দৈনিক সংবাদ

সংবাদ

17 MAR 1987

পৃষ্ঠা... ৬ ... কলাম... ১ ...

ঢাকা : মঙ্গলবার, ২রা চৈত্র, ১৩৯৩

চিকিৎসাক্ষেত্রে শিক্ষা সংকোচন

এমনিতেই যেখানে দেশে জনসংখ্যার তুলনায় ডাক্তারের সংখ্যা অত্যন্ত কম এবং মেডিক্যাল কলেজগুলোতে আসনসংখ্যার তুলনায় ভর্তি হতে ইচ্ছুক ও যোগ্য ছাত্র-ছাত্রীদের সংখ্যা অনেক বেশী সেখানে চলতি বছর দেশের আটটি মেডিক্যাল কলেজে প্রথম বর্ষ এমবিবিএস ক্লাসে ১৯২ জন ছাত্র কম ভর্তি করা হয়েছে। এমবিবিএস প্রথম বর্ষে আসনসংখ্যা ১২শ' হলেও চলতি বছর নির্বাচিত ছাত্র-ছাত্রীদের মধ্যে ভর্তি হয়েছে মাত্র ১ হাজার ৮ জন। প্রতি বছরই নির্বাচিত কিছু ছাত্রছাত্রী নানা কারণে ভর্তি হয় না। অন্যান্য বছর অপেক্ষমাণ তালিকা হতে তাদের শূন্যস্থান পূরণ করার নিয়ম ছিল। কর্তৃপক্ষ এইবার অপেক্ষমাণ তালিকা তৈরীর প্রথা উঠিয়ে দেবার ফলেই ১৯২টি আসন খালি থাকছে। এর ফলে মেডিক্যাল কলেজগুলোর পেছনে সরকারী ব্যয় অপরিবর্তিত থাকা সত্ত্বেও দেশে চিকিৎসক তৈরীর যে সীমাবদ্ধ সুযোগ রয়েছে তার শতকরা প্রায় ২০ ভাগ অব্যবহৃত থাকবে এবং মেধাবী ছাত্র ছাত্রীরা সুযোগ ও ইচ্ছা থাকা সত্ত্বেও ডাক্তার হওয়া থেকে বঞ্চিত হবে।

প্রায় দু'শ' ছাত্র মেডিক্যাল কলেজে ভর্তি হতে না পারায় সরকারের শুধু একটা ক্ষেত্রেই লাভ হতে পারে। এর ফলে এদেরকে চাকরিদানের দায়িত্ব থেকে তারা রেহাই পাবেন। এ জন্যই হয়ত অপেক্ষমাণ তালিকা থেকে ছাত্র ভর্তির ব্যবস্থাটা উঠিয়ে দেয়া হয়েছে। ইতিপূর্বে মেডিক্যাল কলেজ থেকে পাস করা সকল ছাত্র-ছাত্রীকে চাকরি দানে সরকার বাধ্য ছিলেন। সে অবস্থা না থাকলেও এ ব্যাপারে এখনো একটা নৈতিক বাধ্যবাধকতা রয়েছে যা সরকার অস্বীকার করতে পারেন না। অনুমান করা যায় সেই দায়িত্বটুকু এড়াবার জন্যই সম্ভবতঃ সরকার পরোক্ষভাবে শিক্ষা সংকোচনের এই কৌশল গ্রহণ করেছেন।

মেডিক্যাল কলেজসমূহ থেকে পাস করা সকল ছাত্র-ছাত্রীর চাকরি দান নিয়ে গত কয়েক বছরে বেশ কয়েকবার আন্দোলন-ধর্মঘট হয়েছে বটে। সরকার এর আগে সকলকে চাকরি দানে তার অক্ষমতার কথা জানালেও সর্বশেষ যে ফয়সালা হয় তাতে স্বাস্থ্যমন্ত্রী বলেছিলেন যে, ১৯৯০ সাল পর্যন্ত পাস করা সকল ডাক্তারকে চাকরি দিতে অসুবিধা হবে না। মেডিক্যাল ম্যান পাওয়ার প্ল্যানিং কমিটির রিপোর্ট অনুযায়ীও তা হবার কথা নয়। তৃতীয় পাঁচসালা পরিকল্পনার দলিলে উল্লেখ করা হয়েছে যে, ১৯৯০ সাল পর্যন্ত দেশে প্রতি বছর ১৩০০ করে নতুন ডাক্তার তৈরী হলেও তাদের কর্মসংস্থানের ব্যবস্থা করা যাবে। এই হিসেবে বর্তমানে যে হারে ডাক্তার বের হচ্ছেন তাতে চাহিদার তুলনায় বরং ডাক্তারের ঘাটতি হবার কথা। ২০০০ সালের মধ্যে সকলের জন্য স্বাস্থ্য নিশ্চিত করতে হলে '৯০ সালের পরেও দেশে বছরে আরো বেশী করে নতুন ডাক্তার সৃষ্টি করতে হবে। এই অবস্থায় চাকরি দানের ভয়ে বর্তমান পর্যায়ে আসনসংখ্যার তুলনায় কম ছাত্র ভর্তি বা শিক্ষা সংকোচনের কোন যুক্তি থাকতে পারে না।

চাহিদার তুলনায় দেশে ডাক্তারের সংখ্যা যে কত কম তার প্রমাণ হলো বর্তমানে প্রতি ৭ হাজার লোকের জন্য মাত্র ১ জন স্নাতক চিকিৎসক রয়েছেন। প্রতি সাড়ে তিন হাজার মানুষের জন্য রয়েছে মাত্র ১টি হাসপাতাল শয্যা। ডাক্তার, ওষুধপত্রের অভাব এবং এ জাতীয় অন্যান্য কারণে উপজেলা পর্যায়ে যে হাসপাতাল শয্যা রয়েছে তার মধ্যে উল্লেখযোগ্য সংখ্যক অব্যবহৃত থাকছে। সরকারী তথ্য অনুযায়ীই দেখা যায়, দেশের জনসংখ্যার শতকরা মাত্র ৩০ ভাগকে কিছুটা স্বাস্থ্য সুবিধার আওতায় আনা সম্ভব হয়েছে। ২০০০ সালের মধ্যে সকলকে স্বাস্থ্য-সুবিধার আওতায় আনতে হলে ডাক্তারের সংখ্যাও আনুপাতিক হারে অর্থাৎ বর্তমানের চেয়ে প্রায় ৩ গুণ বাড়াতে হবে। শিক্ষিত বেকার বৃদ্ধির আশংকায় শিক্ষা সংকোচন কাম্য হতে পারে না। এটা সমস্যা সমাধানে সরকারের বহু বিঘোষিত 'ইতিবাচক' দৃষ্টিভঙ্গির পরিচায়ক নয়। আসলে শিক্ষা সংকোচন নয়, জোর দিতে হবে কর্মসংস্থানের সুযোগ বৃদ্ধির ওপর। সরকারের নীতি অনুযায়ী যদি বেসরকারী খাতে চিকিৎসকসহ সকলের কর্মসংস্থানের সুযোগ বাড়ে তাহলেও আপত্তির কিছু নেই। সেক্ষেত্রেও শিক্ষা সংকোচনের প্রশ্ন আসে না।

সবচেয়েবেশী প্রয়োজন সাধারণ মানুষের আর্থিক অবস্থার উন্নতি। সেটি হলে সাধারণ মানুষ যেমন চিকিৎসা সুবিধা থেকে বঞ্চিত হয় না তেমনি নতুন ডাক্তারদেরও সরকারী চাকরির ওপর নির্ভরশীল থাকতে হয় না।

স্বাস্থ্যখাতে সরকারী কর্মসূচী বাস্তবায়ন করার জন্য এ ক্ষেত্রে বাজেট বৃদ্ধি অপরিহার্য। তৃতীয় পাঁচসালা পরিকল্পনার পর্যালোচনায় স্বীকার করা হয়েছে যে, দ্বিতীয় পরিকল্পনায় এ খাতে সরকারী লক্ষ্যমাত্রা অর্জিত না হবার একটি প্রধান কারণ ছিল অপ্রতুল বরাদ্দ। দ্বিতীয় পরিকল্পনার তুলনায় তৃতীয় পরিকল্পনায় সাধারণ হিসাবে টাকার অংকে স্বাস্থ্যখাতে বরাদ্দ কিছুটা বেড়েছে বলে মনে হলেও মুদ্রাস্ফীতিকে হিসেবে আনা হলে এ ক্ষেত্রে ফাঁকিটা ধরা পড়ে। দ্বিতীয় পরিকল্পনায় মোট বরাদ্দের শতকরা মাত্র আড়াইভাগ নির্দিষ্ট ছিল এই খাতে। তৃতীয় পরিকল্পনায়ও তাই রয়েছে। জনপ্রতি গোটা স্বাস্থ্যখাতে বছরে ১০/১১ টাকা এবং প্রকৃত চিকিৎসাখাতে দেড়া দুই টাকা খরচ করলে অবস্থার উন্নতি নয়, অবনতিই ঘটবে। দরকার হবে শিক্ষা সংকোচনের। বাস্তবে হয়েছেও তাই। সরকারকে এই সত্যটা উপলব্ধি করে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে।

নয়া মেডিক্যাল কলেজ স্থাপন ও বর্তমান মেডিক্যাল কলেজগুলিতে আসন সংখ্যা বৃদ্ধির জন্য যেখানে দাবী উঠছে সেখানে প্রায় বিশ ভাগ আসন শূন্য ফেলে রাখা শুধু অন্যায় বা অযৌক্তিক নয়, গর্হিত অপরাধ। মেধার ভিত্তিতে অপেক্ষমাণ তালিকা তৈরী করে শূন্য আসনগুলিতে অবিলম্বে ছাত্রছাত্রী ভর্তির ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য আমরা সরকারকে তাগিদ দিচ্ছি।