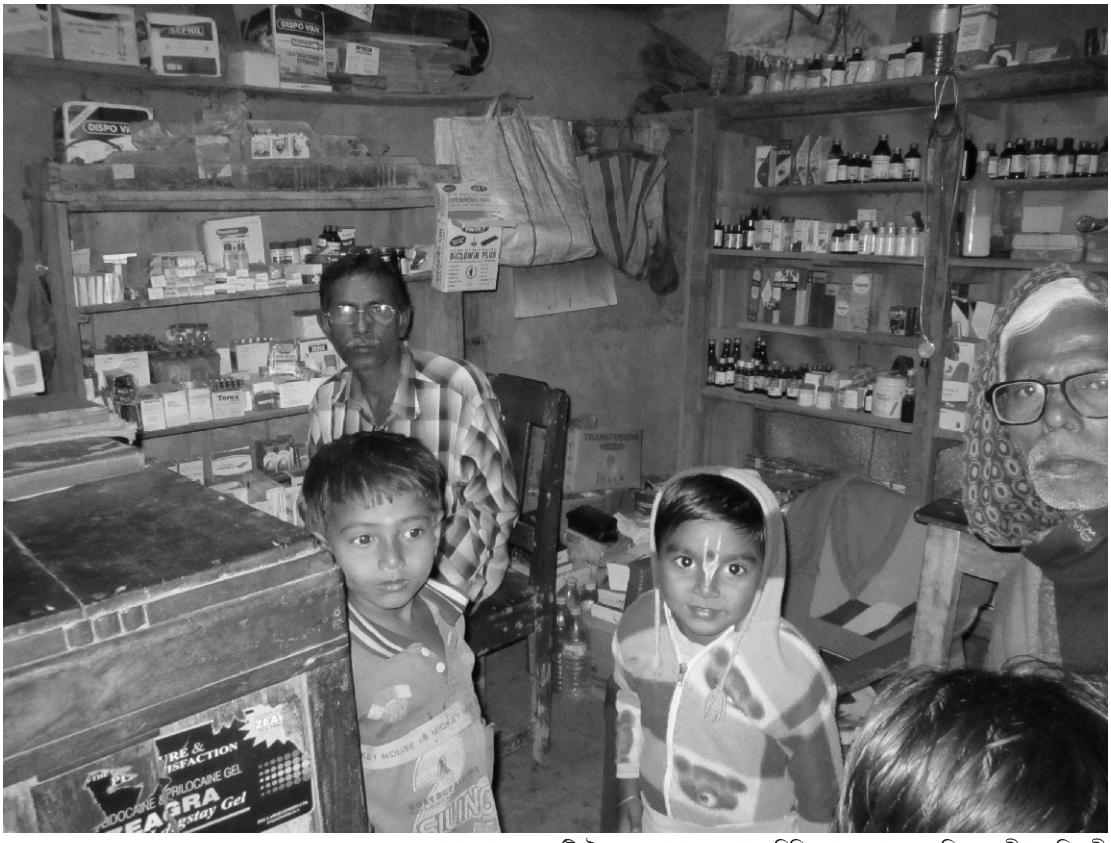

দয়াপুর গ্রামের একটি ঔষধের দোকান, যেখানে চিকিৎসাও করা হয়। ছবি ঃ শুভদীপ অধিকারী

হাতুড়ে ডাক্তার ঃ শয়তান না ভগবান

নীলাঞ্জন পাত্র

হাতুড়ে চিকিৎসকদের সমান্তরাল বাজার ঃ

বিশ্বের যেকোন উন্নয়নশীল দেশেই সরকারী স্বাস্থ্যের পরিকাঠামো যথেষ্ঠ দুর্বল। আর সেই সুযোগে ঐ সব দেশে হাতুড়ে ডাক্তারদের রমরমা বাজার। মূলতঃ গ্রামের বেকার যুবক, ওঝা, ঔষধের দোকানদার ইত্যাদি যারা কোন প্রকার অনুমতি পত্র ছাড়াই আধুনিক অ্যালোপ্যাথ চিকিৎসা করেন তাদের হাতুড়ে ডাক্তার বলা হয়।

ভারতবর্ষও এর ব্যাতিক্রম নয়। গ্রামীণ ভারতের প্রায় দুই-তৃতীয়াংশ পরিবারই চিকিৎসার জন্য বেসরকারী ডাক্তারদের উপর নির্ভরশীল (জাতীয় পরিবার স্বাস্থ্য সমীক্ষা ২০০৫-০৬)। গবেষকদের মতে এই বেসরকারী ডাক্তারদের একটা বড় অংশই হাতুড়ে ডাক্তার। ভারতে এই হাতুড়ে ডাক্তারদের সংখ্যা প্রায় ৫-১৩ লক্ষ।

কারা এই হাতুড়েদের কাছে যায় ঃ

সুন্দরবনের ওপর FHS-IIHMR এর ২০০৯ এ সমীক্ষায় দেখা গিয়েছে যে প্রায় ৬৪শতাংশ মানুষ চিকিৎসার জন্য এদের কাছে গিয়েছেন। ২০১২ সালের FHS-IIHMRএর পাথরপ্রতিমা সমীক্ষায় দেখা গেছে যে শিশুদের চিকিৎসার ৮৫ শতাংশই হাতুড়ে ডাক্তাররা করেছেন। তুলনামূলকভাবে গরীব মানুষেরা এদের উপর বেশি নির্ভরশীল। শিশুদের অসুস্থতার ক্ষেত্রে মাত্র ৫ শতাংশই সরকারী স্বাস্থ্যকেন্দ্রে যান। হাতুড়ে ডাক্তারদের উপর মানুষের নির্ভরতা বেশি দূরবর্তী সুন্দরবনে, দক্ষিণ সুন্দরবনে ও দ্বীপাঞ্চল সুন্দরবনে।

কেন মানুষ হাতুড়েদের কাছে যায় ঃ

সদ্য প্রকাশিত একটি গবেষণাপত্রের মতে চাহিদার তাগিদে মানুষ

হাতুড়ে ডাক্তারদের কাছে যান মূলতঃ তিনটি কারণে সুবিধা, সামর্থ ও সাংস্কৃতিক নিয়ম। মানুষ হাতুড়েদের কাছে যায় কারণ এরা স্থানীয় মানুষ, সস্তায় ও ধারে এদের থেকে চিকিৎসা পাওয়া যায় এবং লোকে এদের কাছে স্বস্তি বোধ করেন। হাতুড়ে ডাক্তাররা বেসরকারী ডাক্তারদের চেয়ে যথেষ্ট সামর্থজনক। অধিকাংশ সময় এরা বিনা পয়সার সরকারী চিকিৎসা কেন্দ্রের চেয়েও সস্তা। যাতায়াত খরচ, সম্পাদন খরচ (transantion cost) এবং নিয়ম-বহির্ভুত টাকা দেওয়া (informal payment) নিয়ে। সরকারী পরিষেবার অনুপস্থিতি বা অনিয়মিত উপস্থিতি-র জন্য সরকারী পরিষেবা চাহিদা কমে গিয়েছে। আর হাতুড়ে-রা মানুষের কাছাকাছি থাকেন বলে এরা সরকারী চিকিৎসকদের তুলনায় সাংস্কৃতিক ভাবেও এগিয়ে থাকেন।

বাজারী যোগান-গত দিক থেকে দেখলে দেখা যায় যে সরকারী স্বাস্থ্য পরিকাঠামো বা শিক্ষিত বেসরকারী ডাক্তাররা গ্রামের মানুষের চাহিদা পুরণে সম্পূর্ণ ব্যর্থ। আর এই সুযোগে গজিয়ে উঠছে হাজার হাজার হাতুড়ে ডাক্তার। মূল কারণগুলি প্রধানত–নিকটবর্তী সরকারী স্বাস্থ্য কেন্দ্রের অনুপস্থিতি, সরকারী স্বাস্থ্যকেন্দ্রের খারাপ পরিষেবা, স্বাস্থকেন্দ্রে ডাক্তারের অনুপস্থিতি বা অনিয়মিত উপস্থিতি, দীর্ঘক্ষণ লাইনে দাঁড়িয়ে থাকা, সরকারী স্বাস্থ্য পরিষেবা বা সরকারী ঔষধের প্রতি বিশ্বাসহীনতা, বিনামূল্যের ঔষধ না থাকা (জাতীয় পরিবার স্বাস্থ্য সমীক্ষা ২০০৫-০৬)।

FHS-IIHMR২০১২এর সমীক্ষায় (পাথরপ্রতিমা) দেখা গিয়েছে যে প্রত্যেক হাতুড়ে ডাক্তারেরই মোবাইল ফোনে যোগাযোগের ব্যবস্থা রয়েছে এবং তাঁরা সারাদিনই উপস্থিত থাকেন। প্রায় সবাই বাড়ি গিয়েও চিকিৎসা করেন। এদের ৯১ শতাংশ রাত্রিতেও বাড়ি গিয়ে চিকিৎসা করেন। ৮৩ শতাংশ ধারে চিকিৎসা পরিষেবা দেন। ৮৫ শতাংশ ধারে বা কম দামে ওষুধও দেন যদি রোগীর পর্যাপ্ত টাকা না থাকে। মানুষ হাতুড়েদের কাছে যান কারণ এরা মানুষদের কাছাকাছি থাকেন, কম সময়েই এদের কাছে পৌঁছানো যায় এবং সস্তায় এদের পরিষেবা পাওয়া যায়। যেকোন সরকারী স্বাস্থ্যকেন্দ্র বা বেসরকারী বা NGO চিকিৎসাকেন্দ্রের তুলনায় হাতুড়ে ডাক্তারদের থেকে মানুষের গড় দূরত্ব এবং গড় যাতায়াতের সময় এবং গড় ব্যক্তিগত খরচ সবচেয়ে কম হয়। সাধারণ মানুষের মতে তারা হাতুড়েদের কাছে যান কারণ ১৮ শতাংশের মতে আর্থিক সামর্থের জন্য, ৫৩ শতাংশ মানুষের মতে সুবিধাজনক বলে এবং ২৮ শতাংশ মানুষের মতে সামাজিক ও সাংস্কৃতিক নিয়মের জন্য।

হাতুড়ে চিকিৎসা চর্চা ঃ

হাতুড়ে ডাক্তাররা মূলতঃ ছোট ও আঞ্চলিক চিকিৎসা ব্যবসা চালান। এরা চাহিদা অনুযায়ী প্রায় সব ধরনের রোগেরই চিকিৎসা করেন। অনেক গবেষক দেখিয়েছেন যে হাতুড়েদের চিকিৎসা পদ্ধতি খুবই খারাপ। আবার অনেকের মতে যেখানে কোন চিকিৎসা ব্যবস্থাই নেই, সেখানে হাতুড়ে-দের অবজ্ঞা করা উচিত নয়।

FHS-IIHMR সমীক্ষা (২০০৯ ও ২০১২) অনুযায়ী, এদের তিন-চতুর্থাংশেরই কলেজের ডিগ্রি নেই। প্রায় দুই-তৃতীয়াংশ এর স্বাস্থ্য সম্পর্কিত ডিপ্লোমা / সার্টিফিকেট রয়েছে। প্রায় অর্ধেক কোনো শিক্ষিত চিকিৎসকের কাছ থেকে ডাক্তারী শিখেছেন। এরা এই চর্চায় এসেছেন কারণ-এটা ভালো আয়ের উৎস (২৫ শতাংশ), ডাক্তার হতে চাইতেন (১৭ শতাংশ), অন্য চাকরী পাননি (১০ শতাংশ), পরিবারের ঐতিহ্য (১৩ শতাংশ) এবং লোককে সাহায্য করতে (৩২ শতাংশ)। ৮৬ শতাংশ হাতুড়ে ডাক্তাররা এই চর্চাকে তাদের সব-সময়ের কাজ হিসেবেই নিয়েছেন। প্রায় তিন-চতুর্থাংশ হাতুড়ে ডাক্তাররা তাদের আয়ের সিংহভাগ এই কাজ থেকেই রোজগার করেন।

সুন্দরবনের চিকিৎসা ক্ষেত্রে এই সকল হাতুড়ে ডাক্তারদের ক্ষতিকর প্রভাব বহু চর্চিত। এরা শুধুমাত্র যে বহির্বিভাগের (OPD) চিকিৎসা করেন তাই নয়, ইদানীংকালে এর অন্তঃবিভাগীয় (IPD) চিকিৎসাও শুরু করেছেন। ২০১২ সালের সমীক্ষায় দেখা গিয়েছে যে এঁরা কিছু সাধারণ শিশু-স্বাস্থ্য সম্পর্কিত চিকিৎসা পদ্ধতির সহজ প্রশ্নেরও উত্তর সঠিকভাবে দিতে পারছেন না। 'অল্পবুদ্ধি ভয়ংকর' এই প্রবাদটা অনেক ক্ষেত্রেই এই ডাক্তারদের জন্যও ব্যবহারযোগ্য।

কি করা উচিত ঃ

বর্তমানে সুন্দরবনের যা সরকারী স্বাস্থ্য পরিকাঠামো তা যে আগামী পঞ্চাশ বছরেও খুব একটা বদলাবে তা মনে হয় না। তাই এই অঞ্চলের মানুষদের স্বাস্থ্য পরিষেবা পাওয়ার জন্য এই হাতুড়েদের উপরেই নির্ভর করে যেতে হবে। তাই কোনো ভাবেই এই হাতুড়ে ডাক্তারদেরকে স্বাস্থ্য-ব্যবস্থা থেকে বাদ দেওয়া চলবে না। বরং গ্রামের গরীব মানুষেরা যাতে সঠিকভাবে চিকিৎসা পরিষেবা পায়, তার জন্য এদের পঞ্চায়েত ব্যবস্থার মাধ্যমে প্রত্যেক গ্রামে নিযুক্ত করা উচিত।

তবে তার আগে এদের আরো ভালো করে প্রশিক্ষণ দেওয়া জরুরী। এরা ASHA বা অঙ্গনবাড়ী কর্মীদের মতই সরকারী স্বাস্থ্য ব্যবস্থার প্রথম স্তম্ভ হয়ে উঠতে পারে। রোগের বিপদের মাত্রা বুঝে এরা সঠিক সময়ে সরকারী স্বাস্থ্যকেন্দ্রে রোগীকে পাঠিয়ে গ্রামের মানুষের জীবন বাঁচাতে সক্ষম হবে। এদেরকে প্রশিক্ষণ দিয়ে tele-medicine-এর মাধ্যমে গ্রামে গ্রামে আধুনিক স্বাস্থ্য পরিষেবাও স্বল্প খরচে পৌঁছে দেওয়া সম্ভব। সরকারের উচিত এদের যথাসম্ভব স্বীকৃতি দেওয়া এবং প্রয়োজনীয় প্রশিক্ষণ দিয়ে এদের নিয়মমাফিক স্বাস্থ্য ব্যবস্থার মধ্যে আনা।

লেখক ইনস্টিটিউট অফ হেলথ্ ম্যানেজমেন্ট রিসার্চ কলকাতা-তে পরামর্শদাতা হিসাবে কর্মরত।