

रेसिडेंट डॉक्टरांना गुरासारखे राबवले जाते यावर 'मार्ड' मूग गिळून गप्प का आहे?

संपादकीय

जयश्री स्वाडिलकर-पांडे

मुंबईतील नायर रुग्णालयात डॉ. पायल तडवी हिच्या मृत्यूने अनके मुद्दे पुन्हा चर्चेला आले आहेत. जातीवरून छळ, आर्थिक स्थितीवरून टोमणे, रॅगिंग याबाबत विचारविनिमय सुरू आहे. रेसिडेंट डॉक्टरला एक वर्षभर अक्षरशः गुरासारखे राबवून घेतले जाते हे सत्यही उघड झाले आहे. पण सर्वात धक्कादायक बाब म्हणजे या आजच्या काळातील समस्या नाहीत. दहा वर्षांपूर्वीच्या एखाद्या रेसिडेंट डॉक्टरला विचारले तर ती किंवा तो हाच अनुभव सांगणार आहे. म्हणूनच हा सवाल आहे की, इतकी गंभीर समस्या इतका प्रदीर्घ काळ घोघावत असताना वैद्यकीय शिक्षण खात्याचे आतापर्यंतचे मंत्री आणि 'मार्ड' या डॉक्टरांच्या लढाऊ संघटनेचे पदाधिकारी इतकी वर्षे मूग गिळून गप्प का आहेत? यावर कायमस्वरूपी उपाययोजना करावी असे कोणत्याही मंत्रालया का वाटले नाही आणि 'स्टायपेंड' वाढवा म्हणून सतत आंदोलन करणाऱ्या 'मार्ड'ला या सुधारणेसाठी स्वतंत्र आंदोलन करावेसे कधी वाटले नाही. सर्व निर्णय आणि आंदोलने ही पैसा आणि सुविधांभोवती घडतात. माणसांना माणसासारखं जगता यावं यासाठी कधी आंदोलनच होत नाहीत.

डॉ. पायल तडवी हिच्या दुर्दैवी मृत्यूच्या प्रकरणाचा तपास आणि खटला थोडा काळ प्रकाशझोतात राहून पडद्याआड होईल. त्यानंतर या समस्या तशाच राहतील. जे. जे. रुग्णालयाने आता समुपदेशन सुरू केले आहे तेही काही महिन्यात थंड होईल. समित्या स्थापन होतील त्याचे कागद फाईलीत पडतील आणि पुढे त्या फाईली गायब होतील. आज जी चर्चा सुरू आहे ती अशा पद्धतीने सुरू आहे जणू सरकारला आणि वैद्यकीय महाविद्यालयांना रेसिडेंट डॉक्टरांना होणाऱ्या त्रासाची आताच नव्याने माहिती मिळाली आहे. काहीजण तर हा नवा प्रकार सुरू झाल्यासारखी

प्रतिक्रिया देत आहेत. पण हा सर्वप्रकारचा छळ पूर्वीपासून चालत आलेला आहे. या साखळीतील सर्व आजी माजी डॉक्टरांनी ही माहिती असूनही दुसरीकडे तोंड वळविले. हजारो रेसिडेंट डॉक्टर आजही डिप्रेसनमध्ये आहेत. त्यांना जो त्रास दिला जातो तो पदव्युत्तर अभ्यासक्रम पूर्ण झाल्यावरही अनेकजण भोगत आहेत आणि तेही डिप्रेसनमध्ये आहेत.

पण ज्युनिअर रेसिडेंट डॉक्टराला गुरासारखे राबवून घ्यायचे ही जणू परंपराच झाली आहे. रेसिडेंट डॉक्टरने वर्षभर ते सोसायचेच असते असा त्यांना सल्ला दिला जातो. हे होणारच आहे, वरिष्ठांची मर्जी राख हे त्यांना सांगितलं जातं. जे ज्युनिअर रेसिडेंट या वर्षाच्या छळातून तग धरून सिनिअर रेसिडेंट बनतात त्यातील बहुसंख्यजण मग नवीन आलेल्या ज्युनिअर रेसिडेंटचा तसाच छळ करतात. मी त्रास घेतला तसा आता तू घे अशी बहुतांश सिनिअर रेसिडेंटची मानसिकता असते. काही अपवाद निश्चित आहेत, पण हे अपवादात्मकच असते. ज्युनिअर रेसिडेंट असताना राबायचे, सिनिअर रेसिडेंट झाल्यावर ज्युनिअरचा छळ करायचा आणि चीफ रेसिडेंट झाल्यावर अभ्यासाकडे लक्ष देऊन सुशेगात जगायचे अशी ही अलिखित साखळी आहे. ही साखळी कुणी तोडू शकत नाही ही डॉक्टरांची मानसिकता आहे. आपण हे असे डॉक्टर तयार करीत आहोत याची आजी, माजी, सध्या, पाजी अशा कोणत्याही प्रकारच्या सरकारला खंतही नाही आणि त्यातून मार्ग काढण्याची उस्तं नाही.

आपल्याकडे सरकारी रुग्णालयात एक लाखाच्या

लोकसंख्येमागे केवळ ५४ डॉक्टर असतात. नायर रुग्णालयात १३०४ बेड आहेत आणि अंदाजे साडेतीन लाख रुग्णांवर उपचार केले जातात. ही इतकी संख्या मूठभर डॉक्टर कशी हाताळणार आहेत? रेसिडेंट डॉक्टरवर कामाचा सर्वाधिक ताण असतो. ज्युनिअर रेसिडेंट सकाळी कामावर येतो तेव्हा घरी कधी जाऊ शकेल सांगता येत नाही. रुग्णाचे बीपी आणि रक्त तपासण्यापासून शस्त्रक्रियेनंतरपर्यंत सर्व जबाबदारी त्याचीच असते. जेवायला वेळ मिळत नाही, दिवसेंदिवस झोप पूर्ण होत नाही, त्यांच्या अंगावर फायली फेकल्या जातात, सर्वासमोर वरिष्ठ त्यांच्यावर ओरडत असतात, अनेकवेळा वॉर्डमधील बाथरूममध्येच आंगोळ करून सतत हजेरीवर राहावे लागते, त्यात 'कर्टींग' म्हणजे सर्जरीची संधी मिळावी म्हणून सिनिअर रेसिडेंटची मर्जी राखावीच लागते. त्यांची मर्जी राखली नाही तर सर्जरीच मिळत नाही. असे अनेक आहेत ज्यांना एकही सर्जरी मिळालेली नाही. सर्जरी न करताच त्यांनी पदव्युत्तर अभ्यासक्रम पूर्ण केला आहे. ते डॉक्टर आहेत, पण सर्जरी येत नाही म्हणून कोणतेही रुग्णालय त्यांना घेत नाही यासाठी स्वतःचा दवाखाना टाकून बसतात आणि आयुष्यभर डिप्रेसनमध्ये असतात. गायनॅक, ऑर्थो, न्युरो अशा वॉर्डात जिथे इमर्जन्सीची वेळ येते तिथे तर ज्युनिअर रेसिडेंट दिवसरात्र कामाला जुंपलेला असतो. कुणीही त्याला मदत करीत नाही. तोच जेव्हा या दिव्यातून सिनिअर रेसिडेंट होतो तेव्हा त्याला जसे वागविले तसेच नव्या ज्युनिअरना वागवितो. ही स्थिती अविस्त सुरू आहे. अत्यंत थकलेल्या आणि मानसिक तणावाखाली असलेल्या सरकारी रुग्णालयातील डॉक्टरांच्या हाती आपण गरीबाचे जीवन सोपवित आहोत याची कुणालाही खंत नाही. परंपरेने सुरू आहे

असे म्हणत हा प्रश्न बाजूला सरकवून दिला जातो. सर्वात महत्त्वाचे म्हणजे यावर उपाय आहे. ज्युनिअर रेसिडेंटना एकाच युनिटमध्ये अडकवून न ठेवता त्यांचे आठ ते दहा तासांच्या ड्युटीचे नियोजन होऊ शकते. ज्युनिअरच्या बरोबर सिनिअर आणि चीफ रेसिडेंट यांनी कामे समान वाटून घ्यायला हवी. यामुळे त्यांना उस्तं मिळेल असे 'मार्ड'चे माजी प्रवक्ते डॉ. अभय मुंडे यांचे मत आहे. मेडिकल कॉलेजच्या सीट वाढवून रेसिडेंट डॉक्टरांची संख्या वाढविणे आणि प्रोफेसरांची संख्या वाढविणे अपरिहार्य आहे. मात्र यात मानधनाच्या रकमेचा प्रश्नही गुंतागुंतीचा आहे. तात्काळ यावर उपाय करायचा तर हेड ऑफ युनिट आणि हेड ऑफ डिपार्टमेंट यांना जबाबदार धरून ते दोषी आढळल्यास त्यांची पदोन्नती आणि पगारवाढ रोखण्याची यंत्रणा काटेकोरपणे पाळली गेली पाहिजे. एखाद्या रेसिडेंट डॉक्टरने तक्रार केली आणि त्या तक्रारीची या प्रमुखांनी दखल घेतली नाही किंवा त्यावर कार्यवाही केली नाही तर त्यांना पदोन्नती व पगारवाढ रोखण्याची शिक्षा झाली पाहिजे. युनिट अंतर्गत जर एखाद्यावर अन्याय होत असेल तर युनिट प्रमुखाला त्याची माहिती असायला हवी. त्यावर त्वरित कार्यवाही केली तर आत्महत्येपर्यंत प्रश्न गंभीर होणार नाही. डिपार्टमेंट हेडलाही अशाच तऱ्हेने सतर्क राहायला हवे आणि सतर्क राहिला नाही तर त्याला शिक्षा होणे आवश्यक आहे. अशी शिक्षा करण्याची प्रक्रिया गंभीरपणे राबवली तर हे प्रमुख लक्ष घालतील आणि रेसिडेंटना दिलासा मिळेल. पायलच्या आत्महत्येनंतर ही छोटी सुधारणाही जर होणार नसेल तर आपली मुलं डिप्रेसनमध्ये जातच राहतील. 'मार्ड'ने हा विषय पटलावर आणला नाही तर या रेसिडेंट डॉक्टरांच्या कुटुंबियांनी आक्रमक होऊन हा विषय तडीस नेला पाहिजे.