

বেসরকারি চিকিৎসাসেবা: সুশাসনের চ্যালেঞ্জ ও উত্তরণের উপায়

বাংলাদেশে বেসরকারি চিকিৎসা প্রতিষ্ঠান স্বাস্থ্যসেবা প্রদানে ও পরিবেশ অধিদপ্তর ও বাংলাদেশ পরমাণু শক্তি কমিশন। তবে চিকিৎসাসেবা কার্যক্রমে ও পরিবেশ অধিদপ্তরের প্রতিষ্ঠানগুলোর সেবা সম্পর্কে বিভিন্ন ধরনের অভিযোগ উত্থাপিত হয়।

স্বাস্থ্য খাতে সুশাসন প্রতিষ্ঠান লক্ষ্য টিআইবি'র ধারাবাহিক গবেষণা ও অধিপরামর্শ কার্যক্রমের অংশ হিসেবে 'বেসরকারি চিকিৎসাসেবা: সুশাসনের চ্যালেঞ্জ ও উত্তরণের উপায়' শীর্ষক একটি গবেষণা প্রতিবেদন ২০১৮ সালের ৭ ফেব্রুয়ারি প্রকাশ করা হয়। গবেষণায় প্রাপ্ত ফলাফল ও বিশ্লেষণের ওপর ভিত্তি করে সরকার ও অন্যান্য অংশীজনের বিবেচনার জন্য এই পলিসি ব্রিফটি উপস্থাপন করা হচ্ছে।

সুশাসনের চ্যালেঞ্জ

আইন ও নৌত্রিমালা সংক্রান্ত চ্যালেঞ্জ

বেসরকারি চিকিৎসাসেবা প্রতিষ্ঠানের কার্যক্রম নিয়ন্ত্রণের প্রধান আইন 'দি মেডিক্যাল প্যাকটিস অ্যাড প্রাইভেট ক্লিনিকস অ্যাড ল্যাবরেটরিজ (রেগুলেশন) অর্ডিনেশন ১৯৮২' প্রণয়নের পর এখন পর্যন্ত হালনাগাদ করা হয় নি, এবং এই আইনের কোনো বিধিমালাও প্রণীত হয় নি। এই আইনের বিভিন্ন সীমাবদ্ধতার মধ্যে সেবার ধরন অনুযায়ী বেসরকারি চিকিৎসাসেবা প্রতিষ্ঠানকে সংজ্ঞায়িত এবং সংজ্ঞা অনুযায়ী সেবার আওতা, নিয়ন্ত্রনের ক্ষেত্রে সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষের ছাড়পত্র গ্রহণ ইত্যাদি নির্ধারণ না করা, প্রতিষ্ঠানগুলো সেবার ধরন অনুযায়ী ন্যূনতম মান (আবশ্যিক ইউনিট, অবকাঠামো, অত্যাবশ্যকীয় যন্ত্রপাতি, শয়া অনুযায়ী চিকিৎসক, নার্স ও অন্যান্য জনবল), রোগ-নির্ণয় কেন্দ্রের সেবাপ্রদানকারীর ন্যূনতম সংখ্যা, তাদের শিক্ষাগত যোগ্যতা ও দক্ষতা সম্পর্কে বলা হয় নি। সেবাগ্রহীতাদের জন্য যথাযথ স্বাস্থ্যসম্মত পরিবেশ নিশ্চিতকরণ (ধারা ৯) সম্পর্কে বলা হলেও এর কোনো সুনির্দিষ্ট নির্দেশনা নেই। বিভিন্ন সেবা মূল্য আইনের সংশোধনীর ১৯৮৪ (ধারা ৪) মাধ্যমে

সংশ্লিষ্ট প্রতিষ্ঠান ও চিকিৎসক কর্তৃক নির্ধারণ করার সুযোগ রাখা হয়েছে, ফলে প্রতিষ্ঠান কর্তৃক ইচ্ছামাফিক মূল্য নির্ধারণের বাঁকি সৃষ্টি হয়েছে।

নিয়ন্ত্রণকারী কর্তৃপক্ষ ও সেবা প্রদানকারী প্রতিষ্ঠান কর্তৃক চিকিৎসাসেবা প্রতিষ্ঠানের বিভিন্ন তথ্য সংরক্ষণ ব্যবস্থা সম্পর্কে কোনো দিক-নির্দেশনা না দেওয়া, এবং অপরাধের ক্ষেত্রে শাস্তির পরিমাণ বর্তমান বাস্তবতার প্রেক্ষিতে অসামঝস্যপূর্ণ হওয়া উল্লেখযোগ্য। তাছাড়া চিকিৎসকের অবহেলা ও ভুল চিকিৎসায় রোগীর মৃত্যুর ঘটনার পরিপ্রেক্ষিতে অভিযোগ করার বিধান নেই এবং সেবা প্রদানকারীর নিরাপত্তা ও প্রতিষ্ঠান সুরক্ষায় আইন নেই। দীর্ঘ এক দশকেরও বেশি সময় নিয়ে বেসরকারি চিকিৎসাসেবা আইনের খসড়া তৈরির কাজ করা হলেও সকল অংশীজনের সমন্বয়ের ঘাটতি, আইন প্রণয়নে স্বার্থের দ্বন্দ্ব, এবং রাজনৈতিক সদিচ্ছার অভাবে তা এখনো চূড়ান্ত হয় নি।

সুপারিশ

১. বেসরকারি চিকিৎসাসেবা প্রতিষ্ঠানগুলোর নিয়ন্ত্রণে একটি স্বাধীন কমিশন তৈরি করতে হবে।

২. বেসরকারি চিকিৎসাসেবা নিয়ন্ত্রণ ও তদারকির জন্য খসড়া আইনটি চূড়ান্ত করে আইন হিসেবে প্রণয়ন করতে হবে,

যেখানে নিম্নলিখিত বিষয়গুলো বিশেষভাবে বিবেচনা করতে হবে:

নাসিং হোম, ক্লিনিক, জেনারেল হাসপাতাল, বিশেষায়িত হাসপাতাল ও রোগ-নির্ণয় কেন্দ্রগুলোর সংজ্ঞা নির্ধারণ এবং প্রতিষ্ঠানের সেবার ধরন ও শয়া অনুযায়ী ভিন্ন ভিন্ন শ্রেণিকরণ করতে হবে। এই শ্রেণি অনুযায়ী প্রত্যেক প্রতিষ্ঠানের ন্যূনতম মানদণ্ড নির্ধারণ করতে হবে, যেমন অবকাঠামো, জনবল, যন্ত্রপাতি, বর্জ্য ব্যবস্থাপনা ইত্যাদি;

- প্রতিষ্ঠানের শ্রেণি অনুযায়ী নিবন্ধন ও নবায়ন ফি নির্ধারণ;
- প্রতিষ্ঠানের নিবন্ধনের ক্ষেত্রে সংশ্লিষ্ট সকল ছাড়পত্রের বাধ্যবাধকতা;
- প্রতিষ্ঠানের শ্রেণি/ উৎপাদন খরচ/ চিকিৎসকের অভিজ্ঞতা ও যোগ্যতাজেদে বিভিন্ন সেবার মূল্য নির্ধারণ;
- প্রযোজনীয় তথ্য প্রকাশ ও প্রচারের বাধ্যবাধকতা;
- শাস্তির পরিমাণ সময়োপযোগী এবং বাস্তবসম্মতভাবে বৃদ্ধি;
- ৩. বেসরকারি চিকিৎসাসেবা প্রতিষ্ঠানগুলোকে (তথ্য প্রাপ্তি ও প্রকাশের ক্ষেত্রে) তথ্য অধিকার আইনের আওতায় নিয়ে আসতে হবে।

প্রাতিষ্ঠানিক সংস্কৰণ চ্যালেঞ্জ

বেসরকারি চিকিৎসাসেবা খাতে বিশেষকরে জেলা ও উপজেলা পর্যায়ের প্রতিষ্ঠানগুলোতে আইনের শর্তানুযায়ী জনবল (সার্বক্ষণিক চিকিৎসক, নার্স ও পরিচ্ছন্নতা কর্মী) নেই। বেশিরভাগ প্রতিষ্ঠানে অবকাঠামোগত বিভিন্ন সমস্যা, যেমন প্রযোজনীয় ভৌত সুবিধার (লিফট, পার্কিং ইত্যাদি) ঘাটতি, চিকিৎসা প্রতিষ্ঠানের উপযোগী ভবন না থাকা, রোগী-প্রতি জায়গার স্বল্পতা, নারী-পুরুষের জন্য পৃথক টিয়লেট না থাকা, অত্যাবশ্যকীয় যন্ত্রপাতি না রাখা, চিকিৎসা বর্জ্য ব্যবস্থাপনা ও প্রক্রিয়াজাত সঠিকভাবে না হওয়া, এবং স্বাস্থ্যসম্মত পরিবেশ না থাকা ইত্যাদি উল্লেখযোগ্য। দেখা যায়, বেশিরভাগ প্রতিষ্ঠান অনুমোদন না নিয়ে সেবা কার্যক্রম শুরু করে, এবং লাইসেন্স নবায়ন নিয়মিত করায় না। নিবন্ধন ও নবায়নে অবৈধ অর্থ লেনদেনের অভিযোগ রয়েছে। বেশিরভাগ প্রতিষ্ঠান পরিবেশ

ছাড়পত্র নেয় না। এই খাতের ব্যাপক সম্প্রসারণে প্রতিযোগিতা বৃদ্ধি পেয়েছে যার কারণে কমিশন-ভিত্তিক চিকিৎসা ব্যবস্থা গড়ে উঠেছে।

বেসরকারি চিকিৎসা প্রতিষ্ঠানগুলোর নিয়ন্ত্রণ ও তদারকিতে জড়িত প্রতিষ্ঠানের জনবল অপর্যাপ্ত থাকার ফলে পরিদর্শন ও তদারকিতে ঘাটতি লক্ষ করা যায়। বেসরকারি চিকিৎসাসেবা প্রতিষ্ঠানের হালনাগাদ তথ্য প্রকাশের ব্যবস্থা নেই। চিকিৎসকদের কোড অব প্রফেশনাল কনডাক্ট চর্চার ক্ষেত্রেও দুর্বলতা রয়েছে। বাংলাদেশ মেডিক্যাল অ্যাড ডেন্টাল কাউন্সিলের (বিএমডিসি) রেজিস্টারে অভিযোগের ধরন এবং এর হালনাগাদের ব্যবস্থা নেই, এবং বিএমডিসি'র ওয়েবসাইটে এ সম্পর্কিত তথ্য সংরক্ষণ ও প্রকাশের ব্যবস্থা নেই।

সুপারিশ

৪. বেসরকারি প্রতিষ্ঠানগুলোর নিয়ন্ত্রণ ও পরিদর্শন কার্যক্রম জোরদার করার জন্য প্রাতিষ্ঠানিক সংস্কৰণ বৃদ্ধি করতে হবে (কেন্দ্রীয় ও মাঠ পর্যায়ে)।
৫. সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তা কর্তৃক প্রতি মাসে একটি নির্দিষ্ট সংখ্যক প্রতিষ্ঠান পরিদর্শন নির্ধারণ করে দিতে হবে।
৬. অন-লাইনে লাইসেন্স আবেদন ও নবায়ন কার্যক্রম সম্পূর্ণ করার ব্যবস্থার প্রচলন করতে হবে।
৭. চিকিৎসাসেবা প্রতিষ্ঠান ও তাদের সেবা সম্পর্কিত সকল ধরনের হালনাগাদ তথ্য (চিকিৎসাসেবা প্রতিষ্ঠানের নিবন্ধন নম্বর, নবায়নকাল, সার্বক্ষণিক সেবা প্রদানকারী জনবল ও তাদের নিবন্ধন নম্বর, অবকাঠামোগত সুবিধা ইত্যাদি) স্বাস্থ্য অধিদপ্তরে সংরক্ষণের ব্যবস্থা থাকতে হবে এবং এসব তথ্য সেবার জন্য উন্নুক্ত থাকতে হবে।
৮. চিকিৎসা-বর্জ্যের যথাযথ ব্যবস্থাপনা ও প্রক্রিয়াজাতকরণের লক্ষ্যে গঠিত কমিটিকে সক্রিয় হতে হবে এবং চিকিৎসা-বর্জ্য (ব্যবস্থাপনা ও প্রক্রিয়াজাতকরণ) বিধিমালা ২০০৮ এর ধারা ৫(২) সংশোধনপূর্বক বর্জ্য ব্যবস্থাপনা ও প্রক্রিয়াজাতকরণের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য শর্তসমূহ সিটি কর্পোরেশন/ পৌরসভা/ ইউনিয়ন পরিষদের ক্ষেত্রে সমভাবে প্রযোজ্য করতে হবে, এক্ষেত্রে লাইসেন্স গ্রহণের বিষয়টি বাদ দেওয়া যেতে পারে।

৯. বিএমডিসির ওয়েবসাইটে সব চিকিৎসকের নিবন্ধন নম্বর এবং শিক্ষার ধরন অনুযায়ী অনুসন্ধানের বিদ্যমান ব্যবস্থার পাশাপাশি চিকিৎসক সম্পর্কে শিক্ষাগত যোগ্যতা, পেশাগত অভিজ্ঞতা ও দক্ষতাসহ বিস্তারিত তথ্য থাকতে হবে।
১০. বেসরকারি প্রতিষ্ঠান থেকে চিকিৎসাসেবা গ্রহণকারীদের অভিযোগ দাখিলের জন্য সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষের (স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, বিএমডিসি) পরিচালনায় সুনির্দিষ্ট ব্যবস্থার প্রচলন করতে হবে।
১১. চিকিৎসকদের অন্তৈক প্রচারণা ও কার্যক্রম চিহ্নিত ও রোধ করার জন্য সারা দেশে বিএমডিসি'র তদারকির আওতা বাড়াতে হবে।
১২. অনিবন্ধিত সকল চিকিৎসাসেবা প্রতিষ্ঠানকে চিহ্নিত করার জন্য স্বাস্থ্য অধিদপ্তরকে উদ্যোগ নিতে হবে, এবং এসব প্রতিষ্ঠানের বিরুদ্ধে আইন অনুযায়ী ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে।
১৩. বেসরকারি চিকিৎসাসেবা প্রতিষ্ঠানগুলোর মান নিয়ন্ত্রণ করার জন্য সংশ্লিষ্ট সমিতি কর্তৃক নৈতিক আচরণবিধি প্রণয়ন ও তা প্রতিপালনে সক্রিয় ভূমিকা পালন করতে হবে।

সেবা সংস্কারণ চ্যালেঞ্জ

বেসরকারি চিকিৎসা প্রতিষ্ঠান প্রদত্ত সেবার ক্ষেত্রে উল্লেখযোগ্য চ্যালেঞ্জসমূহের মধ্যে রয়েছে, প্রয়োজন অনুযায়ী সার্বক্ষণিক চিকিৎসক সেবা না পাওয়া, অদৃশ নার্স দিয়ে সেবা প্রদান, চিকিৎসক কর্তৃক সেবাগ্রহীতাকে অতিরিক্ত পরিষ্কা-নিরিষ্কা প্রদান, রোগ নির্ণয়ের ক্ষেত্রে নিম্নমানের বা মেয়াদেতীর্ণ রি-এজেন্ট ব্যবহার, রোগ নির্ণয় প্রতিবেদন তৈরিতে অনিয়ম, বিশেষায়িত (যেমন আইসিইউ)

সুপারিশ

১৪. সকল প্রতিষ্ঠানে নারীবান্ধব সেবা প্রদানে নারী ও পুরুষের জন্য পৃথক এবং ব্যবহার উপযোগী টিয়লেট ব্যবস্থা, ব্রেস্ট ফিডিং কর্ণার, নারী সেবাপ্রদানকারীর উপস্থিতি নিশ্চিত করতে হবে।
১৫. কর্মরত সকল সেবা প্রদানকারীর জন্য নির্ধারিত পোশাক পরিধানের ব্যবস্থা বা আইডি কার্ড ব্যবহার নিশ্চিত করতে হবে।
১৬. সেবা প্রদানকারীদের (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) প্রদত্ত নিবন্ধন নম্বর ব্যবহার বাধ্যতামূলক করতে হবে (যেমন, নার্সদের ইউনিফর্মে/আইডি কার্ডে, চিকিৎসকের ব্যবস্থাপত্র ও ভিজিটিং কার্ডে)।
১৭. চিকিৎসাসেবা প্রতিষ্ঠান কর্তৃক ভোকাদের অধিকার ও কর্তব্য সম্পর্কিত তথ্য প্রদর্শনে তথ্য বোর্ড টানাতে হবে।
১৮. কোন অবস্থায় এবং কখন সিজারিয়ান প্রসব অপরিহার্য এবং কোন কোন ক্ষেত্রে সিজারিয়ান প্রসব পরিহার করা যেতে পারে সে সম্পর্কে সকল তথ্য প্রতিটি চিকিৎসাসেবা প্রতিষ্ঠানের তথ্যবোর্ড, ওয়েবসাইট ও লিফলেট ইত্যাদি মারফত সেবাগ্রহীতাদের সহজবোধ্যভাবে অবহিত করতে হবে।

সেবার প্রয়োজন না হলেও তা নিতে বাধ্য করা, প্রসূতি সেবায় অনিয়ম (অতিরিক্ত মূনাফার জন্য প্রয়োজন না থাকলেও সিজারিয়ান প্রসব করানো, সন্তান্ব প্রসবের অনেক পূর্বে সিজারিয়ান প্রসব করানো) ইত্যাদি। এলাকাগুর্ভে (উপজেলা, জেলা এবং বিভাগীয়) বিভিন্ন প্রতিষ্ঠানে বিভিন্ন সেবার (পরিষ্কা-নিরিষ্কা, চিকিৎসকের ফি, সি-সেকশন ইত্যাদি) মূল্যের ক্ষেত্রে রয়েছে ভিন্নতা, যা সরকারি চিকিৎসা প্রতিষ্ঠানের কয়েকগুণ বেশি।

১৯. চিকিৎসাসেবা প্রতিষ্ঠান কর্তৃক সিজারিয়ান প্রসব করা হলে কেন তা অপরিহার্য বিবেচিত হলো সে সম্পর্কে সকল বিস্তারিত তথ্য সেবাগ্রহীতার সংশ্লিষ্ট চিকিৎসকের স্বাক্ষরসহ দালিলিকভাবে সংরক্ষণের ব্যবস্থা নিশ্চিত করতে হবে। ব্যবসায়িক স্বার্থে সিজারিয়ান প্রসব করা হয়েছে এমন প্রমাণিত হলে সংশ্লিষ্ট চিকিৎসক ও কর্তৃপক্ষের বিকল্পে দৃষ্টিভূমূলক শাস্তি নিশ্চিত করতে হবে।
২০. রোগ-নির্ণয় কেন্দ্র থেকে চিকিৎসকদের কমিশন প্রদান ও গ্রহণ নিষিদ্ধ করতে হবে এবং চিকিৎসকদের আয়-ব্যয় ও সম্পদের তথ্য প্রকাশ করতে হবে এবং তা বাসরিক ভিত্তিতে হালনাগাদ করতে হবে।
২১. সকল চিকিৎসাসেবা প্রতিষ্ঠানের সকল আর্থিক লেনদেনের দালিলিক প্রমাণ সংরক্ষণ করতে হবে এবং তা জাতীয় কর ও নিরীক্ষা কর্তৃপক্ষের আওতাভুক্ত করতে হবে।

পলিসি ব্রিফ প্রসারণ

জাতীয় ও ত্রুটি পর্যায়ে নাগরিকদের দুর্নীতির বিকল্প সচেতন ও সক্রিয় করা এবং দেশে দুর্নীতিবিরোধী চাহিদা সৃষ্টির লক্ষ্যে ট্রাঙ্গপারেন্সি ইন্টারন্যাশনাল বাংলাদেশ (টিআইবি) ১৯৯৬ সাল থেকে বহুবিধ গবেষণা, প্রচারণা, অ্যাডভোকেসি ও জনসম্প্রৱৃত্তামূলক কার্যক্রম বাস্তবায়ন করছে। জাতীয় পর্যায়ে নিবিড় অ্যাডভোকেসি কার্যক্রম গ্রহণ এবং স্থানীয় পর্যায়ে বিস্তৃত নাগরিক সম্প্রৱৃত্তার মাধ্যমে ‘বিল্ডিং ইন্টেগ্রেটেড রুকস ফর ইফেক্টিভ চেইঞ্জ’ প্রকল্পটি জাতীয় ও স্থানীয় পর্যায়ে বিদ্যমান নীতি, আইন ও নিয়ম-কানুন কার্যকর প্রয়োগের ক্ষেত্রে ক্রমাগত প্রচেষ্টা চালিয়ে যাচ্ছে।

টিআইবি এমন এক বাংলাদেশ দেখতে চায় যেখানে সরকার, রাজনীতি, ব্যবসা-বাণিজ্য, নাগরিক সমাজ ও সাধারণ মানুষের জীবন হবে দুর্নীতির প্রভাব থেকে মুক্ত। এ লক্ষ্যে নীতি ও প্রাতিষ্ঠানিক সংস্কার অনুঘটনে টিআইবি গবেষণা কার্যক্রম ও তার ভিত্তিতে কার্যকর নীতি প্রণয়নে অ্যাডভোকেসি ও নাগরিক সম্প্রৱৃত্তামূলক কার্যক্রম পরিচালনা করে আসছে। এরই অংশ হিসেবে ধারাবাহিক ও সমসাময়িক বিভিন্ন বিষয়ের ওপর টিআইবি পলিসি ব্রিফ প্রণয়ন করে থাকে।

ট্রাঙ্গপারেন্সি ইন্টারন্যাশনাল বাংলাদেশ (টিআইবি)

মাইডাস সেন্টার (লেভেল ৪ ও ৫), বাড়ি ০৫, সড়ক ১৬ (নতুন) ২৭ (পুরাতন), ধানমন্ডি, ঢাকা ১২০৯। ফোন: +৮৮০ ২ ৯১২৪৯৮৮-৮৯, ৯১২৪৭৯২
ফ্যাক্স: +৮৮০ ২ ৯১২৪৯৯৫, info@ti-bangladesh.org, www.ti-bangladesh.org, www.facebook.com/TIBangladesh