দৈনিক জনকণ্ঠ

তারিখ JUN 15 1999
পৃষ্ঠা ৭ কলাম ১

27

মেডিক্যাল শিক্ষকদের প্রশিক্ষণ ও গবেষণা

সংবাদপত্রে চোখ বুলাতেই প্রতিনিয়ত আমাদের চোখে পড়ে দেশে চিকিৎসা ব্যবস্থার বিভিন্ন অব্যবস্থা, দুর্নীতি এবং দুরবস্থার খবরাখবর। পাশাপাশি প্রতিবছর চিকিৎসার জন্য পার্শ্ববর্তী ভারতে হাজার কোটি টাকার বৈদেশিক মুদ্রা ব্যয়-এর খবরও পত্রিকায় প্রকাশ পায়। আরও উল্লেখযোগ্য খবর আমরা দেখি, যখন পত্রিকার পাতায় দেশে আধুনিক হাসপাতাল উদ্বোধনের খবর এবং সেখানে অত্যাধুনিক সরঞ্জাম সজ্জিত বিভিন্ন সুযোগ-সুবিধার খবর ফলাও করে প্রচার করা হয়।

প্রায়ই পত্রিকান্তরে সম্পাদকীয় উপসম্পাদকীয়তে দেখতে পাই ডায়াগনস্টিক সেন্টারগুলোর সহিত দেশের কিছু সংখ্যক প্রথিতযশা চিকিৎসকসহ অন্যান্য চিকিৎসকদের অশুভ সহযোগিতার কথা। এছাড়াও চিকিৎসার অবহেলা বা অবহেলায় মৃত্যু ও পরবর্তীতে ডাক্তার বা তাঁর চেম্বারে হামলার ঘটনা, বিএমএ-র প্রতিবাদ বা ডাক্তারদের ধর্মঘট ইত্যাদি খবর তো নিয়মিতই ছাপা হচ্ছে।

এখন প্রশ্ন হচ্ছে দেশে চিকিৎসক তৈরি হচ্ছে, আধুনিক হাসপাতাল তৈরি হচ্ছে, আধুনিক সরঞ্জাম আসছে কিন্তু তার পরেও চিকিৎসা নিতে দেশের

প্রফেসর মোঃ মোজাহেরুল হক

মানুষ কষ্ট স্বীকার করে, হাজার কোটি টাকার বৈদেশিক মুদ্রা ব্যয় করে ভিন্ন দেশের চিকিৎসা নিতে ছুটছে কেন? আর এ ছোটা যে সাধারণ মানুষই ছুটছে তা নয়, দেশের বরেণ্য চিকিৎসক নিজেরাও ছুটছেন বিদেশে চিকিৎসার জন্য। রাজনীতিবিদ, ব্যবসায়ী, সরকারী কর্মকর্তা কর্মচারীরাও ছুটছেন। যাদের সামর্থ্য নেই তারাও ছুটছেন জোত-জমি গরু, ছাগল বিক্রি করে। কেন এমন হচ্ছে? চিকিৎসকদের অনেকে মন্তব্য করেছেন এটা নাকি একটা ফ্যাশন। এটা লোক দেখানো প্রবণতা, তাহলে এখানে একটা স্বাভাবিক প্রশ্ন আসে,,আপনারা যাচ্ছেন কেন?

প্রশ্নের শেষ নেই। যুক্তিরও শেষ নেই। তবে বাংলাদেশের সাধারণ মানুষ তাদের কষ্টার্জিত হাজার কোটি টাকা প্রতিবছর ভিন্ন দেশের অর্থনীতির উন্নয়নে ব্যয় করতে রাজি নয় একথা সত্যি। এ অবস্থা থেকে উত্তরণের কি কোন উপায় নেই। দেশের স্বাস্থ্য নীতিতে কি এ অবস্থা থেকে উত্তরণের কোন দিক নির্দেশনা নেই? হয়ত আছে, স্বাস্থ্য নীতি বাস্তবায়িত হলে হয়ত আমরা তার প্রতিফলন দেখতে পাব।

দেশে মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয় হাসপাতাল এবং মেডিক্যাল কলেজ হাসপাতাল ছাড়াও বিভিন্ন জেলা হাসপাতাল আছে এবং সেখানে চিকিৎসক ও চিকিসা ব্যবস্থাও আছে। কিন্তু যে চিকিৎসা ব্যবস্থায় জনগণের আশানুরূপ আস্থা নেই, সেখানে কি জনগণ চিকিৎসা গ্রহণে আগ্রহী বা উৎসাহী হবেন? এ প্রশ্নের উত্তর খুঁজতে হবে আমাদের নীতি নির্ধারকদের। ঢাকা বা দেশের অন্যান্য শহরে মেডিক্যাল কলেজ থাকা সত্ত্বেও সেখানে সবচেয়ে বেশি ক্লিনিক বা বেসরকারী হাসপাতাল প্রতিষ্ঠিত হচ্ছে। এগুলো সেবার চেয়ে ব্যবসায়িক স্বার্থে হয়েছে বেশির ভাগ ক্ষেত্রে, এটা বলার অপেক্ষা রাখে না। তা না হলে এগুলো গণ্ড গ্রামে হলো না কেন? যেখানে চিকিৎসা সুবিধা অপ্রতুল।

একই মেডিক্যাল কলেজ-এর চিকিৎসকগণ এই ক্লিনিকগুলোর কনসালট্যান্ট হিসাবে কাজ করছেন। আজ যদি সকারী চিকিৎসকদের উক্ত ক্লিনিকগুলোতে কাজ করা হতে আইন প্রণয়ন করে বিরত রাখা হয় তবে ক্লিনিকগুলোর অস্তিত্ব বিপন্ন হবে। উক্ত ক্লিনিকগুলোতে কাজ করার কারনে মেডিক্যাল কলেজ হাসপাতালগুলোতে রুগীরা প্রকৃত চিকিৎসা সেবা হতে বঞ্চিত হন এ খবরও প্রায়ই পত্রিকায় উঠে। এমনকি এ নিয়ে চিকিৎসকরাও একই মেডিক্যাল কলেজ প্রফেসারদের সহিত বিভিন্ন সময়ে অবাঞ্ছিত বিবাদে জড়িয়ে পড়ছেন, চেম্বার ভাংচুরের ঘটনাও ঘটেছে। জনসাধারণও এ ব্যাপারে সোচ্চার হয়েছেন বিভিন্ন ঘটনা-দুর্ঘটনা ঘটিয়েছেন। এ সুযোগটিতে চাঁদাবাজিরও অভিযোগ আছে। রোগীদের স্বার্থে দেশে যতগুলো ডায়াগোনস্টিক সেন্টার, হাসপাতাল, ক্লিনিক গড়ে উঠেছে তার চেয়ে বেশি গড়ে উঠেছে ব্যবসায়িক স্বার্থে আর এতে পেয়েছে প্রতিটি মেডিক্যাল কলেজ হাসপাতাল বা জেলা হাসপাতালের চিকিৎসকদের পৃষ্ঠপোষকতা। একই ডাক্তার নির্ধারিত প্রায় দশ হাজার টাকার সরকারী বেতনে কাজ করেন মাসের ৩০ দিন। পাশাপাশি তিনি প্রতিদিন প্রাইভেট প্র্যাকটিস ও ক্লিনিকগুলোতে কাজ করে উপার্জন করেন মাসে লাখ লাখ টাকা। এখন প্রশ্ন হচ্ছে ঃ তার কাছে কোণ কর্মস্থলের কর্মটি আকর্ষণীয় হবে? কোথায় তিনি বেশি আন্তরিক হবেন? নীতি নির্ধারক ও জনসাধারণের তা বিবেচনায় আনা উচিত।

নীতি নির্ধারকগণ কি কখনও ভেবে দেখেছেন যে, পৃথিবীর কোথাও চিকিৎসকদের বেতন অন্য পেশায় নিয়োজিতদের মতো নেই। তাদের বাড়তি বেতন ও অন্যান্য সুযোগ, সুবিধা সব দেশেই এমনকি পার্শ্ববর্তী দেশেও আছে। ডাক্তারী পেশার মূল্যায়ন হয় ভিন্নভাবে।

প্রাইভেট প্র্যাকটিসের জন্যও তাদের নীতিমালা আছে, আইন আছে। বিষয়টি আমাদের নীতি নির্ধারকরা যেমন জানে তেমন ব্যক্তিগতভাবে দেখেও এসেছেন অনেকে। কিন্তু তারা এখানে তা প্রচলন বা প্রয়োগ করতে আন্তরিক হননি। সব সময়ই তারা বিষয়টিকে নানা যুক্তি দেখিয়ে এড়িয়ে গেছেন, যার পরিণতিতে আজকে এ পাহাড় প্রমাণ সমস্যা এদেশের স্বাস্থ্য ব্যবস্থায়। ভোগান্তি এদেশের আপামর জনসাধারণের। ছুটছে তারা সুচিকিৎসার আশায় নিজ দেশ ছেড়ে ভিন্ন দেশের চিকিৎসকদের কাছে।

মাদ্রাজে ভেলোর মেডিক্যাল কলেজ হাসপাতালটি একটি গ্রামে প্রতিষ্ঠিত হয়েও আজ বিশ্বনন্দিত। সেখানে দু'বছর কাজ করে এসে বাংলাদেশে কর্মরত ঢাকা মেডিক্যাল কলেজের একজন ডাক্তার তার সেই দু'বছরের প্রশিক্ষণকে চিকিৎসক জীবনের সবচেয়ে মূল্যবান প্রশিক্ষণের সময় হিসাবে মূল্যায়ন করছেন। কিন্তু কেন? কি আছে ঐ প্রশিক্ষণে যা বাংলাদেশে তার সাত বছরের প্রশিক্ষণে তিনি পাননি?

উত্তর খুবই সহজ। ভেলোর মেডিক্যাল কলেজের শিক্ষকগণ হয় প্রাইভেট প্র্যাকটিস করেন না, নয়ত সীমিত প্রাতিষ্ঠানিক প্রাইভেট প্র্যাকটিস করেন। সেখানকার শিক্ষকগণ তাদের গবেষণার মাধ্যমে ভারতের চিকিৎসা শিক্ষা ও প্রশিক্ষণের উন্নয়নে এবং চিকিৎসা সেবার বিজ্ঞান ভিত্তিক উন্নয়নে সরকারকে পরামর্শ যুগিয়ে চলেছেন প্রতিনিয়ত। ভারতের চিকিৎসকগণ তাই আজ তাদেরকে গ্রহণযোগ্য করে তুলেছেন তাদের দেশ এমনকি আমাদের দেশের জনগণের মধ্যেও।

আমরা কি পারি না আমাদের শিক্ষকদের মূল্যবান সময়কে প্রশিক্ষণে ও গবেষণায় কাজে লাগাতে। তাদের পারিশ্রমিক বৃদ্ধি করে তাদের প্রাতিষ্ঠানিক সীমিত প্র্যাকটিস-এর সুযোগ করে দিয়ে তাদের গবেষণার জন্য অর্থায়নসহ অন্যান্য সুযোগ-সুবিধা বৃদ্ধি করে দিয়ে। আমাদের অনেক জুনিয়র শিক্ষক আছেন যারা, নন প্র্যাকটিসিং ভাতা ও অন্যান্য সুবিধা নিয়ে শিক্ষা ও গবেষণায় মনোনিবেশ করতে ইচ্ছুক। স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয় ও নীতি নির্ধারকগণ কি ভেবে দেখবেন বিষয়টি? শিক্ষকদেরকে কি ফিরিয়ে দেবেন তাদের শিক্ষকতার পেশায় ভবিষ্যত চিকিৎসক তৈরির কারিগর হিসাবে মনোনিবেশ করতে? নাকি যে ভাবে চলছে এভাবে চলবে আমাদের চিকিৎসক তৈরির প্রতিষ্ঠানগুলো।

ভেলোর মেডিক্যাল কলেজের দৃষ্টান্ত ছাড়াও ভারতে অনেক সরকারী, বেসরকারী, স্বায়ত্তশাসিত মেডিক্যাল কলেজ রয়েছে যারা একই নীতিমালায় শিক্ষকদের প্রশিক্ষণ, চিকিৎসা সেবা ও গবেষণা অব্যাহত রেখেছেন এবং প্রাইভেট প্র্যাকটিসকে সীমিত করেছেন। পাকিস্তানে আগাখান বিশ্ববিদ্যালয় মেডিক্যাল ফ্যাকালটিটিও আর একটি দৃষ্টান্ত।

জাতির স্বাস্থ্য সেবাকে যদি আমরা গুরুত্ব দেই, তবে দেশে সুচিকিৎসা নিশ্চিত করতে হবে। চিকিৎসা শিক্ষার গুণগত মানের গুরুত্ব অপরিসীম। এ ক্ষেত্রে অবহেলা জাতির জন্য মঙ্গলজনক হবে না। সুচিকিৎসা নিশ্চিত করার আগে সুশিক্ষা নিশ্চিত করতে হবে আর তা সম্ভব চিকিৎসক শিক্ষকদের প্রশিক্ষণে আন্তরিক ও আগ্রহী হওয়া এবং সরকারের এ ব্যাপারে যা করণীয় তা করার মাধ্যমে।

নিয়ন্ত্রিত প্রাইভেট প্র্যাকটিস বা প্রাতিষ্ঠানিক প্রাইভেট প্র্যাকটিসের নিয়ম চালু করাসহ চিকিৎসক শিক্ষকদের গবেষণা কাজে উদ্বুদ্ধ করা এবং অন্যান্য সুযোগ-সুবিধা বৃদ্ধি করে এটা করা সম্ভব। জনগণকে মনে রাখতে হবে ডাক্তারী পেশার মূল্যায়ন, অন্য পেশা হতে ভিন্নভাবে করতে হবে। কারন, তারা এমন একটি মহান পেশায় নিয়োজিত আছেন যাদের কাছ থেকে জনগণ অনেক বেশি আশা পূরণের ইচ্ছা রাখেন। যোগ্যতার মাপকাঠিতেও তারা অসাধারণ। প্রয়োজন শুধু তাদের প্রকৃত মূল্যায়ন এবং সেভাবে তাদের বেতন, ভাতা ও অন্যান্য সুযোগ-সুবিধা সৃষ্টি ও বৃদ্ধি করা যাতে তারা সমাজে সম্মানজনকভাবে পেশাবৃত্তি চালিয়ে যেতে পারেন সবার সন্তুষ্টির মাধ্যমে। সরকার কি এগিয়ে আসবেন?

সবশেষে বলি চিকিৎসার সেবার মানোন্নয়ন করতে হলে প্রশিক্ষণ ও গবেষণায় শিক্ষকদের উদ্বুদ্ধ করে তাদের এ বিষয়ে আন্তরিক ও আগ্রহী করে তুলতে হবে, এর কোন বিকল্প বা সর্টকাট সমাধান নেই। এর মাধ্যমেই আমারা নিশ্চিত করতে পারব ভবিষ্যত সুচিকিৎসা। কারণ তারাই ভবিষ্যত চিকিৎসক গড়ার কারিগর।