংগঠন যার কর্মীগণ 40 টিরও বেশি দেশে আছেন এবং আমস্টারডাম, বেইরুট, বার্লিন, ব্রাসেলস, শিকাগো, জেনিভা, গোমা, জোহানেসবার্গ, লন্ডন, লস অ্যাঞ্জেলস, মস্কো, নাইরোবি, নিউইয়র্ক, প্যারিস, সানফ্রান্সিসকো, সিডনি, টোকিয়ো, টরেন্টো, টিউনিস, ওয়াশিংটন ডিসি এবং জুরিখে এটির দফতর আছে।

অধিক তথ্যের জন্য অনুগ্রহ করে আমাদের ওয়েবসাইট দেখুন: http://www.hrw.org

সারমর্ম

খবর তার স্ত্রী, দুই ছেলে এবং মেয়েসহ বাংলাদেশের কেন্দ্রে একটি গ্রামে অবস্থান করে। মাটির মেঝে, কঞ্চির দেয়াল এবং টিনের ছাদের ছোট একটি ঘর তাদের। নিজের জমি কেনার সামর্থ্য নেই, তাই খবর ধনী প্রতিবেশীর জমি চাষ এবং সেখান থেকে স্বল্প মুনাফা অর্জন করে জীবিকা নির্বাহ করে। হিউম্যান রাইটস ওয়াচের সাথে কথা বলার আগে, সে নিকটবর্তী মাঠ থেকে তার একটি মাত্র গরুর জন্য ঘাস নিয়ে ফিরছিল। তার রোগা, এবং পেশিসর্বস্ব দেহ মধ্যাহ্নের প্রখর সূর্যের তাপে পরিশ্রমের জন্য দরদর করে ঘামছিল।

মধ্যে তিরিশের, খবর সম্প্রতি তার বুকে এবং পায়ের পাতায় ছোপ ছোপ দাগ লক্ষ্য করেছে। তিনবছর আগে তার মা এবং এর একবছর পর তার বাবা মারা যায়, তাদের দুজনেরেই শরীরে একই ধরনের দাগের সুস্পষ্ট চিহ্ন ছিল।

খবর এই দাগের কারন হিসেবে নিকটবর্তী নলকূপের আর্সেনিকযুক্ত পানির জন্য বলে সন্দেহ করছে দায়ী করে, একটা ছোট ব্যাসের পাইপ মাটির গভীরে গর্ত করে ঢুকিয়ে হাত পাম্পের সাহায্যে পানি উত্তোলন করা হয়। বহুবছর আগে, যখন সরকারিভাবে নলকূপের পানি পরীক্ষা করা হয়, তারা বলেছিল পানিতে "আর্সেনিকের পরিমাণ 250 [মাইক্রোগ্রাম/লিটার]" এর কাছাকাছি। অন্য কোনও উপায় না থাকায়, পুরো পরিবার এই দূষিত কূপ থেকে পানি খেতে বাধ্য। যদিও সে জানে তার অর্থ: "[এ পানি] আমাদের মৃত্যুর কারন হতে পারে।"

আর্সেনিক মিশ্রিত পানি বর্ণহীন, স্বাদহীন এবং গন্ধহীন। ইচ্ছাকৃত অথবা অসাবধানতাবশত উচ্চমাত্রায় আর্সেনিক সংস্পর্শে খিঁচুনি, কোমা, হৃদরোগ এমনকি মৃত্যুও হতে পারে। স্বল্পমাত্রায় আর্সেনিকের সংস্পর্শও স্বাস্থ্যের জন্য গুরুতর পরিণাম বহন করে আনে, যদিও তা ঘটতে বহুবছর লেগে পায়। ত্বকে গাঢ় এবং/অথবা হাল্কা দাগ এবং হাতের তালু এবং পায়ের তলার অংশবিশেষ শক্ত হয়ে যাওয়া প্রায়ই দীর্ঘস্থায়ী সংস্পর্শের প্রথম লক্ষণীয় উপসর্গ , কিন্তু এমতাবস্থায় মৃত্যুর প্রধান কারন হচ্ছে ক্যান্সার, ফুসফুসের অসুখ এবং হৃদরোগ।

খবর হিউম্যান রাইটস ওয়াচকে জানিয়েছে যে বহু বছর আগে নলকূপ পরীক্ষা করার পর সরকারের পক্ষ থেকে কেউ আসেন নি। বেশীরভাগ ব্যক্তিমালিকানাধীন নলকূপও দূষণযুক্ত এবং গ্রামের এ অংশে কোনো সরকারি নলকূপ নেই। আর্সেনিক দূষণের কারনে উদ্ভূত গুরুতর স্বাস্থ্যগত সমস্যা সম্পর্কে অবহিত করার জন্য সে কখনও কোনো সরকারি ডাক্তার অথবা স্বাস্থ্যকর্মী দেখেনি।

উপায়ান্তর না দেখে, খবর এবং তার পরিবার আর্সেনিক এড়িয়ে চলার সর্বোচ্চ প্রচেষ্টা করে। বর্ষাকালে তাদের টিনের ছাদ ব্যবহার করে খবর বৃষ্টির পানি সংগ্রহ করে। কিন্তু বর্ষা ঋতু শেষ হয় গেলে, ঘরের অন্যতম পানি সংগ্রহের পাত্র- একটি সাদা ধাতব বালতি এবং একটি মাটির জালা, মাত্র এক সপ্তাহের বা খুব বেশী হলে দুই সপ্তাহের পানি সংগ্রহ করে। তারপর, ধীরে ধীরে মৃত্যুর দিকে নিয়ে যাচ্ছে জেনেও তারা আবার নলকূপের দূষণযুক্ত পানি পানে এবং নিত্যপ্রয়োজনীয় কাজে ব্যবহার করতে বাধ্য হয়।

***

বাংলাদেশের ভূগর্ভস্থ জলে প্রাকৃতিকভাবে আর্সেনিক পাওয়া যায়। কিন্তু বাংলাদেশের গ্রামীণ দরিদ্র মানুষদের অঞ্চলে খাবার পানিতে আর্সেনিক দূষণের ভয়াবহতা এক বিপর্যয় যা মানুষ তৈরী করেছে এবং বজায় রেখেছে।

বাংলাদেশের রাজধানী ঢাকা অথবা অন্য কোনো বড় শহরে খাবার পানিকে আর্সেনিক দূষিত করে না, কারন খাবার পানি হিসেবে উচ্চ মানসম্পন্ন জলাধারের পানি অথবা পরিশোধিত পানি পাইপের মাধ্যমে সমগ্র শহরে বিতরণ করা হয়।

বরং আর্সেনিকের প্রভাব লক্ষ্য করা যায় বাংলাদেশের গ্রামাঞ্চলে যেখানে হাত পাম্পের সাহায্যে বেশিরভাগ ক্ষেত্রেই অগভীর নলকুপ থেকে পানি উত্তোলন করা হয়। সমগ্র দেশব্যাপী অগভীর নলকূপের সংখ্যা উল্লেখ করা হয়েছে এক কোটি, যদিও তা খসড়া গণনা।

সরকার এবং আন্তর্জাতিক দাতাগোষ্ঠী, বহু বছর আগে উপরের স্তরের পানিতে জীবাণু দ্বারা সৃষ্ট রোগ এবং মৃত্যু প্রতিরোধের জন্য দ্রুত হারে নলকূপ খননে উৎসাহিত করেছিল। নব্বই দশকের প্রথমদিকে, এ প্রচারের সময়ে বাংলাদেশের ভূগর্ভস্থ পানিতে, বিশেষ করে কেন্দ্রীয় এবং দক্ষিণ অংশে কতখানি আর্সেনিক আছে তা অজানা ছিল। এই প্রচারে উৎসাহিত হয়ে গ্রামের মানুষ সরকারিভাবে এবং দাতা গোষ্ঠীর মাধ্যমে, অথবা নিজ উদ্যোগে নলকূপ স্থাপনা শুরু করে।

বর্তমানে, এক গবেষণায় দেখা গেছে যে, প্রতি বছর বাংলাদেশে আর্সেনিক-জনিত রোগে মৃত্যুবরণ করে প্রায় 43,000 মানুষ। লেখকেরা এটি গণনা করছেন যে, সংস্পর্শের অবসানের প্রক্রিয়ার উপর নির্ভর করে, 2000 থেকে 2030 সাল নাগাদ জন্ম নেয়া 9 কোটি শিশুর মধ্যে 10-50 লক্ষ শিশু মৃত্যুবরণ করবে আর্সেনিক যুক্ত খাবার পানি পান করার দরুন।

বাংলাদেশের প্রতি লিটার পানিতে আদর্শ50 মাইক্রোগ্রাম আর্সেনিকের মাত্রা বজায় রাখে। যদিও,খাবার পানিতে 10 থেকে 50 মাইক্রোগ্রামের মধ্যে আর্সেনিক-সংস্পর্শের কারণে বিবেচিত রোগ এবং মৃত্যুর প্রমাণ দিন কে দিন বাড়ছে।

এ প্রতিবেদন তৈরি করা হয়েছে বাংলাদেশের পাঁচটি গ্রামের স্থানভিত্তিক কার্যের তথ্যের উপর ভিত্তি করে; সর্বমোট ১৩৪ টি সাক্ষাতকার, যার অন্তর্গত আর্সেনিক-জনিত স্বাস্থ্য সমস্যায় আক্রান্ত বলে ধারণা করা হয়েছে এমন মানুষজন, পানি কেন্দ্রের সরকারি তত্বাবধায়ক, এর পাশাপাশি সরকারি কর্মচারী এবং বেসরকারী সংগঠনের (এনজিওর) কর্মী ; সেইসাথে 2006 থেকে 2012 (সরকারি পানি কেন্দ্রের আনুমানিক ৮৫ শতাংশ এই সময়ের মধ্যে স্থাপিত হয়েছে বলে আইনতঃ পরিগণিত।) পর্যন্ত স্থাপিত আনুমানিক 125,000 লক্ষ পানি কেন্দ্রের বিশ্লেষণ।

দেখা গেছে যে, বাংলাদেশের গ্রাম অঞ্চলে খাবার পানিজনিত আর্সেনিক-দূষণের প্রতিরোধে সরকারি প্রচেষ্টা ব্যর্থ হয়ে পড়ছে পরিবর্তে, যেসব এলাকায় আর্সেনিক-দূষণের সম্ভাবনা অপেক্ষাকৃত কম এলাকা এবং যেখানে পানির মান অপেক্ষাকৃত ভালো সেসব অঞ্চলে সরকার ব্যাপক পরিমাণে সম্পদ ব্যয় করছে। করা হয়েছে যে, যেসব এলাকায় সবথেকে প্রয়োজন সেখানে আর্সেনিক নিরসনের বিকল্পগুলি লক্ষ্যমাত্রা হিসাবে ধরে সরকারের আরও ভাল কাজ করা উচিত বলে সরকারি রিপোর্টে উল্লেখ করা সত্বেও, সরকার তা করতে চূড়ান্তভাবে ব্যর্থ। হিউম্যান রাইটস ওয়াচ এই মনোভাবের বিষয়ে চিঠির মাধ্যমে সরকারের কাছে কারণ জানতে চেয়েছে , কিন্তু প্রকাশের সময় পর্যন্ত সরকারপক্ষ থেকে কোনো উত্তর আসেনি।

আরও দেখা গেছে যে, সরকারী পানি কেন্দ্র স্থাপনের অনেক আগে, রাজনীতিবিদরা প্রায়ই নিজেদের সমর্থক ও জোটগুলির মধ্যে জীবন রক্ষাকারী সরকারী উপকরণগুলো বিতরণের মাধ্যমে সরকার দ্বারা স্থাপিত নতুন কূপের (কুয়া) বরাদ্দের প্রক্রিয়া ব্যাহত করছে। অন্তত একটি সাম্প্রতিক সরকারী প্রকল্পে, সরকারি নীতিতে, 50 শতাংশ নতুন পানি কেন্দ্র স্থাপনে সাংসদদের প্রভাবের কথা স্বীকার করা হয়েছে।

আর্সেনিক নিরসন প্রকল্পে যথাযথ পর্যবেক্ষণ ও মান নিয়ন্ত্রণের অভাব লক্ষ্য করা গেছে। খুবই অল্প কিন্তু গুরুত্বপূর্ণ কয়েকটি ক্ষেত্রে, সরকার-স্থাপিত পানি কেন্দ্রেগুলোতে আর্সেনিকের দ্বারা দূষণের মাত্রা জাতীয় মাত্রার চেয়ে বেশী । হিউম্যান রাইটস ওয়াচ একটি গ্রাম পর্যবেক্ষণ করেছিল যেখানে গ্রামবাসীরা খাবার পানি হিসেবে সরকার-স্থাপিত আর্সেনিক যুক্ত কুপের পানি পান করে। হিউম্যান রাইটস ওয়াচের বিশ্লেষণ অনুযায়ী, 2006 থেকে 2012 সাল পর্যন্ত (অধিকাংশ সরকারী পানি কেন্ত্র এই সময়ের মধ্যে স্থাপিত হয়েছে বলে আইনতঃ পরিগণিত।) সরকার-স্থাপিত 125,000 টি পানি কেন্দ্র স্থাপিত হয়েছে, যারমধ্যে ৫ শতাংশে আর্সেনিক-দূষণের মাত্রা বাংলাদেশের আদর্শ মাত্রার বেশি হওয়ার ফলে দূষিত হয়ে গেছে।

যেসব এলাকায় আর্সেনিক দূষণের ঝুঁকি বেশি সেখানে হস্তক্ষেপ করার জন্য যুক্তিসঙ্গত পদক্ষেপ গ্রহণে প্রযুক্তিগত সমস্যার মোকাবিলা করতে (যেখানে সমস্যা বিদ্যমান), আর্সেনিক-নিরসনে প্রকল্পগুলির গুণগত মান নিয়ন্ত্রণ করতে, সরকারের ব্যর্থতা,যার সাথে সমন্বিত রাজনীতিবিদের সমর্থকদের মধ্যে

ব্যাপকহারে নিরাপদ পানির যন্ত্র বিতরণ; নিরাপদ পানি, সুস্বাস্থ্যের জন্য মানুষের অধিকারকে এবং সর্বোপরি জীবনের অধিকারকে লঙ্ঘন করে।

বহু দশক আগে, কোনো নলকূপের পানির জন্য সতর্কতামূলক রাসায়নিক বিপদ পরীক্ষা ছাড়াই, যেমন আর্সেনিক পরীক্ষা, সরকার এবং আন্তর্জাতিক দাতাগোষ্ঠী বাংলাদেশেরর গ্রামাঞ্চলের মানুষকে নলকূপের পানি পানে উৎসাহিত করেছিল, । যদিও এই চলমান সংস্পর্শকে একই নেওয়া উচিত হবে না। বরং এ হল যে উন্নয়ন ঘটেছে তার ক্ষেত্রে রাজনৈতিক আত্ম-প্রসাদ বা নিজের পিঠচাপড়ানি, জীবন রক্ষাকারী বিকল্প পদ্ধতি বন্টনের ক্ষেত্রে রাজনৈতিক প্রভাব, এবং এবং প্রকল্পের নির্বাহনের ও গুণগত মান নিয়ন্ত্রণের অভাবের ফলশ্রুতি।

দূষণ মোকাবিলা

গ্রামীণ অঞ্চলে পানি সরবরাহে আর্সেনিক -দূষণের ব্যাপকতা প্রকাশ পায় 90 দশকের মাঝামাঝি। 1999 থেকে 2006 সাল পর্যন্ত, সরকার, আন্তর্জাতিক দাতা গোষ্ঠী ও বেসরকারি সংস্থা(এনজিও) বাংলাদেশের ভূগর্ভস্থ জলে আর্সেনিক-দূষণ প্রশমনে এক যৌথ উদ্যোগের তত্বাবধান করেছে। দেশব্যাপী 50 লক্ষ নলকূপ সরঞ্জাম দ্বারা পরীক্ষা করা হয়েছে এবং তার ফলাফল মালিকদের জানানো হয়েছে।

যদিও বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা (ডাবলিউএইচও), খাবার পানিতে আর্সেনিকের 10 মাইক্রোগ্রাম/ লিটারের শর্তাধীন নির্দেশিকা মান স্থির করেছে।, সে তুলনায় বাংলাদেশের আদর্শমান অনেক বেশী শোষণের অনুমতি দেয় -50 মাইক্রোগ্রাম/লিটার- এবং পাম্পগুলো লাল অথবা সবুজ রং করা হয়েছে আর্সেনিকের পরিমাণ এই মানের চেয়ে বেশী (লাল) অথবা কম (সবুজ) এর ভিত্তিতে। পরবর্তী গবেষণায় দেখা গেছে যে, মানুষ খাবার পানির জন্য সবুজ রং এর কুপ ব্যবহার করতে শুরু করেছে যখন সেগুলি দূষণের অপেক্ষাকৃত কাছাকাছি ছিল।

সরকার, আন্তর্জাতিক দাতাগোষ্ঠী এবং এনজিওগুলো আনুমানিক 100,000 নিরাপদ পানির যন্ত্র স্থাপন করেছে - বেশীরভাগই গভীর নলকূপ, যা উন্নতমানের ভূগর্ভস্থ পানি পর্যন্ত পৌঁছাবে। 2004 সালে, বাংলাদেশও আর্সেনিক নিরসন এবং তার সহযোগী বাস্তবায়ন পরিকল্পনার জন্য জাতীয় নীতি গ্রহণ করেছে। নতুন সরকারি পানি কেন্দ্র বরাদ্দের সময় দরিদ্র জনগোষ্ঠীকে প্রাধান্য দেওয়ার জন্য 2005 সালে “দরিদ্র অগ্রাধিকার নীতি" গ্রহণ করা হয়েছে।

ক্ষীয়মান প্রচেষ্টা

2006 সাল থেকে এইরূপ প্রচেষ্টার গুরুত্ব হ্রাস হয়েছে।

গ্রামস্তরে সরকারিভাবে কুপের পানি পরীক্ষা ও ফলাফল পর্যবেক্ষণ অত্যন্ত কম বা একেবারে নেই বললেই চলে, কিছু মানুষ মনে করেন এই সমস্যার অনেকখানি সমাধান হয়ে গেছে। অধিকাংশ অগ্রগতি পর্যালোচনায় সরকার, আন্তর্জাতিক দাতাগোষ্ঠী এবং এনজিও দ্বারা স্থাপিত নিরাপদ খাবার পানি যন্ত্রের সংখ্যা উল্লেখ করা হয়েছে, তারপর এই সংখ্যাকে বিভিন্ন পানি কেন্দ্রের চূড়ান্ত ব্যবহারকারীর একটা আনুমানিক সংখ্যা দ্বারা গুন করা হয়েছে। এইভাবে গননার মাধ্যমে, বাংলাদেশে খাবার পানিতে আর্সেনিক দূষণ প্রতিরোধের অর্থ লক্ষ লক্ষ মানুষ নিরাপদ পানীয় যন্ত্রের আওতাভুক্ত"।

অগ্রগতির সীমা পরিমাপের একটি অধিকতর প্রত্যক্ষ উপায় হল গ্রামস্তরে পানি পরীক্ষা করা। 2000 থেকে 2006 সাল পর্যন্ত জাতীয় নলকূপ বাছাইয়ে দেখা গেছে যে দেশব্যাপী আনুমানিক 20 শতাংশ নলকূপ, 2 কোটি মানুষ অথবা মোট জনসংখ্যার 14 শতাংশ মানুষের পানির চাহিদা পূরণ করে, যাতে আর্সেনিকের পরিমাণ 50 মাইক্রোগ্রাম/লিটার এর চেয়ে বেশী।

2013 সালে, দেশব্যাপী খাবার পানির গুণাগুণ সম্পর্কিত এক গবেষণায় একই ফলাফল পাওয়া যায়। যদি এ গবেষণায় নলকূপের পানি নয় বরং লোকজনের বাড়ি থেকে ব্যবহারকালীন খাবার পানির নমুনা পরিমাপ করা হয়েছে, দেখা গেছে যে, 12.4 শতাংশ পানির নমুনা বাংলাদেশের মান ছাড়িয়ে গেছে, যে হার আনুমানিক 2 কোটি মানুষকে সংস্পর্শ বা আক্রান্ত করার সমান।

যেসব পরিবার নিজ উদ্যোগে সুলভ মূল্যে অগভীর নলকূপ স্থাপন করেছে সেগুলির দূষিত হবার সম্ভাবনা বেশী এবং সরকারের নিরাপদ পানি কেন্দ্রের সংখ্যার তুলনায় অনেক বেশী। বেশীর ভাগ পুরনো নলকূপগুলো অপরীক্ষিত এবং সেগুলো দূষণযুক্ত কিনা তা নিয়ে গ্রামবাসী দ্বিধান্বিত। বহুক্ষেত্রে তারা আর পরোয়া করেনা। আর্সেনিকের ভয়াবহতা সম্পর্কে জনসচেতনতামূলক প্রচার বহু আগেই বন্ধ হয়ে গেছে। সরকারের কূপের পানি পরীক্ষার প্রক্রিয়া – যা, গ্রামবাসীদের পানির নমুনা জেলা শহরে সরকারি দফতরে নিয়ে আসার উপর নির্ভর করে – তা নামেমাত্র কার্যকর।

স্বাস্থ্যের উপর প্রভাব উপেক্ষিত

বাংলাদেশেরে স্বাস্থ্য ব্যবস্থায়, অতীতে এবং বর্তমানে জনগণের স্বাস্থ্যের উপর আর্সেনিকের সংস্পর্শের প্রভাব চরমভাবে উপেক্ষিত। এই প্রতিবেদনের গবেষণা করার সময় , হিউম্যান রাইটস ওয়াচকে বারবার বলা হয়েছে যে সম্প্রতি সরকারী ডাক্তার অথবা স্বাস্থ্যকর্মী গ্রামে আর্সেনিক পরীক্ষা করে নি। যদি কোনো রোগী আর্সেনিক সমস্যার লক্ষণ নিয়ে গ্রামের স্বাস্থ্য ক্লিনিকে যায়, তাদের জন্য কিছু যাবে না বলা হয় । তারা যদি কোনো নিকটবর্তী স্বাস্থ্য ভবনে যায়, তাহলে তারা চিকিৎসা হিসাবে যে মাল্টিভিটামিন এবং মলম পেত সেগুলিও আর নেই বলে তাদের জানানো হয়।

সরকারের কাছে রোগীদের একটা জাতীয় তালিকা থাকে, যাতে ত্বকের ক্ষতের মাধ্যমে তাদের প্রাথমিকভাবে শনাক্ত করা যায়। কিন্তু আর্সেনিকের সংস্পর্শে আসা বিশাল জনগোষ্ঠীর (দীর্ঘকালব্যপী

সর্বোচ্চ সংস্পর্শে থাকা জনগোষ্ঠীরও) ত্বকে ক্ষত দ্বারা আক্রান্ত হয়না বরং তারা অন্য রোগের ঝুঁকিতে থাকে। আর্সেনিক-জনিত রোগে মৃত্যুর প্রধান কারন হচ্ছে ক্যান্সার (ত্বক, যকৃত, কিডনি, মুত্রথলি এবং ফুসফুস), হৃদরোগ এবং ফুসফুসের রোগ।

আর্সেনিক-জনিত রোগে বাংলাদেশের গ্রামীণ জনসংখ্যার মৃত্যু এবং রোগের হিসাব করার ক্ষেত্রে অনেক অনিশ্চয়তার আছে, যার অন্তর্গত কোনো ব্যক্তির আর্সেনিকের সংস্পর্শে আসার সময়কালে বিভিন্নতা এবং বিভিন্ন রোগের বিভিন্ন সময়ে বহিঃপ্রকাশ। এত অনিশ্চয়তা সত্ত্বেও, অনুমান করা যায় যে, আর্সেনিকের কারনে বাংলাদেশে কোটি কোটি মানুষের অকাল মৃত্যু ঘটবে।

এমনকি যখন মারাত্মক নয়, তখনও কোটি কোটি বাংলাদেশি আর্সেনিকের কারনে হৃদরোগ, ক্যান্সার, ফুসফুসের রোগ এবং অন্যান্য অসুস্থতা যা আর্সেনিক সংস্পর্শের সাথে সম্পর্কিত যেমন বহুমূত্র, উচ্চ রক্তচাপ এবং যক্ষ্মা এসব নিয়ে বেঁচে থাকবে আছেই। শিশুরা অপরিপূর্ণ মানসিক বিকাশের দ্বারা ক্ষতিগ্রস্ত হবে।

স্থানীয় সরকারের মন্ত্রণালয় ও গ্রামীণ উন্নয়ন ও সমবায়ের অধীনে জনস্বাস্থ্য ইঞ্জিনিয়ারিং বিভাগ(ডিপিএইচই) গ্রামবাসীদের মধ্যে নিরাপদ পানি সরবরাহের প্রচেষ্টা নিয়েছে । কিছু গ্রামে, সরকারী গভীর নলকূপগুলো কার্যকর এবং সুলভ যা হাজারো মানুষের জন্য প্রচুর পরিমাণে জীবন রক্ষাকারী পানি সরবরাহ করে।

আর্সেনিক দূষণ প্রতিরোধে ব্যর্থতা

এই প্রতিবেদনে দেখানো হয়েছে যে, জাতীয় স্তরে, যেসব এলাকায় আর্সেনিক-দূষণের সম্ভাবনা অপেক্ষাকৃত কম এলাকা এবং যেখানে পানির মান অপেক্ষাকৃত ভালো সেসব অঞ্চলে সরকার ব্যাপক পরিমাণে সম্পদ ব্যয় করছে।

বেশীর ভাগ ক্ষেত্রে, গ্রামস্তরে অবস্থা আগের চেয়ে একটু ভালো।

হিউম্যান রাইটস ওয়াচ পাঁচটি গ্রামে যে 56 টি সরকারী পানি কেন্দ্র চিহ্নিত করেছে, তারমধ্যে 23 টি কার্যকর এবং সুলভ। 18 টি অকার্যকর (তাই ব্যবহারযোগ্য নয়) এবং 15 টি কার্যকর কিন্তু জনসাধারণের ক্ষেত্রে নিয়ন্ত্রিত। খুবই অল্প কিন্তু গুরুত্বপূর্ণ ক্ষেত্রে দেখা গেছে যে, সরকার-স্থাপিত পানি কেন্দ্রেগুলোতে আর্সেনিকের মাত্রা বাংলাদেশের জাতীয় মানের চেয়ে বেশী ছিল।

কিছু এলাকায় নিরাপদ পানি যন্ত্র স্থাপনে নিঃসন্দেহে প্রযুক্তিগত বাধা আছে, আর্সেনিক মুক্ত জলাধারের উপরে শক্ত পাথরের স্তর এর মধ্যে অন্যতম। কিন্তু গ্রাম অঞ্চলে, এইপ্রকার ভূ-ত্বাত্তিক বা পানিসংক্রান্ত সমস্যা মোকাবিলা করার কোনো উদ্যোগ দেখা যায়নি। বস্তুতপক্ষে, যেসব এলাকায় প্রযুক্তিগত বাধা

আছে, সেখানে কিছু সংখ্যক সরকারী এবং বেসরকারী(এনজিও) পানি কেন্দ্র নিরাপদ বিকল্পের ব্যবস্থা করেছে, যা প্রমাণ করে যে ন্যায্য প্রয়াসের দ্বারা এসব এলাকায় আর্সেনিক সমস্যা নিরসনে অনেক কিছু করার আছে।

প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ

বাংলাদেশ, জাতীয় সংঘে (ইউনাইটেড ন্যাশনে) নিরাপদ পানির অধিকারকে একটি অন্যতম মানবাধিকার হিসেবে স্বীকৃতি দিতে আন্তর্জাতিক প্রচারকে নেতৃত্ব দিয়েছে। কিন্তু জাতীয় পর্যায়ে, সরকার এবং আন্তর্জাতিক দাতাগোষ্ঠী নিরাপদ পানির অধিকার প্রতিষ্ঠা করার চেষ্টা করেছে 2006 সাল পর্যন্ত।

তারজন্যে দরকার ঝুঁকিপূর্ণ এলাকা শনাক্ত করা। রাজনৈতিক নেতাদের প্রভাব থেকে মুক্ত করে নতুন পানি কেন্দ্র বরাদ্দ করা। দূষিত পানি কেন্দ্রের জনগোষ্ঠীর জন্য যথাযথ পরিকল্পনা গ্রহণ করা। আরও দরকার, বিশাল পরিসরে সব কূপ এবং বাক্তিগত অগভীর নলকূপ পরীক্ষা করা।

বাংলাদেশে পল্লী এলাকার জনসাধারণের সুস্বাস্থ্যের অধিকার নিশ্চিতকরণের পূর্বশর্ত হচ্ছে আর্সেনিক-সমস্যাজনিত রোগীর জন্য ন্যূনতম স্বাস্থ্য সেবা। গ্রামবাংলার জনসাধারণের জন্য দেশের বিভিন্নএলাকায় স্বাস্থ্য ক্লিনিক রয়েছে, কিন্তু সেখানে আর্সেনিক- জনিত রোগের কোনো চিকিৎসা দেয়া হয়না। সরকারের উচিত উপজেলা স্বাস্থ্য কেন্দ্রগুলোর চিকিৎসা সেবা উন্নত ও জোরদার করা এবং জেলা হাসপাতালগুলোর রোগ নির্ণয়, চিকিৎসা, সেবা ও ধারণ ক্ষমতা বৃদ্ধি করা যাতে বিপুল সংখ্যক আর্সেনিক আক্রান্ত রোগীর চিকিৎসা দেয়া যায়, যাদের হয়ত কোনো দৃশ্যমান লক্ষণ যেমনঃ ত্বকের ক্ষত নেই।

বাংলাদেশের দ্বিপার্শ্বিক এবং বহুপার্শ্বিক দাতাগোষ্ঠীদের এখনই উদ্যোগ নিতে হবে। বাংলাদেশে আর্সেনিক সমস্যা নিরসনে অবিলম্বে একটি সমন্বিত জাতীয় নীতিমালা গ্রহণ করতে হবে।

কিন্তু এ রিপোর্টে দেখা গেছে যে, তারজন্য অর্থ বরাদ্দ বৃদ্ধি করতে হবে।

ইউনিসেফ এবং বিশ্ব ব্যাঙ্ক বর্তমান সরকারের নিরাপদ পানি কেন্দ্র স্থাপন প্রকল্পের দুটি অন্যতম অর্থদাতা। 2007 থেকে 2012 সাল পর্যন্ত ইউনিসেফ বাংলাদেশ সরকারকে অর্থ যোগান দিয়ে আসছে যেখানে নিরাপদ পানি কেন্দ্র স্থাপনের কথা ছিল, যদিও (ইউনিসেফের মতে) "[প্রাথমিকভাবে] পানির নমুনা সংগ্রহ ও পরীক্ষা করার প্রক্রিয়া স্বচ্ছ ও সৎ" ছিলনা। পরবর্তীকালে, 2012 এবং 2013 সালে পনরায় পরীক্ষা করে পাওয়া যায় যে, 1,733 টি কুপে (20,597 কুপের মধ্যে) আর্সেনিকের মাত্রা জাতীয় মাত্রার চেয়ে বেশী ছিল। ইউনিসেফ একে একে 1,733 দূষিত কুপগুলো পুনরায় সংশোধন এবং স্থাপন করে।

ইউনিসেফ, 2006 থেকে 2012 পর্যন্ত ডিপিএইচ দ্বারা স্থাপিত আনুমানিক 125,000 কুপের পানি পরীক্ষার জন্যও সমর্থন দিয়েছিল, এই পরীক্ষা দ্বারা সে সময় স্থাপিত প্রায় ৪5 শতাংশ সরকারী পানি কেন্দ্রের পানি পরীক্ষা করা সম্ভবপর হয়েছিল। এ পরীক্ষার ফলাফল হিসেবে দেখা গেছে যে, আরও 5000 এর মত কুপে আর্সেনিকের মাত্রা জাতীয় মাত্রা থেকে বেশী ছিল। ইউনিসেফ এবং বিশ্ব ব্যাঙ্ক এর সাথে যোগাযোগ করলে যাবা যায় যে, এই কুপগুলো লাল রং করা ছিল। হিউম্যান রাইটস ওয়াচের কোন ধারনা ছিল না যে, সরকার এ কুপগুলো পরিবর্তন অথবা পুনরস্থাপিত করেছিল।

হিউম্যান রাইটস ওয়াচের কাছে কোনও তথ্য নেই যা প্রমাণ করে যে, বিশ্ব ব্যাংকের বাংলাদেশ পানি বরাদ্দ প্রকল্পের (2004- 2010) সহায়তায় স্থাপিত নলকূপগুলো দূষিত। যদিও ব্যাঙ্কের সহায়তায় স্থাপিত পানি কেন্দ্রগুলো, 125000 টি পানি কেন্দ্রের অন্তর্ভুক্ত যা ডিপিএইচ দ্বারা পরিক্ষিত - যারমধ্যে ৫ শতাংশ দূষিত পাওয়া গেছে। হিউম্যান রাইটস ওয়াচ বিশ্বাস করে যে, বিশ্ব ব্যাঙ্কের পুঙ্খানুপুঙ্খভাবে তদন্ত করা উচিত - তাদের আর্থিক সহায়তায় স্থাপিত পানি কেন্দ্রগুলো দূষিত কিনা, এবং দূষিত পাওয়া গেলে তা পরিশোধন এবং পুনরস্থাপন করা উচিত।

হিউম্যান রাইটস ওয়াচ বিশ্বাস করে যে, বিশ্ব ব্যাঙ্কের পুঙ্খানুপুঙ্খভাবে দ্রুত তদন্ত করা উচিত - তাদের আর্থিক সহায়তায় স্থাপিত পানি কেন্দ্রগুলো দূষিত কিনা, এবং দূষিত পাওয়া গেলে সেই কূপগুলি পুনঃপ্রতিষ্ঠিত অথবা পরিবর্তিত করতে হবে। হিউম্যান রাইটস ওয়াচের সাথে পত্র যোগাযোগে, বিশ্ব ব্যাংকের দেশীয় ডিরেক্টর লিখেছেন যে ব্যাংকের সহায়তায় স্থাপিত কোনো কূপ দূষিত কিনা তা পর্যালোচনা করার প্রয়োজনীয়তার সাথে ব্যাংক একমত এবং পর্যালোচনার পদক্ষেপ গ্রহণের জন্য পদ্ধতির কথা বর্তমানে এটি বিবেচনা করছে।

সরকারের নিরাপদ পানি কেন্দ্র প্রকল্পের সকল আন্তর্জাতিক দাতাগোষ্ঠীর প্রকল্প পর্যবেক্ষণ ও সচেতনতা বৃদ্ধি করা প্রয়োজন। বাস্তবিক অর্থে, কি তৈরি করা হয়েছে তার দ্বারা সাফল্য নির্ধারণ না করে, বরং এ প্রকল্প কত মানুষের নিরাপদ পানির অধিকার নিশ্চিত করেছে, তার উপর নির্ভর করা উচিত। ইউনিসেফ এবং বিশ্ব ব্যাঙ্ক হিউম্যান রাইটস ওয়াচকে জানিয়েছে যে, তারা চলমান প্রকল্পগুলোতে পানির গুণাগুণ পর্যবেক্ষণ করার উদ্যোগ বৃদ্ধি করেছে।

বাংলাদেশের গ্রামীণ জনসাধারণের কাছে নিরাপদ পানি এবং সুস্বাস্থ্যের অধিকার জন্ম-মৃত্যুর সমপর্যায়ে এসে দাঁড়িয়েছে।

প্রস্তাবিত পদক্ষেপ

বাংলাদেশ সরকারে উদ্দেশ্যে

- রাজনৈতিক নেতাদের (সংসদ সদস্য, উপজেলা চেয়ারম্যান অথবা অন্যদের) প্রভাব বলয় থেকে সরকারী পানি কেন্দ্রের এলাকা মুক্ত করা।
- বাংলাদেশের খাবার পানিতে আর্সেনিক প্রতিরোধে জাতীয়-নীতি গ্রহণ করা এবং তা বাস্তবায়নে যথাযথ উদ্যোগ, অর্থনৈতিক বরাদ্দ এবং সুনির্দিষ্ট সময়কাল নির্ধারণ করা। জনস্বাস্থ্য ইঞ্জিনিয়ারিং বিভাগ (ডিপিএইচ) এবং জনস্বাস্থ্য পরিচালক দপ্তর (ডিজিএইচ) কে প্রধান করে গ্রাম অঞ্চলে আর্সেনিক দূষণ কমিয়ে আনা। এর অংশ হিসেবেঃ
    - জনস্বাস্থ্য ইঞ্জিনিয়ারিং বিভাগ (ডিপিএইচ) কে দিক নির্দেশনা দেয়া যাতে একটি নিবেদিত এবং সমন্বিত আর্সেনিক নিরসন প্রকল্পের বাস্তবায়ন সম্ভব, বিশেষত যে এলাকাগুলো "খুবই উচ্চ" এবং "উচ্চ" হিসেবে চিহ্নিত।
    - জাতীয়ভাবে আর্সেনিক-জনিত স্বাস্থ্য সমস্যার ব্যাপারে সতর্কতামূলক প্রচারণা করা। এ প্রচারণার মাধ্যম হিসেবে রেডিও, টেলিভিশন, মোবাইল ফোন এবং যোগাযোগের সৃষ্টিশীল মাধ্যম যেমন যাত্রা এবং পালাগান ব্যবহার করা। প্রচারনার সাথে সাথে পানিতে আর্সেনিক পরীক্ষা, আর্সেনিক সমস্যায় আক্রান্ত রোগীর রোগ নির্ণয়, চিকিৎসা এবং স্বাস্থ্যসেবায় সরকারী উদ্যোগ জোরদার করতে হবে;
    - খাবার পানিতে আর্সেনিকের বর্তমান মাত্রা(50 মাইক্রোগ্রাম প্রতি লিটার) একটি নির্দিষ্ট সময়ের মধ্যে হ্রাস করে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার নির্দেশিত মাত্রা 10 মাইক্রোগ্রাম প্রতি লিটারে আনতে হবে।
- আর্সেনিক নিরসন প্রকল্পের সার্বিক তত্ত্বাবধানের জন্যে উচ্চ পর্যায়ে আন্ত- বিভাগীয় কমিটি পুনরায় চালু করতে হবে, সেইসাথে প্রকল্পের অগ্রগতি পর্যবেক্ষণের জন্যে একটি সচিবালয়ের মাধ্যমে তথ্য সগ্রহ ও তার মূল্যায়ন করতে হবে।
- সর্বসাধারণের জন্যে এ প্রকল্পের বর্তমান পরিস্থিতি, পরিকল্পিত কর্মপন্থা এবং ভবিষ্যৎ কর্মসূচি সম্পর্কে অবহিত করার জন্যে একটি বাৎসরিক প্রতিবেদন তৈরি করতে হবে। এ রিপোর্টে আর্সেনিক সমস্যায় আক্রান্ত সর্বমোট মানুষের সংখ্যা ও বিস্তারিত অবস্থা উল্লেখ করতে হবে।
- গ্রাম অঞ্চলের খাবার পানির বিশুদ্ধতা রক্ষারতে একটি মান নিয়ন্ত্রক কমিটি গঠন করতে হবে। এ মান নিয়ন্ত্রক কমিটি :
    - জনস্বাস্থ্য ইঞ্জিনিয়ারিং বিভাগ (ডিপিএইচ) এবং পানি সরবরাহকারী অন্যকোনো সরকারী সংস্থা থেকে স্বাধীনভাবে কাজ করবে।

- গ্রামের সর্বসাধারণ এবং ব্যাক্তিমালিকানাধীন পানি কেন্দ্রের পানি স্বাধীনভাবে পরীক্ষা করার যথাযথ ক্ষমতা থাকতে হবে।
- গ্রাম অঞ্চলের খাবার পানি নিরাপত্তা সুনিশ্চিতকরনে বর্তমান উদ্যোগ এবং অগ্রগতির বাৎসরিক রিপোর্ট সংসদ ও জনসাধারণের কাছে প্রকাশ করতে হবে।

জনস্বাস্থ্য ইঞ্জিনিয়ারিং বিভাগ (ডিপিএইচ) এর উদ্দেশ্যে

- সরকারী পানি কেন্দ্র বরাদ্দের ক্ষেত্রে জনগণের প্রয়োজন ছাড়া অন্যকোনো ধরনের প্রভাব বিস্তারের প্রতিরোধে " শুন্য সহনশীলতা" নীতি গ্রহণ করতে হবে।
- দূষিত সরকারী পানি কেন্দ্রে আর্সেনিকের সংস্পর্শ প্রতিহত করার জন্যে অচিরেই পদক্ষেপ গ্রহণ করতে হবে যা শুধু পানির বিকল্প উৎস (যেমনঃ নতুন গভীর নলকূপ, পাইপের মাধ্যমে পানি সরবরাহ, বৃষ্টির পানি সংরক্ষণ অথবা কুপ খনন) স্থাপন করার মধ্যে সীমাবদ্ধ নয় বরং অগভীর নলকূপের গভীরতা বৃদ্ধি এবং আর্সেনিক ও আয়রন নিষ্কাশন গাছ স্থাপনকেও অন্তর্ভুক্ত করতে হবে;
- জরুরি ভিত্তিতে, বর্তমান তথ্য ও আর্সেনিক-দূষিত পানি কেন্দ্রের মানচিত্র পুনরালোচনা এবং পর্যবেক্ষণ করা প্রয়োজন। এ সংগৃহীত তথ্যের ভিত্তিতে অন্যান্য দূষিত সরকারী পানি কেন্দ্র শনাক্তকরণ সম্ভব।
- অগ্রাধিকার ভিত্তিতে একটি সমন্বিত আর্সেনিক নিরসন প্রকল্পের বাস্তবায়ন করা, বিশেষত যে এলাকাগুলোতে "খুবই উচ্চ" এবং "উচ্চ" মাত্রায় আর্সেনিকের পরিমাণ নির্ধারণ করা হয়েছে, নির্ধারিত সময়ের মধ্যে এলাকাগুলোতে আর্সেনিকের দূষণ কমিয়ে আনার জন্য একটি সুনির্দিষ্ট লক্ষ্যের প্রয়োজন যেখানে তৃতীয় একটি সংস্থা গুণাগুণ নিয়ন্ত্রণ এবং ফলাফল প্রকাশ করবে;
- আর্সেনিক নিরসন প্রকল্প এবং গ্রামের জনসাধারণের পানি সরবরাহ প্রকল্পের সফলতার জন্যে, সরকারের " নিরাপদ পানি এবং স্বাস্থ্যসেবার জন্যে দরিদ্র অগ্রাধিকার নীতিমালা বিভাগ" (2005) এর সাহায্যে এলাকাগুলোকে চিহ্নিত করা যেখানে দরিদ্র গ্রামবাসী ন্যূনতম মৌলিক সুবিধা থকে বঞ্চিত, এবং সে এলাকাগুলো যেনো সরকারের নতুন পানি কেন্দ্র বরাদ্দের ব্যাপারে সর্বোচ্চ প্রাধান্য পায়।
- আর্সেনিক ঝুঁকিপূর্ণ এলাকাগুলোতে একটি প্রকৌশল কমিটির সাহায্যে পানির মান মূল্যায়ন করে অগভীর নলকূপ স্থাপনা কমিয়ে আনতে হবে এবং বিকল্প হিসেবে নিরাপদ আর্সেনিক মুক্ত পানির ব্যবস্থা করতে হবে।
- সরকারী পানি কেন্দ্রে সম্পর্কিত তথ্যের সহজলভ্যতা বৃদ্ধি করতে হবে। বিশেষতঃ
    - জনসাধারণকে সকল সরকারী পানি কেন্দ্রের অবস্থান সম্পর্কে অবহিত করার জন্যে প্রকাশ্য স্থানে বুলেটিন বোর্ড আবশ্যক। এ বোর্ডে পানি কেন্দ্র বরাদ্দের সাল, আর্থিক তহবিল, ঠিকাদারের নাম ও ঠিকানা এবং কুপের গভীরতা অন্তর্ভুক্ত করা উচিত।

- সর্বসাধারণের জন্য সব সরকারী পানি কেন্দ্রের অবস্থান জিপিএস স্থানাংক সহ উন্মুক্ত করা হোক।

- মানুষেরা বিনামূল্যে সরকারী পানি কেন্দ্র পরিচালনা ও দেখাশোনা করবে এবং অকার্যকর অথবা পানি কেন্দ্র মেরামত করার জন্যে ডিপিএইচ কে অবহিত করবে, এ ধরনের অবাস্তব প্রত্যাশা বন্ধ করা হোক। পানি কেন্দ্র মেরামতের জন্যে ডিপিএইচ এর মেরামতকারীকে প্রেরণ করা হক। এ কর্মকাণ্ডের নথিপত্র জনগণের কাছে উন্মুক্ত করা হোক।
- আর্সেনিক-যুক্ত পানি কেন্দ্রের অবস্থা সম্পর্কিত তথ্য ডিজিএইচের সাথে ভাগ করা হোক যাতে অতিসত্বর আর্সেনিক-জনিত রোগের পর্যালোচনা, চিকিৎসা ও স্বাস্থ্যসেবা প্রদান করা হয়।
- সকম জেলা ও উপজেলা অফিসে যথেষ্ট পরিমাণে আর্সেনিক পরীক্ষার সরঞ্জাম সরবরাহ করা হোক এবং তার মাধ্যমে সর্বসাধারণ ও ব্যাক্তিমালিকানাধীন পানি সরবরাহ কেন্দ্রে আর্সেনিকের পরিমাণ পর্যবেক্ষণ ও নথিভুক্ত করা হোক।

জনস্বাস্থ্য পরিচালক দপ্তর (ডিজিএইচ) এর উদ্দেশ্যে

- গ্রামীণ স্তরের জনসমাজের স্বাস্থ্য কেন্দ্রগুলোতে ত্বকের ক্ষতের জন্য কমপক্ষে পুষ্টিবর্ধক পরিপূরক এবং প্রাথমিক লক্ষণমূলক চিকিৎসার সেবা প্রদান করা। এসব জিনিষপত্রের সরবরাহের ধারাবাহিকতা নিশ্চিত করা। জেলা হাসপাতাল এবং উপজেলা স্তরের স্বাস্থ্য কেন্দ্রগুলিতেতে রোগরোগী পাঠানোর প্রক্রিয়া উন্নত করা;
- কাজের প্রাধান্যের দিক থেকে "অতি উচ্চ" এবং "উচ্চ" হিসাবে চিহ্নিত জেলা হাসপাতাল এবং উপজেলাস্তরের স্বাস্থ্য কেন্দ্রগুলিকে প্রাথমিকভাবে প্রশাসনিক ইউনিয়ান আওতাভুক্ত করা , এরপর, দেশের অন্যান্য অঞ্চলগুলিতে আর্সেনিক কর্তৃক সৃষ্ট হিসাবে পরিচিত দীর্ঘস্থায়া রোগের জন্য উন্নত নজরদারী, চিকিৎসা এবং সেবা কর্মসূচী, বিকাশ ঘটান এবং বাস্তবায়ন করা যা শুধুমাত্র ক্যান্সার, হৃদরোগ, শ্বাসরোগ, ডায়াবেটিস ও উচ্চ রক্তচাপের চিকিৎসার মধ্যে অন্তর্ভুক্ত কিন্তু সীমাবদ্ধ নয়;
- প্রাথমিকভাবে ইতিমধ্যে কাজের প্রাধান্যের দিক থেকে "অতি উচ্চ" এবং "উচ্চ" হিসাবে চিহ্নিত প্রশাসনিক ইউনিয়ানে এবং এরপর, অন্যান্য অঞ্চলগুলিতে, আর্সেনিক সংক্রান্ত স্বাস্থ্য অবস্থায় আক্রান্ত মানুষজনের জাতীয় নিবন্ধীকরণের নির্ভুলতার উন্নতি ঘটানোর একটি উদ্দেশ্য সহ গ্রামীণ স্তরের স্বাস্থ্য শিবিরের দায়িত্বগ্রহণ করা ;
- প্রাথমিকভাবে কাজের প্রাধান্যের দিক থেকে "অতি উচ্চ" এবং "উচ্চ" হিসাবে চিহ্নিত প্রশাসনিক ইউনিয়ানে এবং এরপর, অন্যান্য অঞ্চলগুলিতে, আর্সেনিক আক্রান্ত রোগীর খাবার পানির উৎস কি এবং এটিতে আর্সেনিক-দূষণ থাকার বিষয়ে রোগী জানেন কিনা তা জানার জন্য দেখাশোনাকারী ডাক্তার, নার্স ও অন্যান্য স্বাস্থ্য কর্মীকে নির্দেশ দেওয়া। যদি আর্সেনিক যুক্ত থাকা বিষয়টি অজানা থাকে, তবে কোথায় পানি পরীক্ষা করা হয় সে সম্পর্কে রোগীকে

জানানো এবং পরবর্তী সময়ে পানি পরীক্ষার ফলাফল সাথে করে নিয়ে আসার জন্য অনুরোধ করা হয়;

- প্রাথমিকভাবে কাজের প্রাধান্যের দিক থেকে "অতি উচ্চ" এবং "উচ্চ" হিসাবে চিহ্নিত প্রশাসনিক ইউনিয়ানে এবং এরপর, অন্যান্য অঞ্চলগুলিতে, গ্রামীণ পর্যায়ের জনসমাজের স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্র, উপজেলা স্তরে স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্র এবং জেলা হাসপাতালগুলোতে আর্সেনিক পরীক্ষার উপকরণ আছে কিনা তা নিশ্চিত করা;
- আর্সেনিক আক্রান্ত রোগীর অবস্থান সম্পর্কে ডিপিএইচ কে অবহিত করা যাতে সেসব এলাকায় নতুন পানি কেন্দ্র স্থাপনের উদ্যোগ নেওয়া হয়।
- প্রাথমিকভাবে কাজের প্রাধান্যের দিক থেকে "অতি উচ্চ" এবং "উচ্চ" হিসাবে চিহ্নিত প্রশাসনিক ইউনিয়ানে এবং এরপর, অন্যান্য অঞ্চলগুলিতে, আর্সেনিক জনিত স্বাস্থ্য সমস্যা সম্পর্কে জাতীয়ভাবে সচেতনতা বৃদ্ধিমূলক প্রচার অভিযান করা, সেইসাথে আর্সেনিকের কারনে অজাত শিশু, শিশুকালে এবং প্রাপ্তবয়সকালে মৃত্যু ও অন্যান্য রোগের বিষয় অন্তর্ভুক্ত করা;
- প্রাথমিকভাবে কাজের প্রাধান্যের দিক থেকে "অতি উচ্চ" এবং "উচ্চ" হিসাবে চিহ্নিত প্রশাসনিক ইউনিয়ানে এবং এরপর, অন্যান্য অঞ্চলগুলিতে, আর্সেনিক-জনিত কারনে সৃষ্ট রোগ এবং মৃত্যু সম্পর্কে গবেষণা করা, এবং ধারাবাহিকভাবে পর্যবেক্ষণ, চিকিৎসা ও রোগীর সেবার উন্নয়ন নিশ্চিত করা।

দাতাগোষ্ঠীর উদ্দেশ্যে

বিশ্ব ব্যাঙ্কের উদ্দেশ্যে

- 2012 – 2013 সালে ডিপিএইচই দ্বারা পরীক্ষিত ১২৫,০০০ টি সরকারি কূপের ফলাফল পর্যালোচনার অতিরিক্ত, বিশ্ব ব্যাঙ্কের বাংলাদেশ পানি সরবরাহ কার্যসূচীর (2004-2010) অধীনে স্থাপিত পানি কেন্দ্রগুলো নির্ধারিত জাতীয় মানের উপরে কিনা তা পুঙ্খানুপুঙ্খভাবে দ্রুত করতে হবে, এবং যদি কোনো দূষিত কুপ থাকে তাহলে সেগুলি পুনঃপ্রতিষ্ঠিত অথবা পরিবর্তিত করতে হবে।

ইউনিসেফ ও বিশ্ব ব্যাঙ্কের উদ্দেশ্যে

- সরকারী পানি কেন্দ্রগুলো যেখানে জাতীয় পানি কেন্দ্র তথ্যশালার মাধ্যমে আর্সেনিক- দূষণের মাত্রা জাতীয় মাত্রার উপরে চিহ্নিত করা হয়েছে, তা পুনরস্থাপন এবং পরিশোধনে সরকারকে সমর্থন জানাতে হবে।
- বাংলাদেশের জন্যে জাতীয় পর্যায়ে একটি সমন্বিত আর্সেনিক নিরসন নীতিমালা সমর্থন করা, অগ্রাধিকার ভিত্তিতে ঃ

- যেসব এলাকা আগে থেকেই "অতি উচ্চ" এবং "উচ্চ" মাত্রায় আর্সেনিক দূষিত হিসেবে চিহ্নিত করা হয়েছে, সেখানে নিরাপদ পানি সরবরাহের ব্যবস্থা জোরদার করতে হবে।
- মান নিয়ন্ত্রণ কৌশল বৃদ্ধি করতে হবে, তৃতীয় একটি সংস্থাকে স্বাধীনভাবে নিরাপদ পানি যন্ত্রের পর্যবেক্ষণ এবং তার ফলাফল জনগণের কাছে পৌঁছানোর দায়িত্ব নিশ্চিত করতে হবে।
- নলকূপগুলোতে আর্সেনিক দূষণ পরীক্ষার সরকারী অবকাঠামো বৃদ্ধি করতে হবে।
- আর্সেনিক দ্বারা স্পৃষ্ট রোগের নির্ণয়, চিকিৎসা ও সেবার সরকারী অবকাঠামো বৃদ্ধি করতে হবে।

- যেকোনো দাতা- সমর্থিত প্রকল্পের জন্য, নতুন সরকারী পানি কেন্দ্র বরাদ্দের প্রক্রিয়ায় জনগণের যথার্থ প্রয়োজন ব্যতিত যেকোনো ধরনের প্রভাব বিস্তারের প্রচেষ্টা রোধে "শুন্য সহনশীলতা" নীতি গ্রহন করতে হবে।
- একটি তৃতীয় সংস্থা দ্বারা প্রকল্পের ফলাফল, পানির নমুনা সংগ্রহ ও গুণাগুণ পরীক্ষা, দূষিত পানিকেন্দ্র পুনরস্থাপন ও পরিশোধন সুনিশ্চিত করতে হবে, এবং বর্তমান ও ভবিষ্যতের যেকোনো গ্রামীণ পানি কেন্দ্র বরাদ্দ প্রকল্পের জন্য দ্বিপাক্ষীয় ও বহুপাক্ষীয় আর্থিক সহায়তা গ্রহণের একটি অত্যাবশ্যকীয় পূর্বশর্ত হিসেবে গণ্য করতে হবে।

ত্রিশের কোঠার শেষের দিকে বয়স সেলিনা আখতারের, যে মহিলার দুটি হাতে আর্সেনিক জনিত শারীরিক সমস্যা 20 বছর আগে প্রথম দেখা দিতে শুরু করেছিল। ত্বকের অস্বাভাবিকতা দীর্ঘস্থায়ী আর্সেনিক সংস্পর্শের স্বীকৃতচিহ্ন হিসাবে দীর্ঘকাল যাবৎ বিবেচিত হয়ে আসছে, পক্ষান্তরে সংস্পর্শে এসেছেন এমন ব্যক্তিদের অধিকাংশের মধ্যে ত্বকে ক্ষত হবে না কিন্তু ক্যান্সার, হৃদরোগজনিত (কার্ডিওভাসকুলার) অসুখ এবং ফুসফুসের অসুখের মত প্রাণঘাতী অসুখের আশঙ্কা আছে। 5ই মার্চ 2016, বাংলাদেশ, কুমিল্যা জেলায়, লাকসাম উপজেলার আইরুআইন গ্রাম।

60 বছরের আনুয়ারা বেগম, তাঁর জামাইয়ের কথা মনে করে কাঁদেন, যে একজন কৃষক ছিল, আর্সেনিকজনিত অসুস্থতায় যার মৃত্যু ঘটেছে। তাঁর নিজেরও আর্সেনিক-জনিত শারীরিক সমস্যা আছে, কিন্তু কখনও চিকিৎসককে দেখান নি। 5ই মার্চ 2016, বাংলাদেশ, কুমিল্যা জেলায়, লাকসাম উপজেলার আইরুআইন গ্রাম।

নব্বই দশকের মাঝামাঝি, গবেষকেরা গ্রামীণ বাংলাদেশের বিস্তৃত অঞ্চলে অগভীর নলকূপ থেকে উত্তোলিত খাবার পানিতে প্রাকৃতিকভাবে আর্সেনিক উৎপন্নের ব্যাপারটি আবিষ্কার করে। বিশ বছর পর, বাংলাদেশের আনুমানিক 2 কোটি মানুষ এখনও জাতীয় মাত্রার চেয়ে বেশী পরিমাণে আর্সেনিক-দূষিত পানি পান করছে। এক গবেষণায় দেখা গেছে যে, বাংলাদেশে প্রতি বছর আর্সেনিক-জনিত রোগের কারণে মারা যায় প্রায় 43,000 মানুষ। তাদের মৃত্যুর প্রধান কারণ হচ্ছে ক্যান্সার, হৃদরোগ এবং ফুসফুসের রোগ।

স্বজনপ্রীতি এবং অবহেলা তৈরি করা হয়েছে বাংলাদেশের সাতটি গ্রামীণ জেলার 134 টি সাক্ষাতকার থেকে সংগৃহীত তথ্যের ভিত্তিতে, যার অন্তর্গত আর্সেনিক-জনিত স্বাস্থ্য সমস্যায় আক্রান্ত বলে ধারণা করা হয়েছে এমন মানুষজন, সরকারী পানি কেন্দ্রের তত্ত্বাবধায়ক, সরকারী কর্মকর্তা এবং বেসরকারি সংস্থার কর্মচারীর সঙ্গে সাক্ষাতকার।

এ প্রতিবেদনে দেখা গেছে যে, আর্সেনিক-দূষণের প্রতিরোধে সরকারি প্রচেষ্টা ব্যর্থ হয়ে পড়ছে। আর্সেনিক নিরসনে সরকারী সম্পদের একটি গুরুত্বপূর্ণ অংশ ব্যবহার করা হয়েছে যেখানে আর্সেনিকের দূষণের মাত্রা কম। রাজনীতিবিদরা প্রায়ই নিজেদের সমর্থক ও জোটগুলির মধ্যে জীবন রক্ষাকারী সরকারী উপকরণগুলো বিতরণের মাধ্যমে সরকার দ্বারা স্থাপিত নতুন কূপের (কুয়া) বরাদ্দের প্রক্রিয়া ব্যাহত করছে। শুধু তাই নয়, আর্সেনিক নিরসন প্রকল্পে যথাযথ পর্যবেক্ষণ ও মান নিয়ন্ত্রণের অভাব লক্ষ্য করা গেছে; খুবই অল্প কিন্তু গুরুত্বপূর্ণ ক্ষেত্রে, সরকার-স্থাপিত পানি কেন্দ্রেগুলোতে আর্সেনিকের দ্বারা দূষণের মাত্রা জাতীয় মাত্রার চেয়ে বেশী।

জনগণের স্বাস্থ্যের উপর অতীতের ও বর্তমানের আর্সেনিকের সংস্পর্শের প্রভাব চরমভাবে উপেক্ষিত। সরকার আর্সেনিক আক্রান্ত রোগীদের ত্বকের ক্ষত দেখে তাদের প্রাথমিকভাবে শনাক্ত করে। কিন্তু আর্সেনিকের সংস্পর্শে আসা বিশাল জনগোষ্ঠীর ত্বকে ক্ষত দ্বারা আক্রান্ত হয়না বরং তাদের অন্যান্য মারাত্মক রোগের ঝুঁকি থাকে। তারা প্রায়ই কোনো ধরনের স্বাস্থ্য সেবা পায় না।

হিউম্যান রাইটস ওয়াচ বাংলাদেশ সরকারকে ম বাংলাদেশের গ্রামীণ অঞ্চলের দরিদ্র জনগণের নিরাপদ পানি ও সুস্বাস্থ্যের অধিকার সুনিশ্চিত করার আহ্বান জানিয়েছে। নতুন পানি কেন্দ্র বরাদ্দের ব্যাপারে সরকারের রাজনৈতিক প্রতিনিধিদের ক্ষতিকর প্রভাব বিস্তার বন্ধ করা উচিত। সরকারি দূষিত পানি কেন্দ্রের সংশোধন এবং ভবিষ্যৎ প্রকল্পের গুনগত মান নিয়ন্ত্রণ সরকারকে নিশ্চিত করতে হবে। খাবার পানির মাধ্যমে আর্সেনিক সংস্পর্শ বন্ধ করতে ঝুঁকি বেশি সেসব স্থানে নতুন পানি কেন্দ্রের লক্ষ্যমাত্রার জন্য সরকারকে একটি জাতীয় পরিকল্পনা গ্রহণ করতে হবে।