দৈনিক ইনকিলাব

তারিখ 20 AUG 1988
পৃষ্ঠা ... কলাম ...

চিকিৎসা শিক্ষা অবহেলিত

বাংলাদেশ জাতীয় শিক্ষা কমিশন দেশের চিকিৎসা শিক্ষা-ক্ষেত্রে বহুমুখী সংকট পর্যালোচনা করে জাতীয় চাহিদার ভিত্তিতে কতিপয় গুরুত্বপূর্ণ সুপারিশসহ একটি নাতি-দীর্ঘ রিপোর্ট প্রণয়ন করেছেন। উক্ত রিপোর্টে চিকিৎসা শিক্ষা ব্যবস্থাকে অবিলম্বে স্বাস্থ্য প্রশাসন থেকে পৃথক করার কথা বলা হয়েছে। এই সাথে চিকিৎসা শিক্ষা-ক্ষেত্রের নানাবিধ গুরুত্বপূর্ণ দায়িত্ব পালনের জন্য বিশ্ববিদ্যালয়গুলোর মতো একটি পূর্ণ স্বায়ত্তশাসিত সংস্থা প্রতিষ্ঠার প্রস্তাবও করা হয়েছে।

বর্তমানে দেশে চিকিৎসা শিক্ষা-ক্ষেত্রে অচলাবস্থার দরুন চিকিৎসকের সংখ্যা বৃদ্ধি পাচ্ছে না। রিপোর্টে এতদসম্পর্কিত একটি পরিসংখ্যানে উল্লেখ করা হয়েছে যে, দেশে ৬ হাজার ২শ' জন লোকপিছু ডাক্তারের সংখ্যা মাত্র একজন। সব বিষয়ে বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকের সংখ্যা সারা দেশে এক হাজার ৫০ জন এবং ১১ কোটি লোকের মধ্যে দন্ত চিকিৎসকের সংখ্যা হচ্ছে মাত্র ৫১০ জন।

দেশে চিকিৎসকের এই অপ্রতুলতার প্রতি লক্ষ্য রেখে কমিশন মনে করেন যে, বর্তমান শিক্ষা ব্যবস্থায় আমাদের দেশের চিকিৎসা সমস্যাদির উপর যথাযথ প্রাধান্য দেয়া হয়নি। এর কারণ হচ্ছে আমাদের শিক্ষা ব্যবস্থা গড়ে উঠেছে প্রধানতঃ বিদেশী চিকিৎসা ব্যবস্থার উপর ভিত্তি করে। তাই বর্তমান শিক্ষা ব্যবস্থাকে পরিবর্তন করে শিক্ষা কার্যক্রমে আমাদের দেশের চিকিৎসা সমস্যাদির উপর বেশী গুরুত্ব দিতে হবে। এছাড়াও কমিশন দেশে আরো ডেন্টাল কলেজ স্থাপনের সুপারিশ করেছেন।

যাহোক, উক্ত পরিসংখ্যানে লোক সংখ্যানুপাতে ডাক্তারের যে সংখ্যা তুলে ধরা হয়েছে তা সম্ভবতঃ শহর ও গ্রামাঞ্চলের লোক সংখ্যার গড় হিসাব। তা না হলে দেশে বিশ-ত্রিশ হাজার লোক অধ্যুষিত বহু ইউনিয়ন রয়েছে, যেখানে একজনও উপযুক্ত চিকিৎসক নেই। ফলে এসব এলাকার মানুষ রোগ-মহামারীতে আক্রান্ত হয়ে গ্রাম্য হাতুড়ে ডাক্তারদের শরণাপন্ন হতে বাধ্য হয়। অথবা একপ্রকার বিনা চিকিৎসায় ধুঁকে ধুঁকে মৃত্যুর কোলে ঢলে পড়ে। দেশের যেখানে শতকরা ৮০ ভাগ লোক বাস করে, সেই পল্লীর প্রায় সর্বত্র এই একই অবস্থা বিরাজমান।

দেশে চিকিৎসা শিক্ষা-ক্ষেত্রে বহুবিধ জটিলতাই ডাক্তারের সংখ্যা বৃদ্ধির পক্ষে অন্তরায় সৃষ্টি করেছে। সুতরাং জাতীয় চাহিদার প্রেক্ষিতে চিকিৎসা শিক্ষা-ক্ষেত্রে আমূল পরিবর্তন বাঞ্ছনীয়।

কমিশনের রিপোর্টে দেশে দন্ত চিকিৎসকের সংখ্যা উল্লেখ করা হলেও চক্ষুরোগ চিকিৎসকের সংখ্যার কোন উল্লেখ নেই। অথচ দেশে দিন দিন চক্ষু রোগীর সংখ্যা ব্যাপকহারে বৃদ্ধি পাচ্ছে। সে তুলনায় পল্লী এলাকায় অভিজ্ঞ চক্ষুরোগ চিকিৎসক পাওয়া দুষ্কর। এমনকি দেশের কতিপয় নামকরা হাসপাতালে চক্ষুরোগ বিভাগেও যথাযথভাবে চক্ষুরোগের চিকিৎসা হচ্ছে না। অথচ প্রতিদিন দূর-দূরান্ত থেকে চক্ষুরোগীরা সুষ্ঠু চিকিৎসার আশায় হাসপাতালে এসে ভিড় জমায়। অতএব চক্ষুরোগের উপর গুরুত্ব আরোপ করে অভিজ্ঞ চক্ষুরোগ চিকিৎসক সৃষ্টি করাও দরকার।

উল্লেখ্য, দু'হাজার সাল নাগাদ সরকার সবার জন্য স্বাস্থ্য কর্মসূচী হাতে নিয়েছেন। এটা খুবই প্রশংসনীয় উদ্যোগ। কেননা, স্বাস্থ্যই সকল সুখের মূল। সুস্বাস্থ্যের অধিকারী নাগরিকদের দিয়েই একটি আদর্শ জাতি গঠিত হতে পারে। তাই বিশ্বের সকল জাতিই স্বাস্থ্য রক্ষার প্রতি বিশেষ যত্নবান। বিভিন্ন দেশ চিকিৎসা শিক্ষা ও জনস্বাস্থ্য রক্ষার ক্ষেত্রে বিপুল অর্থ বরাদ্দ করে থাকে। কিন্তু দুঃখের বিষয়, আমাদের দেশে চিকিৎসা শিক্ষা খাত অন্যান্য খাতের চেয়ে উপেক্ষিত হয়ে আসছে। তদুপরি চিকিৎসা শিক্ষা-ক্ষেত্রে ভর্তি সমস্যা ও কোটা পদ্ধতি প্রবর্তন করায় বহু আগ্রহেচ্ছু ছাত্র-ছাত্রী চিকিৎসা শিক্ষা লাভে বঞ্চিত হচ্ছে। বিশেষ করে, চিকিৎসা শিক্ষা স্বাস্থ্য প্রশাসনের অঙ্গীভূত হওয়ায় এ ক্ষেত্রে জটিলতা আরো প্রকট হয়ে দেখা দিয়েছে। অতএব চিকিৎসা শিক্ষা-ক্ষেত্রে জটিলতা নিরসন ও চিকিৎসা শিক্ষা সম্প্রসারণ করার লক্ষ্যে স্বাস্থ্য প্রশাসন থেকে একে পৃথক করাই যুক্তিযুক্ত বলে আমরা মনে করি।

প্রসঙ্গতঃ আমরা এখানে উল্লেখ করতে চাই যে, বর্তমানে দেশে পশু চিকিৎসা নিদারুণভাবে উপেক্ষিত হয়ে আসছে। ফলে প্রতিবছর হাজার হাজার গবাদিপশু চিকিৎসার অভাবে মারা যাচ্ছে। অথচ গবাদিপশু আমাদের বিরাট অর্থকরী সম্পদ। তাই গবাদিপশুর উন্নত মানে চিকিৎসা শিক্ষার ব্যবস্থা করা প্রয়োজন। এসব বিষয়গুলো পর্যালোচনা করে শিক্ষা কমিশনের চিকিৎসা শিক্ষা সংক্রান্ত সুপারিশমালা কার্যকর করা হলে চিকিৎসা শিক্ষা-ক্ষেত্রে এই বৈপ্লবিক পরিবর্তন সূচীত হতে পারে।

085