



ഡോ. ബി. ഇക്ബാൽ

ആരോഗ്യമേഖലയിലെ നൈതികത

സമഗ്രവും ജനകീയവുമായ ഒരു ആരോഗ്യ നയം രൂപീകരിച്ചുകൊണ്ടുമാത്രമേ നമ്മുടെ സംഘർഷങ്ങളും പ്രശ്നങ്ങളും ശാശ്വതമായി പരിഹരിക്കാൻ കഴിയൂ.

സാമൂഹ്യനീതിയോടെ, ചെലവുകൾ ഒത്തു ചികിത്സ ആരോഗ്യനിലവാരം കൈവരിച്ച കേരള ആരോഗ്യമാതൃക ഇപ്പോൾ നിരവധി പ്രതിസന്ധികളെ അഭിമുഖീകരിച്ചു വരികയാണ്. വ്യക്തമായ ആരോഗ്യ നയത്തിന്റെ അഭാവം പ്രതിസന്ധികളെ രൂക്ഷമാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

വൈദ്യശാസ്ത്രം പൊതുവിലും ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്രം പ്രത്യേകിച്ചും ഇന്ന് നേരിടുന്ന പ്രധാന പ്രശ്നമാണ് നൈതികമായ മൂല്യചൂടി. ഒരു കാലത്ത് സേവനമായി കരുതപ്പെട്ടിരുന്ന വൈദ്യവൃത്തി വാണിജ്യവൽക്കരിക്കപ്പെട്ടതാണ് ഈ പ്രതിസന്ധിയുടെ കാരണം. ആരോഗ്യം ജനങ്ങളുടെ ജന്മാവകാശമെന്നതിൽ നിന്നും മാ

ലും വൈദ്യവൃത്തിയെ കച്ചവടക്കണ്ണോടെ കാണുകയും രോഗികളെ പലതരത്തിലുള്ള ചൂഷണത്തിന് വിധേയരാക്കുകയും ചെയ്തു വരുന്നു എന്നതാണ് ഖോദകരം. രോഗനിർണ്ണയോപാധികളായി കരുതപ്പെടുന്ന രക്തമൂത്ര പരിശോധന, എക്സ്റേ, അൾട്രാസൗണ്ട്, സി. ടി. സ്കാനിങ്ങ് എന്നിവ ചികിത്സയിൽ അത്യന്താപേക്ഷിതമാണെന്ന് രോഗികളേയും ബന്ധുക്കളേയും ബോധ്യപ്പെടുത്തി കഴിഞ്ഞാൽ മാത്രമേ ചുമതല തീരുകയുള്ളൂ എന്ന് ചികിത്സകനെ പഠിപ്പിക്കുകയാണിന്ന്. ഇതിനായി സ്കാൻ സെന്ററുകളിൽ നിന്നും ലബോറട്ടറികളിൽ നിന്നും സ്വീകരിക്കുന്ന കിക്ക് ബാക്ക് (Kick Back) കളുടെയും പാരിതോഷികങ്ങളുടെയും കഥ ഇന്ന് പരസ്യമാണ്. നൂതനമായ പരിശോധനാ മാർഗ്ഗങ്ങളെക്കുറിച്ചും കണ്ടുപിടുത്തങ്ങളെക്കുറിച്ചും പുത്തൻ മരുന്നുകളെക്കുറിച്ചും ആധികാരികമായ അറിവ് നിർമ്മാതാക്കളുടെ മാത്രം കരുതുകയായി വിപണിയിലിറങ്ങുകയും ആയത് ചോദ്യം ചെയ്യപ്പെടാതിരിക്കുകയും ചെയ്യുമ്പോൾ, പരസ്യങ്ങളിൽ പെട്ടെന്ന് ഉപഭോക്താവിനെപ്പോലെ ഡോക്ടറും രോഗിയും ഒരുപോലെ ചൂഷണവിധേയമാകുന്ന സാഹചര്യം ഉണ്ടാകുന്നു. അപ്പോൾ പ്രായം കുറഞ്ഞവരെയും സമൂഹത്തിലെ ഉന്നതശ്രേണിയിലുള്ളവരെയും മുന്തിയ പരിഗണനകൾക്കർഹരാക്കുമ്പോൾ പ്രായമേറിയവരെയും പാവപ്പെട്ടവരെയും ദളിതനേയും ചികിത്സാനിഷേധത്തിലേക്കിറക്കുന്ന അവസ്ഥ സംഭവമാകുന്നു. വിവേചനാധികാരം ചികിത്സകനിൽ നിക്ഷിപ്തമായിരിക്കുമ്പോൾ ദുർവിനിയോഗത്തിനുള്ള സാധ്യതകളും തള്ളിക്കളയാനാവില്ല.

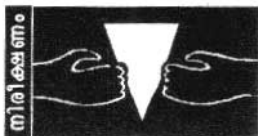
തൊഴിൽരഹിതവും കിടമത്സരവും കൂടിയവരുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ, വരും നാളുകളിൽ ചികിത്സാരംഗം കൂടുതൽ വഷളായേക്കും. ആരോഗ്യവ്യവസ്ഥയും എന്നറിയപ്പെടുന്ന ഈ രംഗത്ത് ബഹുരാഷ്ട്രകരുതകൾ ഇനി ആധിപത്യം സ്ഥാപിച്ചേക്കാം. അപ്പോൾ നമുക്ക് നഷ്ടമാകുന്നത് നമ്മുടെ തനതായ മൂല്യങ്ങൾ എന്നു കരുതപ്പെടുന്നവയായിരിക്കാം.

ഇതിനെതിരെ നാം സജ്ജരാകേണ്ടതുണ്ട്. മുൻധാരണകൾ മാറ്റിവെച്ച് പരിശോധിച്ച് പരിപാടി നിർദ്ദേശിക്കാൻ സാമൂഹ്യപ്രതിബദ്ധതയുള്ള ഡോക്ടർമാരും ആരോഗ്യപ്രവർത്തകരും ശ്രമിക്കേണ്ടതാണ്. മെഡിക്കൽ പാഠ്യപദ്ധതികളിൽ വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിന്റെ നൈതികമൂല്യങ്ങൾക്ക് പ്രാധാന്യം നൽകി മെഡിക്കൽ വിദ്യാർത്ഥികളുടെ ആശയവിനിമയശേഷി വർദ്ധിപ്പിക്കണം. ഘട്ടം ഘട്ടമായി സർക്കാർ മേഖലയിലെ സ്വകാര്യചികിത്സാ സമ്പ്രദായം നിർത്തലാക്കണം. ഡോക്ടർമാരും ആരോഗ്യപ്രവർത്തകരും നാട്ടുകാരും രോഗികളുടെ ബന്ധുക്കളും ചേർന്ന് ആശുപത്രികൾ കേന്ദ്രീകരിച്ച് ഒരു ആരോഗ്യസമിതി രൂപീകരിക്കണം. മരുന്ന് ലോഭനരംഗത്ത് ഇന്ത്യ കൈവരിച്ച നേട്ടങ്ങൾ വികസിപ്പിച്ചെടുക്കാനും ആഗോളാടിസ്ഥാനത്തിൽ വ്യാപിപ്പിക്കാനും ശ്രമിക്കേണ്ടതുണ്ട്. വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന മരണാവില പിടിച്ചു നിർത്താൻ ഇതുപകരിക്കും. വിവിധ ചികിത്സാരീതികളെ ഏകോപിപ്പിച്ച് ഒരു സമ്മിശ്രരൂപം സ്വീകരിക്കുക വഴി മാതൃക കെട്ടിപ്പെടുത്തുക എന്നതും പരീക്ഷണവിധേയമാക്കാവുന്നതാണ്.

മുറാജ്യങ്ങളിൽ നടന്നുവരുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങളും വ്യതിയാനങ്ങളും കാലക്രമത്തിൽ ഇവിടെ പ്രതിഫലിക്കുമെന്ന് മുൻകൂട്ടി കണ്ടുകൊണ്ട് ആരോഗ്യമേഖലയിൽ നമ്മുടെ നയങ്ങൾ രൂപപ്പെടുത്തേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. സമഗ്രവും ജനകീയവുമായ ഒരു ആരോഗ്യ നയം രൂപീകരിച്ചുകൊണ്ടുമാത്രമേ നമ്മുടെ സംഘർഷങ്ങളും പ്രശ്നങ്ങളും ശാശ്വതമായി പരിഹരിക്കാൻ കഴിയൂ.

ബൈസ് ചാൻസലർ,

കേരള സർവ്വകലാശാല, തിരുവനന്തപുരം



നി ചികിത്സാകേന്ദ്രങ്ങളിൽ നിന്നും വിലയ്ക്കു വാങ്ങേണ്ട ഉല്പന്നമായതോടെയാണ് ആരോഗ്യമേഖല സംഘർഷഭരിതമായത്. അതോടെ ഡോക്ടർ-രോഗി ബന്ധത്തിന്റെ പവിത്രത കറയുകയും ചികിത്സകൻ ഒരു കച്ചവടക്കാരനേപ്പോലെ കൂടുതൽ ലാഭത്തെ കനിച്ചുമാത്രം വേവലാതിപ്പെടാനും തുടങ്ങി.

അടിസ്ഥാനപരമായി, ഒരു ചികിത്സകന്റെ കടമകളെ ജീവൻ നിലനിർത്തുക (സംരക്ഷിക്കുക), വേദനനിവാരണം ലക്ഷ്യമിടുക, അംഗവൈകല്യം വരാതെ നോക്കുക (കുറയ്ക്കുക), ആയുർദൈർഘ്യം സാധ്യമാക്കുക എന്നിങ്ങനെ നിർവചിക്കാം. ആതുരസേവനത്തിന്റെ ഈ നൈതികമൂല്യങ്ങൾ കാത്തുസൂക്ഷിക്കുകയും ജനങ്ങളുമായി മാറുപെടുകയും ചെയ്യുകയാണ് ഡോക്ടറുടെ ധർമ്മം. എന്നാൽ ഒരു വിഭാഗം ഡോക്ടർമാരെങ്കി