ਏਹੁ ਹਮਾਰਾ ਜੀਵਣਾ

19.1.97

ਸਰਕਾਰ ਦਾ ਨਾਕਸ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿਸਟਮ

ਗੁਰਸ਼ਰਨ ਸਿੰਘ

ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਅਤੇ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਸਾਧਾਰਨ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਤੇ ਸਾਧਾਰਨ ਲੋਕਾਂ ਵਿਚੋਂ ਵੀ ਗਰੀਬ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨੀ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਫਰਜ਼ਾਂ ਵਿਚੋਂ ਇਕ ਵੱਡਾ ਫਰਜ਼ ਹੈ। ਇਸ ਫਰਜ਼ ਦੀ ਕੁਤਾਹੀ ਆਪਣੇ-ਆਪ ਵਿਚ ਜਿਥੇ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਨਾਲਾਇਕੀ ਦੀ ਸੂਚਕ ਹੈ, ਉਥੇ ਇਹ ਸੂਝਵਾਨ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਫਿਕਰ ਦਾ ਕਾਰਨ ਵੀ ਬਣਦੀ ਹੈ। ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਵੱਡਾ ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕੋਈ ਨਾ ਕੋਈ ਮੰਤਰੀ ਵੀ ਸਿਹਤ ਮਹਿਕਮੇ ਦਾ ਇੰਚਾਰਜ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਰੋੜਾਂ ਰੁਪਏ ਇਸ ਮਹਿਕਮੇ ਦਾ ਬਜਟ ਹੈ। ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਪੇਂਡੂ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ, ਡਿਸਪੈਂਸਰੀਆਂ ਦਾ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਾਂਤ ਵਿਚ ਜਾਲ ਵਿਛਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਕਵਾਲੀਫਾਈਡ ਡਾਕਟਰ ਵੱਡੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿਚ ਇਸ ਮਹਿਕਮੇ ਵਿਚ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਨਜ਼ਰਾਂ ਵਿਚ ਜਿੰਨਾ ਇਹ ਮਹਿਕਮਾ ਫੇਲ੍ਹ ਹੈ, ਸ਼ਾਇਦ ਹੋਰ ਕੋਈ ਸਰਕਾਰੀ ਮਹਿਕਮਾ ਨਹੀਂ। ਹਸਪਤਾਲ ਕਿਉਂਕਿ ਦੁਖੀ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਦਾ ਸਾਧਨ ਹਨ ਤੇ ਜਦੋਂ ਇਹ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ ਤਾਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਵਧਾ ਚੜ੍ਹਾਕੇ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਪਰ ਹਸਪਤਾਲ ਮਸਲਾ ਜ਼ਰੂਰ ਹਨ। ਪਿਛਲੇ ਦਿਨਾਂ ਵਿਚ ਮੈਂ ਰਾਮਾਂ ਮੰਡੀ ਨਾਟਕ ਕਰਨ ਗਿਆ। ਰਾਤ ਜਿਥੇ ਰਹੇ, ਉਹ ਇਕ ਆਰ.ਐਮ.ਪੀ. ਦਾ ਘਰ ਸੀ। ਘਰ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਕਮਰੇ ਵਿਚ ਉਹਦਾ ਕਲੀਨਿਕ ਸੀ। ਇਹ ਉਹਦਾ ਘਰ ਰਾਮਾਂ ਮੰਡੀ ਦੇ ਸਿਵਲ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਸਿਰਫ ਸੌ ਗਜ਼ ਦੇ ਫਾਸਲੇ ਤੇ ਸੀ। ਸਵੇਰੇ-ਸਵੇਰੇ ਮੈਂ ਦੇਖਿਆ ਕਿ ਰੇੜ੍ਹਿਆਂ 'ਤੇ ਲਿਟਾਈ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਉਸ ਆਰ.ਐਮ.ਪੀ. ਕੋਲ ਲਿਆਏ ਗਏ। ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਨਾਲ ਦੇ ਪਿੰਡਾਂ ਵਿਚੋਂ ਆਏ ਸਨ, ਉਹ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਕੇਸ ਸਨ। ਮੈਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਣ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਆਏ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ ਕੋਲੋਂ ਪੁੱਛਿਆ ਕਿ ਉਹ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਾਰਡ ਕਿਉਂ ਨਹੀਂ ਲੈ ਕੇ ਜਾਂਦੇ, ਜਿਥੇ ਸਾਰੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹੂਲਤਾਂ ਮੁਹੱਈਆ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਜੋ ਦੱਸਿਆ ਉਹ ਇਕ ਸਾਧਾਰਨ ਬੰਦੇ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦਾ ਨਿਚੋੜ ਹੈ। ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਚਾਰ ਡਾਕਟਰ ਹਨ। ਨਰਸਾਂ ਹਨ, ਕੰਪਾਊਂਡਰ ਹਨ, ਇਨਡੋਰ ਵਾਰਡ ਵੀ ਹੈ। ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਭਰੀਆਂ ਅਲਮਾਰੀਆਂ ਵੀ ਹਨ, ਪਰ ਕੁਰੱਪਸ਼ਨ ਏਨੀ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਮਰੀਜ਼ ਹਸਪਤਾਲ ਵਲ ਮੂੰਹ ਕਰਨ ਦਾ ਹੀਆ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ।

ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਵਿਖਾਈਏ ਤਾਂ ਉਹ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਇਕ ਲੰਮੀ ਲਿਸਟ ਬਣਾ ਦੇਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਟੈਸਟ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਕਿਉਂਕਿ ਉਥੇ ਉਹ ਟੈਸਟ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਸਹੂਲਤਾਂ ਮੁਹੱਈਆ ਨਹੀਂ। ਜੇ ਸਹੂਲਤਾਂ ਹਨ ਵੀ ਤਾਂ ਉਹ ਇੰਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਟੈਸਟ ਮਸ਼ੀਨ ਵਿਚ ਪਿਛਲੇ ਇਕ ਸਾਲ ਤੋਂ ਨੁਕਸ ਪਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਦੇ ਨਤੀਜੇ ਇਤਬਾਰਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਡਾਕਟਰ ਪਰਚੀਆਂ ਲਿਖਦੇ ਹੀ ਤਾਂ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਟੈਸਟ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਤੋਂ ਕਮਿਸ਼ਨ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਹਰ ਇਕ ਮਰੀਜ਼, ਜਿਹੜਾ ਉਥੇ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਟੈਸਟ ਕਰਨ ਵਿਚ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਕਮਿਸ਼ਨ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਕਰਕੇ ਟੈਸਟ ਜਿਹੜਾ 20 ਰੁਪਏ ਵਿਚ ਹੋਣਾ ਬਣਦਾ ਹੈ, ਉਹ 50 ਰੁਪਏ ਵਿਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਯਾਨੀ ਮਜਬੂਰ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਛਿੱਲ ਲਾਹੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਡਾਕਟਰ ਪਰਚੀ ਵੀ ਉਸ ਦਵਾਈ ਦੀ ਦੇਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਨਹੀਂ ਮਿਲ ਸਕਦੀ, ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਕੈਮਿਸਟ ਕੋਲੋਂ ਹੀ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਦੀ ਕੀਮਤ ਵਿਚ ਵੀ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਕਮਿਸ਼ਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਖਾਉਣ ਲਈ ਖੱਜਲ ਵੀ ਬੜਾ ਹੋਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਲੰਮੀ ਲਾਈਨ ਵਿਚ ਖਲੋਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਵੇਖਣ ਵਾਲਾ ਡਾਕਟਰ ਕਿਸੇ ਨਿੱਜੀ ਕੰਮ ਲਈ ਉਠਕੇ ਬਾਹਰ ਚਲਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਸੱਚ ਹੈ ਕਿ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਵਧਾ ਚੜ੍ਹਾ ਕੇ ਹੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਜ੍ਹਾ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀਆਂ ਮਜਬੂਰੀਆਂ ਵੀ ਹਨ, ਮਰੀਜ਼ ਬਹੁਤੇ ਤੇ ਡਾਕਟਰ ਥੋੜ੍ਹੇ, ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ 'ਚ ਜਿਹੜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਆਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਉਹ ਕਾਫੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ, ਹੇਠਲੇ ਸਟਾਫ ਦਾ ਵੀ ਉਹ ਸਹਿਯੋਗ ਨਹੀਂ ਜੋ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਫਰਜ਼ ਨਿਭਾਉਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੈ। ਸਭ ਕੁੱਝ ਜਾਣਕੇ ਜੇ ਦੋ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿਚ ਗੱਲ ਕਰੀਏ ਤਾਂ ਉਹ ਇਹ ਬਣਦੀ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰਾ ਸਿਸਟਮ ਬੜਾ ਨਾਕਸ ਹੈ। ਇਹ ਠੀਕ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੋਵੇ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੋਚ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਪਹਿਲੀ ਗੱਲ ਤਾਂ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਸਾਡੇ ਸੂਬੇ ਦੀ 74ਫੀਸਦੀ ਆਬਾਦੀ ਪਿੰਡਾਂ ਜਾਂ ਕਸਬੇਨੁਮਾਂ ਪਿੰਡਾਂ ਵਿਚ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਜਿਥੇ ਸ਼ਹਿਰਾਂ ਵਿਚ ਡਾਕਟਰੀ ਸੈਂਟਰ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ, ਉਥੇ ਪੇਂਡੂ ਸਿਹਤ ਸੈਂਟਰ ਅਤੇ ਡਿਸਪੈਂਸਰੀਆਂ ਵਧੀਆ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੈ ਕਿ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਪਿੰਡਾਂ ਵਿਚ ਡਿਊਟੀ ਲਗਦੀ ਹੈ, ਉਹ ਡਿਊਟੀ ਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹੀ ਨਹੀਂ। ਤਨਖਾਹ ਉਹਨਾਂ ਦੀ 10 ਹਜ਼ਾਰ ਦੇ ਕਰੀਬ ਜ਼ਰੂਰ ਹੈ। ਡਾਕਟਰਾਂ ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਜੱਦ ਉਹਨਾਂ ਪਿੰਡਾਂ ਦੀਆਂ ਡਿਸਪੈਂਸਰੀਆਂ ਵਿਚ ਸਹੂਲਤਾਂ ਹੀ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਉਹ ਉਥੇ ਜਾ ਕੇ ਕੀ ਕਰਨ ? ਇਥੇ ਫੌਜ ਦੀ ਨੌਕਰੀ ਦੀ ਮਿਸਾਲ ਲੈਣੀ ਬਣਦੀ ਹੈ, ਫੌਜ ਵਿਚ ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਨੌਕਰੀ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਹਿੰਦੋਸਤਾਨ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ ਵਿਚ ਡਿਊਟੀ ਤੇ ਜਾਣਾ ਪੈਣਾ ਹੈ, ਇਹ ਹਿਮਾਲੀਆ ਦਾ ਬਰਫੀਲਾ ਇਲਾਕਾ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੇ ਕੋਈ ਸਾਰੀਆਂ ਸਹੂਲਤਾਂ ਵਾਲਾ ਵੱਡਾ ਸ਼ਹਿਰ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਡਿਊਟੀ, ਡਿਊਟੀ ਹੀ ਹੈ। ਫੌਜ ਵਿਚ ਇਹ ਸਹੂਲਤ ਜ਼ਰੂਰ ਹੈ ਕਿ ਫੌਜੀ ਪ੍ਰਬੰਧ ਇਹੋ ਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦੂਰ ਦੁਰਾਡੇ ਤਾਇਨਾਤ ਕੀਤੇ ਫੌਜੀਆਂ ਨੂੰ ਸਾਰੀਆਂ ਸਹੂਲਤਾਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਥਾਂ ਦੀ ਰੋਟੇਸ਼ਨ ਵੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੁੱਝ ਦੇਰ ਉਹ ਨਾਨਫੈਮਲੀ ਸਟੇਸ਼ਨ ਤੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਫੇਰ ਕੁਝ ਦੇਰ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਫੈਮਲੀ ਸਟੇਸ਼ਨ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਅਹਿਸਾਸ ਸ਼ੁਰੂ ਤੋਂ ਹੀ ਕਰਵਾ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਸਰਵਿਸ ਵਿਚ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦੂਰ ਦੁਰਾਡੇ ਪਿੰਡਾਂ ਵਿਚ ਜਾਣਾ ਹੀ ਪੈਣਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਤੌਰ ਤੇ ਇਹਦੇ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਪਿੰਡ ਵਿਚ ਡਿਊਟੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਹੂਲਤਾਂ ਦੇਣ। ਵੱਡੀ ਗੱਲ ਹੈ ਕਿ ਜਿਹੜੇ 100 ਵਿਚੋਂ 74 ਬੰਦੇ ਪਿੰਡਾਂ ਵਿਚ ਜਾਂ ਕਸਬਿਆਂ ਵਿਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾ ਅਤੇ ਸਹੂਲਤਾਂ ਮਿਲਣ। ਸਾਡੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸੂਝਵਾਨ ਲੋਕ ਇਹ ਕਹਿਕੇ ਗੱਲ ਟਾਲ ਦੇਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਜੇ ਸਾਰਾ ਸਿਸਟਮ ਹੀ ਭ੍ਰਿਸ਼ਟਾਚਾਰ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾ ਇਸ ਤੋਂ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਚ ਸਕਦੀ ਹੈ ? ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਸਮਾਜ ਵਿਚ ਇਨਕਲਾਬੀ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਆਉਣਗੀਆਂ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸਿਸਟਮ ਵੀ ਸੁਧਰ ਜਾਏਗਾ। ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇਨਕਲਾਬ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦਾ ਤਾਂ ਕੀ ਲੋਕ ਮਰਦੇ ਰਹਿਣ ? ਲੋੜ ਹੈ ਕਿ ਲੋਕ-ਹਿਤੈਸ਼ੀ ਅਵਾਮੀ ਜਥੇਬੰਦੀਆਂ ਇਸ ਸਬੰਧ ਵਿਚ ਪਹਿਰੇਦਾਰੀ ਦੀ ਡਿਊਟੀ ਨਿਭਾਉਣ। ਉਹ ਵੇਖਣ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿਚ ਕੁਰੱਪਸ਼ਨ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਡਾਕਟਰ ਆਪਣੀ ਡਿਊਟੀ ਤੇ ਆਉਣ। ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਆਉਂਦੀਆਂ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਵੱਲ ਵੀ ਪੂਰਾ ਧਿਆਨ ਦੇਣ। ਅੱਜ ਦੇ ਯੁੱਗ ਵਿਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਸਲੇ ਦਾ ਹੱਲ ਲਭਣਾ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਨਹੀਂ ਜੇ ਪੱਕੇ ਇਰਾਦੇ ਨਾਲ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਏ। ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਾਮਯਾਬ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਅੰਦੋਲਨ ਵਾਲੇ ਰਾਹ ਪਿਆ ਜਾਏ। ਸਰਕਾਰ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਲਈ ਕਰੋੜਾਂ ਰੁਪਏ ਖਰਚਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਬੰਦੇ ਨੂੰ ਰਾਹਤ ਮਿਲਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਲੋਕ ਚੇਤਨਾ ਦਾ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਅੰਗ ਹੈ।