



# **\$4b spent on medical tourism a year abroad**

**World-class  
doctors, facilities  
necessary to  
reverse trend**

## **FE REPORT**

With Bangladeshis spending over USD 4 billion in health-care tourism every year, experts at a seminar have opined that it is essential for producing world class doctors and establishing equally top-notch medical facilities in the country to save a significant amount of public money. The observation was made at the seminar titled "Reversing the Outbound Healthcare Tourism" held at the office of Dhaka Chamber of Commerce and Industry (DCCI) located in the capital's Motijheel area. DCCI President Ashraf Ahmed in his opening remarks said that an increasingly larger number of people from the

middle income households were seeking healthcare services from abroad.

He said that despite availability of treatment here in Bangladesh, the demand for medical tourism abroad was growing unabated.

"We need to remember, customer satisfaction comes not just with the treatment, but also from the whole ecosystem, which is run by everyone in a hospital, from nurses to administrative officials and medical technologists," he said.

"The DCCI president said the way of reversing the trend of outbound medical tourism is set to outperform the regional competition; we need to be better in terms of quality of medical services, provide better customer satisfaction and most importantly be more reliable both in measurable index and branding," he said.

"We need to be more open to foreign doctors, nurses, medical technologists and other specialists," Mr Ashraf Ahmed opined.

He said that the trend of rising outbound health tourism is not caused by price differential, as travel and living expenses make foreign treatment insignificantly more expensive.

He said that according to World Trade Organisation data, 49 per cent of the people in Bangladesh do not have access to quality healthcare; moreover, the tendency to seek healthcare services abroad is increasing due to lack of international standards required in the local market.

He also underscored the need for ensuring the use of advanced infrastructure and modern technology for the development of the country's healthcare ecosystem and increasing budgetary support. Launching branches of international hospitals Bangladesh and simplifying the registration process for foreign doctors and nurses to operate in Bangladesh were also among the suggestions he provided.

He also suggested removing the procedural complexities of obtaining and renewing all types of licenses in the health sector. Introducing digital system and providing tax exemption facilities to encourage private sector hospital operations in remote areas of the country were two other points he shared for the improvement of the country's healthcare ecosystem. In his keynote paper, DCCI Senior Vice President Malik Talha Ismail Bari said the budget in the health sector is not sufficient.

In the fiscal year (FY) 2024-25, allocation in the health sector was Tk 301.25 billion, which is 3.78 percent of

the total budget, he said, adding that per-capita health expenditure in South Asia is USD 401 in public-private partnership, whereas in Bangladesh it is only USD 110.

He said that in 2021, Bangladesh's health expenditure was 2.36 per cent of GDP.

The size of the overseas healthcare tourism from Bangladesh was recorded around USD 4 billion in 2012. He said that out of total 36 specialised hospitals, 19 are located in the capital while 17 are spread across the rest of the country.

He said that there are total 5,461 private hospitals and clinics in Bangladesh, of them, 1,810 are in the Dhaka division.

National Professor Dr. AK Azad Khan, president, Bangladesh Diabetic Samity, said due to lack of facilities, trust and comfort, patients sometimes go abroad to have healthcare service.

Dr. Md. Liaquat Hossain, registrar (Acting), Bangladesh Medical and Dental Council (BM&DC), said there is a national policy for registering foreign doctors, but the process can be easier.

Dr. Syed Abdul Hamid, professor and former director, Institute of Health Economics, Dhaka University, urged to establish a Medical Accreditation Council as

His suggestions also included forming a Health Service Commission similar to the Judiciary Service Commission to make this sector more functional.

Dr. Rezaul Karim Kazal, professor, Department of Obstetrics and Gynecology, Bangabandhu Sheikh Mujib Medical University, said trust is a crucial factor for this sector's development.

Dr. Abul Bashar Md. Jamal, professor of Surgery, Dhaka Medical College Hospital, said, "Bangladesh is a producer of medicines now and we also export in various countries. But in producing medical devices, we are still lagging behind."

He stressed on skilled manpower and training.

Mentioning that there are only 33,000 government doctors out of 134,000 physicians in Bangladesh, he said, "It is satisfactory that more than 10,000 foreign medical students are studying here in different public and private medical colleges."

Dr. Mir Saaduddin Ahmad, secretary general, Bangladesh Society of Emergency Medicine, mentioned that the country managed to handle the Covid-19 situation, when no one went abroad to take treatment. "It reflects our capability in the healthcare sector."

*talhabinhabib@yahoo.com*



## \$4b spent a year on healthcare abroad

Expert says in keynote

### STAR BUSINESS REPORT

Bangladeshis spend around \$4 billion abroad every year for healthcare, according to Malik Talha Ismail Bari, senior vice president of the Dhaka Chamber of Commerce and Industry (DCCI).

This is due to a lack of specialised treatment, trust in doctors and advanced technology within the country alongside costs being comparatively lower abroad, he said.

Bari, also a director of United Hospital, was delivering a keynote paper through a presentation at a seminar, styled “Reversing the Outbound Healthcare Tourism”, at the DCCI yesterday.

There are 5,461 private hospitals and clinics in Bangladesh, of which 1,810 are within Dhaka division, he said.

People in rural areas are deprived of quality and adequate healthcare services while pressure is created for an influx of patients at healthcare facilities in Dhaka.

Limited infrastructure, a lack of skilled workforce, quality and safety concerns, low doctor-patient ratio



### WHY PEOPLE SEEK HEALTHCARE ABROAD

- Lack of specialised treatment facilities in Bangladesh
- Lack of trust in local facilities
- Dearth of advanced technology
- High costs of treatment
- Long waiting time
- Absence of skilled workforce

and long waiting periods are some of the bottlenecks to access advanced healthcare in Bangladesh, he added.

Bari informed that Bangladesh

### BY THE NUMBERS

Bangladesh has 134,000 doctors

Of the number, only 33,000 are govt doctors

There are 5,461 private hospitals and clinics

49% people do not get quality healthcare services

### EXPENDITURE

Percapita health expenditure in South Asia is \$401

Whereas it is \$110 in Bangladesh

SOURCE: DCCI KEYNOTE

Pre-capita health expenditure, or annual government spending for healthcare per person, is \$110 in Bangladesh whereas \$401 in South Asia, he said.

Patients sometimes go abroad for healthcare services due to a lack of facilities, trust and comfort and reversing this trend requires formulation of a proper plan and identifying the bottlenecks, said National Professor AK Azad Khan.

“Since medical science is an ever-changing process, we need to have a proper curriculum to adopt the best technological advancements,” said Khan, also president of the Diabetic Association of Bangladesh.

He also stressed on the standardisation of laboratories, adequate budgetary allocation,

facilitating more research and strengthening the Bangladesh Medical and Dental Council (BM&DC), which is the regulatory authority for medical and dental education in Bangladesh.

Trust is a crucial factor when considering this sector’s development, said Rezaul Karim Kazal, professor of the obstetrics and gynaecology department at Bangabandhu Sheikh Mujib Medical University.

Quality hospitals should be established in rural areas for wider coverage alongside customised services for all types of patients, he added.

Only doctors should be appointed through Bangladesh Civil Service for the public health administration to be run efficiently, said Syed

Abdul Hamid, professor at the Institute of Health Economics of the University of Dhaka.

Moreover, a “health service commission” should be formed similar to the Bangladesh Judicial Service Commission, which assess the suitability of persons for entry-level appointments as assistant judges or judicial magistrates, he added.

Liaquat Hossain, registrar of the BM&DC, suggested that the national policy for registering foreign doctors to practice in Bangladesh could be simplified.

Of the 1,34,000 doctors in Bangladesh, only 33,000 are in public service, said Abul Bashir Md Jamal, a former professor of surgery at Dhaka Medical College Hospital.

However, over 10,000

foreign students are studying in different public and private medical colleges here, he added.

Members of middle-income households are increasingly seeking healthcare services abroad, mainly for a lack of confidence and satisfaction, said DCCI President Ashraf Ahmed.

Only a few types of advanced treatments, such as robotic surgery, are available locally, he said.

The trend can be reversed by outperforming regional competition, ensuring customer satisfaction and enhancing quality of medical services, reliability and branding initiatives, he added.

“We need to be more open to foreign doctors, nurses, medical technologists and other specialists,” opined Ahmed.



# Outbound medical tourism rising despite local options: DCCI

HEALTHCARE - DHAKA

## TBS REPORT

There is a growing trend among middle-income households in Bangladesh to seek healthcare services abroad, despite the availability of many treatments locally, Dhaka Chamber of Commerce and Industry (DCCI) President Ashraf Ahmed said yesterday.

“While many of the treatments are available locally, the demand for medical tourism keeps growing unabated,” he said during a seminar titled “Reversing the Outbound Healthcare Tourism” organised by DCCI at its auditorium.

Ashraf Ahmed cited data from the World Trade Organization (WTO), saying that 49% of Bangladeshis lack access to quality healthcare, which has fuelled a rising tendency to seek treatment overseas.

He said that the trend is not driven by cost considerations, as travel and living expenses often make foreign treatments marginally more expensive.

“Instead, it stems from issues such as a lack of international standards in local healthcare and insufficient customer satisfaction.”

He further said, “Except for a few treatments like robotic surgery, the key drivers of this trend are the relatively lower confidence in and satisfaction with local services.”

Ashraf said that reversing the trend requires not only improved medical services but also a holistic approach to enhance the overall patient experience.

“Customer satisfaction depends not just on the treatment but on the entire ecosystem, including n rses,

administrative staff, and medical technologists,” he added.

He called for attracting foreign doctors, nurses and specialists to raise the standard of local healthcare services.

DCCI Senior Vice President Malik Talha Ismail Bari, in his keynote presentation, pointed out the inadequacy of the health sector budget.

In the 2024-25 fiscal year, the allocation for healthcare was Tk30,125 crore, constituting only 3.78% of the total budget.

He mentioned that while the per capita health expenditure in South Asia is \$401 in purchasing power parity (PPP), it is only \$110 in Bangladesh.

He also highlighted that Bangladesh’s health expenditure accounted for 2.36% of its GDP in 2021.

Meanwhile, outbound healthcare tourism from Bangladesh amounted to approximately \$4 billion in 2012, a figure driven by factors such as the lack of specialised treatment, trust, advanced technology and competitive pricing.

Bangladesh Diabetic Samity President Professor AK Azad Khan said that due to the lack of facilities, trust and comfort, patients sometimes go abroad to have healthcare services.

“To reverse the outbound patients, we need to do a proper plan and identify the bottlenecks. Medical science is an ever-changing process as far as technology is concerned; it will be changed in the next 25 years than what we have now. So we need to have a proper curriculum to adopt the best technological advancement,” he said.

He also stressed for standardisation of labs, adequate budget allocation, facilitating more and

more research and strengthening the BMDC.

## Rural-urban disparity in healthcare

Among the 36 specialised hospitals in the country, 19 are located in the capital, with the remaining 17 spread across other regions.

Besides, out of 5,461 private hospitals and clinics in Bangladesh, 1,810 are concentrated in the Dhaka division.

This urban-centric distribution leaves rural populations deprived of adequate healthcare services, placing excessive pressure on Dhaka.

Ismail Bari identified limited infrastructure, a shortage of skilled workers, quality and safety concerns, a low doctor-patient ratio, and long waiting times as key challenges to accessing advanced healthcare locally.



SUNDAY, 24 NOVEMBER 2024

# Country's per capita health expenditure \$110

## *Whereas average in South Asia is \$401*

**Daily Sun Report, Dhaka**

The per capita health expenditure in Bangladesh stands at only US\$110 (approximately Tk13,000), which is significantly lower than the South Asian average of \$401 (around Tk47,800).

Per capita health expenditure is the total amount a country spends on healthcare divided by its population.

The data was presented during a seminar titled "Reversing the Outbound Healthcare Tourism", organised by the Dhaka Chamber of Commerce & Industry (DCCI) at its auditorium in the capital's Motijheel area on Saturday.

The chamber's Senior Vice President Malik Talha Ismail Bari delivered the keynote.

He said in 2012, Bangladesh witnessed around \$4 billion spent on outbound healthcare tourism.

"In the current fiscal year, the health expenditure allocation is Tk30,125 crore, which is only around 3.78% of the total budget," he noted.

"Due to the lack of specialised treatment, coupled with trust and perception issues in the local healthcare system, and availability of advanced technology and competitive pricing abroad, local patients are seeking healthcare overseas."

In an address of welcome, DCCI President Ashraf Ahmed said that an increasingly larger number of middle income households have been seeking healthcare services from outside the country.



**Bangladesh spent around \$4 billion on outbound healthcare tourism in 2012**

**FY25 allocation Tk30,125cr, around 3.78% of total budget**

**Advanced technology, competitive pricing abroad drive patients to seek overseas healthcare**

"We need to be more open to foreign doctors, nurses, medical technologists and other specialists. The trend is not solely caused by price differentials, as travel and living expenses make foreign treatments only slightly more expensive," he said.

The DCCI president said according to WTO data, 49% of the people in Bangladesh do not have access to quality healthcare.

Furthermore, the tendency to seek healthcare services abroad is increasing due to lack of international standards in the local industry.

Among the 36 specialised hospitals in Bangladesh, 19 are located in the Dhaka District, while the remaining 17 are distributed across other regions. The country is home to a total of 5,461 private hospitals and clinics, of which 1,810 are situated in the Dhaka Division.

"In Bangladesh, there are 1.34 lakh doctors, of whom only 33,000 are government doctors. However, it is encouraging that more than 10,000 foreign medical students are studying in various public and private medical colleges here," said Dr Abul Bashar Md Jamal of Dhaka Medical College.

The seminar was also attended by Bangladesh Diabetic Samity President Prof AK Azad Khan, Bangladesh Medical & Dental Council Registrar Dr Liaquat Hossain, former Director of the Institute of Health Economics Dr Syed Abdul Hamid, Dr Rezaul Karim Kazal from BSMMU, and Dr Mir Saaduddin Ahmad from the Bangladesh Society of Emergency Medicine.



## Bangladesh spends \$4b healthcare tourism yearly

By **Shahinur Rahman**

Dhaka: Bangladesh is a fast-growing hub for medical tourism, with thousands of patients from foreign countries flocking to the country for various medical treatments. The country's medical tourism industry is growing rapidly, and the government is taking steps to attract more foreign patients. The Ministry of Health and Family Welfare is working to improve the quality of medical services and to provide better facilities for foreign patients. The country's medical tourism industry is expected to continue to grow in the coming years.

The country's medical tourism industry is growing rapidly, and the government is taking steps to attract more foreign patients. The Ministry of Health and Family Welfare is working to improve the quality of medical services and to provide better facilities for foreign patients. The country's medical tourism industry is expected to continue to grow in the coming years.

The country's medical tourism industry is growing rapidly, and the government is taking steps to attract more foreign patients. The Ministry of Health and Family Welfare is working to improve the quality of medical services and to provide better facilities for foreign patients. The country's medical tourism industry is expected to continue to grow in the coming years.

The country's medical tourism industry is growing rapidly, and the government is taking steps to attract more foreign patients. The Ministry of Health and Family Welfare is working to improve the quality of medical services and to provide better facilities for foreign patients. The country's medical tourism industry is expected to continue to grow in the coming years.

The country's medical tourism industry is growing rapidly, and the government is taking steps to attract more foreign patients. The Ministry of Health and Family Welfare is working to improve the quality of medical services and to provide better facilities for foreign patients. The country's medical tourism industry is expected to continue to grow in the coming years.



Medical tourism is a growing industry in Bangladesh, with thousands of patients from foreign countries flocking to the country for various medical treatments. The country's medical tourism industry is growing rapidly, and the government is taking steps to attract more foreign patients. The Ministry of Health and Family Welfare is working to improve the quality of medical services and to provide better facilities for foreign patients. The country's medical tourism industry is expected to continue to grow in the coming years.

The country's medical tourism industry is growing rapidly, and the government is taking steps to attract more foreign patients. The Ministry of Health and Family Welfare is working to improve the quality of medical services and to provide better facilities for foreign patients. The country's medical tourism industry is expected to continue to grow in the coming years.

The country's medical tourism industry is growing rapidly, and the government is taking steps to attract more foreign patients. The Ministry of Health and Family Welfare is working to improve the quality of medical services and to provide better facilities for foreign patients. The country's medical tourism industry is expected to continue to grow in the coming years.

SUNDAY, 24 NOVEMBER 2024

# 'Lack of facilities, trust, comfort compel patients go abroad for treatment'

**Business Correspondent**

National Professor Dr. A K Azad Khan, President, Bangladesh Diabetic Samity said due to lack of facilities, trust and comfort, patients sometimes go abroad to have healthcare service.

"To reverse the outbound patients, we need to do a proper plan and identify the bottlenecks," said Dr. Khan will speaking at a seminar Tourism organized by Dhaka Chamber of Commerce and Industry (DCCI) held at its auditorium in the city on Saturday.

Dr. Khan said: "Since, the medical science is an ever changing process as far as the technology is concerned; it will be changed in next 25 years than what we have now. So we need to have a proper curriculum to adopt the best technological advancement."

He also stressed for standardization of labs, adequate budget allocation, facilitating more and more research and strengthening the BMDC.

DCCI President Ashraf Ahmed said in the opening remark demand for medical tourism keeps unabated as larger number of middle income household are seeking healthcare services abroad although many of the treatments are available locally.

He also said except for few types of treatment available locally robotic surgery for instance still not enough to give satisfaction and confidence to customers. We need to remember, customer satisfaction comes not just from the treatment, but also from the whole medical ecosystem including nurses, administration, medical technologists.

Ashraf Ahmed said,

according to WTO data, 49pc of the people in Bangladesh do not have access to quality healthcare, as well as the tendency to seek healthcare services abroad is increasing.

He also underscored the need for ensuring advanced infrastructure and modern technology for the development of the country's healthcare ecosystem, increasing budgetary support, launching the chain of international hospitals in the country, simplifying the registration process for foreign doctors and nurses to operate in Bangladesh and removing such other procedural complexities in obtaining and renewing all types of licenses.

DCCI Senior Vice President Malik Talha Ismail Bari presented the keynote paper in which he said the budget in the health sector is not suffi-

cient and must have enough allocation.

The size of the overseas healthcare tourism spending was recorded around USD 4 billion in 2012. He said availability of advanced technology, competitively lower price local patients seek healthcare abroad.

Dr. Md. Liaquat Hossain, Registrar (Acting), Bangladesh Medical & Dental Council (BM&DC); Dr. Syed Abdul Hamid, Professor and Former Director, Institute of Health Economics, Dhaka University; Dr. Rezaul Karim Kazal, Professor, Department of Obstetrics & Gynecology, BSMMU; Dr. Abul Bashir Md. Jamal, Professor of Surgery, Dhaka Medical College Hospital; Dr. Mir Saaduddin Ahmad, Secretary General, Bangladesh Society of Emergency Medicine were also present at the seminar.



SUNDAY, 24 NOVEMBER 2024

## \$4b spent annually thru healthcare tourism

### *Experts tell DCCI seminar*



*Staff Correspondent*

The size of the overseas healthcare tourism from Bangladesh was recorded around USD 4 billion in 2012, said speakers at a seminar on Saturday adding that due to lack of specialized treatment, trust and perception, availability of advanced technology, competitively lower price local patients seek healthcare abroad.

The seminar on "Reversing the Outbound Healthcare Tourism" organized by Dhaka Chamber of Commerce & Industry (DCCI) on held at DCCI Auditorium.

DCCI President Ashraf Ahmed moderated the seminar.

In his opening remarks Ashraf said, according to WTO data, 49% of the people in Bangladesh do not have access to quality healthcare, as well as the tendency to seek healthcare services abroad is increasing due to lack of international standards required in local market.

The DCCI President said the way to reversing the trend of outbound medical tourism is to outperform the regional competition; we need

to be better in terms of quality of medical services, provide better customer satisfaction and most importantly be more reliable both in measurable index and branding.

The DCCI president also underscored the need for ensuring the use of advanced infrastructure and modern technology for the development of the country's healthcare ecosystem, increasing budgetary support, launching the chain of international hospitals in Bangladesh.

DCCI Senior Vice President Malik Talha Ismail Bari presented the keynote paper on the occasion.

He said the budget in the health sector is not sufficient. In FY2024-25 allocation in the health sector was 30125 crore taka which is 3.78% of the total budget.

Where per-capita health expenditure in South Asia is \$401 in PPP but in Bangladesh it is only \$110. In 2021, Bangladesh's health expenditure as a share of GDP was 2.36%.

Among 36 specialized hospitals, 19 are located in the Dhaka District, while 17 are spread across the rest of the country.

# বিদেশে স্বাস্থ্যসেবায় বছরে ব্যয় ৫০ হাজার কোটি টাকা

■ সমকাল প্রতিবেদক

প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্যসেবার অপ্রতুলতার কারণে দেশের একটি বড় জনগোষ্ঠী বিশ্বের অন্যান্য দেশের সেবা নিয়ে থাকে। বিদেশে স্বাস্থ্যসেবা নেওয়ায় বাংলাদেশিদের বছরে ব্যয় হয় প্রায় ৪ বিলিয়ন মার্কিন ডলার। বর্তমান বিনিময় হার অনুযায়ী যার পরিমাণ ৫০ হাজার কোটি টাকা। গতকাল ঢাকা চেম্বার অব কমার্স অ্যান্ড ইন্ডাস্ট্রি (ডিসিসিআই) আয়োজিত ‘স্বাস্থ্য খাতে বিদেশমুখী কমান্ডে দেশীয় সক্ষমতা বৃদ্ধি’ শীর্ষক সেমিনারে মূল প্রবন্ধে এ তথ্য উল্লেখ করা হয় বলে চেম্বারের এক সংবাদ বিজ্ঞপ্তিতে জানানো হয়েছে।

সেমিনারে স্বাগত বক্তব্যে ঢাকা চেম্বারের সভাপতি আশরাফ আহমেদ বলেন, বাংলাদেশের প্রায় অর্ধেক মানুষ মানসম্মত স্বাস্থ্যসেবা পায় না। স্থানীয় সেবায় প্রয়োজনীয় আন্তর্জাতিক মান না থাকায় বিদেশে স্বাস্থ্যসেবা নেওয়ার প্রবণতা প্রতিনিয়ত বাড়ছে।

অনুষ্ঠানে মূল প্রবন্ধ উপস্থাপন করেন ডিসিসিআইর উর্ধ্বতন সহসভাপতি মালিক তালহা ইসমাইল বারী। মূল প্রবন্ধে তিনি বলেন, স্বাস্থ্য খাতে বাংলাদেশের মাথাপিছু ব্যয় ১১০ ডলার, যেখানে দক্ষিণ এশিয়ার অন্যান্য দেশে ব্যয় হয় গড় ৪০১ মার্কিন ডলার। চলতি অর্থবছরের বাজেটে স্বাস্থ্য খাতে বরাদ্দ মোট বাজেটের মাত্র ৩.৭৮ শতাংশ। তিনি জানান, প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্যসেবার অপ্রতুলতার কারণে দেশের একটি বৃহৎ জনগোষ্ঠী বিশ্বের

## ডিসিসিআইর সেমিনারে তথ্য

অন্যান্য দেশের সেবা নিয়ে থাকে। ২০১২ সালে বিদেশে স্বাস্থ্যসেবা নেওয়ায় বাংলাদেশিদের ব্যয়ের পরিমাণ ছিল প্রায় ৪ বিলিয়ন ডলার।

নির্ধারিত আলোচনায় বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতির সভাপতি জাতীয় অধ্যাপক এ কে আজাদ খান বলেন, পর্যাাপ্ত সুযোগ-সুবিধার স্বল্পতা, চিকিৎসা ব্যবস্থায় আস্থার সংকট এবং সর্বোপরি স্বাচ্ছন্দ্যের অভাবে অসংখ্য লোক দেশের বাইরে চিকিৎসাসেবা নিচ্ছেন। যথাযথভাবে সমস্যা চিহ্নিত করে সমাধানের মাধ্যমে রোগীদের বিদেশমুখী প্রবণতা কমানো সম্ভব।

আরও বক্তব্য দেন শমরিতা হাসপাতালের ব্যবস্থাপনা পরিচালক ডা. এ বি এম হারুন, ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের ইনস্টিটিউট অব হেলথ ইকোনমিকসের প্রাক্তন পরিচালক অধ্যাপক ডা. সৈয়দ আব্দুল হামিদ, বিএসএমএমইউর প্রসূতি ও স্ত্রীরোগ বিদ্যা বিভাগের অধ্যাপক ডা. রেজাউল করিম কাজল, ঢাকা মেডিকেল কলেজ হাসপাতালের সার্জারি বিভাগের অধ্যাপক ডা. আবুল বাসার মো. জামাল, বাংলাদেশ সোসাইটি অব ইমার্জেন্সি মেডিসিনের মহাসচিব ডা. মীর সাদউদ্দিন আহমেদ প্রমুখ।



রবিবার, ২৪ নভেম্বর ২০২৪



# বিদেশে স্বাস্থ্যসেবা নিতে প্রতি বছর ব্যয় হচ্ছে ৪ বিলিয়ন ডলারের বেশি ডিসিসিআই সেমিনারে বক্তারা

## ■ ইত্তেফাক রিপোর্ট

স্বাস্থ্য খাতে বাংলাদেশের মাথাপিছু ব্যয় ১১০ মার্কিন ডলার, যেখানে দক্ষিণ এশিয়ার অন্যান্য দেশে ব্যয় হয় ৪০১ মার্কিন ডলার। ২০২৪-২৫ অর্থবছরের বাজেটে স্বাস্থ্য খাতে বরাদ্দ ছিল ৩০ হাজার ১২৫ কোটি টাকা, যা মোট বাজেটের মাত্র ৩.৭৮ শতাংশ। প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্যসেবার অপ্রতুলতার কারণে দেশের একটি বৃহৎ জনগোষ্ঠী বিশ্বের অন্যান্য দেশের সেবা নিয়ে থাকে এবং ২০১২ সালে বিদেশে স্বাস্থ্যসেবা নেওয়ায় বাংলাদেশিদের ব্যয়ের পরিমাণ ছিল প্রায় ৪ বিলিয়ন মার্কিন ডলার। গতকাল শনিবার ঢাকা চেম্বার অব কমার্স অ্যান্ড ইন্ডাস্ট্রি (ডিসিসিআই) আয়োজিত 'স্বাস্থ্য খাতে বিদেশমুখিতা কমাতে দেশীয় সক্ষমতা বৃদ্ধি' বিষয়ক সেমিনারে এ তথ্য জানানো হয়।

স্বাগত বক্তব্যে ঢাকা চেম্বারের সভাপতি আশরাফ আহমেদ বলেন, ডিউটিটির তথ্য মতে, বাংলাদেশের ৪৯ শতাংশ মানুষই মানসম্মত স্বাস্থ্যসেবা পায় না, সেই সঙ্গে স্থানীয় সেবায় প্রয়োজনীয় আন্তর্জাতিক মান না থাকায় বিদেশে স্বাস্থ্যসেবা নেওয়ার প্রবণতা প্রতিনিয়ত বৃদ্ধি পাচ্ছে। অনুষ্ঠানে মূল প্রবন্ধ উপস্থাপন করেন ডিসিসিআই উর্ধ্বতন সহসভাপতি মালিক তালহা ইসমাইল বারী। মূল প্রবন্ধে তিনি বলেন, বর্তমানে বাংলাদেশে ৫ হাজার ৪৬১ বেসরকারি হাসপাতাল ও ক্লিনিক রয়েছে, যার মধ্যে ১ হাজার ৮১০টি ঢাকা বিভাগে অবস্থিত, পাশাপাশি ৩৬টি স্পেশালাইজড হাসপাতালের মধ্যে ১৯টি ঢাকাতে অবস্থিত হওয়ায় দেশের প্রত্যন্ত অঞ্চলে বসবাসকারী লোকজন উন্নত স্বাস্থ্যসেবা হতে বঞ্চিত হচ্ছে এবং প্রতিনিয়ত ঢাকার ওপর চাপ বাড়ছে। সেমিনারের নির্ধারিত আলোচনায় জাতীয় অধ্যাপক এ কে খান আজাদ বলেন, পর্যাপ্ত সুযোগ-সুবিধা স্বল্পতা, চিকিৎসা ব্যবস্থায় আস্থার স্বল্পতা, সর্বোপরি কমফোর্টের অভাবে অসংখ্য লোক দেশের বাইরে চিকিৎসা সেবা নিচ্ছে, এগুলো যথাযথভাবে চিহ্নিতকরণ ও সমাধানের মাধ্যমে রোগীদের বিদেশমুখিতা হ্রাস করা সম্ভব। দেশে পরিচালিত ল্যাবরেটরিসমূহের মান উন্নয়নের ওপর তিনি জোরারোপ করেন।

বাংলাদেশ মেডিক্যাল অ্যান্ড ডেন্টাল কাউন্সিলের ভারপ্রাপ্ত রেজিস্ট্রার ডা. মো. লিয়াকত হোসাইন বলেন, বিদ্যমান সমাধানে প্রয়োজনীয় পরিকল্পনা প্রণয়ন ও বাস্তবায়নের মাধ্যমে আমরা একটি কার্যকর স্বাস্থ্য ব্যবস্থা নিশ্চিত করতে পারি, যার মাধ্যমে বিদেশ যাওয়ার প্রবণতা কমবে, পাশাপাশি বৈদেশিক মুদ্রার সঞ্চয়ের মাধ্যমে রিজার্ভ বৃদ্ধি সম্ভব। ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের ইনস্টিটিউট অব হেলথ ইকোনোমিক্সের প্রাক্তন পরিচালক অধ্যাপক ডা. সৈয়দ আব্দুল হামিদ ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ে অতিদ্রুত একটি মেডিক্যাল অ্যাট্রিভিটেশন কাউন্সিল প্রতিষ্ঠার প্রস্তাব করেন। ঢাকা মেডিক্যাল কলেজ হাসপাতালের সার্জারি বিভাগের অধ্যাপক এবং বাংলাদেশ কলেজ অব ফিজিসিয়ান্স অ্যান্ড সার্জন্সের সেক্রেটারি ডা. আবুল বাসার মো. জামাল বলেন, বাংলাদেশ এখন ওষুধ উৎপাদনকারী দেশ এবং আমরা বিভিন্ন দেশে রপ্তানিও করি, কিন্তু চিকিৎসা যন্ত্র উৎপাদনে আমরা এখনো পিছিয়ে আছি। এমতাবস্থায় এ খাতে আরো ভালো করতে হলে দক্ষ জনশক্তি ও প্রশিক্ষণের ওপর জোর দিতে হবে। তিনি জানান, বাংলাদেশে ১,৩৪,০০০ চিকিৎসক রয়েছে এবং এর মধ্যে মাত্র ৩৩ হাজার সরকারি চিকিৎসক। তবে এটা সন্তোষজনক যে, এখানে বিভিন্ন সরকারি-বেসরকারি মেডিক্যাল কলেজে ১০ হাজারের বেশি বিদেশি মেডিক্যাল শিক্ষার্থী অধ্যয়ন করছে।

বাংলাদেশ সোসাইটি অব ইমার্জেন্সি মেডিসিনের সেক্রেটারি জেনারেল ডা. মীর সাদউদ্দিন আহমেদ বলেন, কোভিডের সময় কেউ চিকিৎসা নিতে বিদেশে যায়নি। মহামারির সেই সময়ে আমরা পরিস্থিতি সামলাতে পেরেছি, এটা স্বাস্থ্যসেবা খাতে আমাদের সক্ষমতা প্রতিফলিত করে। তিনি বিশ্বমানের ডাক্তারদের সঙ্গে জরুরি যন্ত্রের প্ল্যাটফর্ম বাড়াতে এবং আস্থা তৈরির সুবিধার ওপর জোরারোপ করেন। ঢাকা চেম্বারের পরিচালনা পর্ষদের সদস্যবৃন্দসহ সংশ্লিষ্ট বেসরকারি খাতের প্রতিনিধিবৃন্দ এ সময় উপস্থিত ছিলেন।



রবিবার, ২৪ নভেম্বর ২০২৪

## বিদেশে চিকিৎসায় বছরে ব্যয় ৪শ' কোটি ডলার

### ঢাকা চেম্বারের সেমিনারে তথ্য

বাংলাদেশে ১,৩৪,০০০ চিকিৎসক  
রয়েছেন এবং এর মধ্যে মাত্র ৩৩  
হাজার সরকারি চিকিৎসক

মেডিকেল কলেজে ১০ হাজারের  
বেশি বিদেশি মেডিকেল শিক্ষার্থী  
অধ্যয়ন করছেন

#### ■ অর্থ-বাণিজ্য ডেস্ক

বিদেশে স্বাস্থ্যসেবা নিতে বছরে ব্যয় হচ্ছে চারশ' কোটি মার্কিন  
ডলারের বেশি। ঢাকা চেম্বার অব কমার্স অ্যান্ড ইন্ডাস্ট্রি  
(ডিসিসিআই) আয়োজিত 'স্বাস্থ্য খাতে বিদেশমুখিতা কমাতে  
দেশীয় সক্ষমতা বৃদ্ধি' বিষয়ক সেমিনার শনিবার ঢাকা চেম্বার  
অডিটোরিয়ামে অনুষ্ঠিত হয়।

এতে স্বাগত বক্তব্যে ঢাকা চেম্বারের সভাপতি আশরাফ আহমেদ  
বলেন, বিশ্ব বাণিজ্য সংস্থা বা ডব্লিউটিওর তথ্য মতে বাংলাদেশের  
৪৯ শতাংশ মানুষই মনসম্মত স্বাস্থ্যসেবা পায় না। সেই সঙ্গে স্থানীয়  
সেবায় প্রয়োজনীয় অন্তর্জাতিক মান না থাকায় বিদেশে স্বাস্থ্যসেবা  
নেওয়ার প্রবণতা প্রতিনিয়ত বৃদ্ধি পাচ্ছে। এ খাতের উন্নয়নে বিশেষ  
করে উন্নত অবকাঠামো ও আধুনিক প্রযুক্তির ব্যবহার নিশ্চিতকরণ  
বাজেট সহায়তা বাড়ানো, অন্তর্জাতিক হাসপাতালসমূহের চেইন  
কার্যক্রম বাংলাদেশে চালুকরণ, বিদেশি ডাক্তার ও নার্সদের  
বাংলাদেশে কার্যক্রম পরিচালনার রেজিস্ট্রেশন প্রক্রিয়া  
সহজীকরণসহ বেশ কিছু প্রস্তাবওঠে আসে। স্বাস্থ্যখাতের সবধরনের  
লাইসেন্স প্রাপ্তি ও নবায়নের প্রক্রিয়াগত জটিলতা নিরসন এবং  
ডিজিটাল ব্যবস্থা প্রবর্তন, দেশের প্রত্যন্ত অঞ্চলে বেসরকারিখাতে  
হাসপাতাল কার্যক্রম চালু উৎসাহিতকরণে কর অব্যাহতি সুবিধা  
প্রদানের ওপর জোরারোপ করেন ডিসিসিআই সভাপতি।

অনুষ্ঠানে নির্ধারিত আলোচনায় বাংলাদেশ ডায়ালটিক সমিতির  
সভাপতি জাতীয় অধ্যাপক এ কে খান আজাদ বলেন, পর্যাপ্ত  
সুযোগ-সুবিধার স্বল্পতা, চিকিৎসা ব্যবস্থায় আস্থার স্বল্পতা, সর্বোপরি  
কমফোর্টের অভাবে অসংখ্য লোক দেশের বাইরে চিকিৎসা সেবা  
নিচ্ছে। এগুলো যথাযথভাবে চিহ্নিতকরণ ও সমাধানের মাধ্যমে  
রোগীদের বিদেশমুখিতা হ্রাস করা সম্ভব। দেশে পরিচালিত  
ল্যাবরেটরিসমূহের মান উন্নয়নের ওপর তিনি জোরারোপ করেন।  
তিনি উল্লেখ করেন, যেহেতু প্রযুক্তির ক্ষেত্রে চিকিৎসা বিজ্ঞান একটি  
সর্বদা পরিবর্তনশীল প্রক্রিয়া, এমতাবস্থায় বর্তমানে আমরা যা প্রত্যক্ষ  
করছি আগামী ২৫ বছর পর এক্ষেত্রে ব্যাপক পরিবর্তন আসবে।  
তাই সেরা প্রযুক্তিগত অগ্রগতি গ্রহণ করার জন্য আমাদের একটি  
সঠিক পাঠ্যক্রম থাকা জরুরি। দেশে পরিচালিত ল্যাবরেটরিসমূহের  
মান উন্নয়ন, বাজেট সহায়তা বাড়ানোর মাধ্যমে চিকিৎসাশাস্ত্রের  
গবেষণা কার্যক্রম বৃদ্ধি ও বাংলাদেশ মেডিকেল এন্ড ডেন্টাল

কাউন্সিলের শক্তিশালীকরণের ওপর তিনি জোরারোপ করেন।  
বাংলাদেশ মেডিকেল এন্ড ডেন্টাল কাউন্সিলের ভারপ্রাপ্ত রেজিস্টার  
ডা. মো. লিয়াকত হোসাইন বলেন, বিদ্যমান সমাধানে প্রয়োজনীয়  
পরিকল্পনা গ্রন্থন ও বাস্তবায়নের মাধ্যমে আমরা একটি কার্যকর  
স্বাস্থ্যব্যবস্থা নিশ্চিত করতে পারি, যার মাধ্যমে বিদেশ  
যাওয়ার প্রবণতা কমেবে, পাশাপাশি বৈদেশিক মুদ্রার  
সঞ্চয়ের মাধ্যমে রিজার্ভ বৃদ্ধি সম্ভব। উন্নত সেবা প্রদানে  
রোগীদের প্রতি ডাক্তার ও স্বাস্থ্যকর্মীদের মানসিকতা  
পরিবর্তন একান্ত অপরিহার্য উল্লেখ করে তিনি বলেন, দেশীয়  
ডাক্তার ও নার্সদের দক্ষতা উন্নয়নের অন্তর্জাতিকমানের  
প্রশিক্ষণ ইনস্টিটিউট স্থাপনের কোনো বিকল্প নেই।

ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের ইনস্টিটিউট অব হেলথ ইকোনোমিক্সের প্রাক্তন  
পরিচালক অধ্যাপক ডা. সৈয়দ আব্দুল হামিদ ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ে  
অতিদ্রুত একটি মেডিকেল অ্যাক্রিডিটেশন কাউন্সিল প্রতিষ্ঠার প্রস্তাব  
করেন। এছাড়াও তিনি শুধু স্বাস্থ্য প্রশাসনকে দক্ষতার সঙ্গে  
পরিচালনার জন্য সিভিল সার্ভিস থেকে বাদ দিয়ে পৃথক স্বাস্থ্য  
ক্যাডারের প্রস্তাব করেন। পাশাপাশি এ খাতকে আরও কার্যকর  
করতে জুডিশিয়ারি সার্ভিস কমিশনের মতো স্বাস্থ্যসেবা কমিশন  
গঠনের ওপর জোরারোপ করেন। তিনি উল্লেখ করেন, আমাদের  
স্বাস্থ্যখাতে বিদ্যমান সমস্যাসমূহ সমাধান, যা নিরসনে দেশের  
স্বাস্থ্যসেবা খাতের বিদ্যমান ব্যবস্থাপনার আমূল সংস্কারের কোনো  
বিকল্প নেই। জনগণের প্রাথমিক স্বাস্থ্যসেবা পেতে ডাক্তার ও  
হাসপাতাল নির্বাচনে প্রয়োজনীয় তথ্যসমৃদ্ধ অ্যাপস চালুর ওপর  
তিনি জোরারোপ করেন।

বিএসএমএমইউর প্রসূতি ও স্ত্রীরোগবিদ্যা বিভাগের অধ্যাপক ডা.  
রেজাউল করিম কাজল বলেন, আস্থা এই সেক্টরের উন্নয়নের জন্য  
একটি গুরুত্বপূর্ণ বিষয়। তাই আমাদের স্বাস্থ্যসেবাকে স্বাস্থ্যসেবা  
পর্যটনে রূপান্তর করতে হবে। বৃহৎ জনগোষ্ঠীকে উন্নত স্বাস্থ্যসেবা  
প্রদানের লক্ষ্যে গ্রামীণ পর্যায়ে আরও উন্নতমানের হাসপাতাল স্থাপন  
করা উচিত তিনি মত প্রকাশ করেন।

ঢাকা মেডিকেল কলেজ হাসপাতালের সার্জারি বিভাগের অধ্যাপক  
এবং বাংলাদেশ কলেজ অব ফিজিঅ্যাসিয়াস অ্যান্ড সার্জন্সের সেক্রেটারি  
ডা. আবুল বাসার মো. জামাল বলেন, বাংলাদেশ এখন ওষুধ  
উৎপাদনকারী দেশ এবং আমরা বিভিন্ন দেশে রপ্তানিও করি। কিন্তু  
চিকিৎসা যন্ত্র উৎপাদনে আমরা এখনো পিছিয়ে আছি। এমতাবস্থায়  
এ খাতে আরও ভালো করতে হলে দক্ষ জনশক্তি ও প্রশিক্ষণের  
ওপর জোর দিতে হবে। তিনি জানান, বাংলাদেশে ১,৩৪,০০০  
চিকিৎসক রয়েছে এবং এর মধ্যে মাত্র ৩৩ হাজার সরকারি  
চিকিৎসক। তবে এটা সন্তোষজনক যে এখানে বিভিন্ন সরকারি-  
বেসরকারি মেডিকেল কলেজে ১০ হাজারের বেশি বিদেশি  
মেডিকেল শিক্ষার্থী অধ্যয়ন করছে।

বাংলাদেশ সোসাইটি অব ইমার্জেন্সি মেডিসিনের সেক্রেটারি জেনারেল  
ডা. মীর সাদউদ্দিন আহমেদ বলেন, কোভিডের সময় কেউ চিকিৎসা  
নিতে বিদেশে যায়নি। মহামারীর সেই সময়ে আমরা পরিস্থিতি সামলাতে  
পেরেছি। এটা স্বাস্থ্যসেবা খাতে আমাদের সক্ষমতার প্রতিফলন। তিনি  
বিশ্বমানের ডাক্তারদের সঙ্গে জরুরি যত্নের প্লাটফর্ম বাড়াতে এবং আস্থা  
তৈরির সুবিধার ওপর জোরারোপ করেন।

ঢাকা চেম্বারের পরিচালনা পর্যদের সদস্যসহ সংশ্লিষ্ট  
বেসরকারিখাতের প্রতিনিধিরা এ সময় উপস্থিত ছিলেন।



## বিদেশে চিকিৎসায় বছরে যাচ্ছে বিলিয়ন ডলার

দেশের ৪৯ শতাংশ মানুষই মানসম্মত স্বাস্থ্যসেবা পায় না। সঙ্গে স্থানীয় সেবায় প্রয়োজনীয় আন্তর্জাতিক মান না থাকায় বিদেশে যাওয়ার প্রবণতা বাড়ছে।

### ডিসিসিআই সেমিনারে বক্তারা

কালবেলা প্রতিবেদক »

প্রায় সাড়ে পাঁচ হাজার বেসরকারি হাসপাতাল থাকার পরও প্রতি বছর বিদেশে চিকিৎসা নিতে গিয়ে বাংলাদেশের নাগরিকদের ব্যয় হয় ৪ বিলিয়ন বা ৪০০ কোটি ডলারেরও বেশি।

গতকাল শনিবার ঢাকা চেম্বার অব কমার্স অ্যান্ড ইন্ডাস্ট্রি (ডিসিসিআই) আয়োজিত ‘স্বাস্থ্য খাতে বিদেশমুখিতা কমাতে দেশীয় সক্ষমতা বৃদ্ধিবিষয়ক’ সেমিনারে এসব তথ্য উঠে আসে। মূল প্রবন্ধ উপস্থাপন করেন ডিসিসিআই উর্ধ্বতনসহ সভাপতি মালিক তালহা ইসমাইল বারী।

তিনি বলেন, স্বাস্থ্য খাতে বাংলাদেশের মাথাপিছু ব্যয় ১১০ মার্কিন ডলার। ২০২৪-২৫ অর্থবছরের বাজেটে স্বাস্থ্য খাতে বরাদ্দ ছিল ৩০ হাজার ১২৫ কোটি টাকা, যা মোট বাজেটের মাত্র ৩ দশমিক ৭৮ শতাংশ। প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্যসেবার অপ্রতুলতার কারণে দেশের বৃহৎ জনগোষ্ঠী বিদেশে যায়। ২০১২ সালে বিদেশে স্বাস্থ্যসেবা নেওয়ায় বাংলাদেশিদের ব্যয় হয় প্রায় ৪ বিলিয়ন মার্কিন ডলার। এখন তা বেড়েছে আরও বেশি।

প্রবন্ধে আরও উল্লেখ করেন, বর্তমানে দেশে ৫ হাজার

৪৬১ বেসরকারি হাসপাতাল ও ক্লিনিক রয়েছে। যার ১ হাজার ৮১০টি ঢাকা বিভাগে। আবার ৩৬টি স্পেশালাইজড হাসপাতালের মধ্যে ১৯টি ঢাকাতে অবস্থিত হওয়ায় প্রত্যন্ত অঞ্চলের লোকজন উন্নত স্বাস্থ্যসেবা থেকে বঞ্চিত। উন্নত স্বাস্থ্যসেবার প্রতিবন্ধকতা হিসেবে অবকাঠামোর স্বল্পতা, দক্ষ ডাক্তার, নার্স ও টেকনিশিয়ানের অভাব, সরকারি হাসপাতালে সেবা প্রাপ্তিতে দীর্ঘসূত্রতা, উন্নত সেবার জন্য ইন্স্যুরেন্স কভারেজের অনুপস্থিতিকে অন্যতম কারণ হিসেবে উল্লেখ করেন। এ অবস্থা থেকে উত্তরণে রেজিস্ট্রেশন প্রক্রিয়ার সহজীকরণ, সরকারিভাবে সবার স্বাস্থ্যসেবা ইন্স্যুরেন্সের আওতায় নিয়ে আসা, বাজেট সহায়তা ও বিনিয়োগ বৃদ্ধি, পিপিপি মডেলে ঢাকায় আন্তর্জাতিক হাসপাতালগুলোর কার্যক্রম শুরু এবং সহায়ক নীতি সহায়তা প্রদানের ওপর জোর দেন ইসমাইল বারী।

স্বাগত বক্তব্যে ঢাকা চেম্বারের সভাপতি আশরাফ আহমেদ বলেন, ডব্লিউটিওর তথ্যানুযায়ী, দেশের ৪৯ শতাংশ মানুষই মানসম্মত স্বাস্থ্যসেবা পায় না। সঙ্গে স্থানীয় সেবায় প্রয়োজনীয় আন্তর্জাতিক মান না থাকায় বিদেশে যাওয়ার প্রবণতা বাড়ছে। এ খাতের উন্নয়নে বিদেশি ডাক্তার ও নার্সদের কার্যক্রম পরিচালনার রেজিস্ট্রেশন প্রক্রিয়া সহজীকরণ, স্বাস্থ্য খাতে সব ধরনের লাইসেন্স প্রাপ্তি ও নবায়নে ডিজিটাল ব্যবস্থা প্রবর্তন, প্রত্যন্ত অঞ্চলে বেসরকারি খাতে হাসপাতাল কার্যক্রম চালু উৎসাহিতকরণে কর অব্যাহতি সুবিধা দেওয়ার কথা বলেন।

তিনি আরও বলেন, মনে রাখতে হবে, গ্রাহক সন্তুষ্টি কেবল চিকিৎসা থেকে আসে না। পুরো হাসপাতালের ইকো-সিস্টেম যথা—নার্স, প্রশাসন, টেকনোলজিস সবাই এর সঙ্গে সম্পৃক্ত।



# কালের কাণ্ড

রবিবার, ২৪ নভেম্বর ২০২৪

## চিকিৎসা খাতে বছরে বিদেশে চলে যাচ্ছে ৪৮ হাজার কোটি টাকা

নিজস্ব প্রতিবেদক ▸

বিদেশে স্বাস্থ্যসেবা নিতে প্রতিবছর ব্যয় হচ্ছে ৪০০ কোটি ডলারের (বাংলাদেশি মুদ্রায় যার পরিমাণ ৪৮ হাজার কোটি টাকা) বেশি। এ ছাড়া দেশে ৪৯ শতাংশ মানুষ মানসম্মত সেবা পায় না। গতকাল শনিবার ঢাকা চেম্বার অব কমার্স অ্যান্ড ইন্ডাস্ট্রি (ডিসিসিআই) আয়োজিত 'স্বাস্থ্য খাতে বিদেশমুখিতা কমাতে দেশীয় সক্ষমতা বৃদ্ধি' বিষয়ক সেমিনারে বক্তারা এসব কথা বলেন। রাজধানীর মতিঝিলে চেম্বারের সম্মেলনকক্ষে এই সভা অনুষ্ঠিত হয়।

ঢাকা চেম্বারের সভাপতি আশরাফ আহমেদের সভাপতিত্বে এতে মূল প্রবন্ধ উপস্থাপন করেন ডিসিসিআই উর্ধ্বতন সহসভাপতি মালিক তালহা ইসমাইল বারী। মূল প্রবন্ধে তিনি বলেন, প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্যসেবার অপ্রতুলতার কারণে দেশের একটি বৃহৎ জনগোষ্ঠী বিশ্বের অন্যান্য দেশের সেবা নিয়ে থাকে এবং ২০১২ সালে বিদেশে স্বাস্থ্যসেবা নেওয়ায় বাংলাদেশিদের ব্যয়ের পরিমাণ ছিল প্রায় চার বিলিয়ন বা ৪০০ কোটি ডলার।

মালিক তালহা আরো বলেন, 'আমাদের মনে রাখতে হবে, গ্রাহক সন্তুষ্টি শুধু চিকিৎসা থেকে আসে না বরং পুরো হাসপাতালের ইকোসিস্টেমের সঙ্গে সম্পৃক্ত। মানের ক্ষেত্রে ইতিবাচক ব্র্যান্ডিংয়ের জন্য বিদেশি ডাক্তার, নার্স ও টেকনোলজিস্ট দেশে আসার প্রক্রিয়া আরো সহজতর করতে হবে।

ঢাকা চেম্বারের সভাপতি আশরাফ আহমেদ বলেন, ডব্লিউটিওর তথ্য মতে বাংলাদেশের ৪৯ শতাংশ মানুষই মানসম্মত স্বাস্থ্যসেবা পায় না, সেই সঙ্গে স্থানীয় সেবায় প্রয়োজনীয় আন্তর্জাতিক মান না থাকায় বিদেশে স্বাস্থ্যসেবা নেওয়ার প্রবণতা প্রতিনিয়ত বৃদ্ধি পাচ্ছে। এ খাতের উন্নয়নে উন্নত অবকাঠামো ও আধুনিক প্রযুক্তির ব্যবহার নিশ্চিতকরণ, বাজেট সহায়তা বাড়ানো, আন্তর্জাতিক হাসপাতালগুলোর চেইন কার্যক্রম বাংলাদেশে চালুকরণ, বিদেশি ডাক্তার ও নার্সদের বাংলাদেশে কার্যক্রম পরিচালনার রেজিস্ট্রেশন প্রক্রিয়া সহজ করার উদ্যোগ নিতে হবে।

আশরাফ আহমেদ বলেন, ক্রমবর্ধমান হারে মধ্যবৃত্ত পরিবারগুলো সম্প্রতি বিদেশে



■ মানসম্মত সেবা  
পায় ৪৯% মানুষ

■ স্বাস্থ্য প্রশাসনকে  
দক্ষতার সঙ্গে  
পরিচালনার জন্য  
সিভিল সার্ভিস  
থেকে বাদ দিয়ে  
দক্ষ জনশক্তি ও  
প্রশিক্ষণের ওপর  
জোর দিতে হবে

চিকিৎসাসেবা নিতে যাচ্ছে, যদিও অনেক চিকিৎসা স্থানীয়ভাবেও পাওয়া যায়। তিনি আরো বলেন, রোবোটিক সার্জারির মতো স্থানীয়ভাবে চিকিৎসাসেবা পাওয়া সম্ভব হলেও তুলনামূলকভাবে কম আত্মবিশ্বাস এবং গ্রাহকদের সন্তুষ্টির অভাবে বিদ্যমান পরিস্থিতি তৈরি হয়েছে। আলোচনায় অংশ নিয়ে বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতির সভাপতি জাতীয় অধ্যাপক এ কে খান আজাদ বলেন, পর্যাপ্ত সুযোগ-সুবিধার স্বল্পতা, চিকিৎসাব্যবস্থায় আস্থার স্বল্পতা, সর্বোপরি কমফোর্টের অভাবে অসংখ্য লোক দেশের বাইরে চিকিৎসাসেবা নিচ্ছে। এগুলো যথাযথভাবে চিহ্নিতকরণ ও সমাধানের মাধ্যমে রোগীদের বিদেশমুখিতা হ্রাস করা সম্ভব।

দেশের ল্যাবরেটরিগুলোর মান উন্নয়নের কথা উল্লেখ তিনি বলেন, 'প্রযুক্তির ক্ষেত্রে চিকিৎসাবিজ্ঞান একটি সর্বদা পরিবর্তনশীল প্রক্রিয়া, এমতাবস্থায় বর্তমানে আমরা যা প্রত্যক্ষ করছি আগামী ২৫ বছর পর এ ক্ষেত্রে ব্যাপক পরিবর্তন আসবে, তাই সেরা প্রযুক্তিগত অগ্রগতি গ্রহণ করার জন্য আমাদের একটি সঠিক পাঠ্যক্রম থাকা জরুরি।

বাংলাদেশ মেডিক্যাল অ্যান্ড ডেন্টাল কাউন্সিলের ভারপ্রাপ্ত রেজিস্ট্রার ডা. মো. লিয়াকত হোসাইন বলেন, বিদ্যমান সমস্যা সমাধানে প্রয়োজনীয় পরিকল্পনা প্রণয়ন ও বাস্তবায়নের মাধ্যমে আমরা একটি কার্যকর স্বাস্থ্যব্যবস্থা নিশ্চিত করতে পারি,

যার মাধ্যমে বিদেশ যাওয়ার প্রবণতা কমেবে, পাশাপাশি বৈদেশিক মুদ্রা সঞ্চয়ের মাধ্যমে রিজার্ভ বৃদ্ধি সম্ভব। ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ে একটি মেডিক্যাল অ্যাক্রিডিটেশন কাউন্সিল প্রতিষ্ঠার প্রস্তাব করে ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের ইনস্টিটিউট অব হেলথ ইকোনমিক্সের সাবেক পরিচালক অধ্যাপক ডা. সৈয়দ আব্দুল হামিদ বলেন, শুধু স্বাস্থ্য প্রশাসনকে দক্ষতার সঙ্গে পরিচালনার জন্য সিভিল সার্ভিস থেকে বাদ দিয়ে পৃথক স্বাস্থ্য ক্যাডারের প্রস্তাব করেন। পাশাপাশি এ খাতকে আরো কার্যকর করতে জুডিশিয়ারি সার্ভিস কমিশনের মতো স্বাস্থ্যসেবা কমিশন গঠনের ওপর জোর আরোপ করেন।

দক্ষ জনশক্তি ও প্রশিক্ষণের ওপর জোর দিতে হবে উল্লেখ করে ঢাকা মেডিক্যাল কলেজ হাসপাতালের সার্জারি বিভাগের অধ্যাপক এবং বাংলাদেশ কলেজ অব ফিজিসিয়ান্স অ্যান্ড সার্জপের সেক্রেটারি ডা. আবুল বাসার মো. জামাল বলেন, বাংলাদেশে এক লাখ ৩৪ হাজার চিকিৎসক আছেন। এর মধ্যে মাত্র ৩৩ হাজার সরকারি চিকিৎসক। তবে এটা সন্তোষজনক যে এখানে বিভিন্ন সরকারি-বেসরকারি মেডিক্যাল কলেজে ১০ হাজারের বেশি বিদেশি শিক্ষার্থী অধ্যয়ন করছেন।

ঢাকা চেম্বারের পরিচালনা পর্যদের সদস্যসহ সংশ্লিষ্ট বেসরকারি খাতের প্রতিনিধিরা এ সময় উপস্থিত ছিলেন।



# ডাঃ আবুল কালাম আজাদ

রবিবার, ২৪ নভেম্বর ২০২৪

## ডিসিসিআই সেমিনারে বক্তারা বিদেশে চিকিৎসায় বছরে ব্যয় ৪ বিলিয়ন ডলার

কাগজ প্রতিবেদক : দেশে স্বাস্থ্য খাতে মাথাপিছু ব্যয় ১১০ মার্কিন ডলার, যেখানে দক্ষিণ এশিয়ার অন্যান্য দেশে ব্যয় হয় ৪০১ মার্কিন ডলার। ২০২৪-২৫ অর্থবছরের বাজেটে স্বাস্থ্য খাতে বরাদ্দ ছিল ৩০ হাজার ১২৫ কোটি টাকা, যা মোট বাজেটের মাত্র ৩ দশমিক ৭৮ শতাংশ। প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্যসেবার অপ্রতুলতার কারণে দেশের বৃহৎ জনগোষ্ঠী বিদেশে চিকিৎসাসেবা নিয়ে থাকে। ২০১২ সালে বিদেশে স্বাস্থ্যসেবা নেয়ায় বাংলাদেশিদের ব্যয়ের পরিমাণ ছিল প্রায় ৪ বিলিয়ন মার্কিন ডলার।

ঢাকা চেম্বার অব কমার্স অ্যান্ড ইন্ডাস্ট্রি (ডিসিসিআই) আয়োজিত ‘স্বাস্থ্য খাতে বিদেশমুখিতা কমাতে দেশীয় সক্ষমতা বৃদ্ধি’ শীর্ষক সেমিনারে এসব তথ্য তুলে ধরা হয়। গতকাল শনিবার ঢাকা চেম্বার অডিটোরিয়ামে সেমিনারটির আয়োজন করা হয়। ঢাকা চেম্বারের সভাপতি আশরাফ আহমেদের সভাপতিত্বে মূল প্রবন্ধ উপস্থাপন করেন ডিসিসিআই উর্ধ্বতন সহসভাপতি মালিক তালহা ইসমাইল বারী।

সেমিনারে নির্ধারিত আলোচনায় বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতির সভাপতি জাতীয় অধ্যাপক এ কে খান আজাদ, বাংলাদেশ মেডিকেল অ্যান্ড ডেন্টাল কাউন্সিলের ভারপ্রাপ্ত রেজিস্ট্রার ডা. মো. লিয়াকত হোসাইন, বাংলাদেশ প্রাইভেট ক্লিনিক ডায়াগনস্টিক ওনার্স অ্যাসোসিয়েশনের উর্ধ্বতন

সহসভাপতি এবং সমরিতা হাসপাতালের ব্যবস্থাপনা পরিচালক ডা. এ বি এম হাকুন, ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের ইন্সটিটিউট অব হেলথ ইকোনোমিক্সের সাবেক পরিচালক অধ্যাপক ডা. সৈয়দ আব্দুল হামিদ, বিএসএমএমইউর প্রসূতি ও স্ত্রীরোগবিদ্যা বিভাগের অধ্যাপক ডা. রেজাউল করিম কাজল, ঢাকা মেডিকেল কলেজ হাসপাতালের সার্জারি বিভাগের অধ্যাপক ও বাংলাদেশ কলেজ অব ফিজিসিয়ান্স অ্যান্ড সার্জন্সের সেক্রেটারি ডা. আবুল বাসার মো. জামাল এবং বাংলাদেশ সোসাইটি অব ইমার্জেন্সি মেডিসিনের সেক্রেটারি জেনারেল ডা. মীর সাদউদ্দিন আহমেদ প্রমুখ অংশ নেন।

স্বাগত বক্তব্যে ঢাকা চেম্বারের সভাপতি আশরাফ আহমেদ বলেন, ড্রিউটিওর তথ্য মতে বাংলাদেশের ৪৯ শতাংশ মানুষই মানসম্মত স্বাস্থ্যসেবা পায় না, সেই সঙ্গে স্থানীয় সেবায় প্রয়োজনীয় আন্তর্জাতিক মান না থাকায় বিদেশে স্বাস্থ্যসেবা নেয়ার প্রবণতা প্রতিনিয়ত বাড়ছে। তিনি বলেন, ক্রমবর্ধমান হারে মধ্যবিত্ত পরিবারগুলো বিদেশে চিকিৎসাসেবা নিতে যাচ্ছে, যদিও অনেক চিকিৎসাসেবা দেশেই মিলছে। তিনি আরো বলেন, রোবোটিক সার্জারির মতো স্থানীয়ভাবে চিকিৎসাসেবা পাওয়া সম্ভব হলেও তুলনামূলকভাবে কম আত্মবিশ্বাস এবং গ্রাহকদের সন্তুষ্টির অভাবে বিদ্যমান পরিস্থিতি তৈরি হয়েছে।



## চিকিৎসার জন্য বছরে ৪০০ কোটি ডলার বিদেশে যাচ্ছে

নিজস্ব প্রতিবেদক, ঢাকা

### ডিসিসিআই সেমিনারের তথ্য

» দেশে ৪৯ শতাংশ মানুষ মানসম্মত স্বাস্থ্যসেবা পায় না।

» স্বাস্থ্য খাতে দেশের মাথাপিছু ব্যয় ১১০ ডলার।

» দক্ষিণ এশিয়ার অন্যান্য দেশে ব্যয় ৪০১ ডলার।

দেশে মানসম্মত স্বাস্থ্যসেবা ও চিকিৎসকের ওপর আস্থা না থাকায় বিদেশে চিকিৎসা নিতে প্রতিবছর দেশের মানুষ ৪০০ কোটি মার্কিন ডলার (বাংলাদেশি মুদ্রা ৪৭ হাজার ৭৭৭ কোটি টাকার বেশি) খরচ করছে। স্বাস্থ্যসেবার উন্নয়ন না হলে এর পরিমাণ দিন দিন আরও বাড়বে। এখন পর্যন্ত দেশের ৪৯ শতাংশ মানুষ মানসম্মত স্বাস্থ্যসেবা পাচ্ছে না। স্বাস্থ্য খাতের উন্নয়নে সরকারের ব্যয় কম হওয়া এ সমস্যার বড় কারণ বলে মনে করছেন সংশ্লিষ্ট ব্যক্তির।

গতকাল শনিবার ঢাকা চেম্বার অব কমার্স অ্যান্ড ইন্ডাস্ট্রি (ডিসিসিআই) আয়োজিত ‘স্বাস্থ্য খাতে বিদেশমুখিতা কমাতে দেশীয় সক্ষমতা বৃদ্ধি’ বিষয়ক সেমিনার বক্তব্য রাখা এ তথ্য তুলে ধরেন।

স্বাগত বক্তব্যে ডিসিসিআই সভাপতি আশরাফ আহমেদ বলেন, ডলিউটিওর তথ্যমতে বাংলাদেশের ৪৯ শতাংশ মানুষ মানসম্মত স্বাস্থ্যসেবা পায় না। সেই সঙ্গে স্থানীয় সেবায় প্রয়োজনীয় আন্তর্জাতিক মান না থাকায় বিদেশে স্বাস্থ্যসেবা নেওয়ার প্রবণতা প্রতিনিয়ত বাড়ছে। এ খাতের উন্নয়নে, বিশেষ করে উন্নত অবকাঠামো ও আধুনিক প্রযুক্তির ব্যবহার নিশ্চিতকরণ, বাজেট সহায়তা বাড়ানো, আন্তর্জাতিক হাসপাতালগুলোর চেইন কার্যক্রম বাংলাদেশে চালুকরণসহ বেশ কিছু সুপারিশ তুলে ধরেন তিনি।

মূল প্রবন্ধে ডিসিসিআইয়ের ঊর্ধ্বতন সহসভাপতি মালিক তালহা ইসমাইল বারী বলেন, স্বাস্থ্য খাতে বাংলাদেশের মাথাপিছু ব্যয় ১১০ মার্কিন ডলার, যেখানে দক্ষিণ এশিয়ার অন্যান্য দেশে ব্যয় ৪০১ মার্কিন ডলার। ২০২৪-২৫ অর্থবছরের বাজেটে স্বাস্থ্য খাতে বরাদ্দ ৩০ হাজার ১২৫ কোটি টাকা, যা মোট বাজেটের মাত্র ৩ দশমিক ৭৮ শতাংশ।

প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্যসেবার অপ্রতুলতার কারণে দেশের একটি বৃহৎ জনগোষ্ঠী বিশ্বের অন্যান্য দেশের সেবা নিয়ে থাকে এবং ২০১২ সালে বিদেশে স্বাস্থ্যসেবা নেওয়ার বাংলাদেশিদের ব্যয়ের পরিমাণ ছিল প্রায় ৪ বিলিয়ন মার্কিন ডলার। উন্নত স্বাস্থ্যসেবার প্রতিবন্ধকতা হিসেবে অবকাঠামোর স্বল্পতা, দক্ষ ডাক্তার, নার্স ও টেকনিশিয়ানের অভাব, সরকারি হাসপাতালে সেবা প্রাপ্তিতে দীর্ঘসূত্রতা, উন্নত সেবার জন্য ইনসুরেন্স কভারেজের অনুপস্থিতি প্রভৃতি অন্যতম কারণ হিসেবে তিনি উল্লেখ করেন।

জাতীয় অধ্যাপক এ কে খান আজাদ বলেন, পর্যাপ্ত সুযোগ-সুবিধার স্বল্পতা, চিকিৎসা ব্যয় অত্যধিক স্বল্পতা, সর্বোপরী কর্মকাণ্ডের অভাবে অসংখ্য লোক দেশের বাইরে চিকিৎসা সেবা নিচ্ছে, এগুলো যথাযথভাবে চিহ্নিতকরণ ও সমাধানের মাধ্যমে রোগীদের বিদেশমুখিতা কমানো সম্ভব। দেশে পরিচালিত ল্যাবরেটরিগুলোর মান উন্নয়নের ওপর তিনি গুরুত্ব আরোপ করেন।

বাংলাদেশ মেডিকেল অ্যান্ড ডেন্টাল কন্সিলের ভারপ্রাপ্ত রেজিস্ট্রার মো. লিয়াকত হোসাইন বলেন, ‘বিদ্যমান সমাধানে প্রয়োজনীয় পরিকল্পনা গ্রহণনা ও বাস্তবায়নের মাধ্যমে আমরা একটি কার্যকর স্বাস্থ্যব্যবস্থা নিশ্চিত করতে পারি, যার মাধ্যমে বিদেশে যাওয়ার প্রবণতা কমবে, পাশাপাশি বৈদেশিক মুদ্রার সঞ্চয়ের মাধ্যমে রিজার্ভ বাড়ানো সম্ভব। উন্নত সেবা প্রদানে রোগীদের প্রতি ডাক্তার ও স্বাস্থ্যকর্মীদের মানসিকতার পরিবর্তন

একান্ত অপরিহার্য।’

ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের ইনস্টিটিউট অব হেলথ ইকোনমিকসের সাবেক পরিচালক অধ্যাপক সৈয়দ আব্দুল হামিদ বলেন, ‘আমাদের স্বাস্থ্য খাতে বিদ্যমান সমস্যাসমূহ আকাশ সমান, যা নিরসনে দেশের স্বাস্থ্য সেবা খাতের বিদ্যমান ব্যবস্থাপনার আমূল সংস্কারের কোনো বিকল্প নেই।’ জনগণের প্রাথমিক স্বাস্থ্যসেবা পেতে ডাক্তার ও হাসপাতাল নির্বাচনে প্রয়োজনীয় তথ্যসমৃদ্ধ অ্যাপস চালুর ওপর তিনি জোর দেন। একই সঙ্গে ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ে অতিদ্রুত একটি মেডিকেল অ্যাট্রিভিউশন কন্সিল প্রতিষ্ঠার প্রস্তাব দেন তিনি।

বিএসএমএমইউর প্রসূতি ও প্রিওপারিটাল বিভাগের অধ্যাপক রেজউল করিম জাভেদ বলেন, ‘আস্থা এই সেক্টরের উন্নয়নের জন্য একটি গুরুত্বপূর্ণ বিষয়, তাই আমাদের স্বাস্থ্যসেবাকে স্বাস্থ্যসেবা পর্যটনে রূপান্তর করতে হবে। বৃহৎ জনগোষ্ঠীকে উন্নত স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের লক্ষ্যে গ্রামীণ পর্যায়ে আরও বেশি মানের হাসপাতাল স্থাপন করা উচিত।’

ঢাকা মেডিকেল কলেজ হাসপাতালের সার্জারি বিভাগের অধ্যাপক এবং বাংলাদেশ কলেজ অব ফিজিওশিয়ানস অ্যান্ড সার্জনসের সেক্রেটারি আবুল বাসার মো. জামাল বলেন, বাংলাদেশ এখন ওষুধ উৎপাদনকারী দেশ এবং আমরা বিভিন্ন দেশে রপ্তানিও করি, কিন্তু চিকিৎসার যন্ত্র উৎপাদনে এখনো পিছিয়ে আছি। এমতাবস্থায় এ খাতে আরও ভালো করতে হলে দক্ষ জনশক্তি ও প্রশিক্ষণের ওপর জোর দিতে হবে।



# দেশ রূপান্তর

রবিবার, ২৪ নভেম্বর ২০২৪

## বিদেশে চিকিৎসায় বছরে বাংলাদেশ হারাচ্ছে ৪ বিলিয়ন ডলার

নিজস্ব প্রতিবেদক

বাংলাদেশে প্রায় সাড়ে পাঁচ হাজার বেসরকারি হাসপাতাল থাকার পরও প্রতি বছর বিদেশে চিকিৎসা নিতে গিয়ে বাংলাদেশের মানুষের ব্যয় হয় ৪০০ কোটি বা ৪ বিলিয়ন ডলারেরও বেশি। গতকাল শনিবার ঢাকা চেম্বার অব কমার্স অ্যান্ড ইন্ডাস্ট্রি (ডিসিসিআই) আয়োজিত ‘স্বাস্থ্য খাতে বিদেশমুখিতা কমাতে দেশীয় সক্ষমতা বৃদ্ধি’ বিষয়ক সেমিনারে এসব তথ্য উঠে আসে।

অনুষ্ঠানে মূল প্রবন্ধ উপস্থাপন করেন ডিসিসিআই উর্ধ্বতন সহসভাপতি মালিক তালহা ইসমাইল বারী। মূল প্রবন্ধে তিনি বলেন, স্বাস্থ্য খাতে বাংলাদেশের মাথাপিছু ব্যয় ১১০ মার্কিন ডলার, যেখানে দক্ষিণ এশিয়ার অন্যান্য দেশে ব্যয় হয় ৪০১ মার্কিন ডলার। তিনি উল্লেখ করেন ২০২৪-২৫ অর্থবছরের বাজেট স্বাস্থ্য খাতে বরাদ্দ ছিল ৩০ হাজার ১২৫ কোটি টাকা, যা মোট বাজেটের মাত্র ৩ দশমিক ৭৮ শতাংশ। তিনি জানান, প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্যসেবার অপ্রতুলতার কারণে দেশের একটি বৃহৎ জনগোষ্ঠী বিশ্বের অন্যান্য দেশের সেবা নিয়ে থাকে এবং ২০১২ সালে বিদেশে স্বাস্থ্যসেবা নেওয়ায় বাংলাদেশিদের ব্যয়ের পরিমাণ ছিল প্রায় ৪ বিলিয়ন মার্কিন ডলার।

তিনি উল্লেখ করেন, বর্তমানে বাংলাদেশে ৫ হাজার ৪৬১ বেসরকারি হাসপাতাল ও ক্লিনিক রয়েছে, যার মধ্যে ১ হাজার ৮১০টি ঢাকা বিভাগে অবস্থিত, পাশাপাশি ৩৬টি স্পেশালাইজড হাসপাতালের মধ্যে ১৯টি ঢাকায় অবস্থিত হওয়ায় দেশের প্রত্যন্ত অঞ্চলে বসবাসকারী লোকজন উন্নত স্বাস্থ্যসেবা থেকে বঞ্চিত হচ্ছে এবং প্রতিনিয়ত ঢাকার ওপর চাপ বাড়ছে। উন্নত স্বাস্থ্যসেবার প্রতিবন্ধকতা হিসেবে অবকাঠামোর স্বল্পতা, দক্ষ ডাক্তার, নার্স ও টেকনিশিয়ানের অভাব, সরকারি হাসপাতালে সেবা প্রাপ্তিতে দীর্ঘসূত্রতা, উন্নত সেবার জন্য ইন্স্যুরেন্স কভারেজের অনুপস্থিতি প্রভৃতি অন্যতম কারণ হিসেবে তিনি উল্লেখ করেন।

বিদ্যমান অবস্থা উত্তরণে স্বাস্থ্য খাতের রেজিস্ট্রেশন প্রক্রিয়ার সহজীকরণ, সরকারিভাবে সবার জন্য স্বাস্থ্যসেবা ইন্স্যুরেন্সের আওতায় নিয়ে আসা, স্বাস্থ্য খাতে বাজেট সহায়তা ও বিনিয়োগ বৃদ্ধি, পিপিপি

ডিসিসিআইর সেমিনারে বক্তারা

২০১২ সালে বিদেশে স্বাস্থ্যসেবা  
নেওয়ায় বাংলাদেশিদের  
ব্যয়ের পরিমাণ ছিল প্রায়  
৪ বিলিয়ন মার্কিন ডলার

মডেলে ঢাকায় আন্তর্জাতিক হাসপাতালগুলোর কার্যক্রম শুরু, সহায়ক নীতি সহায়তা দেওয়ার ওপর জোরারোপ করেন মালিক তালহা ইসমাইল বারী। স্বাগত বক্তব্যে ঢাকা চেম্বারের সভাপতি আশরাফ আহমেদ বলেন, ডব্লিউটিওর তথ্যানুযায়ী, বাংলাদেশের ৯৯ শতাংশ মানুষই মানসম্মত স্বাস্থ্যসেবা পায় না, সেই সঙ্গে স্থানীয় সেবার প্রয়োজনীয় আন্তর্জাতিক মান না থাকায় বিদেশে স্বাস্থ্যসেবা নেওয়ার প্রকৃতি প্রতিনিয়ত বৃদ্ধি পাচ্ছে। এখাতের উন্নয়নে বিশেষ করে উন্নত অবকাঠামো ও আধুনিক প্রযুক্তির ব্যবহার নিশ্চিতকরণ, বাজেট সহায়তা বাড়ানো, আন্তর্জাতিক হাসপাতালগুলোর চেইন কার্যক্রম বাংলাদেশে চালুকরণ, বিদেশি ডাক্তার ও নার্সদের বাংলাদেশে কার্যক্রম পরিচালনার রেজিস্ট্রেশন প্রক্রিয়া সহজীকরণসহ স্বাস্থ্য খাতের সব ধরনের লাইসেন্স প্রাপ্তি ও নবায়নের প্রক্রিয়াগত জটিলতা নিরসন এবং ডিজিটাল ব্যবস্থা প্রবর্তন, দেশের প্রত্যন্ত অঞ্চলে বেসরকারি খাতে হাসপাতাল কার্যক্রম চালু উৎসাহিতকরণে কর অব্যাহতি সুবিধা দেওয়ার ওপর জোরারোপ করেন ডিসিসিআই সভাপতি।

আশরাফ আহমেদ বলেন, ক্রমবর্ধমান হারে মধ্যবিত্ত পরিবারগুলো সম্প্রতি বিদেশে চিকিৎসাসেবা গ্রহণ করতে যাচ্ছে, যদিও অনেক চিকিৎসা স্থানীয়ভাবেও পাওয়া যায়। তিনি আরও বলেন, রোবোটিক সার্জারির মতো স্থানীয়ভাবে চিকিৎসাসেবা পাওয়া সম্ভব হলেও তুলনামূলকভাবে কম আত্মবিশ্বাস এবং গ্রাহকদের সন্তুষ্টির অভাবে বিদ্যমান পরিস্থিতি তৈরি হয়েছে। তিনি আরও বলেন, আমাদের মনে রাখতে হবে, গ্রাহক সন্তুষ্টি শুধু চিকিৎসা থেকে আসে না, বরং পুরো হাসপাতালের ইকো-সিস্টেম যথা- নার্স, প্রশাসন, টেকনোলজিস্ট সবাই এর সঙ্গে সম্পৃক্ত।

মানের ক্ষেত্রে ইতিবাচক ব্র্যান্ডিংয়ের জন্য, বিদেশি ডাক্তার, নার্স ও টেকনোলজিস্ট দেশে আসার প্রক্রিয়া আরও সহজতর করতে হবে। সেমিনারের অনুষ্ঠানের নির্ধারিত আলোচনায় বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতির সভাপতি জাতীয় অধ্যাপক এ কে খান আজাদ, বাংলাদেশ মেডিকেল অ্যান্ড ডেন্টাল কাউন্সিলের ভারপ্রাপ্ত রেজিস্ট্রার ডা. মো. লিয়াকত হোসাইন, বাংলাদেশ প্রাইভেট ক্লিনিক ডায়াগনস্টিক ওনার্স অ্যাসোসিয়েশনের উর্ধ্বতন সহসভাপতি এবং সমরিতা হাসপাতালের ব্যবস্থাপনা পরিচালক ডা. এ বি এম হারুন, ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের ইনস্টিটিউট অব হেলথ ইকোনমিক্সের প্রাক্তন পরিচালক অধ্যাপক ডা. সৈয়দ আবদুল হামিদ, বিএসএমএমইউর প্রসূতি ও স্ত্রীরোগবিদ্যা বিভাগের অধ্যাপক ডা. রেজাউল করিম কাজল, ঢাকা মেডিকেল কলেজ হাসপাতালের সার্জারি বিভাগের অধ্যাপক ও বাংলাদেশ কলেজ অব ফিজিসিয়ান্স অ্যান্ড সার্জন্সের সেক্রেটারি ডা. আবুল বাসার মো. জামাল এবং বাংলাদেশ সোসাইটি অব ইমার্জেন্সি মেডিসিনের সেক্রেটারি জেনারেল ডা. মীর সাদউদ্দিন আহমেদ প্রমুখ অংশগ্রহণ করেন। জাতীয় অধ্যাপক এ কে খান আজাদ বলেন, পর্যাপ্ত সুযোগ-সুবিধা স্বল্পতা, চিকিৎসাব্যবস্থায় আস্থার স্বল্পতা, সর্বোপরি কমফোর্টের অভাবে অসংখ্য লোক দেশের বাইরে চিকিৎসা সেবা নিচ্ছে, এগুলো যথ যথভাবে চিহ্নিতকরণ ও সমাধানের মাধ্যমে রোগীদের বিদেশমুখিতা হ্রাস করা সম্ভব। দেশে পরিচালিত ল্যাবরেটরিগুলোর মান উন্নয়নের ওপর তিনি জোরারোপ করেন। বাংলাদেশ মেডিকেল অ্যান্ড ডেন্টাল কাউন্সিলের ভারপ্রাপ্ত রেজিস্ট্রার ডা. মো. লিয়াকত হোসাইন বলেন, বিদ্যমান সমাধানে প্রয়োজনীয় পরিকল্পনা প্রণয়ন ও বাস্তবায়নের মাধ্যমে আমরা একটি কার্যকর স্বাস্থ্যব্যবস্থা নিশ্চিত করতে পারি, যার মাধ্যমে বিদেশ যাওয়ার প্রবণতা কমবে, পাশাপাশি বৈদেশিক মুদ্রার সঞ্চয়ের মাধ্যমে রিজার্ভ বৃদ্ধি সম্ভব। ঢাকা চেম্বারের পরিচালনা পর্ষদের সদস্যরাসহ সংশ্লিষ্ট বেসরকারি খাতের প্রতিনিধিরা এ সময় উপস্থিত ছিলেন।



# বিদেশে স্বাস্থ্য সেবা নিতে প্রতিবছর ব্যয় হচ্ছে ৪ বিলিয়ন ডলার: ডিসিসিআই

অর্থনৈতিক বার্তা পরিবেশক

দেশের চিকিৎসা ব্যবস্থা ভালো না হওয়ায় প্রতিবছর বিদেশে স্বাস্থ্য সেবা নিতে প্রায় ৪ বিলিয়ন ডলার ব্যয় হচ্ছে বলে জানিয়েছেন এই খাতের বিশেষজ্ঞরা। গতকাল ঢাকা চেম্বার অব কমার্স অ্যান্ড ইন্ডাস্ট্রি (ডিসিসিআই) আয়োজিত 'স্বাস্থ্য খাতে বিদেশমুখিতা কমাতে দেশীয় সক্ষমতা বৃদ্ধি' বিষয়ক সেমিনারে তারা এসব কথা বলেন।

স্বাগত বক্তব্যে ঢাকা চেম্বারের সভাপতি আশরাফ আহমেদ বলেন, 'ডব্লিউটিও-এর তথ্য মতে বাংলাদেশের ৪৯ শতাংশ মানুষই মানসম্মত স্বাস্থ্যসেবা পায় না। সেই সাথে স্থানীয় সেবায় প্রয়োজনীয় আন্তর্জাতিক মান না থাকায় বিদেশে স্বাস্থ্য সেবা নেওয়ার প্রবণতা প্রতিনিয়ত বৃদ্ধি পাচ্ছে। এখাতের উন্নয়নে বিশেষ করে উন্নত অবকাঠামো ও আধুনিক প্রযুক্তির ব্যবহার নিশ্চিতকরণ, বাজেট সহায়তা বাড়ানো, আন্তর্জাতিক হাসপাতালসমূহের চেইন কার্যক্রম বাংলাদেশে চালুকরণ, বিদেশী ডাক্তার ও নার্সদের বাংলাদেশে কার্যক্রম পরিচালনার রেজিস্ট্রেশন প্রক্রিয়া সহজীকরণসহ স্বাস্থ্যখাতের সকল ধরনের লাইসেন্স প্রাপ্তি ও নবায়নের প্রক্রিয়াগত জটিলতা নিরসন এবং ডিজিটাল ব্যবস্থা প্রবর্তন, দেশের প্রত্যন্ত অঞ্চলে বেসরকারিভাবে হাসপাতাল কার্যক্রম চালু উৎসাহিতকরণে কর অব্যাহতি সুবিধা প্রদানে জোর দাবি জানাচ্ছে।'

ডিসিসিআই'র সভাপতি আশরাফ আহমেদ বলেন, 'ক্রমবর্ধমান হারে মধ্যবৃত্ত পরিবারগুলো সম্প্রতি বিদেশে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে যাচ্ছে। যদিও অনেক চিকিৎসা স্থানীয়ভাবেও পাওয়া যায়। রোবোটিক সার্জারির মতো স্থানীয়ভাবে চিকিৎসা সেবা পাওয়া সম্ভব হলেও তুলনামূলকভাবে কম আত্মবিশ্বাস এবং গ্রাহকদের সম্ভ্রমিত অভাবে বিদ্যমান পরিস্থিতি তৈরি হয়েছে। আমাদের মনে রাখতে হবে, গ্রাহক সম্ভ্রমিত কেবল চিকিৎসা থেকে আসে না, বরং পুরো হাসপাতালের ইকো-সিস্টেম যথা: নার্স, প্রশাসন, টেকনোলজিস সবাই এর সাথে সম্পৃক্ত। মানের ক্ষেত্রে ইতিবাচক ব্র্যান্ডিং-এর জন্য, বিদেশী ডাক্তার, নার্স ও টেকনোলজিস দেশে আসার প্রক্রিয়া আরো সহজতর করতে হবে।'

অনুষ্ঠানে মূল প্রবন্ধ উপস্থাপন করেন ডিসিসিআই উদ্বর্তন সহ-সভাপতি মালিক তালহা ইসমাইল বারী। মূল প্রবন্ধে তিনি বলেন, 'স্বাস্থ্য খাতে বাংলাদেশের মাথাপিছু ব্যয় ১১০ মার্কিন ডলার, যেখানে দক্ষিণ এশিয়ার অন্যান্য দেশে ব্যয় হয় ৪০১ মার্কিন ডলার।'

তিনি উল্লেখ করেন, ২০২৪-২৫ অর্থবছরের বাজেটে স্বাস্থ্য খাতে বরাদ্দ ছিল ৩০ হাজার ১২৫ কোটি টাকা, যা মোট বাজেটের মাত্র ৩ দশমিক ৭৮ শতাংশ। তিনি জানান, প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্যসেবার অপ্রতুলতার কারণে দেশের একটি বৃহৎ জনগোষ্ঠী বিশ্বের অন্যান্য দেশের সেবা নিয়ে থাকে এবং ২০১২ সালে বিদেশে স্বাস্থ্য সেবা নেওয়ায় বাংলাদেশীদের ব্যয়ের পরিমাণ ছিল প্রায় ৪ বিলিয়ন মার্কিন ডলার।

নিয়ে আসা, স্বাস্থ্য খাতে বাজেট সহায়তা ও বিনিয়োগ বৃদ্ধি, পিপিপি মডেলে ঢাকায় আন্তর্জাতিক হাসপাতালসমূহের কার্যক্রম শুরু, সহায়ক নীতি সহায়তা প্রদানের উপর জোর দাবি জানাচ্ছে।'

সেমিনারের অনুষ্ঠানের নির্ধারিত আলোচনায় বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতি'র সভাপতি জাতীয় অধ্যাপক এ কে খান আজাদ, বাংলাদেশ মেডিকেল এন্ড ডেন্টাল কাউন্সিল-এর ভারপ্রাপ্ত রেজিস্টার ডা. মো. লিয়াকত হোসাইন, বাংলাদেশ প্রাইভেট ক্লিনিক ডায়াগনস্টিক ওনার্স এসোসিয়েশনের উদ্বর্তন সহ-সভাপতি এবং সমরিতা হাসপাতালের ব্যবস্থাপনা পরিচালক ডা. এ বি এম হারুন, ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের ইন্সটিটিউট অব হেলথ ইকোনোমিক্স-এর প্রাক্তন পরিচালক অধ্যাপক ডা. সৈয়দ আব্দুল হামিদ,

ল্যাবরেটরিসমূহের মান উন্নয়নের উপর তিনি জোরারোপ করেন।

তিনি উল্লেখ করেন, 'যেহেতু প্রযুক্তির ক্ষেত্রে চিকিৎসা বিজ্ঞান একটি সর্বদা পরিবর্তনশীল প্রক্রিয়া, এমতাবস্থায় বর্তমানে আমরা যা আমরা প্রত্যক্ষ করছি আগামী ২৫ বছর পর এক্ষেত্রে ব্যাপক পরিবর্তন আসবে, তাই সেবা প্রযুক্তিগত অগ্রগতি গ্রহণ করার জন্য আমাদের একটি সঠিক পাঠ্যক্রম থাকা জরুরী।'

বাংলাদেশ মেডিকেল এন্ড ডেন্টাল কাউন্সিল-এর ভারপ্রাপ্ত রেজিস্টার ডা. মো. লিয়াকত হোসাইন বলেন, 'বিদ্যমান সমাধানে প্রয়োজনীয় পরিকল্পনা প্রণয়ন ও বাস্তবায়নের মাধ্যমে আমরা একটি কার্যকর স্বাস্থ্য ব্যবস্থা নিশ্চিতকরণে পারি, যার মাধ্যমে বিদেশ যাওয়ার প্রবণতা কমবে পাশাপাশি বৈদেশিক মুদ্রার সংরক্ষণের

জোরারোপ করেন।

তিনি উল্লেখ করেন, আমাদের স্বাস্থ্য খাতে বিদ্যমান সমস্যাসমূহ আকাশ সমাধান, যা নিরসনে দেশের স্বাস্থ্য সেবা খাতের বিদ্যমান ব্যবস্থাপনার আমূল সংস্কারের কোন বিকল্প নেই। জনগনের প্রাথমিক স্বাস্থ্য সেবা পেতে ডাক্তার ও হাসপাতাল নির্বাচনে প্রয়োজনীয় তথ্যসমৃদ্ধ অ্যাপস চালুর উপর তিনি জোরারোপ করেন।

বিএসএমএমইউ-এর প্রসূতি ও স্ত্রীরোধবিদ্যা বিভাগের অধ্যাপক ডা. রেজাউল করিম কাজল বলেন, 'আস্থা এই সেটরের উন্নয়নের জন্য একটি গুরুত্বপূর্ণ বিষয়, তাই আমাদের স্বাস্থ্যসেবাকে স্বাস্থ্যসেবা পর্যটনে রূপান্তর করতে হবে।' বৃহৎ জনগোষ্ঠীকে উন্নত স্বাস্থ্য সেবা প্রদানের লক্ষ্যে গ্রামীণ পর্যায়ে আরও বেশি মানের হাসপাতাল স্থাপন করা উচিত বলে তিনি মত প্রকাশ করেন।

ঢাকা মেডিকেল কলেজ হাসপাতালের সার্জারি বিভাগের অধ্যাপক এবং বাংলাদেশ কলেজ অব ফিজিসিয়ান্স অ্যান্ড সার্জন্স-এর সেক্রেটারি ডা. আবুল বাসার মো: জামাল বলেন, 'বাংলাদেশ এখন ওষুধ উৎপাদনকারী দেশ এবং আমরা বিভিন্ন দেশে রপ্তানিও করি, কিন্তু চিকিৎসা যন্ত্র উৎপাদনে আমরা এখনো পিছিয়ে আছি, এমতাবস্থায় এ খাতে আরও ভালো করতে হলে দক্ষ জনশক্তি ও প্রশিক্ষণের ওপর জোর দিতে হবে। বাংলাদেশে ১ লাখ ৩৪ হাজার চিকিৎসক রয়েছে এবং এর মধ্যে মাত্র ৩৩ হাজার সরকারি চিকিৎসক। তবে এটা সন্তোষজনক যে এখানে বিভিন্ন সরকারি-বেসরকারি মেডিকেল কলেজে ১০ হাজারের বেশি বিদেশি মেডিকেল শিক্ষার্থী অধ্যয়ন করছে।'

বাংলাদেশ সোসাইটি অব ইমার্জেন্সি মেডিসিন-এর সেক্রেটারি জেনারেল ডা. মীর সাদউদ্দিন আহমেদ বলেন, 'কোভিডের সময় কেউ চিকিৎসা নিতে বিদেশে যায়নি। মহামারীর সেই সময়ে আমরা পরিস্থিতি সামলাতে পেরেছি, এটা স্বাস্থ্যসেবা খাতে আমাদের সক্ষমতা প্রতিফলিত করে।' তিনি বিশ্বমানের ডাক্তারদের সাথে জরুরী যত্নের প্র্যাটফর্ম বাড়াতে এবং আস্থা তৈরির সুবিধার উপর জোরারোপ করেন।

ঢাকা চেম্বারের পরিচালনা পর্ষদের সদস্যবৃন্দ সহ সংশ্লিষ্ট বেসরকারিখাতের প্রতিনিধিবৃন্দ এ সময় উপস্থিত ছিলেন।



তিনি আরও বলেন, 'বর্তমানে বাংলাদেশে ৫,৪৬১ বেসরকারি হাসপাতাল ও ক্লিনিক রয়েছে, যার মধ্যে ১৮১০টি ঢাকা বিভাগে অবস্থিত, পাশাপাশি ৩৬টি স্পেশালাইজড হাসপাতালের মধ্যে ১৯টি ঢাকা তে অবস্থিত হওয়ায় দেশের প্রত্যন্ত অঞ্চলে বসবাসকারী লোকজন উন্নত স্বাস্থ্য সেবা হতে বঞ্চিত হচ্ছে এবং প্রতিনিয়ত ঢাকার উপর চাপ বাড়ছে। উন্নত স্বাস্থ্য সেবার প্রতিবন্ধকতা হিসেবে অবকাঠামোর স্বল্পতা, দক্ষ ডাক্তার, নার্স ও টেকনিশিয়ান-এর অভাব, সরকারী হাসপাতালে সেবা প্রাপ্তিতে দীর্ঘসূত্রিতা, উন্নত সেবার জন্য ইন্স্যুরেন্স কভারেজের অনুপস্থিতি প্রভৃতি অন্যতম কারণ।

বিদ্যমান অবস্থা উত্তরণে স্বাস্থ্য খাতের রেজিস্ট্রেশন প্রক্রিয়ার সহজীকরণ, সরকারিভাবে সকলের জন্য স্বাস্থ্য সেবা ইন্স্যুরেন্সের আওতায়

বিএসএমএমইউ-এর প্রসূতি ও স্ত্রীরোধবিদ্যা বিভাগের অধ্যাপক ডা. রেজাউল করিম কাজল, ঢাকা মেডিকেল কলেজ হাসপাতালের সার্জারি বিভাগের অধ্যাপক ও বাংলাদেশ কলেজ অব ফিজিসিয়ান্স অ্যান্ড সার্জন্স-এর সেক্রেটারি ডা. আবুল বাসার মো: জামাল এবং বাংলাদেশ সোসাইটি অব ইমার্জেন্সি মেডিসিন-এর সেক্রেটারি জেনারেল ডা. মীর সাদউদ্দিন আহমেদ প্রমুখ অংশগ্রহণ করেন।

জাতীয় অধ্যাপক এ কে খান আজাদ বলেন, 'পর্যাপ্ত সুযোগ-সুবিধা স্বল্পতা, চিকিৎসা ব্যবস্থায় আস্থার স্বল্পতা, সর্বোপরি কমফোর্টের অভাবে অসংখ্য লোক দেশের বাইরে চিকিৎসা সেবা নিচ্ছে, এগুলো যথাযথভাবে চিহ্নিতকরণ ও সমাধানের মাধ্যমে রোগীদের বিদেশমুখিতা হ্রাস করা সম্ভব।' দেশে পরিচালিত

মাধ্যমে রিজার্ভ বৃদ্ধি সম্ভব। উন্নত সেবা প্রদানে রোগীদের প্রতি ডাক্তার ও স্বাস্থ্যকর্মীদের মানসিকতা পরিবর্তন একান্ত অপরিহার্য উল্লেখ করে তিনি বলেন, দেশীয় ডাক্তার ও নার্সদের দক্ষতা উন্নয়নের আন্তর্জাতিকমানের প্রশিক্ষণ ইন্সটিটিউট স্থাপনের কোন বিকল্প নেই।'

ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের ইন্সটিটিউট অব হেলথ ইকোনোমিক্স-এর প্রাক্তন পরিচালক অধ্যাপক ডা. সৈয়দ আব্দুল হামিদ ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ে অতিদ্রুত একটি মেডিকেল অ্যাক্রিডিটেশন কাউন্সিল প্রতিষ্ঠার প্রস্তাব করেন। এছাড়াও তিনি শুধুমাত্র স্বাস্থ্য প্রশাসনকে দক্ষতার সাথে পরিচালনার জন্য সিভিল সার্ভিস থেকে বাদ দিয়ে পৃথক স্বাস্থ্য ক্যাডারের প্রস্তাব করেন পাশাপাশি এ খাতকে আরও কার্যকর করতে জুডিশিয়ারি সার্ভিস কমিশনের মতো স্বাস্থ্যসেবা কমিশন গঠনের উপর



রবিবার, ২৪ নভেম্বর ২০২৪

# বিদেশে চিকিৎসায় প্রতিবছর ব্যয় ৪ বিলিয়ন ডলার

নিজস্ব প্রতিবেদক •

বিদেশে স্বাস্থ্যসেবা নিতে প্রতিবছর ৪ বিলিয়ন মার্কিন ডলারেরও বেশি ব্যয় হচ্ছে বলে জানিয়েছেন সংশ্লিষ্ট ব্যক্তিরা। গতকাল শনিবার রাজধানীর ডিসিসিআই অডিটোরিয়ামে 'স্বাস্থ্য খাতে বিদেশমুখিতা কমাতে দেশীয় সক্ষমতা বৃদ্ধি' শীর্ষক এক সেমিনারে তারা এ কথা জানান। ঢাকা চেম্বার অব কমার্স অ্যান্ড ইন্ডাস্ট্রি (ডিসিসিআই) এ সেমিনারের আয়োজন করে।

সেমিনারে নির্ধারিত আলোচনায় বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতির সভাপতি জাতীয় অধ্যাপক এ কে আজাদ খান বলেন, পর্যাপ্ত সুযোগ-সুবিধার স্বল্পতা, চিকিৎসা ব্যবস্থায় আত্মার ঘাটতি, সর্বোপরি স্বচ্ছন্দ্য সেবার অভাবে অসংখ্য লোক দেশের বাইরে গিয়ে চিকিৎসা নিচ্ছেন। এগুলো যথাযথভাবে চিহ্নিত করে, সমাধানের মাধ্যমে রোগীদের বিদেশমুখিতা হ্রাস করা সম্ভব। দেশে পরিচালিত ল্যাবরেটরিগুলোর মান উন্নয়ন, বাজেট সহায়তা বাড়ানোর মাধ্যমে চিকিৎসাশাস্ত্রের গবেষণা কার্যক্রম বৃদ্ধি এবং বাংলাদেশ মেডিক্যাল অ্যান্ড ডেন্টাল কাউন্সিলকে শক্তিশালী করার ওপর গুরুত্ব আরোপ করেন তিনি।

স্বাগত বক্তব্যে ঢাকা চেম্বারের সভাপতি আশরাফ আহমেদ বলেন, সাম্প্রতিককালে মধ্যবিত্ত পরিবারগুলোও ক্রমবর্ধমান হারে চিকিৎসার জন্য বিদেশে যাচ্ছে, যদিও অনেক চিকিৎসাই স্থানীয়ভাবে পাওয়া যায়। রোবোটিক সার্জারির মতো চিকিৎসা সেবা স্থানীয়ভাবে পাওয়া সম্ভব হলেও তুলনামূলকভাবে কম আত্মবিশ্বাস এবং গ্রাহকদের সন্তুষ্টির অভাবে এই পরিস্থিতি তৈরি হয়েছে। তিনি বলেন, গ্রাহক সন্তুষ্টি কেবল চিকিৎসা থেকে আসে না, বরং পুরো হাসপাতালের ইকো-সিস্টেম যথা- নার্স, প্রশাসন, টেকনোলজি সব কিছুই এর সঙ্গে সম্পৃক্ত। মানের ক্ষেত্রে ইতিবাচক প্রভাবিত্বের জন্য বিদেশি ডাক্তার, নার্স ও টেকনোলজির দেশে আসার প্রক্রিয়া আরও সহজতর করতে হবে।

## সেমিনারে বক্তারা

অনুষ্ঠানে মূল প্রবন্ধ উপস্থাপন করেন ডিসিসিআইর উর্ধ্বতন সহসভাপতি মালিক তালহা ইসমাইল বারী। তিনি বলেন, স্বাস্থ্য খাতে বাংলাদেশের মাথাপিছু ব্যয় ১১০ মার্কিন ডলার, যেখানে দক্ষিণ এশিয়ার অন্যান্য দেশে ব্যয় হয় ৪০১ মার্কিন ডলার। প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্যসেবার অপ্রতুলতার কারণে দেশের একটি বৃহৎ জনগোষ্ঠী বিশ্বের অন্যান্য দেশের সেবা নিয়ে থাকে। ২০১২ সালে বিদেশে স্বাস্থ্যসেবা নেওয়ায় বাংলাদেশিদের ব্যয়ের পরিমাণ ছিল প্রায় ৪ বিলিয়ন মার্কিন ডলার।

বাংলাদেশ মেডিক্যাল অ্যান্ড ডেন্টাল কাউন্সিলের ভারপ্রাপ্ত রেজিস্টার ডা. মো. লিয়াকত হোসাইন বলেন, বিদ্যমান সমস্যা সমাধানে রোগীদের প্রতি ডাক্তার ও স্বাস্থ্যকর্মীদের মানসিকতার পরিবর্তন একান্ত অপরিহার্য। দেশীয় ডাক্তার ও নার্সদের দক্ষতা উন্নয়নের আন্তর্জাতিকমানের প্রশিক্ষণ ইনস্টিটিউট স্থাপনের কোনো বিকল্প নেই।

ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের ইনস্টিটিউট অব হেলথ ইকোনমিক্সের প্রাক্তন পরিচালক অধ্যাপক ডা. সৈয়দ আব্দুল হামিদ ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ে অতি দ্রুত একটি মেডিক্যাল অ্যাক্রিডিটেশন কাউন্সিল প্রতিষ্ঠার প্রস্তাব করেন।

ঢাকা মেডিক্যাল কলেজ হাসপাতালের সার্জারি বিভাগের অধ্যাপক এবং বাংলাদেশ কলেজ অব ফিজিসিয়ান্স অ্যান্ড সার্জন্সের সেক্রেটারি ডা. আবুল বাসার মো. জামাল বলেন, বাংলাদেশ এখন ওষুধ উৎপাদনকারী দেশ এবং আমরা বিভিন্ন দেশে রপ্তানিও করি; কিন্তু চিকিৎসা যন্ত্র উৎপাদনে আমরা এখনো পিছিয়ে আছি। এমতাবস্থায় এ খাতে আরও ভালো করতে হলে দক্ষ জনশক্তি ও প্রশিক্ষণের ওপর জোর দিতে হবে।

বাংলাদেশ সোসাইটি অব ইমার্জেন্সি মেডিসিনের সেক্রেটারি জেনারেল ডা. মীর সাদউদ্দিন আহমেদ বিশ্বমানের ডাক্তারদের সঙ্গে প্র্যাটফর্ম বাড়াতে এবং আস্থা তৈরির সুবিধার ওপর জোর দেন।



# বিদেশে স্বাস্থ্য সেবা নিতে প্রতিবছর ব্যয় ৪ বিলিয়ন মার্কিন ডলারের বেশি

■ স্টাফ রিপোর্টার

প্রকাশিত : ১৭:০৯, ২৩ নভেম্বর ২০২৪



ঢাকা চেম্বার অব কমার্স অ্যান্ড ইন্ডাস্ট্রি (ডিসিসিআই) আয়োজিত সেমিনার

ঢাকা চেম্বার অব কমার্স অ্যান্ড ইন্ডাস্ট্রি (ডিসিসিআই) আয়োজিত “স্বাস্থ্য খাতে বিদেশমুখিতা কমাতে দেশীয় সক্ষমতা বৃদ্ধি” বিষয়ক সেমিনার অদ্য ২৩ নভেম্বর, ২০২৪ তারিখে ঢাকা চেম্বার অডিটোরিয়ামে অনুষ্ঠিত হয়।

স্বাগত বক্তব্যে ঢাকা চেম্বারের সভাপতি আশরাফ আহমেদ বলেন, ডব্লিউটিও-এর তথ্য মতে বাংলাদেশের ৪৯% মানুষই মানসম্মত স্বাস্থ্যসেবা পায়না, সেই সাথে স্থানীয় সেবায় প্রয়োজনীয় আন্তর্জাতিক মান না থাকায় বিদেশে স্বাস্থ্য সেবা নেওয়ার প্রবণতা প্রতিনিয়ত বৃদ্ধি পাচ্ছে। এখাতের উন্নয়নে বিশেষকরে উন্নত অবকাঠামো ও আধুনিক প্রযুক্তির ব্যবহার নিশ্চিতকরণ, বাজেট সহায়তা বাড়ানো, আন্তর্জাতিক হাসপাতালসমূহের চেইন কার্যক্রম বাংলাদেশে চালুকরণ, বিদেশী ডাক্তার ও নার্সদের বাংলাদেশে কার্যক্রম পরিচালনার রেজিস্ট্রেশন প্রক্রিয়া সহজীকরণ সহ স্বাস্থ্যখাতের সকল ধরনের লাইসেন্স প্রাপ্তি ও নবায়নের প্রক্রিয়াগত জটিলতা নিরসন এবং ডিজিটাল ব্যবস্থা প্রবর্তন, দেশের প্রত্যন্ত অঞ্চলে বেসরকারিখাতে হাসপাতাল কার্যক্রম চালু উৎসাহিতকরণে কর অব্যাহতি সুবিধা প্রদানের উপর জোরারোপ করেন ডিসিসিআই সভাপতি।

ডিসিসিআই’র সভাপতি আশরাফ আহমেদ বলেন, ক্রমবর্ধমান হারে মধ্যবৃত্ত পরিবারগুলো সম্প্রতি বিদেশে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে যাচ্ছে, যদিও অনেক চিকিৎসা স্থানীয়ভাবেও পাওয়া যায়। তিনি আরও বলেন, রোবোটিক সার্জারির মতো স্থানীয়ভাবে চিকিৎসা সেবা পাওয়া সম্ভব হলেও তুলনামূলকভাবে কম আত্মবিশ্বাস এবং গ্রাহকদের সন্তুষ্টির অভাবে বিদ্যমান পরিস্থিতি তৈরি হয়েছে। তিনি আরও বলেন, আমাদের মনে রাখতে হবে, গ্রাহক সন্তুষ্টি কেবল চিকিৎসা থেকে আসে না, বরং পুরো হাসপাতালের ইকো-সিস্টেম যথা : নার্স, প্রশাসন, টেকনোলোজিস সবাই এর সাথে সম্পৃক্ত। মানের ক্ষেত্রে ইতিবাচক ব্র্যান্ডিং-এর জন্য, বিদেশী ডাক্তার, নার্স ও টেকনোলজিস দেশে আসার প্রক্রিয়া আরো সহজতর করতে হবে।

অনুষ্ঠানে মূল প্রবন্ধ উপস্থাপন করেন ডিসিসিআই উর্ধ্বতন সহ-সভাপতি মালিক তালহা ইসমাইল বারী। মূল প্রবন্ধে তিনি বলেন, স্বাস্থ্য খাতে বাংলাদেশের মাথাপিছু ব্যয় ১১০ মার্কিন ডলার, যেখানে দক্ষিণ এশিয়ার অন্যান্য দেশে ব্যয় হয় ৪০১ মার্কিন ডলার। তিনি উল্লেখ করেন ২০২৪-২৫ অর্থবছরের বাজেটে স্বাস্থ্য খাতে বরাদ্দ ছিল ৩০,১২৫ কোটি টাকা, যা মোট বাজেটের মাত্র ৩.৭৮%। তিনি জানান, প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্যসেবার অপ্রতুলতার কারণে দেশের একটি বৃহৎ জনগোষ্ঠী বিশেষর অন্যান্য দেশের সেবা নিয়ে থাকে এবং ২০১২ সালে বিদেশে স্বাস্থ্য সেবা নেওয়ায় বাংলাদেশীদের ব্যয়ের পরিমাণ ছিল প্রায় ৪ বিলিয়ন মার্কিন ডলার। তিনি উল্লেখ করেন, বর্তমানে বাংলাদেশে ৫,৪৬১ বেসরকারি হাসপাতাল ও ক্লিনিক রয়েছে, যার মধ্যে ১৮১০টি ঢাকা বিভাগে অবস্থিত, পাশাপাশি ৩৬টি স্পেশালাইজড হাসপাতালের মধ্যে ১৯টি ঢাকা তে অবস্থিত হওয়ায় দেশের প্রত্যন্ত অঞ্চলে বসবাসকারী লোকজন উন্নত স্বাস্থ্য সেবা হতে বঞ্চিত হচ্ছে এবং প্রতিনিয়ত ঢাকার উপর চাপ বাড়ছে। উন্নত স্বাস্থ্য সেবার প্রতিবন্ধকতা হিসেবে অবকাঠামোর স্বল্পতা, দক্ষ ডাক্তার, নার্স ও টেকনিশিয়ান-এর অভাব, সরকারী হাসপাতালে সেবা প্রাপ্তিতে দীর্ঘসূত্রিতা, উন্নত সেবার জন্য ইন্স্যুরেন্স কভারেজের অনুপস্থিতি প্রভৃতি অন্যতম কারণ হিসেবে তিনি উল্লেখ করেন। বিদ্যমান অবস্থা উত্তরণে স্বাস্থ্য খাতের রেজিস্ট্রেশন প্রক্রিয়ার সহজীকরণ, সরকারিভাবে সকলের জন্য স্বাস্থ্য সেবা ইন্স্যুরেন্সের আওতায় নিয়ে আসা, স্বাস্থ্য খাতে বাজেট সহায়তা ও বিনিয়োগ বৃদ্ধি, পিপিপি মডেলে ঢাকায় আন্তর্জাতিক হাসপাতালসমূহের কার্যক্রম শুরু, সহায়ক নীতি সহায়তা প্রদানের উপর জোরারোপ করেন মালিক তালহা ইসমাইল বারী।

সেমিনারের অনুষ্ঠানের নির্ধারিত আলোচনায় বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতি’র সভাপতি জাতীয় অধ্যাপক এ কে খান আজাদ, বাংলাদেশ মেডিকেল এন্ড ডেন্টাল কাউন্সিল-এর ভারপ্রাপ্ত রেজিস্টার ডা. মো. লিয়াকত হোসাইন, বাংলাদেশ প্রাইভেট ক্লিনিক ডায়াগনস্টিক ওনার্স এসোসিয়েশনের উর্ধ্বতন সহ-সভাপতি এবং সমরিতা হাসপাতালের ব্যবস্থাপনা পরিচালক ডা. এ বি এম হারুন, ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের ইসটিটিউট অব হেলথ ইকোনোমিক্স-এর প্রাক্তন পরিচালক অধ্যাপক ডা. সৈয়দ আব্দুল হামিদ, বিএসএমএমইউ-এর প্রসূতি ও স্ত্রীরোধবিদ্যা বিভাগের অধ্যাপক ডা. রেজাউল করিম কাজল, ঢাকা মেডিকেল কলেজ হাসপাতালের সার্জারি বিভাগের অধ্যাপক ও বাংলাদেশ কলেজ অব ফিজিসিয়ান্স অ্যান্ড সার্জন্স-এর সেক্রেটারি ডা. আবুল বাসার মো : জামাল এবং বাংলাদেশ সোসাইটি অব ইমার্জেন্সি মেডিসিন-এর সেক্রেটারি জেনারেল ডা. মীর সাদউদ্দিন আহমেদ প্রমুখ অংশগ্রহণ করেন।

জাতীয় অধ্যাপক এ কে খান আজাদ বলেন, পর্যাপ্ত সুযোগ-সুবিধা স্বল্পতা, চিকিৎসা ব্যবস্থায় আস্থার স্বল্পতা, সর্বোপরি কমফোর্টের অভাবে অসংখ্য লোক দেশের বাইরে চিকিৎসা সেবা নিচ্ছে, এগুলো যথাযথভাবে চিহ্নিতকরণ ও সমাধানের মাধ্যমে রোগীদের বিদেশমুখিতা হ্রাস করা সম্ভব। দেশে পরিচালিত ল্যাবরেটরিসমূহের মান উন্নয়নের উপর তিনি জোরারোপ করেন। তিনি উল্লেখ করেন, যেহেতু প্রযুক্তির ক্ষেত্রে চিকিৎসা বিজ্ঞান একটি সর্বদা পরিবর্তনশীল প্রক্রিয়া, এমতাবস্থায় বর্তমানে আমরা যা আমরা প্রত্যক্ষ করছি আগামী ২৫ বছর পর এক্ষেত্রে ব্যাপক পরিবর্তন আসবে, তাই সেরা প্রযুক্তিগত অগ্রগতি গ্রহণ করার জন্য আমাদের একটি সঠিক পাঠ্যক্রম থাকা জরুরী। দেশে পরিচালিত ল্যাবরেটরিগুলোর মান উন্নয়ন, বাজেট সহায়তা বাড়ানোর মাধ্যমে চিকিৎসাশাস্ত্রের গবেষণা কার্যক্রম বৃদ্ধি ও বাংলাদেশ মেডিকেল এন্ড ডেন্টাল কাউন্সিল-এর শক্তিশালীকরণের উপর তিনি জোরারোপ করেন।

বাংলাদেশ মেডিকেল এন্ড ডেন্টাল কাউন্সিল-এর ভারপ্রাপ্ত রেজিস্টার ডা. মো. লিয়াকত হোসাইন বলেন, বিদ্যমান সমাধানে প্রয়োজনীয় পরিকল্পনা প্রণয়ন ও বাস্তবায়নের মাধ্যমে আমরা একটি কার্যকর স্বাস্থ্য ব্যবস্থা নিশ্চিতকরতে পারি, যার মাধ্যমে বিদেশ যাওয়ার প্রবণতা কমবে পাশাপাশি বৈদেশিক মুদ্রার সঞ্চয়ের মাধ্যমে রিজার্ভ বৃদ্ধি সম্ভব। উন্নত সেবা প্রদানে রোগীদের প্রতি ডাক্তার ও স্বাস্থ্যকর্মীদের মানসিকতা পরিবর্তন একান্ত অপরিহার্য উল্লেখ করে তিনি বলেন, দেশীয় ডাক্তার ও নার্সদের দক্ষতা উন্নয়নের আন্তর্জাতিকমানের প্রশিক্ষণ ইসটিটিউট স্থাপনের কোন বিকল্প নেই।

ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের ইসটিটিউট অব হেলথ ইকোনোমিক্স-এর প্রাক্তন পরিচালক অধ্যাপক ডা. সৈয়দ আব্দুল হামিদ ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ে অতিদ্রুত একটি মেডিকেল অ্যাক্রিডিটেশন কাউন্সিল প্রতিষ্ঠার প্রস্তাব করেন। এছাড়াও তিনি শুধুমাত্র স্বাস্থ্য প্রশাসনকে দক্ষতার সাথে পরিচালনার জন্য সিভিল সার্ভিস থেকে বাদ দিয়ে পৃথক স্বাস্থ্য ক্যাডারের প্রস্তাব করেন পাশাপাশি এ খাতকে আরও কার্যকর করতে জুডিশিয়ারি সার্ভিস কমিশনের মতো স্বাস্থ্যসেবা কমিশন গঠনের উপর জোরারোপ করেন। তিনি উল্লেখ করেন, আমাদের স্বাস্থ্য খাতে বিদ্যমান সমস্যাসমূহ আকাশ সমাধান, যা নিরসনে দেশের স্বাস্থ্য সেবা খাতের বিদ্যমান ব্যবস্থাপনার আমূল সংস্কারের কোন বিকল্প নেই। জনগনের প্রাথমিক স্বাস্থ্য সেবা পেতে ডাক্তার ও হাসাপাতাল নির্বাচনে প্রয়োজনীয় তথ্যসমৃদ্ধ অ্যাপস চালুর উপর তিনি জোরারোপ করেন।

বিএসএমএমইউ-এর প্রসূতি ও স্ত্রীরোধবিদ্যা বিভাগের অধ্যাপক ডা. রেজাউল করিম কাজল বলেন, আস্তা এই সেক্টরের উন্নয়নের জন্য একটি গুরুত্বপূর্ণ বিষয়, তাই আমাদের স্বাস্থ্যসেবাকে স্বাস্থ্যসেবা পর্যটনে রূপান্তর করতে হবে। বৃহৎ জনগোষ্ঠীকে উন্নত স্বাস্থ্য সেবা প্রদানের লক্ষ্যে গ্রামীণ পর্যায়ে আরও বেশি মানের হাসপাতাল স্থাপন করা উচিত বলে তিনি মত প্রকাশ করেন।

ঢাকা মেডিকেল কলেজ হাসপাতালের সার্জারি বিভাগের অধ্যাপক এবং বাংলাদেশ কলেজ অব ফিজিসিয়ান্স অ্যান্ড সার্জন্স-এর সেক্রেটারি ডা. আবুল বাসার মো : জামাল বলেন, বাংলাদেশ এখন শুধু উৎপাদনকারী দেশ এবং আমরা বিভিন্ন দেশে রপ্তানিও করি, কিন্তু চিকিৎসা যন্ত্র উৎপাদনে আমরা এখনো পিছিয়ে আছি, এমতাবস্থায় এ খাতে আরও ভালো করতে হলে দক্ষ জনশক্তি ও প্রশিক্ষণের ওপর জোর দিতে হবে। তিনি জানান, বাংলাদেশে ১,৩৪,০০০ চিকিৎসক রয়েছে এবং এর মধ্যে মাত্র ৩৩ হাজার সরকারি চিকিৎসক। তবে এটা সন্তোষজনক যে এখানে বিভিন্ন সরকারি-বেসরকারি মেডিকেল কলেজে ১০ হাজারের বেশি বিদেশি মেডিকেল শিক্ষার্থী অধ্যয়ন করছে।

বাংলাদেশ সোসাইটি অব ইমার্জেন্সি মেডিসিন-এর সেক্রেটারি জেনারেল ডা. মীর সাদউদ্দিন আহমেদ বলেন, কোভিডের সময় কেউ চিকিৎসা নিতে বিদেশে যায়নি। মহামারীর সেই সময়ে আমরা পরিস্থিতি সামলাতে পেরেছি, এটা স্বাস্থ্যসেবা খাতে আমাদের সক্ষমতা প্রতিকলিত করে। তিনি বিশ্বমানের ডাক্তারদের সাথে জরুরী যত্নের প্ল্যাটফর্ম বাড়াতে এবং আস্তা তৈরির সুবিধার উপর জোরারোপ করেন।

ঢাকা চেম্বারের পরিচালনা পর্যদের সদস্যবৃন্দ সহ সংশ্লিষ্ট বেসরকারিখাতের প্রতিনিধিবৃন্দ এ সময় উপস্থিত ছিলেন।



## বিদেশে চিকিৎসার ব্যয় হয় বছরে ৪ বিলিয়ন মার্কিন ডলার : ডিসিসিআই সেমিনারের তথ্য



ঢাকা, ২৩ নভেম্বর, ২০২৪ (বাসস): ঢাকা চেম্বার অব কমার্স অ্যান্ড ইন্ডাস্ট্রি (ডিসিসিআই) আয়োজিত এক সেমিনারে বক্তারা বলেছেন, বিদেশে স্বাস্থ্যসেবা নিতে প্রতিবছর আমাদের ব্যয় হচ্ছে ৪ বিলিয়ন মার্কিন ডলারেরও বেশি। আজ রাজধানীর ডিসিসিআই অডিটোরিয়ামে অনুষ্ঠিত ‘স্বাস্থ্য খাতে বিদেশমুখিতা কমাতে দেশীয় সক্ষমতা বৃদ্ধি’ বিষয়ক সেমিনারে বক্তারা এসব কথা বলেন।

সেমিনারে নির্ধারিত আলোচনায় বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতি’র সভাপতি জাতীয় অধ্যাপক এ কে আজাদ খান বলেন, পর্যাপ্ত সুযোগ-সুবিধার স্বল্পতা, চিকিৎসা ব্যবস্থায় আস্থার ঘটতি, সর্বোপরি সচ্ছন্দ্য সেবার অভাবে অসংখ্য লোক দেশের বাইরে গিয়ে চিকিৎসা নিচ্ছে। এগুলো যথাযথভাবে চিহ্নিত করে, সমাধানের মাধ্যমে রোগীদের বিদেশমুখিতা হ্রাস করা সম্ভব।

দেশে পরিচালিত ল্যাবরেটরিগুলোর মান উন্নয়ন, বাজেট সহায়তা বাড়ানোর মাধ্যমে চিকিৎসাশাস্ত্রের গবেষণা কার্যক্রম বৃদ্ধি ও বাংলাদেশ মেডিকেল এন্ড ডেন্টাল কাউন্সিলকে শক্তিশালী করার উপর গুরুত্ব আরোপ করে অধ্যাপক এ কে আজাদ বলেন, প্রযুক্তির ক্ষেত্রে চিকিৎসা বিজ্ঞান একটি সদা পরিবর্তনশীল প্রক্রিয়া। এমতাবস্থায় বর্তমানে আমরা যা কিছু প্রত্যক্ষ করছি, আগামী ২৫ বছর পর এক্ষেত্রে ব্যাপক পরিবর্তন আসবে। তাই সেরা প্রযুক্তিগত অগ্রগতি গ্রহণ করার জন্য একটি সঠিক পাঠ্যক্রম থাকা জরুরী।

স্বাগত বক্তব্যে ঢাকা চেম্বারের সভাপতি আশরাফ আহমেদ বলেন, ডব্লিউটিও’র তথ্য মতে বাংলাদেশের ৪৯ শতাংশ মানুষ মানসম্মত স্বাস্থ্যসেবা পায়না। সেই সাথে স্থানীয় সেবায় প্রয়োজনীয় আন্তর্জাতিক মান না থাকায় বিদেশে স্বাস্থ্য সেবা নেওয়ার প্রবণতা প্রতিনিয়ত বৃদ্ধি পাচ্ছে। ডিসিসিআই সভাপতি এই খাতের উন্নয়নে বিশেষকরে উন্নত অবকাঠামো ও আধুনিক প্রযুক্তির ব্যবহার নিশ্চিত করা, বাজেট সহায়তা বৃদ্ধি, আন্তর্জাতিক হাসপাতালসমূহের চেইন কার্যক্রম বাংলাদেশে চালু করা, বিদেশী ডাক্তার ও নার্সদের বাংলাদেশে কার্যক্রম পরিচালনার রেজিস্ট্রেশন প্রক্রিয়া সহজ করা, স্বাস্থ্যখাতের সকল ধরনের লাইসেন্স প্রাপ্তি ও নবায়নের প্রক্রিয়াগত জটিলতা নিরসন এবং ডিজিটাল ব্যবস্থা প্রবর্তনসহ প্রত্যন্ত অঞ্চলে বেসরকারিখাতে হাসপাতাল কার্যক্রম চালুকে উৎসাহিত করতে ‘কর অব্যাহতি’ সুবিধা প্রদানের উপর জোর দেন।

আশরাফ আহমেদ বলেন, সাম্প্রতিককালে মধ্যবিত্ত পরিবারগুলোও ক্রমবর্ধমান হারে চিকিৎসার জন্য বিদেশে যাচ্ছে, যদিও অনেক চিকিৎসাই স্থানীয়ভাবে পাওয়া যায়। রোবোটিক সার্জারির মতো চিকিৎসা সেবা স্থানীয়ভাবে পাওয়া সম্ভব হলেও, তুলনামূলকভাবে কম আত্মবিশ্বাস এবং গ্রাহকদের সন্তুষ্টির অভাবে হয়তো বিদ্যমান পরিস্থিতি তৈরি হয়েছে বলে তিনি উল্লেখ করেন। তিনি বলেন, ‘আমাদের মনে রাখতে হবে, গ্রাহক সন্তুষ্টি কেবল চিকিৎসা থেকে আসে না, বরং পুরো হাসপাতালের ইকো-সিস্টেম যথা: নার্স, প্রশাসন, টেকনোলজি সব কিছুই এর সাথে সম্পৃক্ত। মানের ক্ষেত্রে ইতিবাচক ব্র্যান্ডিংয়ের জন্য বিদেশী ডাক্তার, নার্স ও টেকনোলজিস দেশে আসার প্রক্রিয়া আরো সহজতর করতে হবে।

অনুষ্ঠানে মূল প্রবন্ধ উপস্থাপন করেন ডিসিসিআই উর্ধ্বতন সহ-সভাপতি মালিক তালহা ইসমাইল বারী। মূল প্রবন্ধে তিনি বলেন, স্বাস্থ্য খাতে বাংলাদেশের মাথাপিছু ব্যয় ১১০ মার্কিন ডলার, যেখানে দক্ষিণ এশিয়ার অন্যান্য দেশে ব্যয় হয় ৪০১ মার্কিন ডলার। তিনি বলেন, ২০২৪-২৫ অর্থবছরের বাজেটে স্বাস্থ্য খাতে বরাদ্দ ছিল ৩০ হাজার ১২৫ কোটি টাকা, যা মোট বাজেটের মাত্র ৩ দশমিক ৭৮ শতাংশ। প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্যসেবার অপ্রতুলতার কারণে দেশের একটি বৃহৎ জনগোষ্ঠী বিশ্বের অন্যান্য দেশের সেবা নিয়ে থাকে এবং ২০১২ সালে বিদেশে স্বাস্থ্য সেবা নেওয়ায় বাংলাদেশীদের ব্যয়ের পরিমাণ ছিল প্রায় ৪ বিলিয়ন মার্কিন ডলার। বর্তমানে বাংলাদেশে ৫ হাজার ৪৬১ টি বেসরকারি হাসপাতাল ও ক্লিনিক রয়েছে, যার মধ্যে ১ হাজার ৮১০ টি টাকা বিভাগে অবস্থিত। পাশাপাশি ৩৬টি স্পেশালাইজড হাসপাতালের মধ্যে ১৯টি টাকা’তে অবস্থিত হওয়ায় দেশের প্রত্যন্ত অঞ্চলে বসবাসকারী লোকজন উন্নত স্বাস্থ্য সেবা হতে বঞ্চিত হচ্ছে এবং প্রতিনিয়ত ঢাকার উপর চাপ বাড়ছে। তিনি উন্নত স্বাস্থ্য সেবার প্রতিবন্ধকতা হিসেবে অবকাঠামোর স্বল্পতা, দক্ষ ডাক্তার, নার্স ও টেকনিশিয়ান-এর অভাব, সরকারী হাসপাতালে সেবা প্রাপ্তিতে দীর্ঘসূত্রিতা, উন্নত সেবার জন্য ইন্স্যুরেন্স কভারেজের ব্যবস্থা না থাকা প্রভৃতি অন্যতম কারণ হিসেবে উল্লেখ করেন।

বিদ্যমান অবস্থা উত্তরণে স্বাস্থ্য খাতের রেজিস্ট্রেশন প্রক্রিয়ার সহজ করা, সরকারিভাবে সকলের জন্য স্বাস্থ্য সেবা ইন্স্যুরেন্সের আওতায় নিয়ে আসা, স্বাস্থ্য খাতে বাজেট সহায়তা ও বিনিয়োগ বৃদ্ধি, পিপিপি মডেলে ঢাকায় আন্তর্জাতিক হাসপাতালসমূহের কার্যক্রম শুরু, সহায়ক নীতি সহায়তা প্রদানের উপরও জোর দেওয়ার কথা বলেন মালিক তালহা ইসমাইল বারী।

সেমিনারে বাংলাদেশ মেডিকেল এন্ড ডেন্টাল কাউন্সিল’র ভারপ্রাপ্ত রেজিস্টার ডা. মো. লিয়াকত হোসাইন, বাংলাদেশ প্রাইভেট ক্লিনিক ডায়াগনস্টিক ওনার্স এসোসিয়েশনের উর্ধ্বতন সহ-সভাপতি এবং সমরিতা হাসপাতালের ব্যবস্থাপনা পরিচালক ডা. এ বি এম হারুন, ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের ইন্সটিটিউট অব হেলথ ইকোনোমিক্স’র প্রাক্তন পরিচালক অধ্যাপক ডা. সৈয়দ আব্দুল হামিদ, বিএসএমএমইউ’র স্ট্রোরোগ ও প্রসূতি বিভাগের অধ্যাপক ডা. রেজাউল করিম কাজল, ঢাকা মেডিকেল কলেজ হাসপাতালের সার্জারি বিভাগের অধ্যাপক ও বাংলাদেশ কলেজ অব ফিজিসিয়ান্স অ্যান্ড সার্জন্স’র সেক্রেটারি ডা. আবুল বাসার মো: জামাল এবং বাংলাদেশ সোসাইটি অব ইমার্জেন্সি মেডিসিন’র সেক্রেটারি জেনারেল ডা. মীর সাদউদ্দিন আহমেদ অংশগ্রহণ করেন।

বাংলাদেশ মেডিকেল এন্ড ডেন্টাল কাউন্সিল’র ভারপ্রাপ্ত রেজিস্টার ডা. মো. লিয়াকত হোসাইন বলেন, বিদ্যমান সমস্যা সমাধানে প্রয়োজনীয় পরিকল্পনা প্রণয়ন ও বাস্তবায়নের মাধ্যমে আমরা একটি কার্যকর স্বাস্থ্য ব্যবস্থা নিশ্চিত করতে পারি, যার মাধ্যমে বিদেশ যাওয়ার প্রবণতা কমানোর পাশাপাশি বৈদেশিক মুদ্রার সাশ্রয় করে রিজার্ভ বৃদ্ধি সম্ভব। উন্নত সেবা প্রদানে রোগীদের প্রতি ডাক্তার ও স্বাস্থ্যকর্মীদের মানসিকতা পরিবর্তন একান্ত অপরিহার্য উল্লেখ করে তিনি বলেন, দেশীয় ডাক্তার ও নার্সদের দক্ষতা উন্নয়নের আন্তর্জাতিক মানের প্রশিক্ষণ ইন্সটিটিউট স্থাপনের কোন বিকল্প নেই।

ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের ইন্সটিটিউট অব হেলথ ইকোনোমিক্স’র প্রাক্তন পরিচালক অধ্যাপক ডা. সৈয়দ আব্দুল হামিদ ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ে অতিদ্রুত একটি মেডিকেল অ্যাক্রিডিটেশন কাউন্সিল প্রতিষ্ঠার প্রস্তাব করেন। এছাড়াও তিনি শুধুমাত্র স্বাস্থ্য প্রশাসনকে দক্ষতার সাথে পরিচালনার জন্য সিভিল সার্ভিস থেকে বাদ দিয়ে পৃথক স্বাস্থ্য ক্যাডারের প্রস্তাব করেন পাশাপাশি এ খাতকে আরও কার্যকর করতে জুডিশিয়ারি সার্ভিস কমিশনের মতো স্বাস্থ্যসেবা কমিশন গঠনের উপর জোর দেন। বিএসএমএমইউ’র স্ট্রোরোগ ও প্রসূতি বিভাগের অধ্যাপক ডা. রেজাউল করিম কাজল বলেন, আস্তা এই সেক্টরের উন্নয়নের জন্য একটি গুরুত্বপূর্ণ বিষয়, তাই আমাদের স্বাস্থ্যসেবাকে স্বাস্থ্যসেবা পর্যটনে রূপান্তর করতে হবে। বৃহৎ জনগোষ্ঠীকে উন্নত স্বাস্থ্য সেবা প্রদানের লক্ষ্যে গ্রামীণ পর্যায়ে আরো বেশি ভালোমানের হাসপাতাল স্থাপন করা উচিত বলে তিনি মত প্রকাশ করেন।

ঢাকা মেডিকেল কলেজ হাসপাতালের সার্জারি বিভাগের অধ্যাপক এবং বাংলাদেশ কলেজ অব ফিজিসিয়ান্স অ্যান্ড সার্জন্স’র সেক্রেটারি ডা. আবুল বাসার মো. জামাল বলেন, বাংলাদেশ এখন ওষুধ উৎপাদনকারী দেশ এবং আমরা বিভিন্ন দেশে রপ্তানিও করি, কিন্তু চিকিৎসা যন্ত্র উৎপাদনে আমরা এখনো পিছিয়ে আছি। এমতাবস্থায় এ খাতে আরো ভালো করতে হলে দক্ষ জনশক্তি ও প্রশিক্ষণের ওপর জোর দিতে হবে। তিনি জানান, বাংলাদেশে ১ লাখ ৩৪ হাজার চিকিৎসক রয়েছেন এবং এর মধ্যে মাত্র ৩৩ হাজার সরকারি চিকিৎসক।

তবে এটা সন্তোষজনক যে এখানে বিভিন্ন সরকারি-বেসরকারি মেডিকেল কলেজে ১০ হাজারের বেশি বিদেশি মেডিকেল শিক্ষার্থী অধ্যয়ন করছে।

বাংলাদেশ সোসাইটি অব ইমার্জেন্সি মেডিসিন’র সেক্রেটারি জেনারেল ডা. মীর সাদউদ্দিন আহমেদ বলেন, কোভিডের সময় কেউ চিকিৎসা নিতে বিদেশে যায়নি। মহামারীর সেই সময়ে আমরা পরিস্থিতি সামলাতে পেরেছি, এটা স্বাস্থ্যসেবা খাতে আমাদের সক্ষমতা প্রতিফলিত করে। তিনি বিশ্বমানের ডাক্তারদের সাথে প্ল্যাটফর্ম বাড়াতে এবং আস্তা তৈরির সুবিধার উপর জোরারোপ করেন।

ঢাকা চেম্বারের পরিচালনা পর্ষদের সদস্যবৃন্দ সহ সংশ্লিষ্ট বেসরকারিখাতের প্রতিনিধিবৃন্দ এ সময় উপস্থিত ছিলেন।



## বিদেশে স্বাস্থ্যসেবা নিতে প্রতিবছর ব্যয় ৪ বিলিয়ন ডলার

ডিসিসিআই সেমিনার

প্রবা প্রতিবেদক

দেশের একটি বৃহৎ জনগোষ্ঠীর বিদেশে চিকিৎসা নিতে প্রতি বছর চার বিলিয়ন (৪০০ কোটি) ডলারের বেশি ব্যয় হয়ে থাকে। গতকাল শনিবার ঢাকা চেম্বার অব কমার্স অ্যান্ড ইন্ডাস্ট্রি (ডিসিসিআই) আয়োজিত 'স্বাস্থ্য খাতে বিদেশমুখিতা কমাতে দেশীয় সক্ষমতা বৃদ্ধি' বিষয়ক সেমিনারে এ তথ্য জানানো হয়।

ঢাকা চেম্বার অডিটরিয়ামে অনুষ্ঠিত এ সেমিনারে মূল প্রবন্ধে ডিসিসিআইয়ের উর্ধ্বতন

সহসভাপতি মালিক তালহা ইসমাইল বারী বলেন, স্বাস্থ্য খাতে দেশের মাথাপিছু ব্যয় ১১০ ডলার, যেখানে দক্ষিণ এশিয়ার অন্যান্য দেশে ব্যয় হয় ৪০১ ডলার। তিনি উল্লেখ করেন, ২০২৪-২৫ অর্থবছরের বাজেটে স্বাস্থ্য খাতে বরাদ্দ ছিল ৩০ হাজার ১২৫ কোটি টাকা, যা মোট বাজেটের মাত্র ৩ দশমিক ৭৮ শতাংশ।

তিনি জানান, প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্যসেবার অপ্রতুলতার কারণে দেশের একটি বৃহৎ জনগোষ্ঠী বিশ্বের অন্যান্য দেশের সেবা নিয়ে থাকে এবং ২০১২ সালে বিদেশে স্বাস্থ্যসেবা নেওয়ায় বাংলাদেশিদের ব্যয়ের পরিমাণ ছিল প্রায় ৪ বিলিয়ন ডলার।

তিনি উল্লেখ করেন, বর্তমানে বাংলাদেশে ৫ হাজার ৪৬১ বেসরকারি হাসপাতাল ও ক্লিনিক রয়েছে, যার মধ্যে ১ হাজার ৮১০টি ঢাকা বিভাগে অবস্থিত, পাশাপাশি ৩৬টি স্পেশালাইজড হাসপাতালের মধ্যে ১৯টি ঢাকাতে অবস্থিত হওয়ায় দেশের প্রত্যন্ত অঞ্চলে বসবাসকারী লোকজন উন্নত স্বাস্থ্যসেবা থেকে বঞ্চিত হচ্ছে এবং প্রতিনিয়ত ঢাকার ওপর চাপ বাড়ছে।

উন্নত স্বাস্থ্যসেবার প্রতিবন্ধকতা হিসেবে অবকাঠামোর স্বল্পতা, দক্ষ ডাক্তার, নার্স ও টেকনিশিয়ানের অভাব, সরকারি হাসপাতালে সেবা প্রাপ্তিতে দীর্ঘসূত্রতা, উন্নত সেবার জন্য ইনস্যুরেন্স কাভারেজের অনুপস্থিতি প্রভৃতি অন্যতম কারণ হিসেবে তিনি উল্লেখ করেন। বিদ্যমান অবস্থা উত্তরণে স্বাস্থ্য খাতের রেজিস্ট্রেশন প্রক্রিয়ার সহজীকরণ, সরকারিভাবে সকলের জন্য স্বাস্থ্যসেবা ইনস্যুরেন্সের আওতায় নিয়ে আসা, স্বাস্থ্য খাতে বাজেট সহায়তা ও বিনিয়োগ বৃদ্ধি, পিপিপি মডেলে ঢাকায় আন্তর্জাতিক হাসপাতালগুলোর কার্যক্রম শুরু, সহায়ক নীতি সহায়তা প্রদানের ওপর জোরারোপ করেন মালিক তালহা ইসমাইল বারী।

স্বাগত বক্তব্যে ঢাকা চেম্বারের সভাপতি আশরাফ আহমেদ বলেন, ডলিউটিওর তথ্য মতে বাংলাদেশের ৪৯ শতাংশ মানুষই মানসম্মত স্বাস্থ্যসেবা পায় না, সেই সঙ্গে স্থানীয় সেবায় প্রয়োজনীয় আন্তর্জাতিক মান না থাকায় বিদেশে

স্বাস্থ্যসেবা নেওয়ার প্রবণতা প্রতিনিয়ত বৃদ্ধি পাচ্ছে। এ খাতের উন্নয়নে বিশেষ করে উন্নত অবকাঠামো ও আধুনিক প্রযুক্তির ব্যবহার নিশ্চিতকরণ, বাজেট সহায়তা বাড়ানো, আন্তর্জাতিক হাসপাতালগুলোর চেইন কার্যক্রম বাংলাদেশে চালুকরণ, বিদেশি ডাক্তার ও নার্সদের বাংলাদেশে কার্যক্রম পরিচালনার রেজিস্ট্রেশন প্রক্রিয়া সহজীকরণসহ স্বাস্থ্য খাতের সকল ধরনের লাইসেন্স প্রাপ্তি ও নবায়নের প্রক্রিয়াগত জটিলতা নিরসন এবং ডিজিটাল ব্যবস্থা প্রবর্তন, দেশের প্রত্যন্ত অঞ্চলে বেসরকারি খাতে হাসপাতাল কার্যক্রম চালু উৎসাহিতকরণে কর অব্যাহতি সুবিধা প্রদানের ওপর জোরারোপ করেন ডিসিসিআই সভাপতি।

তিনি আরও বলেন, ক্রমবর্ধমান হারে মধ্যবিত্ত পরিবারগুলো সম্প্রতি বিদেশে চিকিৎসাসেবা গ্রহণ করতে যাচ্ছে, যদিও অনেক চিকিৎসা স্থানীয়ভাবেও পাওয়া যায়। রোবোটিক সার্জারির মতো স্থানীয়ভাবে চিকিৎসাসেবা পাওয়া সম্ভব হলেও তুলনামূলকভাবে কম আত্মবিশ্বাস এবং গ্রাহকদের সন্তুষ্টির অভাবে বিদ্যমান পরিস্থিতি তৈরি হয়েছে।

তিনি আরও বলেন, আমাদের মনে রাখতে হবে, গ্রাহক সন্তুষ্টি কেবল চিকিৎসা থেকে আসে না, বরং পুরো হাসপাতালের ইকো-সিস্টেম যথা- নার্স, প্রশাসন, টেকনোলজিস সবাই এর সঙ্গে সম্পৃক্ত। মানের ক্ষেত্রে ইতিবাচক ব্র্যান্ডিংয়ের জন্য, বিদেশি ডাক্তার, নার্স ও টেকনোলজিস দেশে আসার প্রক্রিয়া আরও সহজতর করতে হবে।

অনুষ্ঠানের নির্ধারিত আলোচনায় বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতির সভাপতি জাতীয় অধ্যাপক এ কে খান আজাদ, বাংলাদেশ মেডিকেল অ্যান্ড ডেন্টাল কাউন্সিলের ভারপ্রাপ্ত রেজিস্ট্রার ডা. মো. লিয়াকত হোসাইন, বাংলাদেশ প্রাইভেট ক্লিনিক ডায়াগনস্টিক ওনার্স অ্যাসোসিয়েশনের উর্ধ্বতন সহসভাপতি এবং সমরিতা হাসপাতালের ব্যবস্থাপনা পরিচালক ডা. এবিএম হারুন, ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের ইনস্টিটিউট অব হেলথ ইকোনমিক্সের প্রাক্তন পরিচালক অধ্যাপক ডা. সৈয়দ আব্দুল হামিদ প্রমুখ অংশগ্রহণ করেন।



ডিসিসিআই সেমিনারে বক্তারা

## বিদেশে চিকিৎসায় বছরে বাংলাদেশ হারাচ্ছে ৪ বিলিয়ন ডলারের বেশি

✍ জ্যেষ্ঠ প্রতিবেদক || রাইজিংবিডি.কম

🕒 প্রকাশিত: ২১:৫৯, ২৩ নভেম্বর ২০২৪ আপডেট: ২২:০৬, ২৩ নভেম্বর ২০২৪



বাংলাদেশে প্রায় সাড়ে পাঁচ হাজার বেসরকারি হাসপাতাল থাকার পরও প্রতি বছর বিদেশে চিকিৎসা নিতে গিয়ে বাংলাদেশের মানুষের ব্যয় হয় ৪০০ কোটি বা ৪ বিলিয়ন ডলারেরও বেশি।

শনিবার ঢাকা চেম্বার অব কমার্স অ্যান্ড ইন্ডাস্ট্রি (ডিসিসিআই) আয়োজিত ‘স্বাস্থ্য খাতে বিদেশমুখিতা কমাতে দেশীয় সক্ষমতা বৃদ্ধি’ বিষয়ক সেমিনারে এসব তথ্য উঠে আসে।

অনুষ্ঠানে মূল প্রবন্ধ উপস্থাপন করেন ডিসিসিআই উর্ধ্বতন সহসভাপতি মালিক তালহা ইসমাইল বারী। মূল প্রবন্ধে তিনি বলেন, স্বাস্থ্য খাতে বাংলাদেশের মাথাপিছু ব্যয় ১১০ মার্কিন ডলার, যেখানে দক্ষিণ এশিয়ার অন্যান্য দেশে ব্যয় হয় ৪০১ মার্কিন ডলার। তিনি উল্লেখ করেন, ২০২৪-২৫ অর্থবছরের বাজেটে স্বাস্থ্য খাতে বরাদ্দ ছিল ৩০ হাজার ১২৫ কোটি টাকা, যা মোট বাজেটের মাত্র ৩ দশমিক ৭৮ শতাংশ।

তিনি জানান, প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্যসেবার অপ্রতুলতার কারণে দেশের একটি বৃহৎ জনগোষ্ঠী বিশ্বের অন্যান্য দেশের সেবা নিয়ে থাকে এবং ২০১২ সালে বিদেশে স্বাস্থ্য সেবা নেওয়ায় বাংলাদেশিদের ব্যয়ের পরিমাণ ছিল প্রায় ৪ বিলিয়ন মার্কিন ডলার।

তিনি উল্লেখ করেন, বর্তমানে বাংলাদেশে ৫ হাজার ৪৬১ বেসরকারি হাসপাতাল ও ক্লিনিক রয়েছে, যার মধ্যে ১ হাজার ৮১০টি ঢাকা বিভাগে অবস্থিত, পাশাপাশি ৩৬টি স্পেশালাইজড হাসপাতালের মধ্যে ১৯টি ঢাকাতে অবস্থিত হওয়ায় দেশের প্রত্যন্ত অঞ্চলে বসবাসকারী লোকজন উন্নত স্বাস্থ্যসেবা হতে বঞ্চিত হচ্ছে এবং প্রতিনিয়ত ঢাকার ওপর চাপ বাড়ছে।

উন্নত স্বাস্থ্য সেবার প্রতিবন্ধকতা হিসেবে অবকাঠামোর স্বল্পতা, দক্ষ ডাক্তার, নার্স ও টেকনিশিয়ান-এর অভাব, সরকারি হাসপাতালে সেবা প্রাপ্তিতে দীর্ঘসূত্রিতা, উন্নত সেবার জন্য ইম্পুরেস কভারেজের অনুপস্থিতি প্রভৃতি অন্যতম কারণ হিসেবে তিনি উল্লেখ করেন।

বিদ্যমান অবস্থা উত্তরণে স্বাস্থ্য খাতের রেজিস্ট্রেশন প্রক্রিয়ার সহজীকরণ, সরকারিভাবে সকলের জন্য স্বাস্থ্য সেবা ইম্পুরেসের আওতায় নিয়ে আসা, স্বাস্থ্য খাতে বাজেট সহায়তা ও বিনিয়োগ বৃদ্ধি, পিপিপি মডেলে ঢাকায় আন্তর্জাতিক হাসপাতালগুলোর কার্যক্রম শুরু, সহায়ক নীতি সহায়তা প্রদানের ওপর জোরারোপ করেন মালিক তালহা ইসমাইল বারী।

স্বাগত বক্তব্যে ঢাকা চেম্বারের সভাপতি আশরাফ আহমেদ বলেন, ড্রিউটিওর তথ্যানুযায়ী, বাংলাদেশের ৪৯ শতাংশ মানুষই মানসম্মত স্বাস্থ্যসেবা পায় না, সেইসঙ্গে স্থানীয় সেবায় প্রয়োজনীয় আন্তর্জাতিক মান না থাকায় বিদেশে স্বাস্থ্য সেবা নেওয়ার প্রবণতা প্রতিনিয়ত বৃদ্ধি পাচ্ছে। এখাতের উন্নয়নে বিশেষ করে উন্নত অবকাঠামো ও আধুনিক প্রযুক্তির ব্যবহার নিশ্চিতকরণ, বাজেট সহায়তা বাড়ানো, আন্তর্জাতিক হাসপাতালসমূহের চেইন কার্যক্রম বাংলাদেশে চালুকরণ, বিদেশি ডাক্তার ও নার্সদের বাংলাদেশে কার্যক্রম পরিচালনার রেজিস্ট্রেশন প্রক্রিয়া সহজীকরণসহ স্বাস্থ্যখাতের সকল ধরনের লাইসেন্স প্রাপ্তি ও নবায়নের প্রক্রিয়াগত জটিলতা নিরসন এবং ডিজিটাল ব্যবস্থা প্রবর্তন, দেশের প্রত্যন্ত অঞ্চলে বেসরকারিখাতে হাসপাতাল কার্যক্রম চালু উৎসাহিতকরণে কর অব্যাহতি সুবিধা প্রদানের ওপর জোরারোপ করেন ডিসিসিআই সভাপতি।

আশরাফ আহমেদ বলেন, ক্রমবর্ধমান হারে মধ্যবিত্ত পরিবারগুলো সম্প্রতি বিদেশে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে যাচ্ছে, যদিও অনেক চিকিৎসা স্থানীয়ভাবেও পাওয়া যায়। রোবোটিক সার্জারির মতো স্থানীয়ভাবে চিকিৎসা সেবা পাওয়া সম্ভব হলেও তুলনামূলকভাবে কম আত্মবিশ্বাস এবং গ্রাহকদের সন্তুষ্টির অভাবে বিদ্যমান পরিস্থিতি তৈরি হয়েছে।

তিনি বলেন, আমাদের মনে রাখতে হবে, গ্রাহক সন্তুষ্টি কেবল চিকিৎসা থেকে আসে না, বরং পুরো হাসপাতালের ইকো-সিস্টেম যথা: নার্স, প্রশাসন, টেকনোলজিস সবাই এর সঙ্গে সম্পৃক্ত। মানের ক্ষেত্রে ইতিবাচক ব্র্যান্ডিং-এর জন্য, বিদেশি ডাক্তার, নার্স ও টেকনোলজিস দেশে আসার প্রক্রিয়া আরো সহজতর করতে হবে।



## ডিসিসিআই সেমিনারে বক্তারা

# বিদেশে স্বাস্থ্যসেবা নিতে প্রতিবছর ব্যয় হচ্ছে চার বিলিয়ন ডলার

### নিজস্ব প্রতিবেদক

বিদেশে স্বাস্থ্যসেবা নিতে প্রতিবছর চার বিলিয়ন মার্কিন ডলারের বেশি খরচ হচ্ছে। এই খরচ নিরসনে উদ্যোগ নেয়ার পরামর্শ দেয়া হয়েছে। গতকাল শনিবার ঢাকা চেম্বার অব কমার্স অ্যান্ড ইন্ডাস্ট্রি (ডিসিসিআই) আয়োজিত 'স্বাস্থ্য খাতে বিদেশমুখিতা কমাতে দেশীয় সক্ষমতা বৃদ্ধি' বিষয়ক সেমিনারে এই পরামর্শ দেয়া হয়েছে।

স্বাগত বক্তব্যে ঢাকা চেম্বারের সভাপতি আশরাফ আহমেদ বলেন, ড্রিউটিও'র তথ্যমতে, বাংলাদেশের ৪৯ শতাংশ মানুষই মানসম্মত স্বাস্থ্যসেবা পায় না। সেই সঙ্গে স্থানীয় সেবায় প্রয়োজনীয় আন্তর্জাতিক মান না থাকায় বিদেশে স্বাস্থ্যসেবা নেয়ার প্রবণতা প্রতিনিয়ত বৃদ্ধি পাচ্ছে। এ খাতের উন্নয়নে বিশেষ করে উন্নত অবকাঠামো ও আধুনিক প্রযুক্তির ব্যবহার নিশ্চিতকরণ, বাজেট সহায়তা বাড়ানো, আন্তর্জাতিক হাসপাতালগুলোর চেইন কার্যক্রম বাংলাদেশে চালুকরণ, বিদেশি ডাক্তার ও নার্সদের বাংলাদেশে কার্যক্রম পরিচালনার রেজিস্ট্রেশন প্রক্রিয়া সহজীকরণসহ স্বাস্থ্য খাতের সব ধরনের লাইসেন্স প্রাপ্তি ও নবায়নের প্রক্রিয়াগত জটিলতা নিরসন এবং ডিজিটাল ব্যবস্থা প্রবর্তন এবং দেশের প্রত্যন্ত অঞ্চলে বেসরকারি খাতে হাসপাতাল কার্যক্রম চালু উৎসাহিতকরণে কর অব্যাহতি সুবিধা প্রদানের ওপর জোরারোপ করেন ডিসিসিআই সভাপতি।

আশরাফ আহমেদ বলেন, ক্রমবর্ধমান হারে মধ্যবৃত্ত পরিবারগুলো সম্প্রতি বিদেশে চিকিৎসাসেবা গ্রহণ করতে যাচ্ছে, যদিও অনেক চিকিৎসা স্থানীয়ভাবেও পাওয়া যায়। তিনি আরও বলেন, রোবোটিক সার্জারির মতো স্থানীয়ভাবে চিকিৎসাসেবা পাওয়া সম্ভব হলেও তুলনামূলকভাবে কম আত্মবিশ্বাস এবং গ্রাহকদের সন্তুষ্টির অভাবে বিদ্যমান পরিস্থিতি তৈরি হয়েছে। তিনি আরও বলেন, আমাদের মনে রাখতে হবে, গ্রাহক সন্তুষ্টি কেবল চিকিৎসা থেকে আসে না, বরং পুরো হাসপাতালের ইকো-সিস্টেম, যথা নার্স, প্রশাসন, টেকনোলজিস সবাই এর সঙ্গে সম্পৃক্ত। মানের ক্ষেত্রে ইতিবাচক ব্র্যান্ডিংয়ের জন্য, বিদেশি ডাক্তার, নার্স ও টেকনোলজিস দেশে আসার প্রক্রিয়া আরও সহজতর করতে হবে।

অনুষ্ঠানে মূল প্রবন্ধ উপস্থাপন করেন ডিসিসিআই উর্ধ্বতন সহসভাপতি মালিক তালহা ইসমাইল বারী। মূল প্রবন্ধে তিনি বলেন, স্বাস্থ্য খাতে বাংলাদেশের মাথাপিছু ব্যয় ১১০ মার্কিন ডলার, যেখানে দক্ষিণ এশিয়ার অন্যান্য দেশে ব্যয় হয় ৪০১ মার্কিন ডলার। তিনি উল্লেখ করেন ২০২৪-২৫ অর্থবছরের বাজেটে স্বাস্থ্য খাতে বরাদ্দ ছিল ৩০ হাজার ১২৫ কোটি টাকা, যা মোট বাজেটের মাত্র ৩ দশমিক ৭৮ শতাংশ। তিনি জানান, প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্যসেবার অপ্রতুলতার কারণে দেশের একটি বৃহৎ জনগোষ্ঠী বিশ্বের অন্যান্য

দেশের সেবা নিয়ে থাকে এবং ২০১২ সালে বিদেশে স্বাস্থ্যসেবা নেয়ায় বাংলাদেশিদের ব্যয়ের পরিমাণ ছিল প্রায় চার বিলিয়ন মার্কিন ডলার। তিনি উল্লেখ করেন, বর্তমানে বাংলাদেশে পাঁচ হাজার ৪৬১ বেসরকারি হাসপাতাল ও ক্লিনিক রয়েছে, যার মধ্যে হাজার ৮১০টি ঢাকা বিভাগে অবস্থিত, পাশাপাশি ৩৬টি স্পেশালাইজড হাসপাতালের মধ্যে ১৯টি ঢাকায় অবস্থিত হওয়ায় দেশের প্রত্যন্ত অঞ্চলে বসবাসকারী লোকজন উন্নত স্বাস্থ্যসেবা থেকে বঞ্চিত হচ্ছে এবং প্রতিনিয়ত ঢাকার ওপর চাপ বাড়ছে। উন্নত স্বাস্থ্যসেবার প্রতিবন্ধকতা হিসেবে অবকাঠামোর স্বল্পতা, দক্ষ ডাক্তার, নার্স ও টেকনিশিয়ানের অভাব, সরকারি হাসপাতালে সেবা প্রাপ্তিতে দীর্ঘসূত্রতা, উন্নত সেবার জন্য ইন্স্যুরেন্স কাভারেজের অনুপস্থিতি প্রভৃতি অন্যতম কারণ হিসেবে তিনি উল্লেখ করেন। বিদ্যমান অবস্থা উত্তরণে স্বাস্থ্য খাতের রেজিস্ট্রেশন প্রক্রিয়ার সহজীকরণ, সরকারিভাবে সকলের জন্য স্বাস্থ্যসেবা ইন্স্যুরেন্সের আওতায় নিয়ে আসা, স্বাস্থ্য খাতে বাজেট সহায়তা ও বিনিয়োগ বৃদ্ধি, পিপিপি মডেলে ঢাকায় আন্তর্জাতিক হাসপাতালসমূহের কার্যক্রম শুরু এবং সহায়ক নীতি সহায়তা প্রদানের ওপর জোরারোপ করেন মালিক তালহা ইসমাইল বারী।

সেমিনারে অনুষ্ঠানের নির্ধারিত আলোচনায় বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতির সভাপতি জাতীয় অধ্যাপক এ কে খান আজাদ, বাংলাদেশ মেডিকেল অ্যান্ড ডেন্টাল কাউন্সিলের ভারপ্রাপ্ত রেজিস্ট্রার ডা. মো. লিয়াকত হোসাইন, বাংলাদেশ প্রাইভেট ক্লিনিক ডায়াগনস্টিক ওনার্স অ্যাসোসিয়েশনের উর্ধ্বতন সহসভাপতি এবং শমরিতা হাসপাতালের ব্যবস্থাপনা পরিচালক ডা. এবিএম হারুন, ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের ইনস্টিটিউট অব হেলথ ইকোনোমিক্সের সাবেক পরিচালক অধ্যাপক ডা. সৈয়দ আব্দুল হামিদ, বিএসএমএমইউ'র প্রসূতি ও স্ত্রীরোধবিদ্যা বিভাগের অধ্যাপক ডা. রেজাউল করিম কাজল, ঢাকা মেডিকেল কলেজ হাসপাতালের সার্জারি বিভাগের অধ্যাপক ও বাংলাদেশ কলেজ অব ফিজিসিয়ান্স অ্যান্ড সার্জন্সের সেক্রেটারি ডা. আবুল বাসার মো. জামাল এবং বাংলাদেশ সোসাইটি অব ইমার্জেন্সি মেডিসিনের সেক্রেটারি জেনারেল ডা. মীর সাদউদ্দিন আহমেদ প্রমুখ অংশগ্রহণ করেন।

জাতীয় অধ্যাপক এ কে খান আজাদ বলেন, পর্যাপ্ত

সুযোগ-সুবিধার স্বল্পতা, চিকিৎসা ব্যবস্থায় আস্থার স্বল্পতা, সর্বোপরি কমফোর্টের অভাবে অসংখ্য লোক দেশের বাইরে চিকিৎসাসেবা নিচ্ছে। এগুলো যথাযথভাবে চিহ্নিতকরণ ও সমাধানের মাধ্যমে রোগীদের বিদেশমুখিতা হ্রাস করা সম্ভব। দেশে পরিচালিত ল্যাবরেটরিসমূহের মানোন্নয়নের ওপর তিনি জোরারোপ করেন। তিনি উল্লেখ করেন, যেহেতু প্রযুক্তির ক্ষেত্রে চিকিৎসা বিজ্ঞান একটি সর্বদা পরিবর্তনশীল প্রক্রিয়া, এ অবস্থায় বর্তমানে আমরা যা আমরা প্রত্যক্ষ করছি, আগামী ২৫ বছর পর এক্ষেত্রে ব্যাপক পরিবর্তন আসবে। তাই সেরা প্রযুক্তিগত অগ্রগতি গ্রহণ করার জন্য আমাদের একটি সঠিক পাঠ্যক্রম থাকা জরুরি। দেশে পরিচালিত ল্যাবরেটরিগুলোর মানোন্নয়ন, বাজেট সহায়তা বাড়ানোর মাধ্যমে চিকিৎসাশাস্ত্রের গবেষণা কার্যক্রম বৃদ্ধি ও বাংলাদেশ মেডিকেল অ্যান্ড ডেন্টাল কাউন্সিল শক্তিশালী করার ওপর তিনি জোরারোপ করেন।

বাংলাদেশ মেডিকেল অ্যান্ড ডেন্টাল কাউন্সিলের ভারপ্রাপ্ত রেজিস্ট্রার ডা. মো. লিয়াকত হোসাইন বলেন, বিদ্যমান সমাধানে প্রয়োজনীয় পরিকল্পনা প্রণয়ন ও বাস্তবায়নের মাধ্যমে আমরা একটি কার্যকর স্বাস্থ্য ব্যবস্থা নিশ্চিত করতে পারি, যার মাধ্যমে বিদেশ যাওয়ার প্রবণতা কমবে, পাশাপাশি বৈদেশিক মুদ্রার সঞ্চয়ের মাধ্যমে রিজার্ভ বৃদ্ধি সম্ভব। উন্নত সেবা প্রদানে রোগীদের প্রতি ডাক্তার ও স্বাস্থ্যকর্মীদের মানসিকতা পরিবর্তন একান্ত অপরিহার্য বলে উল্লেখ করে তিনি বলেন, দেশীয় ডাক্তার ও নার্সদের দক্ষতা উন্নয়নের আন্তর্জাতিক মানের প্রশিক্ষণ ইনস্টিটিউট স্থাপনের কোনো বিকল্প নেই।

ঢাকা মেডিকেল কলেজ হাসপাতালের সার্জারি বিভাগের অধ্যাপক এবং বাংলাদেশ কলেজ অব ফিজিসিয়ান্স অ্যান্ড সার্জন্সের সেক্রেটারি ডা. আবুল বাসার মো. জামাল বলেন, বাংলাদেশ এখন ওষুধ উৎপাদনকারী দেশ এবং আমরা বিভিন্ন দেশে রপ্তানিও করি, কিন্তু চিকিৎসা যন্ত্র উৎপাদনে আমরা এখনও পিছিয়ে আছি। এ অবস্থায় এ খাতে আরও ভালো করতে হলে দক্ষ জনশক্তি ও প্রশিক্ষণের ওপর জোর দিতে হবে। তিনি জানান, বাংলাদেশে এক লাখ ৩৪ হাজার চিকিৎসক রয়েছেন এবং এর মধ্যে মাত্র ৩৩ হাজার সরকারি চিকিৎসক। তবে এটা সন্তোষজনক যে এখানে বিভিন্ন সরকারি-বেসরকারি মেডিকেল কলেজে ১০ হাজারের বেশি বিদেশি মেডিকেল শিক্ষার্থী অধ্যয়ন করছেন।





# ‘বিদেশে চিকিৎসা নিতে প্রতিবছর ব্যয় ৪ বিলিয়ন ডলার’

দেশের একটি বৃহৎ জনগোষ্ঠীর বিদেশে চিকিৎসা নিতে প্রতিবছর চার বিলিয়ন ডলারের বেশি ব্যয় হয়ে থাকে বলে জানিয়েছেন ডিসিসিআই উর্ধ্বতন সহ-সভাপতি মালিক তালহা ইসমাইল বারী।



ঢাকা চেম্বার অব কমার্স অ্যান্ড ইন্ডাস্ট্রি (ডিসিসিআই) আয়োজিত সেমিনারে অতিথিরা।

বিশ্বজিৎ দাস বিজয়

২ মিনিটে পড়ুন



শনিবার (২৩ নভেম্বর) ঢাকা চেম্বার অব কমার্স অ্যান্ড ইন্ডাস্ট্রি (ডিসিসিআই) আয়োজিত ‘স্বাস্থ্য খাতে বিদেশমুখিতা কমাতে দেশীয় সক্ষমতা বৃদ্ধি’ বিষয়ক সেমিনারে এ কথা জানান তিনি। ঢাকা চেম্বার অডিটোরিয়ামে এ সেমিনার অনুষ্ঠিত হয়।

অনুষ্ঠানে মূল প্রবন্ধ উপস্থাপন করেন ডিসিসিআই উর্ধ্বতন সহ-সভাপতি মালিক তালহা ইসমাইল বারী। তিনি বলেন, স্বাস্থ্য খাতে বাংলাদেশের মাথাপিছু ব্যয় ১১০ মার্কিন ডলার, যেখানে দক্ষিণ এশিয়ার অন্যান্য দেশে ব্যয় হয় ৪০১ মার্কিন ডলার।

তিনি উল্লেখ করেন, ২০২৪-২৫ অর্থবছরের বাজেটে স্বাস্থ্য খাতে বরাদ্দ ছিল ৩০,১২৫ কোটি টাকা, যা মোট বাজেটের মাত্র ৩.৭৮ শতাংশ। প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্যসেবার অপ্রতুলতার কারণে দেশের একটি বৃহৎ জনগোষ্ঠী বিশ্বের অন্যান্য দেশের সেবা নিয়ে থাকে। বিদেশে চিকিৎসা নিতে প্রতিবছর ব্যয় ৪ বিলিয়ন ডলার। ২০১২ সালে বিদেশে স্বাস্থ্য সেবা নেয়ায় বাংলাদেশিদের ব্যয়ের পরিমাণ ছিল প্রায় ৪ বিলিয়ন মার্কিন ডলার।

তিনি উল্লেখ করেন, বর্তমানে বাংলাদেশে ৫,৪৬১ বেসরকারি হাসপাতাল ও ক্লিনিক রয়েছে, যার মধ্যে ১৮১০টি ঢাকা বিভাগে অবস্থিত, পাশাপাশি ৩৬টি স্পেশালাইজড হাসপাতালের মধ্যে ১৯টি ঢাকাতে অবস্থিত হওয়ায় দেশের প্রত্যন্ত অঞ্চলে বসবাসকারী লোকজন উন্নত স্বাস্থ্য সেবা হতে বঞ্চিত হচ্ছে এবং প্রতিনিয়ত ঢাকার উপর চাপ বাড়ছে।

স্বাগত বক্তব্যে ঢাকা চেম্বারের সভাপতি আশরাফ আহমেদ বলেন, ডব্লিউটিও-এর তথ্যমতে বাংলাদেশের ৪৯ ভাগ মানুষই মানসম্মত স্বাস্থ্যসেবা পায় না, সেই সাথে স্থানীয় সেবায় প্রয়োজনীয় আন্তর্জাতিক মান না থাকায় বিদেশে স্বাস্থ্য সেবা নেয়ার প্রবণতা প্রতিনিয়ত বৃদ্ধি পাচ্ছে। এখাতের উন্নয়নে বিশেষকরে উন্নত অবকাঠামো ও আধুনিক প্রযুক্তির ব্যবহার নিশ্চিতকরণ, বাজেট সহায়তা বাড়ানো, আন্তর্জাতিক হাসপাতালসমূহের চেইন কার্যক্রম বাংলাদেশে চালুকরণ, বিদেশি ডাক্তার ও নার্সদের বাংলাদেশে কার্যক্রম পরিচালনার রেজিস্ট্রেশন প্রক্রিয়া সহজীকরণসহ স্বাস্থ্যখাতের সকল ধরনের লাইসেন্স প্রাপ্তি ও নবায়নের প্রক্রিয়াগত জটিলতা নিরসন এবং ডিজিটাল ব্যবস্থা প্রবর্তন, দেশের প্রত্যন্ত অঞ্চলে বেসরকারিখাতে হাসপাতাল কার্যক্রম চালু উৎসাহিতকরণে কর অব্যাহতি সুবিধা প্রদানের উপর জোরারোপ করেন ডিসিসিআই সভাপতি।

ডিসিসিসিআই’র সভাপতি আশরাফ আহমেদ বলেন, ক্রমবর্ধমান হারে মধ্যবৃদ্ধ পরিবারগুলো সম্প্রতি বিদেশে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করতে যাচ্ছে, যদিও অনেক চিকিৎসা স্থানীয়ভাবেও পাওয়া যায়। তিনি আরও বলেন, রোবোটিক সার্জারির মতো স্থানীয়ভাবে চিকিৎসা সেবা পাওয়া সম্ভব হলেও তুলনামূলকভাবে কম আত্মবিশ্বাস এবং গ্রাহকদের সন্তুষ্টির অভাবে বিদ্যমান পরিস্থিতি তৈরি হয়েছে। আমাদের মনে রাখতে হবে, গ্রাহক সন্তুষ্টি কেবল চিকিৎসা থেকে আসে না, বরং পুরো হাসপাতালের ইকো-সিস্টেম যথা: নার্স, প্রশাসন, টেকনোলোজিস সবাই এর সাথে সম্পৃক্ত। মানের ক্ষেত্রে ইতিবাচক ব্র্যান্ডিং-এর জন্য, বিদেশি ডাক্তার, নার্স ও টেকনোলজিস দেশে আসার প্রক্রিয়া আরো সহজতর করতে হবে।