ప్రజారోగ్య వ్యవస్థను పీడిస్తున్నదేమిటి?

''ఆరోగ్యం ప్రాథమిక మానవ హక్కు. శారీరక, మానసిక, సామాజిక క్షేమమే ఆరోగ్యం''
– ఆల్మ–ఆటా సమావేశం, 1978.

ప్రపంచ ఆరోగ్య సంస్థ (WHO), ఐక్యరాజ్యసమితి బాలల నిధి (UNICEF) ఆల్మ-ఆటాలో (ప్రస్తుతం కజికిస్థాన్‌లో అంత ర్భాగం) సంయుక్తంగా నిర్వహించిన అంతర్జాతీయ సమావేశంలో... "2000 నాటికల్లా అందరికీ ఆరోగ్యం" అనే తీర్మానం చేశారు. 134 సభ్య దేశాలు ఆమోదించిన ఈ తీర్మానం... నేటికీ కలగానే మిగిలిపోయింది. ఐక్యరాజ్యసమితి ఆమోదించిన ఆర్థిక, సామాజిక, సాంస్కృతిక హక్కులను అనుసరించి "ప్రతి వ్యక్తికి గౌరవప్రదమైన జీవన పరిస్థితులు, వైద్య సదుపాయం" కలిగించాల్సిన బాధ్యత సభ్య దేశాల మీద ఉంది. అంతర్జాతీయ మానవ హక్కుల ప్రకటన ఇదే అంశాన్ని పునరుద్ఘాటిస్తోంది.

మన రాజ్యాంగంలో పొందుపరచిన ప్రాణ రక్షణ హక్కు (21వ ప్రకరణ)లో ఆరోగ్యంగా జీవించే హక్కు అంతర్భాగమని... పంజాబ్ రాష్ట్రం vs మహిందర్ సింగ్ చావ్లా కేసులో (1997).. సుప్రీంకోర్టు స్పష్టం చేసింది. 47వ రాజ్యాంగ ప్రకరణలో ప్రస్తావించిన ఆదేశ సూత్రం ప్రకారం... పౌష్టికాహారం, జీవన ప్రమాణాల స్థాయిని పెంచడం.. ప్రజారోగ్యం మెరుగు పరచడం.. ప్రభుత్వ కర్తవ్యం.

భారత ప్రభుత్వం 1946లో నియమించిన భోరె కమిటీ నివేదిక ప్రకారం...''స్వాతంత్ర్యం వచ్చే సమయానికి భారత్‌లో సగం జనాభా పదేళ్ల వయసులోపే మరణిస్తుండేది. ఆయుఃప్రమాణం 30 ఏళ్లు మాత్రమే. ఎక్కువ మంది అంటు వ్యాధుల వల్ల మరణించేవారు. వారిలో సగానికి పైగా సాధారణ జ్వర పీడితులే''. అలాంటి దారుణ పరిస్థితి నుంచి బయటపడాలంటే...కనీసం 15 శాతం బడ్జెట్, ఆరోగ్య కార్యక్ర మాలకు కేటాయించాలని భోరె కమిటీ సిఫార్సు చేసింది.

1950–51లో ప్రజారోగ్యంపై ప్రభుత్వ ఖర్చు జాతీయాదాయంలో 0.22 శాతం మాత్రమే. స్వాతంత్ర్యం వచ్చిన 60 ఏళ్ల తర్వాత కూడా ప్రజారోగ్యం విషయంలో ప్రభుత్వ వైఖరి నిరుత్సాహకరంగానే ఉంది. జాతీయ ఆదాయంలో 4.8 శాతం మాత్రమే ఆరోగ్య సదుపాయాలకు ఖర్చుపెట్టడం జరుగుతోంది. అందులో 3.7 శాతం ప్రభుత్వేతర రంగంలో.. 1.2 శాతం ప్రభుత్వ రంగంలో ఖర్చు పెడుతున్నారు. పొరుగు దేశాలతో పోలిస్తే... భారతదేశం ఈ రంగంలో ఖర్చు చేస్తు



న్నది చాలా తక్కువ. ప్రపంచ ఆరోగ్య సంస్థ నివేదిక ప్రకారం భారత్ ఖర్చు చేస్తున్నది కేవలం 17 శాతం. అయితే పాకిస్థాన్ 20 శాతం, బంగ్లాదేశ్ 28 శాతం, చైనా 38 శాతం, బ్రెజిల్ 54 శాతం ఖర్చు చేస్తున్నాయి.

650 మిలియన్ల మంది ప్రజలకు మన దేశంలో ఆధునిక వైద్య సదుపాయాలు అందడంలేదు. సమాజంలోని ధనిక వర్గాలకు, పట్టణ వాసులకు మాత్రమే ఆరోగ్య సంరక్షణ అందుబాటులో ఉంటోంది. 80 శాతం వైద్యులు, 75 శాతం డిస్పెన్సరీలు, 60 శాతం ఆసుపత్రులు పట్టణ ప్రాంతాల్లోనే ఉన్నాయి. భోరే కమిటీ సిఫార్సులు ఈ విధానాన్ని ప్రోత్సహించాయి. అలోపతి వైద్య విధానాన్ని ప్రోత్సహిస్తూ... ప్రత్యామ్నాయ వైద్య విధానాన్ని (హోమియో, ఆయుర్వేద, ప్రకృతి) నిరుత్సాహపరచడం జరిగింది. ప్రభుత్వ బడ్జెట్‌లో సింహభాగం వైద్యులు, ఇతర వైద్య ఉద్యోగుల జీతభత్యాలకే సరిపోతోంది. పేద ప్రజలకు ఉచిత వైద్య సహాయం అందించే అవకాశం లేకుండా పోయింది. గ్రామీణ ప్రాంతాల్లో లభ్యమయ్యే అరకొర వైద్య సదుపాయాలకు తోడు, వైద్యులు గ్రామీణ ప్రాంతాల్లో పనిచేయడానికి ఇష్టపడకపోవడం విచారకరం. ప్రభుత్వ వైద్య కళాశాలలో ప్రజాధనంతో ఉచితంగా విద్యను అభ్యసించి, శిక్షణ పొందిన వైద్యులలో... సగం మంది ఇతర దేశాల్లో ఉద్యోగం సంపాదించుకొని స్థిరపడతారు. మిగిలినవారు పట్టణాల్లో పనిచేయడానికి మాత్రమే ఇష్టపడతారు.

భారత్ – ప్రస్తుత పరిస్థితి :

జాతీయ పౌష్టికాహార పరీక్షణ (Monitoring) వ్యవస్థ గణాంకాల ప్రకారం... ప్రతి ముగ్గురు వయోజనుల్లో ఒకరు ఆకలి బాధకు గురవు తున్నారు. ప్రపంచీకరణ పుణ్యమా అని మన దేశంలో ఆహారధాన్యాల సగటు వినిమయం 1991–92లో 177 కిలోలుంటే... అది 2003–04 లో 153 కిలోలకు పడిపోయింది. దీన్నిబట్టి సమాజంలోని పేదలు 10–15 ఏళ్ల క్రితం కంటే.. ఇప్పుడు ఎక్కువగా ఆకలితో నకనకలాడు తున్నారు. 200 మిలియన్ల మంది మహిళలు, 80 శాతం బాలలు పాండు రోగానికి (anemia) గురవుతున్నారు. వారి ఆహారంలో ఐరన్ లోపించడం ఇందుకు కారణం. దీన్ని కేవలం తలసరి ఒక రూపాయి ఖర్చుతో తొలగించవచ్చు. పై రెండు కారణాల వల్ల శిశు

మరణాల సంఖ్య ఉద్ధృతమవుతోంది. పౌష్టికాహార లోపం వల్ల వ్యాధి నిరోధక శక్తి తగ్గి... ప్రతిఏటా 25 లక్షల మంది బాలలు మరణిస్తున్నారు. ఒక లక్ష మంది తల్లులు ప్రసవా నంతరం చనిపోతున్నారు. 5 లక్షల మంది క్షయవ్యాధికి గురై, ప్రాణాలు కోల్పోతున్నారు.

డయేరియా, మలేరియా వ్యాధులు ప్రాణాంతకంగా మారాయి. 5 మిలియన్ల మంది ప్రజలు HIV/AIDS వ్యాధులకు బలవుతున్నారు. రోజురోజుకు దిగజారు తున్న పారిశుద్ధ్యం, కలుషిత నీరు... అధిక శాతం రోగాలకు, మరణాలకు కారణమవుతోంది. ప్రభుత్వ వైద్య, ఆరోగ్య విధానాల్లో ఇటీవల చోటుచేసుకున్న మార్పులు చాలావరకు పైన పేర్కొన్న పరిస్థితులకు కారణం. సమగ్ర సార్వజనీన ఆరోగ్య సంరక్షణ (భోరే కమిటి సిఫార్సులు) విధాన స్థానంలో... పరిమిత లక్ష్య సిద్ధ కార్యక్రమాలు చోటుచేసుకున్నాయి. ప్రభుత్వం కేవలం కుటుంబ నియంత్రణ, వ్యాధి నిరోధకం, ఎంపిక చేసిన కొన్ని జబ్బుల వ్యాప్తిపై నిఘా, వైద్య విద్య, పరిశోధనలకు మాత్రమే పరిమితమైంది. ప్రజారోగ్య పరిరక్షణ మీద ప్రభుత్వ వ్యయం క్రమేణా తగ్గుతోంది. 1992 నుంచి ప్రభుత్వం అనుసరి స్తున్న ఉదారవాద ప్రభావం ఈ రంగంపై మార్కెట్ వ్యవస్థకు ఆధిపత్యాన్నిచ్చింది. సమాజంలోని అట్టడుగు వర్గాలకు కనీస వైద్య సదుపాయాలు కరవయ్యాయి. కొన్ని రాష్ట్రాల్లో వినియోగ దారులు ఫీజు (User fee)చెల్లించే విధానం అమల్లోకి వచ్చింది.

ప్రపంచంలో ఆరోవంతు జనాభా భారత్‌లో నివసిస్తున్నప్పటికీ... వ్యాధి నిరోధక మందులను విదేశాల నుంచి దిగుమతి చేసుకుంటు న్నాం. శాస్త్ర సాంకేతిక రంగాల్లో విశేష ప్రగతిని సాధించామని చెప్పు కునే మనం... టీకా మందులను ఇతర దేశాల నుంచి దిగుమతి చేసు కోవాల్సి రావడం దురదృష్టకరం. పల్స్‌పోలియో కార్యక్రమం అమలు కు మానవ, ఆర్థిక వనరులను విస్తృతంగా వినియోగిస్తున్నారు. వివా దాస్పదమైన పోలియో చుక్కల మందు 2005 నుంచి వాడుతున్నారు. సరైన పరీక్షలు జరుపకుండానే దీనిని వాడటం, అది బహుళజాతి మందుల ఉత్పత్తి కంపెనీల ఒత్తిడి ప్రభావమన్నది కొందరు నిపుణుల అభిప్రాయం. ప్రపంచ ఆరోగ్య సంస్థ లాంటివి బహుళజాతి సంస్థల ప్రభావానికిలోనై, అంతగా అవసరం లేని హెపటైటిస్-బి లాంటి వాక్సిన్‌లను వాడటాన్ని ప్రోత్సహిస్తున్నాయనే వాదన కూడా ఉంది.

ఇటీవల కాలంలో మందుల ధరలు విపరీతంగా పెరిగాయి. మందుల ధరలో 60 శాతం పన్నులు, వ్యాపార లావాదేవీల ఖర్చే. ప్రపంచ ఆరోగ్య సంస్థ గణాంకాల ప్రకారం... ఉచితంగానే లభిస్తు న్నా.. భారత దేశంలో 60 శాతం బాలలు టీకాలు వేయించుకోవడం లేదు. దీనికి ప్రజల్లో అవగాహన లేకపోవడం, ఆరోగ్య సిబ్బందిలో అంకితభావం లోపించడం కారణం. దీన్ని బట్టి ఆరోగ్య సంరక్షణా రంగంలో మౌలిక సదుపాయాల లోపం, సేవలు అందించడంలో కొరత, నిధుల లేమి ప్రధాన కారణాలని తెలుస్తోంది. ఈ నేపథ్యం లో... ప్రాథమిక ఆరోగ్య విధానంలో మౌలిక మార్పులు తేవాలి. ఆరోగ్య సంరక్షణ ఒక హక్కుగా గుర్తింపు పొంది, దానికి రాజకీయ మద్ధతు లభించినప్పుడే అది వీలవుతుంది. విద్యతో పాటు, వైద్యం కార్పొరేటీకరణ జరగడం శుభ పరిణామం కాదు. ఆంధ్రప్రదేశ్ ప్రభుత్వం ఆరోగ్య శ్రీ పథకం కింద ఉచిత వైద్య సహాయాన్ని పేదలకు అందించడానికి శ్రీకారం చుట్టింది. ఇది ఏమేరకు విజయవంతమవు తుందో కాలమే నిర్ణయిస్తుంది.

క్యూబా మార్గదర్శకం కావాలి:

1959కి పూర్వం క్యూబా.. భారత్ కంటే ఎంతో వెనుకబడి ఉండేది. కాస్ట్రో నాయకత్వంలో ఈ దేశం విద్యా వైద్య రంగాల్లో విశేష ప్రగతిని సాధించింది. పారిశుద్ధ్యం, వ్యాధి నిరోధక మందుల వినియోగం, ఉచిత వైద్యం- ఆ దేశం అనుసరించిన వ్యూహం. క్యూబా తన జాతీయ ఉత్పత్తిలో 16 శాతం ప్రత్యక్షంగా ఆరోగ్యానికి వెచ్చిస్తుంది. మన దేశంలోలా అక్కడ మురికి వాడలు కనిపించవు. ఈ దేశంలో ఆరోగ్య వ్యవస్థ కుటుంబ వైద్యుడు, పాలీ క్లినిక్‌లు, వైద్యశాలలు అనే మూడు స్థాయిల్లో నడుస్తోంది. క్యూబా అంటువ్యాధుల నిర్మూలనకు ప్రత్యేక ప్రాధాన్యాన్నిచ్చింది. మొత్తం అమెరికా ఖండంలో శిశు మర ణాల సంఖ్య కెనడా, క్యూబాల్లోనే తక్కువ (5.8, 5.4). ప్రపంచంలో ఎక్కడ సంక్షోభం సంభవించినా.. క్యూబా వైద్యులు, మందులు అందుబాటులో ఉంటాయి.

ఇండియాలో చాలినంత తిండి, శుభ్రమైన తాగు నీరు, మంచి ఆరోగ్య సదుపాయాలు కల్పించాలంటే.. రాజకీయ విప్లవం అవసరం లేదు.. మానసిక విప్లవం రావాలి. వైద్యులు, వైద్యసిబ్బంది, మందుల ఉత్పత్తిదారులు, రాజకీయ నాయకులు సగటు పౌరుడి ఆరోగ్యాన్ని మెరుగుపరచడానికి కంకణం కట్టుకో వాలి. పౌర సమాజం దానికి ప్రేరణకర్తగా వ్యవహరించాలి!!