দৈনিক জনকণ্ঠ

তারিখ ...08 JUL 2015... পৃষ্ঠা ...৫... কলাম ...৩...

মেডিক্যাল শিক্ষার অন্ধকার বলয়

সেবার ব্রত নিয়েই এই পেশায় আসেন চিকিৎসকরা। পার্শ্ববর্তী দেশ হলেও আমাদের এবং ভারতের চিকিৎসা ব্যবস্থা ও পেশায় রয়েছে অপ্রত্যাশিত পার্থক্য। এই পার্থক্য একাডেমিক ক্ষেত্রেও দেখা যায়। গতকালের চতুরঙ্গ পাতার পর আজ শেষাংশ পড়ুন সম্পাদকীয় পাতায়।

এবার বাংলাদেশের আবর্তে ফিরে আসি। আমার বড় মেয়ে সাজলি বারী একবারে এমবিবিএস পাস করে ২০০৮ সালে ঢাকায় ইন্টার্নশিপ করতে ডিরেক্টর জেনারেল হেলথ বরাবরে দরখাস্ত করে। ঢাকা মেডিক্যাল কলেজে অনুমতি পেলেও সেখানে ঢুকতে দেয়া হবে না বলে ডিজি হেলথ থেকে পূর্বাভাস দেয়ায় বন্ধুবর অধ্যাপক ডাঃ আজাদ সাহেবের বারডেমে ব্যবস্থা করা হয়। তবে শর্ত হচ্ছে যে, 'For displacement of internship Dr. Shazly Bari will not get monthly financial honorarium', যদিও সেই সম্মানী ছিল পাঁচ হাজার টাকা। পরের বছরই ছোট মেয়ে সাদাফ বারী পিংকি শিকদার মেডিক্যাল কলেজ থেকে এমবিবিএস পাস করে। নিরাপত্তা ও দূরত্বের কারণে ডাঃ সাদাফকে উত্তরা মহিলা মেডিক্যালে ইন্টার্নশিপ করবার সুযোগ করে দিলে ডাঃ সাদাফকেও Displacement of Internship-এর কারণে বিনা সম্মানীতে বছরব্যাপী ডিউটি করতে হয়। ২০১০ সালে দুই বোনকে একসঙ্গে এ্যাডহক নিয়োগের ভিত্তিতে মেডিক্যাল অফিসার হিসেবে কুমারখালী থানার দুই ইউনিয়নের হাসপাতালে ডিজি হেলথ থেকে নিয়োগ প্রদান করা হয়। ওখানে গিয়েও দুটি সমস্যা পীড়া দিতে থাকে। প্রথমত, এ্যাডহক ডাক্তারকে নিয়মিত রিক্রুটেড ডাক্তাররা সম্মান প্রদানে ইতস্তত করেন। দ্বিতীয়ত, যে দু'টি ইউনিয়নে নিয়োগ দেয়া হয় সেখানে একটির কোন অস্তিত্বই নেই, অন্যটির অবকাঠামো বাসের অযোগ্য। ছেলে ডাক্তারদের জন্য এমন পরিস্থিতি সামালযোগ্য, কিন্তু মেয়ে ডাক্তারদের জন্য চরম ঝুঁকিপূর্ণ। এ বিষয়ের পক্ষে-বিপক্ষে যুক্তি আছে। এই নিয়োগও সম্ভবত হতো না, যদি পরিচালক ডাঃ মুছা হস্তক্ষেপ না করতেন। কর্মের ক্ষেত্র না পাওয়ায় দুই মেয়ে কুষ্টিয়ার সিভিল সার্জনের অধীনে ঝুলন্ত অবস্থায় রয়ে যায়। তিনি দয়া করে কুমারখালী থানা স্বাস্থ্যকেন্দ্রে সাময়িক অবস্থানের বন্দোবস্ত করে দেন। এমন অবস্থার মধ্যে ডাঃ সাদাফ ২০১১ সালে

এম এ বারী

এফসিপিএস প্রথমপর্বের পরীক্ষা দিয়ে পাস করে সরকারী চাকরি ইস্তফা দেয় এবং অল্প কিছুদিন পরই বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিব মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়ের রেসিডেন্সি সিস্টেমে এমডি কোর্সে ভর্তির আবেদন করায় কর্তৃপক্ষ সে আবেদন নাকচ করে। কারণটি হলো এমবিবিএস পাসের পর দুই বছর অতিক্রান্ত না হলে সে ডাক্তার রেসিডেন্সি প্রথায় এমডি কোর্সে ভর্তি হতে পারে না। এরপর ডাঃ সাদাফ বারী নন-রেসিডেন্সি পদ্ধতি কোর্সের ভর্তি পরীক্ষায় কৃতকার্য হলে তাকে জাতীয় হৃদরোগ ইনস্টিটিউটে এনরোল করা হয়। ইতোপূর্বে এ্যাডহক ভিত্তিতে চাকরিপ্রাপ্তি ও পদায়ন প্রক্রিয়ার মধ্য দিয়ে দেখতে পেলাম দল-উপদলের দাপট ও প্রাধান্যের মুখে ডিজি হেলথ স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয় এবং স্বয়ং স্বাস্থ্যমন্ত্রীর দুর্গতি ও স্থবিরতা। এবার ছোট মেয়েকে পোস্ট গ্র্যাজুয়েশন করাতে গিয়ে ক্রমাগতভাবে গোচরীভূত হতে লাগল মেডিক্যাল উচ্চশিক্ষার পরিসরে বিরাজমান নেতিবাচক অবস্থা, যার সঙ্গে সূর্যগ্রহণের তুলনা চলে। বৃদ্ধ বয়সে দুই মেয়েকে একসঙ্গে উচ্চশিক্ষার লড়াই অব্যাহত রাখা সম্ভব নয় ভেবে বড় মেয়ে ডাঃ সাজলি বারীকে মেডিক্যাল অফিসারের চাকরিতে রেখে দিলাম। ইতোমধ্যে ২০১১ থেকে ২০১৪ সাল অতিক্রম করেছে। ছোট মেয়ে ডাঃ সাদাফ বারী পিংকি হৃদরোগ ইনস্টিটিউটের ছাত্রী হিসেবে বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিব মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়ের প্রথমপর্ব শেষ করে দুই বছর ট্রেনিং সমাপ্তির পর দ্বিতীয়পর্বের পরীক্ষার জন্য পুনরায় বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিব মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয় সমীপে হাজির হয় এবং দুই পেপারের এক পেপার পাস করলেও অন্য একটি পেপার আটকে যায়। পরবর্তী পরীক্ষায় মৌখিক অংশে কৃতকার্য হয়; কিন্তু লিখিত পরীক্ষায় পাস মার্কের কাছাকাছি এসে ফলাফল থেমে যায়। ডাঃ সাদাফ খাতা চ্যালেঞ্জপূর্বক রিভিউয়ের আবেদন করে। তৎকালীন ভাইস চ্যান্সেলর রিভিউ দরখাস্তে সিদ্ধান্ত না দিয়েই অবসর গ্রহণ করেন। রিভিউ দরখাস্তের সিদ্ধান্তের লক্ষ্যে তখন মহামান্য সুপ্রীম কোর্টের হাইকোর্ট ডিভিশনে রিট আবেদন ফাইল করা হয়। বিজ্ঞ মাননীয় বিচারকমণ্ডলী প্রাথমিক শুনানির পর রুল জারি করেছেন। হৃদরোগ ইনস্টিটিউটের প্রসপেক্টাস মোতাবেক শুরুতে এমডি ছিল তিন বছরের কোর্স এবং লিখিত পাস মার্ক সর্বনিম্ন ৫০%। কোর্সের মেয়াদ বৃদ্ধি ও পাস মার্ক ৫০% থেকে ৬০% করার পেছনে কি জাতীয় স্বার্থ নিহিত, তা যাচাই করতে আমি ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়সহ সংশ্লিষ্ট শিক্ষাপ্রতিষ্ঠান এবং কতিপয় অধ্যাপক ও একজন মেডিক্যালের রাজনীতি সম্পৃক্ত নেতার সঙ্গে আলোচনা করি। ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয় ২০০৫ সালের সংশোধনীর পূর্বে এমডি, এমএসসহ অন্যান্য মেডিক্যাল সাবজেক্টের পোস্ট গ্র্যাজুয়েশনের কোর্সের মেয়াদ ছিল তিন বছর এবং পাস মার্ক ন্যূনতম ৫০%। কিন্তু দেখা যায় ২৬/১১/২০০৬ তারিখের ইস্যুকৃত প্রশাসন-৫/২৭৫৯-৬০নং স্মারকে চলমান শিক্ষার্থীদের ক্ষেত্রে ৫০% এবং নতুন শিক্ষার্থীদের জন্য ৬০% নম্বর প্রযোজ্য করা হয়। জাতীয় স্বার্থের উন্নতি কিংবা প্রয়োজনীয়তার বিষয়ে বিএনপি শাসন আমলের কালো অধ্যায়ে কোন অর্থপূর্ণ যৌক্তিক বিবরণের উল্লেখ নেই। কালো অধ্যায়ের ওই আদেশ মেডিক্যাল শিক্ষার স্বার্থবিরোধী ও সকল শিক্ষার্থীর জন্য ক্ষতিকর।

IPGMR থেকে ১৯৯৮ সালের ২৪ সদস্যের সিন্ডিকেট সদস্য নিয়ে বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিব মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়ের উদ্ভব। ২০১০ সালে এই বিশ্ববিদ্যালয় BIRDEM, BIHS, DMC, NICVD, NITOR প্রভৃতি শিক্ষাপ্রতিষ্ঠানকে AFFILIATION প্রদান করে। বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিব মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয় ২০০১ থেকে ২০১৫ সাল পর্যন্ত থেমে থেমে পোস্ট-গ্র্যাজুয়েশন ডিগ্রী প্রদানে চরম বৈষম্যমূলক দুটি পদ্ধতি চর্চা করেছেন। এ প্রক্রিয়ায় কখনও এককভাবে একটি পদ্ধতি, আবার কখনও একই সঙ্গে দুটি পদ্ধতি অবলম্বন করলেও লক্ষ্যহীন রেসিডেন্সি পদ্ধতির প্রতি পক্ষপাতিত্ব ঔপনিবেশিক শিক্ষা পদ্ধতির চেয়েও নগ্ন। বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিব মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়ের ভর্তি পরীক্ষায় যারা সরাসরি ভর্তি হয়েছেন তাদের বলা হয় রেসিডেন্ট স্টুডেন্ট। তাদের প্রতি মাসের দশ হাজার টাকার অর্থনৈতিক সুবিধা এবং সেইসঙ্গে আবাসনের নিরাপত্তা বিধান করা হয়। পূর্ণ কোর্সের মেয়াদ ৫ বছর হলেও তাদের দু'বছর (Phase-A) ওয়ার্ডভিত্তিক Internal Medicine-এর পাঠ গ্রহণ এবং প্রতিটি Ward ending পরীক্ষার আগে সতর্কতার সঙ্গে প্রতি তিন মাস অন্তর Pretest ও test-এর মাধ্যমে ফাইনাল পরীক্ষার সুযোগ দেয়া হয়। নন-রেসিডেন্ট শিক্ষার্থীদের মতো আলাদাভাবে তাদের দুই বছর মেয়াদী কোন ট্রেনিং প্রয়োজন হয় না। ফলে তাদের অকৃতকার্য হওয়ার সুযোগ কম। Internal Medicine বিভাগের চেয়ারম্যান অধ্যাপক এমএ জলিল চৌধুরীর একটি স্মরণিকার সম্পাদকীয়তে এমন আভাসই ফুটে উঠেছে।

Non resident শিক্ষার্থীরা পোস্ট গ্র্যাজুয়েশন কোর্সে ভর্তির জন্য রেসিডেন্ট প্রার্থীদের সমমানের প্রশ্নপত্রের জবাব দেন বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিব মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়ের নির্ধারিত কেন্দ্রে। পরীক্ষা পরিচালনা ও প্রার্থীর যোগ্যতা নির্ধারণও তাদের হাতেই। ফলাফল ঘোষণার পর উত্তীর্ণ প্রার্থীদের পাঠানো হয় বিশ্ববিদ্যালয়ের এফিলিয়েটেড বিভিন্ন ইনস্টিটিউটে। ৩১ হাজার টাকা ফিস দিয়ে প্রথম ছয় মাস যে কোর্সে পড়াশোনা করতে হয় তার নাম Basic Scince, যা ওই প্রার্থীরা এমবিবিএস কোর্সের প্রথমাংশে সমাপ্ত করে এসেছেন। নন-রেসিডেন্ট প্রার্থীদের ছয় মাস (Part-I) কোর্স সমাপ্তির পর বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিব মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়ের অধীন জটিল পদ্ধতিতে পরীক্ষা দিতে হয়। অথচ অতীব দুঃখের বিষয় যে, তাদের পার্ট-১ ফাইনাল পরীক্ষার আগে রেসিডেন্ট প্রার্থীদের অনুরূপ কোন প্রিটেস্ট বা টেস্ট গ্রহণপূর্বক পরিপক্ব করে পরীক্ষার হলে পাঠানো হয় না। পরীক্ষার হলে নানা অনিয়মের কথাও উঠেছে নানা সময়ে। এ কথা সত্য যে, অনেক ছাত্রছাত্রী নিয়ে একাডেমিক কার্যক্রম চালাতে ভুলভ্রান্তি হতে পারে। যেমন এ বছরে ঢাকা মাধ্যমিক ও উচ্চ মাধ্যমিক বোর্ডে ৩২ হাজার ৩২৬ জন ফল পুনঃনিরীক্ষণের জন্য আবেদন করেছিল। ফেল করা ছাত্রছাত্রীদের মধ্যে ১০৫ জিপিএ-৫ এবং পাস করেছে ৯০ জন। এ ছাড়া ফলাফল পরিবর্তন হয়েছে ৬৬৫ জনের। চট্টগ্রাম শিক্ষাবোর্ডে নয় হাজার সাত শ' ছিয়াশিজন শিক্ষার্থীর আবেদনের প্রেক্ষিতে ২২ হাজার ৫২৩টি খাতা পুনঃনিরীক্ষণ করা হয়। এতে মোট ১৯১ জনের ফলাফল পরিবর্তন হয়েছে। এর মধ্যে দুইজন ফেল করা প্রার্থী জিপিএ-৫ পেয়েছে। অনিচ্ছাকৃত কিংবা প্রচণ্ড কাজের চাপের ভুলত্রুটি ক্ষমাসুন্দর চোখে দেখা যায়; কিন্তু ইচ্ছাকৃতভাবে পদ্ধতির মাত্রা পরীক্ষার জন্য মেধাবী ডাক্তারদের গিনিপিগ বা ইঁদুর বানানো কী ধরনের অপরাধ তা নিরূপণের জন্য করজোড়ে প্রধানমন্ত্রী শেখ হাসিনা, স্বাস্থ্যমন্ত্রী মোহাম্মদ নাসিম, সংসদের স্পীকার, স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয় সম্পর্কিত সংসদীয় বোর্ডের সদস্যবৃন্দ এবং মহামান্য সুপ্রীমকোর্টের প্রধান বিচারপতি মহোদয়ের শুভদৃষ্টি প্রার্থনা করছি।"

প্রতিকারের লক্ষ্যে প্রথমে স্বাস্থ্য সংক্রান্ত ও সেবা প্রদানের সকল খুঁটিনাটি বিষয়ের ওপর জরুরীভিত্তিতে মহামান্য সুপ্রীমকোর্টের একজন মাননীয় বিচারপতির নেতৃত্বে তদন্ত কমিটি গঠন করা দরকার, যে কমিটিতে স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয়, স্বরাষ্ট্র মন্ত্রণালয়, শিক্ষা মন্ত্রণালয়, মানবাধিকার কমিশন, বোর্ড অব রেভেন্যু, পরিবেশ মন্ত্রণালয়, আইন মন্ত্রণালয় এবং সমাজের বিশিষ্ট ব্যক্তিরা সম্পৃক্ত থাকবেন। প্রতিকারার্থে যা করণীয় হতে পারে : ১. দেশের জন্য একটি মাত্র কাউন্সিল গঠন করতে হবে, যা 'বাংলাদেশ মেডিক্যাল কাউন্সিল' নামে অভিহিত হবে। স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয়ের সমন্বয়ে এই কাউন্সিল ডাক্তারদের রেজিস্ট্রেশনসহ একাডেমিক কারিকুলাম নির্ধারণ করবে। ২. বিএনপি আমলের কালো অধ্যায়ে ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয় কর্তৃক ইস্যুকৃত নির্দেশনামা স্মারক নং প্রশাসন-৫/২৭৫৯-৬০, তারিখ ২৬/১১/২০০৬ বাতিল এবং পাসের হার ৬০% থেকে ৫০% করত Retrospective effect দিয়ে ক্ষতিগ্রস্ত ডাক্তারদের প্রতি ন্যায়বিচার অবশ্যই সুনিশ্চিত করতে হবে। ৩. ভারতের অনুরূপ সাধারণ পোস্ট গ্র্যাজুয়েশন কোর্স তিন বছর করতে হবে। তবে আরও দুই বছর যুক্ত হতে পারে বিশেষায়িত কোর্সের জন্য। তবে তা এমডি/এমএসের সঙ্গে Integrated হবে না। ৪. পাসের হার সর্বনিম্ন ৫০% এবং গ্রেসের হার ১০% করতে হবে। ৫. নন-রেসিডেন্সি প্রথা বাতিল করলেও বিগত বছরগুলোতে নন-রেসিডেন্ট প্রার্থীরা যে আর্থিক, মানসিক ও কোর্সগত ক্ষয়ক্ষতির সম্মুখীন হয়েছেন তার যথার্থ ক্ষতিপূরণ সুনিশ্চিত করতে হবে। ৬. বর্তমান শিক্ষা বছরের মাধ্যমিক ও উচ্চ মাধ্যমিক শিক্ষা বোর্ডের রিভিউ সংক্রান্ত চাঞ্চল্যকর ও ঐতিহাসিক সিদ্ধান্তের আলোকে মেডিক্যাল শিক্ষার উচ্চপর্যায়ে অনুরূপ সিদ্ধান্ত যৌক্তিকতার দাবি রাখে। ৭. সিনিয়র প্রফেসরদের প্রাইভেট প্র্যাকটিস সীমিত করতে হবে। ৮. ক্লিনিক/হাসপাতাল মালিক কিংবা অতিরিক্ত প্রাইভেট প্র্যাকটিস করেন এমন প্রফেসরকে বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিব মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়ের প্রশাসনিক পদে অধিষ্ঠিত করা উচিত হবে না। ৯. সরকারী পৃষ্ঠপোষকতায় যারা বিদেশে উচ্চশিক্ষার জন্য যাবেন শিক্ষা সমাপনান্তে তাদের অবশ্যই চুক্তি মোতাবেক দেশে ফিরতে হবে। ১০. নারী ডাক্তার ও নার্সদের ওপর নীরব নির্যাতন বন্ধে প্রয়োজনীয় কঠোর ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে। ১১. পদায়ন ও পদোন্নতির প্রশ্নে ডিজি হেলথ ও মন্ত্রণালয়কে রাজনৈতিক চাপমুক্ত রাখতে হবে।

লেখক : জাতির জনক বঙ্গবন্ধুর সহকর্মী, মুক্তিযুদ্ধের সংগঠক ও গবেষক