

ವೈದ್ಯರೂ, ಅವರ 'ಸೇವೆ'ಯೂ...

ಎಂಬಿಬಿಎಸ್ ಕಲಿತ ವೈದ್ಯರೇಕೆ
ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಿಲ್ಲ?
ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿ ಕೇವಲ ಹಣ
ಮಾಡುವ ವೃತ್ತಿ ಮಾತ್ರವೇ?
ಇದೇ ವೇಳೆ ಸರ್ಕಾರ,
ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ
ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಆಯುಷ್
ವೈದ್ಯರನ್ನು ನೇಮಿಸಿ
ರೋಗಿಗಳ ಮೇಲೆ ಪ್ರಯೋಗ
ನಡೆಸಲು ಹೊರಟಿದೆಯೇ?



‘ಆಯುಷ್ ವೈದ್ಯರು ಅಲೋಪಥಿ ಪದ್ಧತಿಯ ಪ್ರಕಾರ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡಬಹುದೇ..?’ ಎನ್ನುವ ಪ್ರಶ್ನೆಯೇಗ ವಿವಾದದ ಕಿಡಿ ಹೊತ್ತಿಸಿದೆ. ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಕಲಿತಿರುವ ವೈದ್ಯರು ಆಂಗ್ಲ ವೈದ್ಯಪದ್ಧತಿಯ ಪ್ರಕಾರ ಸರ್ಕಾರಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರ ಅನುಮತಿ ನೀಡಿದೆ. ‘ಹೀಗೆ ಅನುಮತಿ ನೀಡಿರುವ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದ ಕ್ರಮ ಸರಿಯಲ್ಲ, ಇದರಿಂದ ರೋಗಿಗಳ ಪ್ರಾಣಕ್ಕೆ ಅಪಾಯ ಉಂಟಾಗಬಹುದು’ ಎಂದು ಇಂಡಿಯನ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಅಸೋಸಿಯೇಶನ್ (ಐಎಎ) ತೀವ್ರ ವಿರೋಧ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿದೆ.

ಈ ಹೊಸ ವಿವಾದಕ್ಕೆ ಮೂಲ ಕಾರಣ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಇರುವ ವೈದ್ಯರ ಕೊರತೆ. ಎಂಬಿಬಿಎಸ್ ಕಲಿತ ವೈದ್ಯರು ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ರಾಜ್ಯದ 2353 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ಹುದ್ದೆಗಳು ಖಾಲಿ ಇವೆ. ಕಳೆದ ಹತ್ತು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಈ ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ತುಂಬುವ ಕುರಿತು ಪ್ರಯತ್ನಗಳು ನಡೆದೇ ಇವೆ. ಈ ಹಿಂದೆ 1410 ಖಾಲಿ ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ 1222 ಹುದ್ದೆ ಭರ್ತಿ ಮಾಡಲಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ 590 ಮಂದಿ ವೈದ್ಯರು ಮಾತ್ರ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಹಾಜರಾಗಿದ್ದರು.

ಈ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲೇ ಸರ್ಕಾರ ಈಗ ಆಯುಷ್ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ನೇಮಿಸಲು ನಿರ್ಧರಿಸಿದೆ. ಆಯುರ್ವೇದ, ಯುನಾನಿ, ಸಿದ್ಧ ಮತ್ತು ಹೋಮಿಯೊಪತಿ ಕೋರ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ಕಲಿತ ಆಯುಷ್ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ತರಬೇತಿ ಕೊಡಿಸಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ‘ಫಿಟ್’ ಮಾಡುವುದು ಸರ್ಕಾರದ ಕಾರ್ಯತಂತ್ರ. ಆರು ತಿಂಗಳ ಅವಧಿಯ ಈ ತರಬೇತಿ ಕೋರ್ಸ್ ಇನ್ನಷ್ಟು ಅರಂಭವಾಗಬೇಕಿದೆ.

ಐಎಎ ಪ್ರಕಾರ ಇದು ತಪ್ಪು. ‘ಎಂಬಿಬಿಎಸ್ ಕೋರ್ಸ್ ವೇಳೆಗೆ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಎರಡು ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ಫಾರ್ಮಸಾಲಜಿ ಕಲಿಯುತ್ತಾರೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ಔಷಧಿಗಳ ಸಂಯೋಜನೆಯ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಆಯುಷ್ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಅಲೋಪಥಿ ಔಷಧಿಗಳ ಸಂಯೋಜನೆಯ ಅರಿವೇ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರಿಗೆ ಅಲೋಪಥಿ ಔಷಧಿ ನೀಡಲು ಅನುಮತಿ ಕೊಟ್ಟರೆ, ತಪ್ಪು ಔಷಧಿ ಹೇಳಿ ಅಥವಾ ಡೋಸೇಜ್ ನೀಡಿ ರೋಗಿಗಳ ಪ್ರಾಣಕ್ಕೆ ಅಪಾಯ ಬರಬಹುದು’ ಎಂದು ಐಎಎ ವಾದಿಸುತ್ತಿದೆ.

‘ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ನೆಗಡಿ, ಜ್ವರ, ಮೈ ಕೈ ನೋವು ಮುಂತಾದ ಸಣ್ಣ ಪುಟ್ಟ ರೋಗಿಗಳಿಗೆಷ್ಟೆ ಜನರು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯಲು ಬರುತ್ತಾರೆ. ಆಯುಷ್ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ತರಬೇತಿ ನೀಡಿದರೆ ಅವರು ಅಲೋಪಥಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡಬಹುದು. ಆಯುಷ್ ವೈದ್ಯರು ಸರ್ಕಾರಿ ಹುದ್ದೆಯಲ್ಲಿ ಇರುವಷ್ಟು ಕಾಲ ಮಾತ್ರ ಅಲೋಪತಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡಲು ಅವಕಾಶವಿದೆ; ಖಾಸಗಿ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಅನುಮತಿ ಇಲ್ಲ’ ಎನ್ನುವುದು ಸರ್ಕಾರದ ಪ್ರತಿವಾದ.

ಎಂಬಿಬಿಎಸ್ ವೈದ್ಯರು ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸೇವೆಗೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದಾದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರ ಇನ್ನೇನು ಮಾಡಬಹುದು.. ಎನ್ನುವುದು ಇಲ್ಲಿ ಮಹತ್ವದ ಪ್ರಶ್ನೆಯೇ. ಹಾಗೆಂದು, ಕೇವಲ ಜ್ವರ, ನೆಗಡಿಗಾಗಿ ಮಾತ್ರ ಜನರು ಪಿಎಚ್‌ಸಿಗೆ ಬರುತ್ತಾರೆ ಎನ್ನುವುದು ಎಷ್ಟು ಸರಿ? ಜ್ವರದಲ್ಲೂ ಈಗ ಎಷ್ಟೊಂದು ವೈವಿಧ್ಯಗಳಿವೆ. ಮೂಲದಲ್ಲೇ ಸರಿಯಾಗಿ ಗುರುತಿಸದಿದ್ದರೆ ರೋಗಿಗೆ ಆಗುವ ಅಪಾಯಕ್ಕೆ ಯಾರು ಹೊಣೆ? ಇಷ್ಟು ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯ ಸರಿಯೇ? ಯಾವ ವೈದ್ಯಪದ್ಧತಿ ಯಾರಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಎನ್ನುವುದು ಮೊದಲೇ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಲ್ಲವೇ?

‘ಬೇರೆ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಆಯುಷ್ ವೈದ್ಯರ ಅಲೋಪಥಿ ಸೇವೆ ನಡೆದಿದೆ’ ಎನ್ನುವುದೂ ಸಕಾರಣವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಯಾರು ಯಾವ ವೈದ್ಯಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಕಲಿತಿದ್ದಾರೋ ಅದರಂತೆಯೇ ಔಷಧಿ ನೀಡಬೇಕು. ಹಾಗೆ ನೋಡಿದರೆ ಈಗ ನೆಗಡಿ, ಕೆಮ್ಮು, ಜ್ವರಕ್ಕೆಲ್ಲಾ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಟೋರ್ ನವರೇ ಔಷಧಿ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅದನ್ನೂ ಕಾನೂನುಬದ್ಧ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆಯೇ?

ಎಂಬಿಬಿಎಸ್ ವೈದ್ಯರು ಕೂಡಾ ಇಲ್ಲಿ ಉತ್ತರಿಸಬೇಕಾದ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿವೆ. ಅವರೇಕೆ ಗ್ರಾಮಗಳಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಿಲ್ಲ? ಸೌಲಭ್ಯಗಳೇ ಮುಖ್ಯವಾದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಏಕೆ ಬರಬೇಕಿತ್ತು? ವೈದ್ಯವೃತ್ತಿಯನ್ನು ಕೇವಲ ಲಾಭದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ನೋಡುವುದು ಸರಿಯೇ? ಅದು ‘ಸೇವೆ’ ಎನ್ನುವುದು ಅವರಿಗೆ ಕಲಿಯುವಾಗ ಗೊತ್ತಿರಲಿಲ್ಲವೇ? ಐಎಎ ಈ ಕುರಿತು ಏನು ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಂಡಿದೆ?

ವೈದ್ಯಪದ್ಧತಿಯ ಈ ಗೊಂದಲದಲ್ಲಿ ಬಡಪಾಯಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಪ್ರಾಣಸಂಕಟ ಆಗದಂತೆ ಸರ್ಕಾರ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯ ಹೆಜ್ಜೆಗಳನ್ನು ಇಡಬೇಕಿದೆ.

■ ಬಿ.ಎಂ.ಹನೀಷ್