

प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल का प्रतिनिधित्व

- देश में चिकित्सकों का प्रतिनिधित्व करने वाला सर्वोच्च पेशेवर निकाय भारतीय चिकित्सा परिषद (Medical Council of India- MCI) स्वयं विशेषज्ञों के प्रभुत्व में है जहाँ प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल का कोई प्रतिनिधित्व मौजूद नहीं है। भारतीय चिकित्सा परिषद को एक राष्ट्रीय चिकित्सा आयोग (National Medical Commission- NMC) से स्थानांतरित किये जाने का प्रस्ताव है लेकिन इस नए संगठन के बाद भी परिदृश्य के बदल जाने की संभावना नज़र नहीं आती।
- NMC अधिनियम 2019** के अंतर्गत मध्य-स्तर के चिकित्सा सेवा प्रदाताओं को प्रशिक्षित किये जाने का वर्तमान में वरिध किया जा रहा है जो इस बात का एक और उदाहरण है कि वर्तमान शक्ति संरचना प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल के प्रतिनिधित्व को वदिवेषपूर्ण है। इस साक्ष्य की उपस्थिति के बावजूद कि अल्पकालिक पाठ्यक्रमों (2-3 वर्ष का पाठ्यक्रम) के माध्यम से प्रशिक्षित आधुनिक चिकित्सा के पेशेवर (जन्हें चिकित्सा सहायक/Medical Assistants कह सकते हैं) ग्रामीण आबादी को प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करने में व्यापक सहायता कर सकते हैं, भारत में ऐसे किसी भी प्रस्ताव का रूढ़िवादी एलोपैथिक समुदाय द्वारा कड़ा वरिध किया जाता है। आयुर्वेद जैसी चिकित्सा पद्धतियों के चिकित्सकों को आधुनिक चिकित्सा में प्रशिक्षित करने के प्रस्ताव को भी इसी तरह के वरिध का सामना करना पड़ता है।
- ऐसे चिकित्सा सहायकों और गैर-एलोपैथिक चिकित्सकों को हमेशा नीम-हकीम या झोला-छाप और यह कहकर खारजि कर दिया जाता है कि ग्रामीण जनता के स्वास्थ्य को खतरे में ही डालेंगे। इस तरह की आलोचना इस तथ्य की अनदेखी करती है कि यू.के. और यू.एस. जैसे देश आधुनिक चिकित्सा में दो वर्षीय पाठ्यक्रमों के माध्यम से चिकित्सक सहायक या सहयोगी बनने के दिये लगातार पैरामेडिकल और नर्सों को प्रशिक्षित कर रहे हैं।

यू.के. और जापान के उदाहरण

- यू.के. और जापान सहित कई देशों ने एक समाधान के रूप में आर्थिक व गैर-आर्थिक दोनों ही संदर्भों में सामान्य चिकित्सकों (General Practitioners- GPs) को उदार प्रोत्साहन प्रदान किया है और वे नष्टिपूर्वक एक ऐसी प्रणाली को आकार दे रहे हैं जो प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल का मज़बूती से समर्थन करती है। इस सतर्क संपोषण का अर्थ यह है कि जहाँ हमारे देश में पेशेवरों ने एक सकारात्मक परिवर्तन के प्रति वदिवेष और वरिध की भावना रखी है, वहीं इन देशों में उसी समुदाय के पेशेवरों ने इसी सकारात्मक परिवर्तन की रक्षा करने में मदद की है।

नषिकर्ष

यहाँ तीन व्यापक नषिकर्ष उभरते हैं:

- पहला, यह आवश्यक है कि 'हॉस्पिटल' नामक वृहद संरचनाओं से स्वास्थ्य देखभाल सेवा को सक्रियता से मुक्त कराया जाए। यह धीरे-धीरे आम आदमी की अपेक्षाओं और चिकित्सा पेशेवरों की आकांक्षाओं में परिवर्तन ला सकता है जहाँ वे उच्च तकनीक, सुपर-स्पेशलिटी देखभाल की भ्रमति दशा से वमिुख होंगे। यद्यपि, वर्तमान प्रवृत्तियों को देखें तो यह एक दूरगामी संभावना ही नज़र आती है।
- दूसरा, हमें प्राथमिक देखभाल चिकित्सकों को पर्याप्त रूप से सशक्त और उदात्त बनाने का तरीका खोजने की ज़रूरत है और इसके साथ ही उन्हें स्वास्थ्य देखभाल से संबंधित नरिणय लेने की प्रक्रियाओं में प्रमुखता से प्रतिनिधित्व प्रदान करना होगा। यह प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों के एक मज़बूत तबके का उभार करेगा जो फरि अपनी स्थिति को बनाए रखने के लिये सक्रिय रहेंगे।
- तीसरा, एक 'गेट-कीपिंग सिस्टम' की आवश्यकता है जहाँ किसी के पास भी प्राथमिक चिकित्सक को दरकिनार कर सीधे विशेषज्ञ तक पहुँचने की अनुमति हो (आपात स्थिति को छोड़कर)। इस तरह की प्रणाली के कारण ही यू.के. की स्वास्थ्य प्रणाली में सामान्य चिकित्सक और प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल दोनों सफल हुए हैं।

भारत में व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल के प्रतिजिब फरि से वमिर्श की शुरुआत हुई है तो उम्मीद की जा सकती है कि इन महत्त्वपूर्ण सबकों को याद रखा जाएगा।

प्रश्न: क्या यह आवश्यक है कि 'हॉस्पिटल' नामक वृहद संरचनाओं से स्वास्थ्य देखभाल सेवा को मुक्त कराया जाए और सामान्य चिकित्सकों को प्रोत्साहित किया जाए। अपने उत्तर के पक्ष में उचित तर्क प्रस्तुत कीजिये।