সম্ভাবনাময় চিকিৎসা খাত
নানামুখী জটিলতা

ভীতি কাজ করছে বেসরকারি হাসপাতালগুলোতে। জটিল রোগীরা জরুরি সেবা পাচ্ছে না। মারাত্মক অসুখ নিয়ে রোগী এলে বেসরকারি হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ ভর্তি না করে ঢাকার সরকারি হাসপাতালগুলোতে যেতে পরামর্শ দিচ্ছে। তারা ঝুঁকি নিতে চাচ্ছে না। নগরীর প্রায় সব বেসরকারি ও বিশেষায়িত হাসপাতালে প্রায় মাসখানেক ধরে এ ধরনের ঘটনা ঘটে চলেছে। চিকিৎসা পাওয়া দেশের নাগরিকদের অধিকার। এ অধিকার নিশ্চিত করার জন্য জনগণ কর দিয়ে থাকে। তারপরও কাঙ্ক্ষিত চিকিৎসাসেবা পাওয়া যায় না। সরকারি হাসপাতালে নানা ধরনের সমস্যা, সঙ্কট, অপ্রতুল ব্যবস্থা, চিকিৎসা ও নার্সের অভাব, প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি বিকল; তা ছাড়া সেবার মান ও কাঙ্ক্ষিত মাত্রায় না থাকলেও সরকারি ব্যবস্থাপনায় পরিচালিত হাসপাতালগুলো তারপরও সাধ্যমতো সেবা দেয়ার চেষ্টা করে। কিন্তু চাহিদার তুলনায় তা মোটেও সন্তোষজনক নয়। এই অভাববোধ থেকেই দেশের কিছু ডাক্তার, সমাজসেবী ও ব্যবসায়ী উদ্যোগী হয়ে হাসপাতাল, নার্সিং হোম, ক্লিনিক ও প্যাথলজিক্যাল ল্যাবরেটরি প্রতিষ্ঠা করেছে। ইতোমধ্যে কিছু বহুজাতিক কোম্পানিও চিকিৎসা খাতে মোটা অঙ্কের টাকা বিনিয়োগ করেছে। বেসরকারি উদ্যোক্তাদের পরিচালিত হাসপাতালে সেবা কিনতে হয় দাম দিয়ে। তার পরও বিদেশের তুলনায় অনেক কম। যার ফলে রোগের চিকিৎসায় বিদেশী মুদ্রা খরচ করে বিদেশে যাওয়ার প্রবণতা অনেকাংশে কমেছে। ব্যতিক্রম ছাড়া স্বনামধন্য চিকিৎসা প্রতিষ্ঠানগুলোর চিকিৎসার মানও ভালো। অবশ্য নিম্নমানের কিছু প্রতিষ্ঠানও রয়েছে, যারা চিকিৎসাসেবার নামে বাণিজ্য করছে।

একটি চিকিৎসাপ্রতিষ্ঠান শুধু একটি বাণিজ্যিক প্রতিষ্ঠান নয়, সেবামূলক প্রতিষ্ঠানও বটে। অনেক ত্যাগ, বিনিয়োগ ও সেবার মানসিকতার বিনিময়ে চিকিৎসাপ্রতিষ্ঠান গড়ে ওঠে। একটা প্রাইভেট চিকিৎসাপ্রতিষ্ঠান শুধু বিনিয়োগকারীদের নয়, দেশেরও একটি সম্পদ। এসব প্রতিষ্ঠানের অবদানে উন্নত বিশ্বের তুলনায় বাংলাদেশের চিকিৎসা ব্যবস্থা সম্প্রতি বিকাশমান একটি সেবা ব্যবস্থা হিসেবে গড়ে উঠছে। দরিদ্র, অশিক্ষা ও অসচেতনতার পরিপ্রেক্ষিতে নানা সীমাবদ্ধতার মধ্যে সরকারি প্রচেষ্টার পাশাপাশি সম্প্রতি বেসরকারি প্রতিষ্ঠানের রোগী-চিকিৎসক সম্পর্কে একটি নতুন আস্থার বন্ধন সৃষ্টি হয়। চিকিৎসকেরা জটিল ও সংবেদনশীল পরিস্থিতিতে কাজ সম্পন্ন করেন। একজন রোগীর শত ভাগ সাফল্যের আশা নিয়ে তা প্রয়োগ করা হলেও কোনো কোনো ক্ষেত্রে তা শতভাগই অকার্যকর হওয়ার ঝুঁকি থাকে। সে ক্ষেত্রে রোগীর মৃত্যু বা জটিলতায় আক্রান্ত হওয়া একজন রোগীর স্বজনদের মতোই চিকিৎসকদের কাছেও শুধু বেদনাময়ই নয়, নিজের ব্যর্থতার গ-ানি তাকেই বহন করতে হয়, যা বেশির ভাগ ক্ষেত্রেই একজন চিকিৎসককে দিনের পর দিন এ বদনাম ও গ-ানিবোধ কুরে কুরে খায়। সম্প্রতি ইবনে সিনা হাসপাতালে নবজাতক শিশু মৃত্যুর ঘটনায় তদন্তের মাধ্যমে দোষ প্রমাণের আগেই চিকিৎসক ও নার্স গ্রেফতার করে রিমান্ডে নেয়া, এর পর একের পর এক স্বনামধন্য চিকিৎসাপ্রতিষ্ঠান ও ডাক্তারদের নাজেহাল করা, চিকিৎসাপ্রতিষ্ঠান ভাঙচুর করা, বিল পরিশোধ না করে চলে যাওয়া, ক্ষতিপূরণের নামে চাঁদাবাজি করা এক্ষেত্রে নতুন জটিলতা ও বিকাশমান স্বাস্থ্য ব্যবস্থাকে ধ্বংসের মুখে ধাবিত করতে পারে। পাশাপাশি দেশীয় চিকিৎসায় আস্থা হারিয়ে রোগীরা বিদেশে চিকিৎসায় উৎসাহী হতে পারে, যা দেশের সম্ভাবনাময় চিকিৎসা খাতের জন্য অশনি সঙ্কেত।

গত ২৯ আগস্ট বিএসএমএমইউ মিলনায়তনে বিএমএ ও সকল সহযোগী সংগঠনগুলো এক বিরাট সমাবেশে বলা হয়েছে, দেশের রোগীদের বিদেশীমুখী করার জন্য চিকিৎসক ও নার্সদের কর্তব্যের অবহেলার অভিযোগ এনে গ্রেফতার করা হচ্ছে।

সম্প্রতি ঘটনাপ্রবাহে জনমনে যেসব প্রশ্ন দানা বেঁধেছে রোগীর মৃত্যুর জন্য তাহলে দায়ী কে– ডাক্তার, নার্স, হাসপাতাল না রোগ?

হলুদ সাংবাদিকতায় বিশ্বাসী কিছু মিডিয়ার বদৌলতে ডাক্তারদের জনমানুষের প্রতিপক্ষ হিসেবে দাঁড় করানো হয়েছে যা কখনোই কাম্য নয়।

সম্প্রতি পেশাগত দায়িত্ব পালনকালে এমনই একটি বাস্তব ঘটনার মুখোমুখি করেছে আমাকে। এমন কয়েকটি চিত্র–

পুরনো পরিচিত এক ভদ্রলোক ফোন করে বললেন, হাসপাতালের ইমার্জেন্সিতে আছেন, একজন গুরুতর অসুস্থ আত্মীয়কে নিয়ে এসেছেন। কিন্তু ইমার্জেন্সি মেডিক্যাল অফিসার হাসপাতালে ভর্তি করতে চাচ্ছেন না। একটু অবাক হলাম, বেসরকারি হাসপাতাল রোগী পাওয়ার জন্য ব্যাকুল থাকে। সেখানে রোগীর লোক ভর্তি করানোর জন্য তদবির করছে। ইমার্জেন্সি মেডিক্যাল অফিসারকে ফোন করলাম, তিনি বললেন– স্যার, রোগী বেশি অসুস্থ। তা ছাড়া ভিআইপি