Bangladesh Journal of Political Economy

© 2012 Bangladesh Journal of Political Economy
Vol. 28, No. 2, December 2012, pp. 081-087
Bangladesh Economic Association
(ISSN 2227-3182)

বাংলাদেশের স্বাস্থ্য সেবার অতীত ও বর্তমান

মো. জয়নাল আবেদীন*

স্বাস্থ্য

স্বাস্থ্যই সকল সুখের মূল। স্বাস্থ্যই সম্পদ। মানুষের মৌলিক অধিকারের মধ্যে চিকিৎসার অধিকার অন্যতম। বিশ্বে এমন কোন মানুষ নেই যিনি অসুস্থ হননি। অসুস্থ হলেই প্রয়োজন চিকিৎসা, সেবা ও বিশ্রাম।

চিকিৎসক ও চিকিৎসা

আমরা অসুস্থ হলেই ছুটে যাই চিকিৎসকের কাছে। আধুনিককালে তিনিই চিকিৎসক- যিনি চিকিৎসা বিজ্ঞানে পারদর্শী। রোগের চিকিৎসা এবং দেহের সুস্বাস্থ্য নিশ্চিত করার জ্ঞান ও কৌশল চিকিৎসা বিজ্ঞান নামে অভিহিত। ইংরেজী 'মেডিকেল সায়েন্স' এর অনুবাদ হচ্ছে চিকিৎসা বিজ্ঞান। চিকিৎসা শাস্ত্র সংক্রান্ত সকল বিভাগই চিকিৎসা বিজ্ঞানের অন্তর্ভূক্ত।

চিকিৎসা শাস্ত্রের সূচনা প্রাচীন কালে মানব সভ্যতার বিশেষ এক পর্যায়ে। প্রাগৈতিহাসিক কালের চিকিৎসার কথা বাদ দিলেও প্রাচীন মিশর, ব্যাবিলন, চীন, ভারতবর্ষ, গ্রিস ইত্যাদি দেশের চিকিৎসা ব্যবস্থা ভেষজ ও শল্য চিকিৎসা দুই-ই ধারণ করেছে।

প্রাচীন ভারতবর্ষে আর্যদের অনুসৃত চিকিৎসা শাস্ত্র আয়ুর্বেদ (অর্থ আয়ু সম্পর্কিত জ্ঞান) ভেষজ ও শল্য চিকিৎসা দুই দিকেই গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করেছে। নিজস্ব বৈশিষ্ট নিয়ে আয়ুর্বেদশাস্ত্র এখনও ভারতীয় উপমহাদেশে প্রচলিত চিকিৎসা বিধি। বাংলাদেশেও আয়ুর্বেদ চিকিৎসা (হেকিমী, কবিরাজী) প্রাচীনকাল থেকে চলে আসছে। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার প্রচলনও বাংলাদেশে রয়েছে। বাংলাদেশে আধুনিক চিকিৎসার প্রচলনের গোরাপত্তন হয় ব্রিটিশ আমলের শেষ দিকে।

চিকিৎসকদের মানসিকতার সেকাল

আধুনিক চিকিৎসা প্রবর্তনের সময় থেকে সেকালের ও একালের চিকিৎসকদের মানসিকতার পরিবর্তন আমরা লক্ষ্য করছি। পূর্বের চিকিৎসকদের প্রধান উদ্দেশ্য ছিল রোগীকে সেবা দান- অর্থ উপার্জন ছিল

* বাংলাদেশ কৃষি ব্যাংকের উপ-ব্যবস্থাপনা পরিচালক ও বাংলাদেশ অর্থনীতি সমিতির জীবন সদস্য (৭৯৫)।

গৌণ। ৭০/৮০ বছর আগের চিকিৎসকদের মানসিকতার একটি উদাহরণ দিলে বিষয়টি পরিস্কার হবে। মানিকগঞ্জের সন্তান এম এন নন্দী ১৯৩৬ সালে কলকাতা কারমাইকেল মেডিকেল কলেজ থেকে চিকিৎসা বিজ্ঞানে স্নাতক ডিগ্রী (এম,বি) লাভ করেন এবং শল্য বিভাগের পরীক্ষায় প্রথম স্থান অধিকার করে লে. কর্ণেল সাবাতানি স্বর্ণপদক লাভ করেন। ১৯৩৭-১৯৩৮ সালে কলকাতা কারমাইকেল মেডিকেল কলেজ ও হাসপাতালে সিনিয়র সার্জন ও রেজিস্ট্রারের দায়িত্ব পালনকালে তিনি ফ্রান্সে উচ্চতর প্রশিক্ষণের জন্য মনোনীত হন। কিন্তু ডাঃ এম এন নন্দী ফ্রান্সে না গিয়ে অজপাড়াগায়ের মানুষকে চিকিৎসা সেবা দেয়ার জন্য চলে আসেন বিক্রমপুরের শ্রীনগরে। তিনি ১৯৩৯ থেকে ১৯৪৭ পর্যন্ত শ্রীনগরে রাজা শ্রীনাথ হাসপাতালে প্রধান চিকিৎসকের দায়িত্ব পালনকালে স্ব-উদ্যোগে প্রায় ২০০ পুরুষ ও মহিলাকে প্রশিক্ষণ দিয়ে নার্স ও কম্পাউন্ডার হিসাবে গড়ে তোলেন। ১৯৪৩ সালের দুর্ভিক্ষের সময় তিনি শ্রীনগরে নিজ অর্থ খরচ করে গড়ে তোলেন লঙ্গরখানা ও সেবা কেন্দ্র। তাঁর লঙ্গরখানায় খাবার খেয়ে ও স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্র থেকে বিনা পয়সায় চিকিৎসা পেয়ে দুর্ভিক্ষপীড়িত হাজার হাজার মানুষের জীবন রক্ষা পায়।

১৯৪৭ সালে দেশ বিভাগের পরে সরকার তাকে ঢাকা মেডিকেল কলেজের শল্য চিকিৎসক পদে নিয়োগ দেন। ১৯৪৯ সাল পর্যন্ত তিনি সপ্তাহে একদিন গয়না নৌকায় করে শ্রীনগর এসে রোগীদের সেবা দিতেন। ঢাকার উয়ারির বাসায় তিনি মানুষকে নাম মাত্র ফি নিয়ে চিকিৎসা দিয়েছেন। বিক্রমপুরে ও ঢাকায় কর্মকালে তিনি ছাত্র ও গরীব মানুষদের চিকিৎসা সেবা দিয়েছেন বিনা পয়সায়। গরীব রোগীদের তিনি ঔষধ পথ্য নিজের পয়সায় সরবরাহ করতেন। ডাঃ নন্দী বলতেন "তিনি চিকিৎসক হয়েছেন ধনী হওয়ার জন্য নয়- মানুষের সেবা করার জন্য"। তিনি রোগীর চেহারা দেখেই রোগ নির্ণয় করতেন - খুব প্রয়োজন না হলে প্যাথলজিক্যাল পরীক্ষা-নিরীক্ষা করতেন না। তিনি সব রোগেই ঔষধ দিতেন না। রোগীর সাথে আলাপ করে কাউকে দৈনিক সাতার কাটতে বলতেন- কাউকে বা নিয়মিত হাটতে বলতেন। জাতি-ধর্ম-বর্ণ নির্বিশেষে তিনি রোগীদের সেবা দিতেন। শ্রীনগর হাসপাতালে কর্মকালে তিনি কার্তিক মাসে হাটু পর্যন্ত কাদা ভেঙ্গে রোগীদের ডাকে সাড়া দিতেন। এমন ডাক্তার বর্তমানের বাংলাদেশে কি একজন খুঁজে পাওয়া যাবে? সে যুগে ডাক্তার নন্দীর মতো এমবি পাস না হলেও ন্যাশনাল কোর্স (এলএমএফ) পাশ অগণিত চিকিৎসক ইউনিয়ন পর্যায়ে রোগীদের বিনা ফি'তে অনেক ক্ষেত্রে লাউ, কুমড়া, মুরগীর বিনিময়ে সেবা দিতেন। শহীদুল্লাহ কায়সারের কালজয়ী উপন্যাস 'সংশপ্তক' এর গগন ডাক্তারের মতো বহু ডাক্তার গ্রামবাংলায় ছিলেন। যারা শুধু সেবার জন্যই চিকৎসাকে পেশা হিসাবে গ্রহণ করেছিলেন।

চিকিৎসকদের মানসিকতার একাল

বর্তমানে বাংলাদেশের নগর, বন্দর, গঞ্জ-গ্রামের বেশিরভাগ চিকিৎসকের প্রধান লক্ষ্য হচ্ছে অর্থ উপার্জন। সেবা দান এখন গৌণ। ব্রিটিশ ও পাকিস্তান আমলের পরে বাংলাদেশের চার দশক অতিবাহিত হওয়ার পরেও গ্রামবাংলার মানুষের কাছে শুধুমাত্র ডাক্তারদের মানসিকতার কারণে আমরা চিকিৎসা সেবা সহজলভ্য করতে পারিনি। দেশে চিকিৎসা সেবার মানে অবনতি ঘটেছে। মানসম্মত চিকিৎসা সেবা না থাকায় প্রতিবছর বহু রোগী বিদেশে যায় চিকিৎসা নিতে। একালের চিকিৎসকদের বেশিরভাগের সেবা বিমুখ মানসিকতার জন্য বাংলাদেশ মানবাধিকার সংস্থার চেয়ারম্যান সম্প্রতি চিকিৎসকদের কঠোর সমালোচনা করেছেন।

যদিও প্রতিটি উপজেলা পর্যায়ে বিশাল অবকাঠামোর স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স/হাসপাতাল গড়ে উঠেছে। এসব হাসপাতালে নিয়োজিত ডাক্তারদের অধিকাংশই কর্মস্থলে থাকেন না। ১৯৮৪ সালের জুন মাসে তৎকালীন প্রেসিডেন্ট হুসেইন মুহাম্মদ এরশাদ ঢাকা-মাওয়া সড়ক উদ্বোধন করেন। উদ্বোধনের এক সপ্তাহ আগে শ্রীনগর উপজেলা-হাসপাতালের প্রধান চিকিৎসক ডা. ইব্রাহীম আমাকে তার হাসপাতালের ৯ জন ডাক্তারের ঢাকার বাসার টেলিফোন নম্বর দিয়ে তাদেরকে মহাসড়ক উদ্বোধনের দিন হাসপাতালে উপস্থিত থাকার জন্য ফোনে অনুরোধ করতে বলেন। যদি প্রেসিডেন্ট এরশাদ হাসপাতাল পরিদর্শনে

পত্রিকার নাম	তারিখ	সংবাদের শিরোনাম
যায় যায় দিন	২৫.১০.১১	তাহিরপুর উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স ঃ চিকিৎসক নেই, আছে রোগীর ভোগান্তি
ইত্তেফাক	২৫.১০.১১	কাপাসিয়া স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে চিকিৎসকের অভাব ঃ রোগীরা চিকিৎসা পায় না
জনকণ্ঠ	২৮.১০.১১	বাঁশখালীতে ডাক্তারের অবহেলায় রাস্তায় সন্তান প্রসব ঃ জনসম্মুখে ডাক্তার-নার্সদের ক্ষমা পার্থনা, জরিমানা
সকালের খবর	২৮.১০.১১	ঝিনাইদহে ৯৭ ডাক্তারের পদ শুন্য
ডেসটিনি	২৯.১০.১১	টুঙ্গীপাড়া হাসপাতালের দেহ আছে মাথা নেই
কালের কণ্ঠ	২৯.১০.১১	হায়রে চিকিৎসা- নলছিটি উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে বেডে জায়গা হয়নি স্কুলছাত্রী বৃষ্টির
যায় যায় দিন	১৭.১১.১১	ঢামেক হাসপাতালে ওষুধ কেনায় জালিয়াতি, জড়িতদের কঠোর শাস্তি চাই
কালের কণ্ঠ	০১.১২.১১	সোনারগাঁ উপজেলা পশু হাসপাতাল 'ট্যাহা ছাড়া কোন ওষুধ দেয় না'
যায় যায় দিন	০১.১২.১১	চিকিৎসক সংকটে চাঁদপুর জেনারেল হাসপাতাল
ভোরের কাগজ	০২.১২.১১	ঢাকা মেডিকেলে এ্যাম্বুলেন্স বাণিজ্য ঃ অসহায় রোগীরা
সমকাল	০২.১২.১১	মাদারগঞ্জের ৬ উপস্বাস্থ্য কেন্দ্র ঃ চিকিৎসা পাচ্ছে না লক্ষাধিক মানুষ
প্রথম আলো	০২.১২.১১	ভালো চলছে না কমিউনিটি ক্লিনিক ঃ মাঠকর্মীরা নিয়মিত ক্লিনিকে যায় না। কাজের সমন্বয় নেই। ক্লিনিকগুলো সপ্তাহে ২/৩ দিন খোলা থাকছে
ইনকিলাব	২১.০২.১২	জয়রামপুর উপস্বাস্থ্য কেন্দ্র, ২০ বছর আগে পরিত্যক্ত, নির্মিত হয়নি নতুন ভবন
ইত্তেফাক	২৪.০১.১২	শিবচর উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স সরকারি নির্দেশনা উপেক্ষিত। ইউনিয়ন স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সগুলোতে ১৮টি ডাক্তারের পদ আছে। অধিকাংশ সময় হাসপাতালে ৪-৫ জনের বেশি ডাক্তার পাওয়া যায় না।
ইত্তেফাক	০৪.০২.১২	কাজ অসমাপ্ত রেখেই বিল নিয়ে পালিয়েছে ঠিকাদার ঃ ছয় বছরেও ৫০ সজ্জায় উন্নীত হয়নি পুঠিয়া হাসপাতাল
অর্থনীতি	২৪.০২.১২	এক লাখ ৬০ হাজার মানুষ চিকিৎসা সেবা থেকে বঞ্চিত ঃ ঝিনাইগাতীতে সহকারী দিয়ে চলছে স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স
নয়া দিগন্ত	২৪.০২.১২	৩০ ডাক্তারের ২৯ জনই থাকেন স্টেশনের বাইরে
সকালের খবর	২৯.০২.১২	গ্রাম্য ডাক্তারের অপচিকিৎসায় পা হারাল মিতা
ডেসটিনি	০১.০৩.১২	ডাক্তার নেই শাহজাদপুর সরকারী উপ-স্বাস্থ্য কেন্দ্রে
যুগান্তর	০১.০৩.১২	সর্বরোগের চিকিৎসক। গৌরীপুর উপজেলার সহনাটি গ্রামের সাইফুল ইসলাম স্বপ্নে পাওয়া কবিরাজির মাধ্যমে প্যারালাইসিস রোগীদের চিকিৎসা করছেন।
প্রথম আলো	০১.০৩.১২	চিকিৎসক সংকটে ধুকছে হাওরপাড়ের মানুষ
কালের কণ্ঠ	০২.০৩.১২	তাহলে কি আমরা বিনা চিকিৎসায় মরব? মুন্সীগঞ্জ জেনারেল হাসপাতালের রোগীদের মন্তব্য
ইত্তেফাক	০৫.০৩.১২	দেশের নব্বই ভাগ কিডনী রোগী মারা যায় বিনা চিকিৎসায়
ভোরের কাগজ	০৫.০৩.১২	৩১ শয্যার বামনা উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে চিকিৎসক মাত্র ১ জন
সকালের কাগজ	০৫.০৩.১২	'অলৌকিক চিকিৎসা' নিতে ছুটছে হাজারো মানুষ
সকালের খবর	১১.০৩.১২	৭ বছরেও জুড়ী স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সের ভবন হয়নি
আমাদের সময়	২৬.০৯.১২	বেতাগী উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স-ডাক্তার নেই, রোগী দেখেন-স্বাস্থ্য সহকারী
দৈনিক ইনকিলাব	২৯.০৯.১২	ফুলবাড়ী উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স-২৬ জনের স্থলে ডাক্তার ২ জন

এসে ডাক্তারদের না দেখেন তাহলে চাকরি খোয়া যেতে পারে এ আশংকা থেকে তিনি তার সহকর্মীদের ফোন করে মেসেজ দিতে বলেন। ইউনিয়ন পর্যায়ে যে কমিউনিটি ক্লিনিক ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র রয়েছে সেখানে মানুষ কিছু সেবা পাচ্ছে।

গ্রামবাংলার সরকারি হাসপাতাল নিয়ে দৈনিক পত্রিকাসমূহে প্রকাশিত সংবাদের শিরোনাম দেখে সেবার মান সম্পর্কে আমরা ধারণা পাবো।

সংবাদ পত্রে প্রায় প্রতিদিনই জেলা, উপজেলা ও ইউনিয়ন পর্যায়ের হাসপাতাল ও কমিউনিটি ক্লিনিকের নানা অব্যবস্থাপনা ও চিকিৎসক সংকটের সচিত্র খবর প্রকাশিত হয়। গ্রামগঞ্জের হাসপাতালের সমস্যার মধ্যে প্রধান সমস্যা হচ্ছে ডাক্তারদের কর্মস্থলে অনুপস্থিতি। যার প্রেক্ষিতে মাননীয় প্রধানমন্ত্রীকে ডাক্তারদের উদ্দেশ্যে বলতে হয় "জনগণকে সেবা দিতে সব চিকিৎসককে তাদের কর্মস্থলে থাকতে হবে। দায়িত্বে অবহেলাকারী চিকিৎসকদের বিরুদ্ধে ব্যবস্থা নিতে হবে"। গত ১৭ জানুয়ারী'২০১২ চিকিৎসকদের এক সমাবেশে প্রধানমন্ত্রী একথা বলেন।

রাষ্ট্রীয় খরচে পরিচালিত হাসপাতালসমূহের প্রধান সমস্যাগুলো হচ্ছে

১। হাসপাতালের অপরিস্কার পরিবেশ;
২। দূর-দুরান্ত থেকে আসা সহজ-সরল রোগী ও রোগীর আত্মীয়-স্বজনদের প্রতারণার শিকার হওয়া;
৩। চিকিৎসা সরঞ্জামাদি ও ওষুধপত্রের অভাব;
৪। চিকিৎসক সংকট;
৫। সময়মতো চিকিৎসকের পাসপাতালে উপস্থিতির অভাব;
৬। অধিক অর্থের লোভে সরকারি হাসপাতালের চেয়ে চিকিৎসকদের প্রাইভেট পাসপাতাল ও ক্লিনিকে রোগী দেখতে ব্যস্ত থাকা;
৭। প্রাইভেট হাসপাতাল ও ক্লিনিকে রোগীদের প্রতি চিকিৎসকদের অধিক যত্নবান হওয়া;
৮। সরকারি হাসপাতালে রোগীর সেবার ক্ষেত্রে চিকিৎসকদের অবহেলা, আন্তরিকতার অভাব ও ভুল চিকিৎসা।

তবে আশার কথা হচ্ছে - দেশের অনেক অঞ্চলের কমিউনিটি ক্লিনিকে সেবার মান বেশ উন্নত। গত ১৫ নভেম্বর ২০১১ মঙ্গলবার জাতিসংঘের মহাসচিব বান কি মুন মৌলভীবাজারের কূলাউড়া উপজেলা মোবারকপুরে সরকার ও ইউএনএইচ এর যৌথ অর্থায়নে পরিচালিত একটি কমিউনিটি ক্লিনিক পরিদর্শন করেন। ক্লিনিকের পরিবেশ ও সেবার মান দেখে তিনি বলেন, "কমিউনিটি ক্লিনিকের কারণে বাংলাদেশে স্বাস্থ্য সেবার বেশ উন্নতি হয়েছে। এ স্বাস্থ্য সেবা বিশ্বে মডেল হিসেবে কাজ করতে পারে। স্বাস্থ্য খাতে এ উন্নতির চিত্র তিনি বিশ্বকে দেখাতে চান" (দৈনিক ইত্তেফাক, ১৬.১১.২০১১)।

বাংলাদেশে গর্ভবতী মা ও নবজাতক শিশু মৃত্যুর হারের সূচক পার্শ্ববর্তী দেশসমূহের চেয়ে উন্নত বলে নোবেল বিজয়ী অর্থনীতিবিদ অমর্ত্য সেন মন্তব্য করেছেন।

গত চার দশকে বাংলাদেশে মাতৃস্বাস্থ্য, শিশু স্বাস্থ্য, গড় আয়ু বৃদ্ধি, টিকা কর্মসূচী, খাওয়ার স্যালাইনের ব্যবহারের ক্ষেত্রে উল্লেখযোগ্য অগ্রগতি হয়েছে।

স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিত করণে করণীয়

১। সরকার ঘোষিত উন্নয়নের রূপকল্প-২০১১ বাস্তবায়নের লক্ষ্যে ষষ্ঠ পঞ্চবার্ষিকী পরিকল্পনায় স্বাস্থ্য খাতের জন্য কৌশল নির্ধারণ করা হয়েছে। এ কৌশল বাস্তবায়ন করতে হলে সরকারী হাসপাতালসহ ৪০২টি উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স, ৪ হাজার পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র, ইউনিয়ন পর্যায়ের স্বাস্থ্য কেন্দ্র ও প্রায় ১৩,৫০০টি কমিউনিটি ক্লিনিকের সেবার মান নিশ্চিত করতে হবে।

২। বিশেষ করে বড় বড় শহরে পরিবেশগত কারণে সৃষ্ট জটিলতায় নাগরিকদের নানাবিধ স্বাস্থ্য সমস্যা যেমন- সুপেয় পানির অভাব, দূষিত পানি, বায়ুদূষণ, শব্দ দূষণ, জলাবদ্ধতা, শহর সংলগ্ন নদী তীরবর্তী অঞ্চলের শিল্প-কারখানার বর্জ্যজনিত নদীর পানি দূষণ, যানজট ইত্যাদির পরিকল্পিত সমাধান ছাড়া শুধু ব্যবস্থাপত্র ও ওষুধ দিয়ে নগর স্বাস্থ্য রক্ষা করা হবে দুরুহ।

৩। ইউনিয়ন, উপজেলা পর্যায়ে পরিকল্পিত আবাসন প্রকল্প গ্রহণ ও কর্মসংস্থান সৃষ্টি করা যাতে পল্লীর জনগণের শহরে আগমন হ্রাস পায়- তাতে বড় শহরের পরিবেশগত স্বাস্থ্যহানির প্রবণতা হ্রাস পাবে।

৪। জনগণের স্বাস্থ্যসেবা নিশ্চিত করণের লক্ষ্যে বাণিজ্যমুখী নয়, গণমুখী স্বাস্থ্য ব্যবস্থা চালু করণ। এ জন্য জনগণকে স্বাস্থ্য সচেতন করার উদ্যোগ নিতে হবে। রোগ বাধিয়ে ডাক্তারের নিকট ছোটা ও ওষুধ সেবনের চেয়ে শরীরে যেন রোগ বাসা না বাধে সে বিষয়ে সচেতন করে তুলতে হবে জনগণকে। এ জন্য স্বাস্থ্য সম্মত জীবনযাপন, খাদ্যাভ্যাস, স্বাস্থ্যকর নগর ও গ্রাম এবং স্বাস্থ্য সচেতনতা সমাজের সব মানুষের কাছে পৌঁছে দেওয়ার বর্তমান ব্যবস্থা আরো জোরদার করতে হবে।

৫। ওষুধের উচ্চমূল্য নিয়ন্ত্রণ করা জরুরী। বিদেশ থেকে আমদানীকৃত জীবন রক্ষাকারী ওষুধের ক্ষেত্রে আমদানীকারক ইচ্ছামত দাম নির্ধারণ যেন করতে না পারে- সেদিকে কার্যকর পদক্ষেপ নিতে হবে।

৬। দেশে উৎপাদিত ওষুধের মান যাতে যথাযথ হয় তা নিশ্চিত করতে হবে। ওষুধ প্রস্তুতকারীরা অতিরিক্ত মুনাফার লোভে অনেক জরুরী প্রয়োজনীয় উপাদান ওষুধে না দেওয়ার অভিযোগ চালু আছে।

৭। শহর, বন্দর, গ্রাম-গঞ্জে ওষুধের দোকান যাতে টিনের ঘর, ছাপড়ার নীচে না হয়- সে বিষয়টি গুরুত্ব দিয়ে দেখতে হবে। টিনের ঘরে সুর্য্যতাপে মজুতকৃত ওষুধের মান নষ্ট হয়।

৮। চিকিৎসকদের কর্মস্থলে উপস্থিতির বিষয়ে মাননীয় প্রধানমন্ত্রীর সতর্কবাণীর বাস্তবায়ন করতে হবে।

৯। চিকিৎসকের অবহেলার কারণে রোগীর মৃত্যু ঘটলে বাংলাদেশ দন্ড বিধির ৩০৪(ক) ধারায় সংশ্লিষ্ট চিকিৎসকের বিরুদ্ধে মামলা দায়েরের বিষয়টি ব্যাপক প্রচার করতে হবে যাতে সাধারণ মানুষ এ ব্যাপারে সচেতন হতে পারে।

১০। ভারতে 'কনজিউমার প্রোটেকশন অ্যাক্ট (১৯৮৬)' নামক আইনের আওতায় ডাক্তারের অবহেলার কারণে ক্ষতিগ্রস্ত রোগীরা কনজিউমার আদালতে গিয়ে কোন প্রকার ফি ছাড়াই চিকিৎসকের

বিরুদ্ধে মামলা দায়ের করতে পারে এবং অনেক রোগী এ বিষয়ে প্রতিকারও পেয়ে থাকে। আমাদের দেশেও এ ধরণের আইন প্রবর্তন করা যেতে পারে। এ ব্যাপারে চিকিৎসকদের সংগঠন বাংলাদেশ মেডিকেল এ্যাসোসিয়েশন (বিএমএ) যদি সচেতন ভূমিকা পালন করে তবে চিকিৎসা পেশায় কিছুটা হলেও জবাবদিহিতা সৃষ্টি হবে। এবং রোগীদের ওপর হয়রানি অনেক ক্ষেত্রে হ্রাস পাবে। আমাদের মনে রাখতে হবে যে - চিকিৎসা সেবার অবনতির প্রধান কারণ জবাবদিহিতার অভাব।

১১। সরকারি ও বেসরকারি মেডিকেল কলেজের শিক্ষার মান সমুন্নত রাখতে হবে। বেসরকারি মেডিকেল কলেজে শুধু ভর্তির সময় মাথাপিছু ১০ লাখ টাকা করে নিয়ে বিরাট মেডিকেল-বাণিজ্যের সাম্রাজ্য গড়েছে যারা তাদের মেডিকেল কলেজে চিকিৎসা শিক্ষার মান আন্তর্জাতিক পর্যায়ের না হলে কঠোর শাস্তির বিধান ও ভূইফোঁড় মেডিকেল কলেজ বন্ধ করতে হবে।

১২। দেশের চিকিৎসা ব্যবস্থায় জনগণের আস্থা ফিরিয়ে আনার জন্য ব্যাঙ এর ছাতার মত গজিয়ে ওঠা নগর, বন্দর, গ্রামের ডায়গনস্টিক সেন্টারের মান নিয়ন্ত্রণের কার্যকর পদক্ষেপ গ্রহণ। প্রয়োজনবোধে এ জন্য আইন প্রণয়ন করতে হবে।

১৩। বৈধ সনদহীন হাতুড়ে ডাক্তারদের অপচিকিৎসার দৌড়্যাত্ম বন্ধ করতে হবে।

উপসংহার

১। চিকিৎসকদের মেডিকেল এথিক্স সর্বদা মেনে চলে রোগীদের প্রতি যথেষ্ট আন্তরিক ও যত্নবান হওয়া উচিত। বারডেমের প্রতিষ্ঠাতা ডা. মোহাম্মদ ইব্রাহীম তাঁর চেম্বারে বা হাসপাতালে চিকিৎসা পেতে আসা রোগীদের ধন্যবাদ জানিয়ে বলতেন "আপনাকে সেবা করার সুযোগ করে দেওয়া জন্য আপনার প্রতি আমি কৃতজ্ঞ"। বারডেম হাসপাতালে রাউন্ডকালে তিনি ফ্লোরে আবর্জনা/ময়লা দেখলে তা নিজ পকেটের ভেতর থেকে রুমাল বের করে তা দিয়ে ময়লা তুলে ডাস্টবিনে ফেলতেন।

২। অর্থের চেয়ে জীবনের মূল্য বেশি এ বিষয়টি চিকিৎসকদের সর্বদা মনে রাখতে হবে। চিকিৎসকদের জবাবদিহিতা নিশ্চিত করার পাশাপাশি তাদের বিভিন্ন সুযোগ-সুবিধাও নিশ্চিত করা জরুরী। জনগণের চিকিৎসা সেবা নিশ্চিত করতে সবচেয়ে জরুরী বিষয় হচ্ছে চিকিৎসকের মানসিকতার ইতিবাচক পরিবর্তন। তাদের সর্বদা মনে রাখতে হবে মানুষ মানুষের জন্য, জীবন জীবনের জন্য।

তথ্যসূত্র

১। শিশু বিশ্বকোষ ২য় খন্ড, বাংলাদেশ শিশু একাডেমি।
২। ডা. এম এন নন্দী স্মারক গ্রন্থ- সম্পাদনা মোঃ আজহারুল ইসলাম।
৩। ষষ্ঠ পঞ্চবার্ষিকী পরিকল্পনায় স্বাস্থ্য সেবার কৌশল- ড. এ এস এম শওকত আলী, কালের কণ্ঠ ৩০.১০.১১।
৪। দৈনিক ইত্তেফাক ১৬.১১.২০১১
৫। দৈনিক প্রথম আলো - ০২১২.২০১১
৬। চিকিৎসায় অবহেলা - কুদরাত ই খুদা, দৈনিক প্রথম আলো তারিখ ২১.০১.২০১২