

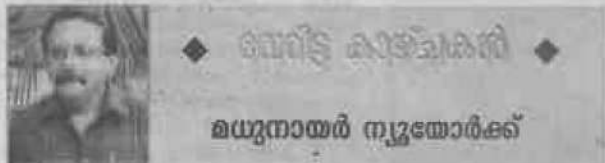
ആതുരസേവനത്തിൽ അമേരിക്കൻ മോഡൽ

സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ ഡോക്ടർമാരുടെ സഹായ പ്രാക്ടീസ് നിർമ്മാണത്തിന് നടപടിക്ക് ജനപിന്തുണ പൂർണ്ണമാണെന്നു കാണാം. കക്ഷിഭേദമന്യേ ഇടതുവലതുവല സർക്കാരിന്റെ ഈ നടപടി ശ്രദ്ധിക്കപ്പെട്ടു. പഴിമാത്രംകേട്ടു ചുരിത്രമുള്ള അച്ചുതാനന്ദൻ ഗവണ്മെന്റിന്റെ എടുത്തുപറയാവുന്ന ആകെനേട്ടം സർക്കാർ ശമ്പളം പറ്റി നാമമാത്രമണിക്കുറുകൾ സർക്കാരിനെ സേവിച്ചിട്ട് സന്തോഷം വീട്ടിലിരുന്ന് വെളുക്കുവോളം പ്രാക്ടീസ് നടത്തി ലക്ഷങ്ങൾ കൊയ്യുന്നതിന് ഒരർത്ഥം വരുത്തിയതാകാം.

സർക്കാർ ശമ്പളം പറ്റുന്ന ഡോക്ടർമാരിൽ ചെറിയ ന്യൂനപക്ഷം മാത്രമാണ് മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ സേവനം അനുഷ്ഠിക്കുന്നത്. ഭൂരിഭാഗവും ഹെൽത്ത് സർവീസ് ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റിന്റെ ഭാഗമായ ജില്ലാആശുപത്രികളിലും മറ്റുനവധി പ്രൈമറിഹെൽത്ത് സെന്ററുകളിലുമാണ്. ഇവരുടെ സഹായ പ്രാക്ടീസ് നിർമ്മാണത്തിലുള്ള ശമ്പളപരിഷ്കാരം ഹെൽത്ത് സർവീസിലും നടപ്പാക്കുവാനുള്ള പാങ്ങില്ലാത്തതാകാം സർക്കാർ ഭൂരിഭാഗം ഡോക്ടർമാരെയും തൽക്കാലം കയറ്റിവിട്ടിരിക്കുന്നത്. അവരുടെ സംഘടനാബലവും നിർണ്ണായകഘടകം ആയിരിക്കാം. ഏതായാലും മുഴുവൻ സർക്കാർ ഡോക്ടർമാരെയും ഒരുനിയമത്തിന്റെ കീഴിലാക്കുന്ന തുവരെ ഇപ്പോഴുണ്ടായിരിക്കുന്ന നടപടികളുടെ പ്രയോജനം പൊതുജനത്തിന് ഭാഗികമായേ ലഭിക്കുകയുള്ളൂ.

അന്യസംസ്ഥാനങ്ങൾ സന്ദർശിക്കുമ്പോഴാണ് കേരളത്തിൽ ലഭിക്കുന്ന വൈദ്യസഹായത്തിന്റെ വ്യാപ്തി മനസ്സിലാക്കുന്നത്. മാലിദ്വീപ് അടക്കമുള്ള പല ചെറുരാജ്യങ്ങളും ഈ ലേഖകൻ സന്ദർശിച്ചപ്പോൾ ശ്രദ്ധേയമായി തോന്നിയകാര്യം മെഡിക്കൽ മേഖലയിലെ അപരാധപരമായ ക്രമീകരണങ്ങൾ ആയിരുന്നില്ല. അവിടങ്ങളിലെ വിമാനത്താവളങ്ങളിൽ അധികസംഖ്യം കാത്തിരിക്കേണ്ടിവന്നത് അത്യാസന്നനിലയിലുള്ള രോഗികളെ വിമാനത്തിൽ കയറ്റുന്ന കാലതാമസം മാത്രമാണ്. മധ്യപ്രദേശ് തുടങ്ങിയ ജനസാഹസ്യം കുറഞ്ഞ, എന്നാൽ വളരെ വിസ്മയകരമായ സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ ഹെൽത്ത് കോർപ്പറേഷനുകളുടെ ശുപാല ഉണ്ടാക്കാതെ അത്യാസന്നനിലയിലുള്ള രോഗികൾക്ക് ജീവൻ രക്ഷിക്കാനുള്ള വൈദ്യസഹായം ലഭ്യമാക്കുവാൻ സാധ്യമല്ല. കേരളമാണെങ്കിൽ ഗ്രാമാതിർത്തികൾ പ്രത്യക്ഷമല്ലാത്തവിധം ജനജീവിതം സംസ്ഥാനമൊട്ടാകെ സാ

ധ്യമാക്കിയിരിക്കുന്നു. നഗരങ്ങളിലെ ജീവിതനിലവാരം ഗ്രാമങ്ങളിലും സാധ്യമാകത്തക്കവിധത്തിൽ അഭ്യുത്സാഹമോയൊരു സാമ്പത്തികസന്തുലിതാവസ്ഥ ലോകത്തിൽ മറ്റൊരിടത്തും കണ്ടെത്താനാവില്ല. സംസ്ഥാനത്ത് ആയിരത്തിൽപരം ആശുപത്രികൾ മെഡിക്കൽ കോളേജുപദവിയിലേക്ക് ഉയർത്താവുന്നതാണ്. മെഡിക്കൽ കൗൺസിൽ ഓഫ് ഇന്ത്യ കർക്കശവും യുക്തിരഹിതവുമായ പല നിബന്ധനകളും മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ തുടങ്ങുവാൻ നിർബന്ധമാക്കിയിരുന്നതിൽ അയവുവന്നിട്ടുണ്ട്. ഉദാഹരണമായി കോളേജിനു പുറം ഇരുപത്തഞ്ചേക്കർ ഭൂമി വേണമെന്നുള്ളത് ഇരുപതേക്കറാക്കിയും അതും പലതുണ്ടുകൂട്ടായി മതിയെന്നതീരുമാനവും സാഗതാർ



ഹമാണ്. ട്രസ്റ്റുപോലുള്ള സംവിധാനങ്ങളുള്ളവർക്കു മാത്രമേ അപേക്ഷകരാകാവൂ എന്ന നിബന്ധനയും മാറ്റപ്പെടുന്നു. ഇനി കോർപ്പറേറ്റു മാന്യമെന്റുകൾക്കും മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ തുടങ്ങാം, അതിനു തയ്യാറായി അനവധി കമ്പനികൾ രംഗത്തുണ്ട്. വടക്കേ ഇന്ത്യൻ സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ മാർവാഡി വികസനകോണുകളുടെ സാധ്യതയും മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ ലാഭകരമായ ഏർപ്പാടല്ലായെന്ന നിഗമനത്തിൽ ഈമേഖലയിൽ ഉടനേ വലിയ വിപ്ലവം ഉണ്ടാകുകയില്ലായിരിക്കാം. എന്നാൽ തെക്കൻ സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ അനവധി മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ വരുംകാലങ്ങളിൽ ആരംഭിച്ചേക്കാം. വിദ്യാഭ്യാസസ്ഥാപനങ്ങളുടെ ഉടമസ്ഥത ലഭിക്കേണമെന്ന് കൂടി മാത്രം വീക്ഷിക്കപ്പെടാത്ത സൗഭാഗ്യം ഈ സമൂഹങ്ങൾക്കുണ്ട്. ആതുരസേവനരംഗത്തെ ഈ ആരോഗ്യപ്രവണതയെ അധികേഷപിക്കുവാനും രാഷ്ട്രീയകക്ഷികൾ ഉണ്ടെന്നുള്ളത് നാടിന്റെ ശാപം തന്നെയാണ്.

മെഡിക്കൽ കൗൺസിൽ ഓഫ് ഇന്ത്യ പി.ജി.കോഴ്സുകളുടെ കാര്യത്തിലും സാഗതാർഹമായ നടപടികൾ സ്വീകരിച്ചിരിക്കുന്നു. നിലവിലുള്ള സീറ്റുകളുടെ കമ്മീകാരണം പേയ്മെന്റ് സീറ്റിന്റെ നിരക്ക് കോടിയിലധികം എത്തിയിരിക്കുന്നു. മിക്ക മെഡിക്കൽ കോളേജുകളും അഭിമുഖീകരിക്കുന്ന വലിയ പ്രശ്നം അധ്യാപക ക്ഷാമമാണ്. പി.ജി.സീറ്റുകളുടെ എണ്ണവർദ്ധന ഈ തുറയിൽ സല്പം ആശ്വാസം ഉണ്ടാക്കിയേക്കാം. എന്നാൽ ഈ പരിഷ്കാരങ്ങളൊന്നും നാട് അർഹിക്കുന്ന രീതിയിൽ വൈദ്യശാസ്ത്രരംഗത്ത് ആഗോളതലത്തിലൊരു സ്ഥാനം നേടിയെടുക്കുവാൻ പര്യാപ്തമാവുകയില്ലായെന്നതാണ് വാസ്തവം. അതിനു വേണ്ടി ആതുരശുശ്രൂഷാരംഗത്തെ ഉടച്ചുവാർക്കേണ്ടതായിട്ടുണ്ട്. അക്കാദമിയിൽ

ചിലകാര്യങ്ങൾ നിർദ്ദേശിക്കട്ടെ.

അമേരിക്കൻ പ്രസിഡന്റ് ബരാക്ക് ഒബാമ ഇന്ന് നക്ഷത്രക്കാരെപ്പറ്റുന്നത് ഒരു ദേശീയ മെഡിക്കൽ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതി നടപ്പാക്കുന്നതിലാണ്. അമേരിക്കയിലെ പ്ലോലെ ഇന്ത്യയിലെ മെഡിക്കൽ ലോബി കേന്ദ്രസർക്കാരിനെ ചൊൽപ്പടിക്കു നിർത്തുവാനുള്ള കെൽപ്പ് ആർജ്ജിച്ചിട്ടില്ല. എല്ലാ ഭാരതീയർക്കും വൈദ്യസഹായം ലഭ്യമാകത്തക്കവിധത്തിൽ മൻമോഹൻ സിംഗിന്, (ഗോപിന്ദ്ര ഗാന്ധി ഇതിനനുക്രമമാണെന്നുള്ളതിനാൽ) സാധിച്ചേക്കാം. അതിന്റെ തുടക്കമെന്നോണം ചില പദ്ധതികൾ വന്നുകഴിഞ്ഞു. പക്ഷേ മെഡിക്കൽ കവറേജ് ആയി നിശ്ചയിച്ചിരിക്കുന്ന ചില വളരെ പരിമിതമായിരിക്കുന്നത് പൂർണ്ണമായി വിധേയമാകണം എന്നാണിത് തുടങ്ങിയ ദീർഘമായ ജീവൻ രക്ഷാ ചികിത്സാ പദ്ധതികളുള്ള മുഴുവൻ ചെലവും വഹിക്കുന്നതിനാണ്. മിക്ക പാശ്ചാത്യരാജ്യങ്ങളിലും നിലവിലുള്ളത്. ദേശീയ മെഡിക്കൽ ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതികളിൽ നാമമാത്ര ആധാരം നൽകുന്ന രീതി ലക്ഷ്യമേതെന്നെ തെറ്റിക്കുന്നു.

ഡോക്ടർമാരുടെ സഹായ പ്രാക്ടീസ് സർക്കാർ ആശുപത്രികളുടെ മേഖലയിൽ മാത്രം ഒതുങ്ങുന്നതിൽ ശ്രദ്ധിക്കുക. സർക്കാർ സർവീസിലൊരോ ഡോക്ടർമാർക്കും അവർ വിദഗ്ദ്ധരായിരുന്നാലും സഹായ പ്രാക്ടീസ് കരുപിടിപ്പിക്കുവാൻ കടമ്പകളേയൊയ്ക്കാം. സമ്പന്നരായി ആശുപത്രി തുടങ്ങുകയെന്നതാണ് ആകെയുള്ള പൊംവഴി. ഈ ശുഭരമായ പ്രശ്നം പരിഹരിക്കുവാൻ അമേരിക്കൻ മോഡൽ പ്രാവർത്തികമാക്കുകയും ഒരുപോംവഴി. അവിടെ ഹോസ്പിറ്റൽ അഫിലിയേഷൻ എന്നൊരു സമ്പ്രദായം ഉണ്ട്. പ്രാക്ടീസ്, ചെമ്പുവാൻ ലൈസൻസ് കിട്ടുന്ന ഡോക്ടർ ഏതെങ്കിലും ഒരാശുപത്രിയിൽ അഫിലിയേഷൻ സംഘടിപ്പിക്കുന്നു. ഒപിയിൽ നിന്നും ഉരുത്തിരിയുന്ന ഐ.പി (ഇൻപേഷ്യന്റ്) രോഗികളെ ഡോക്ടർക്ക് സ്വന്തമല്ലാത്ത ആശുപത്രിയിൽ അഡ്മിറ്റ് ചെയ്യാം.

രോഗിയുടെ ചികിത്സാ ചുമതല ഡോക്ടർക്കോണെങ്കിലും നേഴ്സിംഗ് തുടങ്ങിയ സംവിധാനങ്ങളൊക്കെ ആശുപത്രിയിൽ നിന്നും രോഗിക്ക് ലഭിക്കുന്നു. ഡോക്ടറുടെ ഫീസ് നേരിട്ടും രോഗിക്കുതന്നെ നൽകാവുന്നതാണ്, ആശുപത്രിച്ചെലവ് വേറെയുണ്ടാകും. മിക്ക ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനികളും രോഗിയുടെ ശുശ്രൂഷച്ചെലവ് പൂർണ്ണമായിത്തന്നെ വഹിക്കുന്നു. ആശുപത്രി വിടുംവരെ ഉത്തരവാദിപ്പെട്ട ഡോക്ടർ ഇരുപത്തിനാലുമു



ണിക്കുറും രോഗിയുടെ കാര്യത്തിൽ ശ്രദ്ധാലുവായിരിക്കണമെന്ന് കർശന നിബന്ധനയുണ്ട്. അതുതെറ്റിച്ചാൽ ഡോക്ടർ വിവരം അറിയും.

പാതിരാത്രി ആശുപത്രിയിൽ നിന്നും വിളിവന്നാൽ രോഗിയെ കാണാൻ വിസമ്മതിക്കുന്ന ഡോക്ടർമാർ പ്രാക്ടീസിന് ശിക്ഷിക്കപ്പെടും. ലക്ഷങ്ങൾ ശമ്പളം ആവശ്യപ്പെടുന്ന ഡോക്ടർമാർക്ക് പല ഹോസ്പിറ്റലുകളിലുമായി രോഗികളെ കിടത്തി അതിനപ്പുറം സമ്പാദിക്കുവാൻ സാധിച്ചേക്കാം. ഈ അമേരിക്കൻ മോഡൽ അറബിക്കടലിലേക്ക് എന്ന മുദ്രാവാക്യവുമായി രാഷ്ട്രീയഭിക്ഷാദേഹികൾ തലപൊക്കാതിരുന്നാൽ മതി.

N J THOMAS LUXURY VILLAS

VILLAS & PLOTS AVAILABLE AT CHERUVANDUOR, PAROLICAL, & PALA

N J THOMAS & Co

1188 WEST HILLS ROAD
Eggenstein, Germany

+ 91 9744477333, + 91 9744488333

E-mail: njthomas2007@gmail.com Web: www.njthomas.com