

ஐந்தாம் பருவம் ஐந்தாம் பருவம் ஐந்தாம் பருவம் ஐந்தாம் பருவம் !
வளையில், கிராமப்புற மக்களுக்கு மருத்துவ வசதி அளிப்பதற்காகப் புதிய
திட்டமொன்றை அறிவித்திருக்கிறது, மயை அரசு. இதன்படி, கிராமப்புறங்களில் நிலவும்
மருத்துவர்களின் பற்றாக்குறையை ஈடுகட்டுவதற்காகவே "கிராமப்புறநலவாழ்வு
பட்டப் பிப்பு" (Bachelor of Rural Health) என்ற பெயரில் புதிய அலோபதி (ஆங்கில)
மருத்துவக் கல்வித் திட்டத்தை நாடெங்கும் தொடங்கத் திட்டம் தீட்டப்பட்டு
வருகிறது.

"சில குறிப்பிட்ட வகை நோய்களுக்கு மட்டும் சிகிச்சை அளிக்கும் வண்ணம்
உருவாக்கப்பட்டுள்ள இந்த மின்தரண ஆண்டு கால அலோபதி மருத்துவப் பட்டப்
பிப்பைப் புதிதாகத் தொடங்கப்படும் மருத்துவப் பள்ளிகள் (மருத்துவக் கல்லூரிகள்
அல்ல) வழங்கும்;. கிராமப்புறங்களில் பிறந்த, +2 அறிவியல் பாடப் பிரிவில் தரேச்சி பெற்ற
மாணவர்கள் மட்டும் இப்பட்டப்பிப்பில் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுவார்கள்;. இந்தக்
கிராமப்புற நலவாழ்வு பட்டப்பிப்பு (BR HC)அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவக்
கல்லூரிகளில் வழங்கப்பட்டு வரும் எம்.பி.பி.எஸ்., பட்டப் பிப்புக்கு ஈடாகாது.
இப்பட்டப் பிப்பை முடிக்கும் மருத்துவர்கள் அரசால் அறிவிக்கப்படும்
கிராமப்புறங்களில் மட்டுமே மருத்துவ சேவை வழங்க அனுமதிக்கப்படுவார்கள்;.
இந்தக் கிராமப்புற நலவாழ்வு மருத்துவர்கள் உடனடியாக மேல்பிப்பு பிப்பதற்கு
அனுமதி வழங்கப்படமாட்டாது" என இந்தப் புதிய பட்டப்பிப்பு பற்றி பலவிதிகள் மயை
அரசால் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன.

இந்திய மருத்துவக் கழகம் (Indian Medical Association) உள்ளிட்டப் பலவற்றோ மருத்துவ
சங்கங்களும், பயிற்சி மருத்துவர்களும், மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்களும் இந்தக்
கிராமப்புற மருத்துவக் கல்வியை எதிர்த்துக் கின்றனர். "நகரப்புற மக்களுக்கு
எம்.பி.பி.எஸ்.,எம்.பி., போன்ற உயர் கல்வி படித்த மருத்துவர்கள்; கிராமப்புற
மக்களுக்கு மருத்துவ சேவை வழங்க இந்த அரசுகூறான மருத்துவர்கள் என்ற பாகுபாடு
திணிக்கப்படுகிறது; எம்.பி.பி.எஸ்., படித்துவரும் மாணவர்கள் மற்றும் அப்பிப்பைப்
படித்து முடித்துவிட்டு அரசுவலையைக் காகக் காத்திருப்போரின் வாய்ப்புகளை
இப்புதிய திட்டம் பறித்துவிடுகிறது" எனப் பன் உள்ளிட்டப் பலவற்றோ காரணங்களை
முன்வைத்து இத்திட்டத்தை இவர்கள் எதிர்த்து வருகின்றனர்.

2 / 7

Written by தமிழ்நாடு

Thursday, 01 April 2010 05:51 - Last Updated Thursday, 01 April 2010 05:50

புதிதாகப் பதித்துவரும் கிராமப்புற மருத்துவர்களின் நலவாழ்வு மையங்களில் நியமிக்க வண்டும் என்றால், அதற்கு இன்னும் மின்னணு ஆண்டுகள் காத் திருக்கவண்டும். இந்த மின்னணு ஆண்டுகளுக்குள் இந்தியாவெங்கும் ஏறத்தாழ 40,000க்கும் மேற்பட்ட மாணவர்கள் எம்.பி.பி.எஸ்., பட்டப்பிப்பை அரசு மருத்துவக்கல்லூரிகளில் பதித்து முடித்துவிட்டு வளையே வந்துவிடுவார்கள். தனியார் மருத்துவக்கல்லூரிகளில் பதித்து முடிக்கும் மாணவர்களின் எண்ணிக்கையையும் சேர்த்தால் இந்த எண்ணிக்கை ஏறத்தாழ 90,000ஐத் தொட்டுவிடும். இதுவொருபுறமிருக்க, வலையையப் பக்கங்களில் பதிவு செய்துவிட்டு அரசு வலையைக்காகக் காத் திருக்கும் மருத்துவர்களும் கணிசமான எண்ணிக்கையில் உள்ளனர். இவர்களுள் ஒரு நாலாயிரம் மருத்துவர்களை நிரந்தர ஊழியர்களாக ஆரம்ப நலவாழ்வு மையங்களில் நியமித்தாலே, மருத்துவர்கள் பற்றாக்குறையைச் சமாளித்து ஓரளவுக்காவது உருப்படியான மருத்துவ சேவையைக் கிராம மக்களுக்குக் கொடுத்துவிட முடியும். ஆனால், அரசோ எம்.பி.பி.எஸ்., பட்டப்புகு ஈடாகாத இரண்டாம் தர மருத்துவர்களை உருவாக்கி, அவர்களைப் பதவியில் அமர்த்தத் திட்டம் போடுகிறது.

""எம்.பி.பி.எஸ். பதித்த மருத்துவர்கள் கிராமப்புறங்களில் சேவை செய்ய மனதார விரும்புவதில்லை. ஆரம்ப நலவாழ்வு நிலையங்களில் நியமிக்கப்படும் மருத்துவர்கள் பணிக்கு ஒழுங்காக வராமல் பிமிக்கி கொடுப்பதும் அதிகமாக இருக்கிறது" எனக் காரணங்களை அடக்கி வருகிறது, அரசு. இப்பிப்பலும் அரசு, தனது அதிகாரத்தையப் பயன்படுத்தி ""பிமிக்கி" கொடுக்கும் மருத்துவர்கள் மீது பாரதிரமான நடவடிக்கை எடுப்பதில்லை. மாறாக, இதனைத் தனது பொறுப்பைத் தட்டிக் கழிப்பதற்கே பயன்படுத்தி வருகிறது.

அதேசமயம், தமது ஊதிய உயர்வு, பணி பாதுகாப்புக்குப் போராடும் மருத்துவர்களோ, கிராமப்புறநகரப்புற மக்களின் மருத்துவத் தேவைகளை அரசு திட்டமிட்டு புறக்கணிப்பதையும், தனியார் மயமாக்குவதையும் எதிர்த்துப் போராடுவதில்லை. மலேயம் பணிக் குவராமல் ""பிமிக்கி" கொடுப்பதை நலவாழ்வு மையங்களில் அரசு மருத்துவமனைகளில் வசதிகள் போதாமல் இருப்பதைக் காட்டி நியாயப்படுத்துகின்றனர். இதனால் அரசு மருத்துவர்கள் மீது மக்கள் அதிருப்தியடைந்திருப்பதைப் பயன்படுத்திக் கொண்டு, கிராமப்புறமருத்துவர்கள் என்ற புதிய பிப்பை நியாயப்படுத்த முயலுகிறது, அரசு. பல்வற்றே சமயங்களில் கம்பவண்ண்டர் கட்ட இல்லாமல் கிடக்கும் நலவாழ்வு மையங்களில் ஒரு ""மருத்துவ" இருந்தால், அது கிராம மக்களுக்குப் பெரிய விஷயம் தானே!

அரசு, எம்.பி.பி.எஸ். பதித்த மருத்துவர்கள் மீது வகைக்கும் குற்றச்சாட்டுகளை ஒதுக்கித் தள்ளிவிட முடியாதென்றாலும், இவையெல்லாம் இரண்டாம் பட்சமானவை தான். எம்.பி.பி.எஸ்., பதித்த மருத்துவர்களை பணியில் அமர்த்தினால் அவர்களுக்கு அதிகச் சம்பளம் கொடுக்க வேண்டும்; அதற்குப் பதிலாக கிராமப்புறமருத்துவர்களை உருவாக்கிவிட்டால், அவர்களைக் குறைவான சம்பளத்திற்குப் பணியில் அமர்த்த முடியும். இதன் மூலம், மருத்துவ சேவையை ஒதுக்கப்படும் அரசின் நிதியைக் கணிசமாகக் குறைக்க முடியும் என்ற இலாபநட்டக் கணக்குதான் உண்மையான காரணம்.

அரசு மருத்துவமனைகளிலும் கிராமப்புற நலவாழ்வு மையங்களிலும் ஒப்பந்தக் கண்காணகமும், மாதச் சம்பளம் ரூ. 8,000 என்ற தொகுப்பிதியம் அடிப்படையிலும் எம்.பி.பி.எஸ்., பதித்த மருத்துவர்களை நியமிக்க வேண்டும் என்பதுதான் தற்பொழுது அரசின் கொள்கை. பா.ம.க. அன்புமணி மைய அரசில் நலவாழ்வுத் துறை அமைச்சராக இருந்தபொழுது, கிராமப்புற நலவாழ்வு மையங்களில் மருத்துவர்களை நிரந்தரமாக நியமிப்பதற்குப் பதிலாக, கட்டாய கிராமப்புற சேவை என்ற திட்டத்தின் மூலம் எம்.பி.பி.எஸ்., மாணவர்களின் பயிற்சிக் காலத்தை மலேவும் ஓராண்டுக்கு நீடித்து, அவர்களைக் கிராமப்புற அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு அனுப்பி பற்றாக குறை பிரச்சினையைத் தீர்க்கும் வகை பகுதிசாலித்தனமான நடவடிக்கையை எடுக்க முயன்றார். பயிற்சி மருத்துவ மாணவர்களும், மருத்துவர்களும் இந்த இரண்டு திட்டங்களையும் எதிர்த்து வருகின்றனர். இந்த எதிர்ப்பை ஓரேயடியாக முறியடித்துவிடும் நோக்கமும் இந்த இரண்டாம் பட்ச மருத்துவர்களை உருவாக்கும் திட்டத்தில் உண்டு.

அரசு மட்டுமின்றி, தனியாரும் இந்தப் புதிய மருத்துவப் பதிப்பை வழங்கும் பள்ளிகளைத் திறந்து கொள்ளலாம்; இப்பதிப்பிற்கு மாநில மருத்துவக் கவுன்சிலின் அனுமதியைப் பெற்றாலே போதும் எனச் சலுகைகள் காட்டப்பட்டுள்ளன. பிஸியோதரேபி, பார்மசி போன்ற துணை மருத்துவப் பதிப்புகளுக்கு மாணவர்கள் மத்தியில் மவசு குறைந்தபடியே, பல தனியார் கல்லூரிகள் இப்பதிப்புகளை

மஃபிவருகின்றன. அவர்களுக்கெல்லாம் பம்பர் குலுக்கலில் பரிசு கிடைத்ததுபோல இப்படிப் பு அமையும்.

சோசலிச சீ நாடில் 1960களில் கிராமப்புற மக்களுக்கு மருத்துவ சேவை வழங்க வறொங்கால் மருத்துவர்கள் (Barefoot Doctors) என்ற திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டதை 2010இல் எடுத்துக்காட்டி, ஆதரவு தடே முயலுகிறது, மயை அரசு. சீ நாடில் 1960களில் பயிற்சிபெற்ற மருத்துவர்கள் பற்றாக்குறை இருந்ததால், வறொங்கால் மருத்துவர்கள் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டது. பின்னாளில், மருத்துவக் கல்வி விரிவுபடுத்தப்பட்ட பின், அம்மருத்துவர்கள் மயை மருத்துவநீ ரோட்டத்துடன் இணைக்கப்பட்டனர். ஆனால், இந்தியாவிலோ, தற்பொழுது ஆரம்ப நலவாழ்வு மயைங்களில் நிரந்தரமாக நியமிக்கும் அளவிற்கு ஆங்கில மருத்துவர்கள் மட்டுமின்றி, சித்தா, யுனானி, ஹோமியோபதி போன்ற இதர மருத்துவர்களின் எண்ணிக்கையும் அதிகமாகவே இருக்கிறது. மேலும், துணை நலவாழ்வுமயைங்களில் நிரந்தரமாக நியமிக்கக்கூடிய அளவிற்கு துணை மருத்துவம் படித்து முடித்திருப்போரின் எண்ணிக்கையும் இருக்கிறது. இவர்களை நிரந்தரமாகப் பணியில் அமர்த்தும் எண்ணம் தான் அரசிடம் இல்லை.

தற்பொழுது இந்தியாவில் 1676 பேருக்கு ஒரு மருத்துவர் என்ற நிலைதான் இருப்பதாகவும், இந்த நிலையை மாற்றி அமைக்கவே இத்திட்டத்தைக் கொண்டு வருவதாகவும் அரசு திட்டம் அடித்துக்கொள்கிறது. நாட்டின் பொருளாதாரம் வளர்ச்சிகண்டால் ஏழைகளின் வாழ்க்கைத் தரம் உயர்ந்துவிடும் என்பதில் எந்தளவிற்கு உண்மையுண்டோ, அதுபோலத்தான் மருத்துவர்களின் எண்ணிக்கையை அதிகப்படுத்துதினால் கிராமப்புற மக்களுக்கு மருத்துவ வசதி கிடைத்துவிடும் என்பதும் கவர்ச்சிகரமான பொய்யாகும்.

இதுவொருபுறமிருக்க, இந்தத் திட்டம் ஏற்கெனவே சத்தீஸ்கர் மாநில அரசால் நடமுறைப்படுத்தப்பட்டது தோல்வியில் முடிந்துவிட்டதாகக் கூறப்படுகிறது. இதன்படி பார்த்தால், இந்தத் திட்டம் ஆரம்ப நலவாழ்வுநிலையங்களில் மருத்துவர்

பற்றாகக் குறை இல்லாத என்ற நிலையை, கிராமப்புறங்களில் இம்மருத்துவர்கள்
""கிளினிக்""குகளைத் திறந்து வைத்துக் கொண்டு கல்லா கட்டும் நிலையை
வணைமூலமாக உருவாக்கலாம். ஆனால், இத்திட்டத்தால் கிராமப்புற மக்களுக்கு
உரிய சிகிச்சை கிடைத்துவிடும் என்பதற்கு எந்த உத்தரவாழ்வு கிடையாது.

• ரஹ் ம்

ஐந்தாவது பத்திரிகை கட்டுரைகள் பத்திரிகை கட்டுரைகள்

சமீப சமத்துவத்திற்கான மருத்துவர்கள் சங்கம், அரசு அனைத்து மருத்துவர்கள்
சங்கம், சமாதானம் மற்றும் முன்னேற்றத்திற்கான மருத்துவர்கள் சங்கம் ஆகிய
மூன்று அமைப்புகளும் இணைந்து இக்கிராமப்புற மருத்துவக் கல்வித் திட்டத்தை
எதிர்த்து சென்னை நகரில் 21.02.2010 அன்று கருத்தரங்கம் கொண்டிருந்தன.
இக்கருத்தரங்கிற்கு வலது கம்யூனிஸ்டு கட்சியின் தச்சியச் செயலர் ராஜாவும், இடது
கம்யூனிஸ்டு கட்சியைச் சேர்ந்த பி.கே.ரங்கராஜனும் அழைக்கப்பட்டிருந்தனர்.
பி.கே.ரங்கராஜன் அவசரமாக பங்களிப்பு சென்றுவிட்டதால், கருத்தரங்கை வாழ்த்தி
செய்தி அனுப்பியிருப்பதாகக் கூறப்பட்டது. கருத்தரங்கில் சிறப்புரையாற்றிய சி.பி.ஐ.இன்
தச்சியச் செயலர் ராஜா, பார்வையாளர்கள் இத்திட்டத்தை ஆழமாகப் புரிந்து கொள்ள
வணைமூலம் என்பதற்காக, தனியார் மயம் இந்தியாவில் புகுத்தப்பட்டது குறித்து
ஆங்கிலத்தையும் தமிழையும் கலந்துகட்டி நீண்ட உரையாற்றினார். மலேம, தி.மு.க.
அரசு இத்திட்டத்தைத் தமிழகத்தில் அனுமதிக்க மாட்டோம் எனக் கூறியதைப்
பாராட்டிவிட்டு, இதே கருத்தை டெல்லியிலும் சொல்ல முடியுமா? எனச் சவால்
விட்டார். இப்படிச் ""சவால்"" அபித்துப் பச்சிய அவர் ஒன்றைச் சொல்லாமல்
விட்டுவிட்டார்.

அவர் மறந்து போனதை, அவருக்குப் பின் பச்சிய ஏ.ஐ.பி.யு.சி.யைச் சேர்ந்த ஏ.எம். கோபு போன்ற "பெரியவர்களும்", கருத்தரங்க அமைப்பாளர்களும் கட்ட சூட்டிக் காட்டவில்லை. அதனால் நினவைபடுத்த வணேடிய பொறுப்பு நம்மீது விழுந்து விட்டது.

சி.பி.ஐ.யும், சி.பி.எம்.மும் அண்ணன் தம்பிகளாக இணைந்து கொண்டு ஆளும் மறைக்கு வங்க மாநிலத்தில் அலோபதி மருத்துவத்தில் மனநாண்டு பட்டயப் படிப்பதை ;தொடங்குவதற்கான சட்டம் பிசம்பர் 16, 2009 அன்று "இடதுசாரி" கட்டணி அரசால் நிறைவேற்றப்பட்டுள்ளது (ஃபிரெண்ட் லைன், பிப்.26. 2010, பக்.117). தனியார் மயத்தை விளக்குவதற்கு அமெரிக்கத் தலநகர் வாஷிங்டனில் நடந்த விஷயங்களைக் கட்ட மறக்காமல் பூட்டு வதைத் தவருக்கு,கொல்கத்தாவில் நடந்த விஷயம் தெரியவில்லை என்றால், நம் பம்பாயாகவா இருக்கும்? அவரது இந்த நினவை மறதியை மருத்துவ மொழியில் "சலெக்டிவ் அம்னீ சியா" என்று அழைக்கலாம். அரசியல் மொழியில், நாகரிகமாகச் சொல்வதென்றால், இரட்டை வட்டம் எனக் கூறலாம்.