स्वास्थ्य : साझा सरोकार

अभय शुक्ला व अनन्त फड़के

19 मई 2000 के दिन ठाणे ज़िले के एक आदिवासी तालुका दहाणु में 200 से ज़्यादा लोग ज्ञापन पत्र और बैनर लिए सड़कों पर उतर आए। इन बैनरों पर लिखे नारे अनूठे थे : *''स्वास्थ्य संरक्षण हमारा अधिकार, गैरज़रूरी इंजेक्शन देना बन्द करो, कोरा नमकीन पानी नहीं तो और सेलाइन क्या है? सरकारी अस्पतालों से ही सभी दवाइयां मिलनी चाहिए, सरकारी अस्पतालों में उचित इलाज मिलना चाहिए....''* और भी न जाने कितने नारे थे।

अजब नारे!

ये लोग कस्बे के दोनों मुख्य रास्तों पर स्थित सभी निजी दवाखानों पर गए। कुछ गैर डिग्री धारी डॉक्टरों ने अपने दवाखाने बन्द कर दिए; कुछ का इन लोगों से सामना हुआ। उनसे कहा गया कि वे लोगों के बीच जाकर खुली घोषणा करें कि वे गैर ज़रूरी इंजेक्शन और सेलाइन नहीं देंगे। साथ ही हरेक डॉक्टर के लिए यह ज़रूरी कर दिया गया कि वे अपनी क्लीनिक/अस्पताल पर दवाइयों, सेलाइन आदि के अविवेकपूर्ण उपयोग की खिलाफत करते पोस्टर लगाएंगे।

कुछ चिकित्सकों ने प्रदर्शन कर रहे कस्बाइयों से सहमति जतलाई और उन्हें अपना समर्थन दिया। कुछ ने सुरक्षात्मक रवैया अपनाया लेकिन फिर भी अपना समर्थन दिया ही। इन डॉक्टरों से मिलने के बाद इन लोगों ने गवर्नमेंट कॉटेज हॉस्पिटल का रुख किया। इन प्रदर्शनकारियों ने दवाइयों की अनुपलब्धता, परिवहन के साधनों की कमी, मरीज़ों से मनमाना भुगतान वसूलना और आदिवासी मरीज़ों के साथ दुर्व्यवहार जैसे सवाल डॉक्टरों और उनके सहायकों पर दागे। लोगों ने अपने अनुभव बताए और चिकित्सकों से उनका स्पष्टीकरण मांगा। इन वॉलण्टियर्स ने एक चार्ट तैयार किया जिसमें विभिन्न अस्पताली स्वास्थ्य सेवाओं और सुविधाओं की वैधानिक दर लिखी गई थी।

इतना ही नहीं मरीज़ों के लिए भी एक पोस्टर था जिनमें लिखा था कि वे किसी भी तरह का भुगतान डॉक्टर या अन्य सहायकों को न करें; भुगतान केवल कार्यालय में ही करें तथा उस भुगतान की पर्ची भी लें। इन दोनों पोस्टरों को जगह-जगह पर प्रदर्शित किया गया। कॉटेज हॉस्पिटल के डॉक्टरों और स्टाफ ने यकीन दिलाया कि कई सारी स्वास्थ्य सुविधाओं में सुधार होगा और किसी भी तरह की गैरवाजिब फीस नहीं ली जाएगी।

यह 'आरोग्य-पदयात्रा' या कहिए हेल्थमार्च दो दिन पहले दहाणु तालुका के एक छोटे से कस्बे कासा में सम्पन्न हुए एक अभियान का बड़ा रूप थी। कासा में भी कुछ सक्रिय स्वास्थ्य कार्यकर्त्ताओं के साथ तकरीबन अस्सी लोगों ने निजी चिकित्सकों से बातचीत की। उनके दवाखानों पर पोस्टर चिपकाए और उनकी डिग्रियां भी जांची। उन्होंने डॉक्टरों से आग्रह किया कि अब वे एक सेलाइन बॉटल के लिए अधिक से अधिक पचास रुपए ही लेंगे। और सेलाइन भी तब लगाएंगे जब वह एकदम ज़रूरी हो जाएगी। यह पदयात्रा गांव के सरकारी अस्पताल में खत्म हुई जहां डॉक्टरों से तीखे सवाल किए गए।

क्यों मरीज़ों को बाहर से दवाइयां खरीदनी पड़ती हैं? सरकारी अस्पतालों में क्यों दवाइयों का अकाल पड़ा रहता है? क्यों सरकारी अमला हर सेवा के लिए पैसा झटकने की फिराक में रहता है? क्यों आदिवासी मरीज़ों से दुर्व्यवहार किया जाता है। प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (पी.एच.सी.) के डॉक्टरों से पूछा गया कि क्यों नर्सें (ए.एन.एम.) गांव की कुछ खास बस्तियों में नहीं पहुंचतीं? क्यों टीकाकरण नियमित तौर पर नहीं होता?

काश्तकारी संगठन के लोगों और स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं ने डॉक्टरों से काफी बातचीत की। डॉक्टरों ने यकीन दिलाया कि अब वे मरीज़ों को अस्पताल से ही दवाइयां मुहैया

कराएंगे; मरीज़ों के साथ दुर्व्यवहार न होगा; अवैध वसूली बन्द होगी; इलाज में लापरवाही नहीं बरती जाएगी।

पी.एच.सी. के डॉक्टरों से कहा गया कि वे अपनी विज़िट्स के कार्यक्रम के अनुसार चलें। साथ ही यह भी सुनिश्चित करें कि ए.एन.एम. सभी बस्तियों में नियमित जा रही है।

इन घटनाओं को एक स्वतंत्र घटना के रूप में नहीं लिया जा सकता। दरअसल यह घटना पिछले पांच सालों से चली आ रही ऐसी ही घटनाओं की एक कड़ी है। पांच साल पहले दहाणु तालुका में आदिवासियों के बीच काम कर रहे काश्तकारी संगठन ने एक स्वास्थ्य कार्यक्रम शुरू किया था जिसके तहत महिलाओं को स्वास्थ्य कार्यकर्ता के रूप में प्रशिक्षित किया गया था। आज दहाणु और जाहर के लगभग बीस गांवों में यह संगठन महिलाओं को स्वास्थ्यकर्ता का प्रशिक्षण दे रहा है। इसका उद्देश्य स्थानीय लोगों द्वारा संचालित एक ऐसे स्वास्थ्य कार्यक्रम की नींव रखना था जिसका खर्च स्वयं लोग उठाएं। खर्च के लिए कुछ सहायता इसके समर्थन में खड़े लोगों से प्राप्त की जा सकती है।

इस स्वास्थ्य कार्यक्रम के पुख्ता होते ही पूरा ध्यान इस जन स्वास्थ्य कार्यक्रम के लिए सार्वजनिक स्वास्थ्य संसाधनों तक पहुंचने में लग गया।

इस दिशा में मील का पत्थर साबित हुआ सरकार को इस बात के लिए मनाना कि वह इस कार्यक्रम से जुड़ी महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को 'पड़ा' स्वयंसेवक या ग्राम स्तर की स्वयंसेविका के रूप में नियुक्त करेगी। इससे सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रम से दवाएं उपलब्ध होने लगीं। बरसात के मौसम से पहले महिला कार्यकर्ताओं को कुछ मानदेय भी मिलने लगा। गांव के कुछ स्वार्थी लोगों के प्रतिरोध और सार्वजनिक स्वास्थ्य व्यवस्था के कुछ अवरोधों के बावजूद ऐसा हो पाया।

इसी परिप्रेक्ष्य में 1999 के मध्य से कुछ नवाचारी कदम उठाए गए। इनमें ग्रामीण गरीबों को बेहतर स्वास्थ्य के लिए सशक्त बनाने के उद्देश्य से विश्व स्वास्थ्य संगठन की मदद से एक परियोजना का समन्वयन स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने किया। इसे देश के अलग-अलग छह तालुकों में चलाया जा रहा है।

दहाणु इन्हीं छह में से एक तालुका है। यहां इस परियोजना को लागू करने की ज़िम्मेदारी काश्तकारी संगठन की है। इसका उद्देश्य लोगों को सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाओं के बाबत जानकारी प्रदान करना और उन्हें संगठित करना है। इसे स्वास्थ्यकर्ताओं को ग्रामवासियों के प्रति ज़्यादा जवाबदेह बनाने की प्रक्रिया से जोड़ा गया है।

एक कैलेण्डर विकसित किया गया जिसमें ज़रूरी स्वास्थ्य संदेशों को छापा गया है। इसके अलावा कार्यकर्ताओं की टीमें गांव-गांव घूमकर पोस्टर प्रदर्शनियां, नुक्कड़ नाटक और लोगों के साथ बैठकें करती हैं।

तकरीबन सौ गांवों में ग्राम स्तरीय स्वास्थ्य समितियां गठित की गई हैं। पहली बार ए.एन.एम. व अन्य कई कार्यकर्ताओं ने प्रत्येक गांव में अपने महीने भर के कार्यक्रम की खबर लोगों तक पहुंचाई। इसे कई सार्वजनिक जगहों पर चिपकाया गया। किसी पूर्व घोषित समय पर कार्यकर्त्ता के न पहुंचने की सूरत में गांव समिति इसे दर्ज करती है। सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाओं की मॉनीटरिंग का यह एक नवाचारी तरीका है। इसके तहत किया गया एक और बड़ा काम है वृहत स्तर पर लोगों में जागरूकता लाना। लोगों को चिकित्सा के बुरे पक्षों जैसे गैर

ज़रूरी इंजेक्शन, सेलाइन आदि से परिचित करवाया गया।

काश्तकारी संगठन के कार्यकर्ताओं ने सौ गांवों का दौरा किया, वहां बैठकें कीं, पोस्टर प्रदर्शनियां कीं और लोगों को स्वास्थ्य के मुद्दे के बारे में बताया। साथ ही 3000 लोगों के हस्ताक्षर और अंगूठों वाला ज्ञापन पत्र डॉक्टरों को सौंपा। जिसमें उनसे गैर-ज़रूरी इंजेक्शन और सेलाइन न लगाने का आग्रह किया।

यह ज्ञापन पत्र बाद में 'स्वास्थ्य यात्रा' के दौरान डॉक्टरों को दिखाया गया। इस पूरे उद्यम ने सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाओं की जवाबदारी और निजी चिकित्सा संस्थानों की विवेकपूर्णता को सुनिश्चित करने हेतु ज़मीनी स्तर पर एक अभिक्रम का सूत्रपात किया।

डॉक्टरों की प्रतिक्रिया

19 मई की रात को ही भारतीय चिकित्सा संगठन दहाणु ने एक आपात बैठक बुलाई। इस बैठक में स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं, काश्तकारी संगठन और स्थानीय 'जनआरोग्य समिति' को शामिल होने को कंहा गया। भारतीय चिकित्सा संगठन (आई.एम.ए.) के कई डॉक्टर लोक स्वास्थ्य के इस मुद्दे को इस तरीके से उठाने को लेकर नाखुश थे। कुछ डॉक्टरों के अनुसार लोगों को इस तरह भीड़ लगाकर उनके दवाखाने में नहीं आना चाहिए था। कार्यकर्ताओं ने बताया कि इस कदम का उद्देश्य स्वास्थ्य के बारे में जनजागृति फैलाना था। इसलिए लोगों को शामिल करने की ज़रूरत थी। डॉक्टरों का कहना था कि वे इस कार्यक्रम की उपयुक्तता से तो सहमत हैं लेकिन इसमें मदद करने को लेकर वे हिचक रहे थे। उनको यह भी लगता था कि अप्रशिक्षित डॉक्टर ही बेवजह के इंजेक्शन और गैर ज़रूरी सेलाइन देने के दोषी हैं तो आई.एम.ए. के डॉक्टर क्यों इस मुद्दे पर कुछ कहें।

दूसरी तरफ कार्यकर्ता हैं जिन्हें लगता है कि चूंकि आई.एम.ए. चिकित्सा से सम्बंधित सभी मसलों पर कुछ कहने को अधिकृत है इसलिए उसे अपना मत स्पष्ट करना चाहिए। साथ ही प्रेस को उपयुक्त बातें भी बताना चाहिए। 'जन आरोग्य समिति' के सदस्य कहते हैं कि वे इस सबके बारे में प्रेस विज्ञप्ति तो देंगे ही। मीटिंग इस सहमति के साथ खत्म हुई कि प्रेस विज्ञप्ति में कहा जाएगा कि आई.एम.ए. के डॉक्टर भी इंजेक्शन और सेलाइन के अविवेकपूर्ण इस्तेमाल पर रोक लगाने के मुद्दे पर उन्हें मदद करेंगे।

यह लोगों की पहल की एक विरली घटना है जब लोग डॉक्टर से विवेकपूर्ण उपचार करने की प्रतिबद्धता चाहें। यह लोक स्वास्थ्य सेवाओं को लोगों की ज़रूरत के हिसाब से संवेदनशील बनाने की दिशा में एक प्राथमिक कदम है। यह तो पक्का है कि प्राइवेट डॉक्टर या अन्य स्वास्थ्य संगठन अपना जमा जमाया ढर्रा इतनी जल्दी नहीं बदलेंगे।

लोक स्वास्थ्यकर्ताओं में लोगों की लामबंदी के तरीके को लेकर (जिसमें लोग उनकी गतिविधियां पर नज़र रखते हैं) गहरा विरोध है। सीमित स्तर पर ही सही पर जवाबदारी बरकरार रहती है, इसे सुनिश्चित करने के लिए सतत अनुवर्तन खासा ज़रूरी है। निजी चिकित्सकों में से कुछ ने जन आरोग्य समिति के कुछ कार्यकर्ताओं से ऐसी गतिविधियों से खुद को अलग रखने की धमकी देकर अपने इरादे साफ कर दिए हैं। जैसे किसी अन्य सामाजिक गतिविधि में तय नियमों को परिवर्तित करना लम्बा और दुष्कर काम होता है वैसा ही मामला यहां भी है।

इस पूरी प्रक्रिया में और भी कई मुख्य कारक हैं : स्वास्थ्य संस्थाओं में अमले की कमी, दवाइयों की अपर्याप्त आपूर्ति, सार्वजनिक सेवा के लिए वित्त की गतिहीनता की लम्बी प्रक्रिया से पैदा होने वाली समस्याएं आदि।

व्यावसायिक दबाव और मरीज़ों को लेकर बढ़ती प्रतिस्पर्धा से निजी चिकित्सकों द्वारा किया जाने वाला अविवेकपूर्ण इलाज और परवान चढ़ता है। स्वास्थ्य सेवाएं व्यावसायिक और नौकरशाही तंत्र में फंसने की बजाय सही मायनों में सेवा ही बनी रहे इसके लिए स्वास्थ्य सेवाओं के पुनः उन्मुखीकरण के लिए बड़े स्तर पर सामाजिक पहल की ज़रूरत होगी।

बात जो आशा जगाती है वह है लोगों का मूक दर्शक बनकर देखने की बजाय इस स्वास्थ्य के मुद्दे को गली-गली में पहुंचाने का जज़्बा। ***(स्रोत विशेष फीचर्स)***

अभय शुक्ला व अनन्त फड़के मेडिको फ्रेन्ड्स सर्कल नामक चिकित्सकों के देशव्यापी संगठन के सक्रिय कार्यकर्त्ता हैं।
अनुवाद सुशील शुक्ला