দৈনিক ইনকিলাব

তারিখ 07 SEP 1986
পৃষ্ঠা 5 কলাম 1

দৈনিক
ইনকিলাব
THE DAILY INQILAB

ঢাকা ঃ রবিবার, ২১ ভাদ্র, ১৩৯৩

এমবিবিএস ঃ ভর্তি সমস্যা

26

সকল মেডিক্যাল গ্রাজুয়েটের চাকরি না হওয়া পর্যন্ত মেডিক্যাল কলেজসমূহে এমবিবিএস কোর্সে ছাত্র ভর্তি স্থগিতের সিদ্ধান্ত মেডিক্যাল ছাত্রদের মধ্যে বিরূপ প্রতিক্রিয়া সৃষ্টি করেছে। তারা হাসপাতালের আউটডোরে ধর্মঘট এবং ক্লাস বর্জন পর্যন্ত অগ্রসর হয়েছে। এছাড়া, বাংলাদেশ মেডিক্যাল এসোসিয়েশনও এ সিদ্ধান্ত প্রত্যাহারের দাবীতে কর্মসূচী ঘোষণা করেছে। মেডিক্যাল গ্রাজুয়েটদের সমস্যাটি নতুন নয়। এবং এ নিয়ে ইতোমধ্যে অনেক ঘটনাই ঘটে গেছে। মাঝখান থেকে সাধারণ রোগীদের দুর্ভোগের শিকার হতে হয়েছে। দেশের চিকিৎসা ব্যবস্থার ক্ষেত্রে এ ধরনের পরিস্থিতি কারো কাম্য হতে পারে না বলেই বিষয়টির একটি সার্বিক ও সুষ্ঠু ফয়সালা অপরিহার্য। এ ব্যাপারে সরকারী প্রেসনোটেও বলা হয়েছে যে, মেডিক্যাল শিক্ষা ব্যবস্থা ও গ্রাজুয়েশনের পর ইন্টার্নীশীপ সংক্রান্ত বর্তমান নীতি পর্যালোচনার প্রয়োজনীয়তা সরকার সক্রিয়ভাবে বিবেচনা করছেন। একই সাথে গত ৪ জুন স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা মন্ত্রীর সাথে ডাক্তারদের নেতৃবৃন্দের মধ্যে প্রতিষ্ঠিত সমঝোতার ভিত্তিতে সরকার তাদের মূল দাবীগুলো পূরণের লক্ষ্যে আন্তরিক প্রয়াস চালিয়ে যাচ্ছেন।

দেশের চিকিৎসা সুবিধার বর্তমান অবস্থাটা সকলেরই জানা। দেশের জনসংখ্যার অনুপাতে যে পরিমাণ চিকিৎসক থাকা বাঞ্ছনীয়— তার তুলনায় আমাদের চিকিৎসকদের সংখ্যা একেবারেই নগণ্য। এ বাস্তব প্রেক্ষাপটে দাঁড়িয়ে আমরা যখন দেখি, আমাদের সদ্য পাস করা চিকিৎসকরা বেকারত্ব থেকে মুক্তির দাবীতে আন্দোলন করছে; তখন সুস্থ-স্বাভাবিক বুদ্ধি-বিবেচনাই আহত হয়। এর পর এক হাজারের অধিক মেডিক্যাল গ্রাজুয়েটের কর্মসংস্থানের সুযোগ সংকুচিত হয়ে আসার প্রেক্ষিতে যখন মেডিক্যাল কলেজে ভর্তি স্থগিতের সিদ্ধান্ত নিতে হয়— তখন হতবাক হওয়া ছাড়া উপায় থাকে না। অথচ, একথা কে না জানে আভ্যন্তরীণ ক্ষেত্রে চিকিৎসকদের বিপুল চাহিদা ছাড়াও, বিদেশে বিশেষ করে, মধ্যপ্রাচ্যের দেশগুলোতে বাংলাদেশী ডাক্তারদের যথেষ্ট চাহিদা রয়েছে। তাহলে, এ ব্যাপারে মূল সংকটটি কোথায়? আমরা মনে করি, আজকের এ পরিস্থিতি সৃষ্টির পেছনে মূল কারণ উদ্যোগহীনতা। এ উদ্যোগহীনতার জন্য এককভাবে কাউকে দায়ী করা যাবে না। বরং, পাস করা চিকিৎসক ও সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষ— উভয়েই বাস্তব অবস্থা সম্পর্কে যে পরিমাণ সচেতন থাকলে এবং সে প্রেক্ষিতে যেটুকু উদ্যোগ গ্রহণ করলে দেশে ও বিদেশে কর্মসংস্থানের নতুন দিগন্ত উন্মোচিত হতো— তার কোনো নজির দেখা যাচ্ছে না। আর এর ফলেই দেশের মানুষ যখন চিকিৎসকের অভাবে সুচিকিৎসা পাচ্ছে না; তখন চিকিৎসকরাও চাকরি পাচ্ছেন না।

এর চেয়ে গ্লানিকর বিষয় একটি জাতির জন্য আর কিছু হতে পারে বলে আমরা মনে করি না। এ গ্লানি থেকে মুক্তির উপায় বিষয়টির সার্বিক ও সুষ্ঠু পর্যালোচনা এবং জাতীয় চাহিদা ও প্রয়োজনীয়তার দিক লক্ষ্য রেখে বাস্তব উদ্যোগ গ্রহণ। এ ব্যাপারে সরকারী প্রেসনোটে সংসদ সদস্যদের সমন্বয়ে যে কমিটি গঠনের সিদ্ধান্তের কথা বলা হয়েছে তা অত্যন্তখসময়োপযোগী সন্দেহ নেই। তবে, এ কমিটিকে পরিস্থিতির উৎস খুঁজে বের করতে হবে। এ ব্যাপারে আমরা মনে করি, দেশীয় প্রয়োজনীয়তা ও বাইরের চাহিদার প্রেক্ষিতে গোটা মেডিক্যাল শিক্ষা ব্যবস্থারই পর্যালোচনা এবং সে অনুযায়ী ব্যবস্থা গ্রহণ অপরিহার্য। তা না হলে এ শিক্ষা ব্যবস্থাকে দেশ ও জাতির প্রয়োজনে যথাযথভাবে কাজে লাগানো যাবে না। পাস করা চিকিৎসকদের কর্মসংস্থানের ব্যাপারে আমরা বলতে চাই, চিকিৎসকের পেশা এমনই যে, সরকারী চাকরি না করেও চিকিৎসক তার পেশা চালিয়ে যেতে পারেন। এজন্য সদ্য পাস করা চিকিৎসকদের পেশা শুরুর জন্য যে প্রাথমিক ব্যয়ের প্রয়োজন, স্বল্পমেয়াদী ব্যাংক ঋণের মাধ্যমে তার সংস্থান করা সম্ভব। কর্তৃপক্ষ এ বিষয়টিও ভেবে দেখতে পারেন।