# संपादकीय

## परेशानी की प्रतीक्षा

भारत सरकार की स्वायत्त इकाई अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स) की चिकित्सीय विश्वसनीयता को ध्यान में रखते हुए इसके सालाना दीक्षांत समारोह में प्रधान मंत्री और स्वास्थ्य मंत्री की उपस्थिति में उद्‌गृत किया गया कि एम्स जैसे संस्थान सर्वत्र नहीं होते, ठीक वैसे ही जैसे प्रत्येक पर्वत पर मणि और हर हाथी के मस्तक में गजमुक्ता नहीं होते, साधु-सज्जन सर्वत्र नहीं होते और हर वन में चंदन के वृक्ष नहीं उपजते -'शैले शैले न माणिक्यं मौक्तिकं न गजे गजे, साधवो न हि सर्वत्र चंदनं न वने वने।' अस्तु, एम्स में रोजाना दस हजार के आसपास मरीज दिखाने आते हैं, जितना किसी अन्य सरकारी या निजी अस्पताल में नहीं आते। तरह-तरह की बीमारियों के प्रामाणिक उपचार के अतिरिक्त चिकित्सा सेवा में अध्यपन, अध्यापन, अनुसंधान, नवाचार के मामले में भी इसका सानी नहीं। देश के कोने-कोने से आए गरीब-से-गरीब रोगियों का सस्ते में इलाज यहाँ सुलभ है। दूसरी ओर, संपन्न तबके लोग भी यहाँ इलाज कराते हैं, ताकि बेहतर चिकित्सा सेवा उपलब्ध हो सके। इसके जाँच व खोज निष्कर्ष के गलत होने के प्रमाण नहीं मिलते - यह इसकी अपनी साख है। कैंसर और चर्मरोग जैसी घातक बीमारियों की दवाइयाँ निःशुल्क उपलब्ध हैं। 1956 ई. में गठित होने से लेकर अब तक व्यापक विस्तार हुआ है, पर आने वाले मरीजों की संख्या में बेतहाशा वृद्धि की वजह से इसकी व्यवस्था लुंज-पुंज हो गई है, जगह कम पड़ती है और भीड़ अधिक होती है। इस समस्या से निबटने के लिए भोपाल, भुवनेश्वर, जोधपुर, पटना, ऋषिकेश, रायपुर में नए एम्स खोले गए हैं। इनमें प्रारंभिक स्तर पर इलाज शुरू है, जबकि उत्तर प्रदेश के गोरखपुर, आंध्र प्रदेश के मंगलापुरी, पंजाब के भटिंडा, तमिलनाडु के मधुराई, असम के कामरूप, महाराष्ट्र के नागपुर, बंगाल के कल्याणी, बिहार के दरभंगा, हिमाचल प्रदेश के विलासपुर, झारखंड के देवघर, जम्मू-कश्मीर के विजयपुर एवं अवंतीपुरा और गुजरात में एम्स का निर्माण प्रस्तावित है। इस प्रकार वल्लभगढ़ वाले केंद्र को मिलाकर इक्कीस एम्स के खुलने से देश के ज्यादातर हिस्सों में इसकी पहुँच हुई है, फिर भी यह आश्चर्यजनक है कि दिल्ली स्थित एम्स में रोगियों का संख्या-भार कम होने का नाम नहीं ले रहा।

स्थिति यह है कि दिल्ली वाले एम्स में कुछएक मामलों में शल्यक्रिया-ऑपरेशन के लिए महीनों, बरसों तक इंतजार करना पड़ता है। दाँतों की साधारण रिफिलिंग के लिए छह महीने-साल भर तक प्रतीक्षा करनी पड़ती है, कृत्रिम लगवाने के लिए तीन-तीन, चार-चार साल बाद का समय मिलता है। इतने लंबे समयांतराल में रोग दुस्सह तथा भयावह होकर रोगी की जान ले सकता है, गंभीर बीमारियों में ऐसी संभावना अधिक रहती है। एक दाँत लगवाने के चक्कर के बीच दो-चार दाँत टूट सकते हैं और इस प्रकार रोग का सातत्य समाप्त नहीं होता। आम तौर पर ऐसी दिक्कत देखने-झेलने को मिलती है। मरीजों का पंजीयन ऑनलाइन भी होता है, लेकिन चर्म रोग जैसे अनेक विभागों में पंजीयन-मात्र के लिए महीनों बाद का समय मिलता है, क्योंकि कितने मरीजों का एक दिन में पंजीयन होगा - यह संख्या निर्धारित है। ऑनलाइन पंजीयन समाप्त होने के उपरांत भी एक संख्या-सीमा तक वहाँ सीधे पंजीयन होता है। उस सीमा से अधिक मरीज देखे भी नहीं जा सकते। यह अच्छी प्रक्रिया है, पर लंबे इंतजार से बचने के लिए बाध्य होकर अन्यत्र जाना पड़ता है। कुछएक जाँच के लिए इंतजार थकाऊ है। इन सब कारणों से बाहर से आने वाले मरीजों और उनके परिजनों के सामने ठरहने से लेकर खाने-पीने की चुनौती रहती है। एम्स के आसपास की सड़कों, फुटपाथों, पैदल पारपथों, फ्लाई ओवरों, लॉन-प्रांगणों, मेट्रो स्टेशनों के इर्द-गिर्द सैकड़ों लोग सर्दी, गर्मी, बरसात में इलाज के वास्ते टिके रहते हैं; बहुत सारे लोग रैन बसेरों, धर्मशालाओं, गेस्ट हाउस, ट्रस्ट की इमारतों में किफायती

शुल्क देकर रहते हैं। जब उन्हें महीना-महीना तक इंतजार करना पड़ता है, तब वे न घर लौट पाते हैं और न ठीक से रह पाते हैं। उधेड़बुन में परिजनों का हाल बेहाल और रोगी की दशा खराब होती जाती है। इस स्थिति से बचने के लिए कुछ लोग सिफारिश का सहारा लेते हैं, पर सवाल यह है कि कितने लोगों की ऊपर तक पहुँच है और फिर हर हालत में व्यवस्था की अपनी सीमाएँ रहती हैं। दस-पंद्रह साल पहले तक किसी भी विभाग में जाकर उसी दिन डॉक्टर को दिखाया जा सकता था, किंतु आजकल ऑनलाइन सुविधा तथा ढाँचागत विकास-विस्तार के बावजूद कई-कई दिन इंतजार करना अव्यावहारिक लगता है, प्रगति पर प्रश्नचिह्न खड़ा करता है। एम्स में प्रायः सभी प्रमुख हस्तियाँ नेता, मंत्री, अधिकारी नियमित जाँच और जरूरत पड़ने पर इलाज के लिए जाते हैं, इसलिए यह तो नहीं माना जा सकता कि वे इन समस्याओं से अनभिज्ञ हैं, परंतु समस्याओं का परंपरात रूप में बने रहना यही दर्शाता है।

कभी गैस और टेलीफोन लेने के लिए लंबी कवायद करनी पड़ती थी। दिल्ली महानगर में भी बरसों-बरस दस-दस साल तक इंजतार करना पड़ता था, सुदूर ग्रामीण क्षेत्रों की बात अलग है। यह कोई बहुत पुरानी बात नहीं है, पंद्रह-बीस साल पहले तक यह होता था। सांसदों के पास भीड़ होती थी, पर उन्हें भी साल में सीमित संख्या में गैस कूपन मिलते थे। सरकार की दृढ़ इच्छा-शक्ति से प्रतीक्षा का दौर समाप्त हो चुका है। गैस-टेलीफोन की अब आवश्यकतानुसार उपलब्धता है, लेकिन रेल में आवागमन के लिए आरक्षण अभी जरूरत के मुताबिक नहीं मिल पाता। कई रूटों पर 120 दिन पहले ही आरक्षण की सीटें भर जाती हैं, तत्काल कोटा का आरक्षण भी खुलते ही खत्म होते मिनट नहीं लगता। बीमारियों का इलाज हो या फिर कहीं आने-जाने का काम, यह अति आवश्यक होता है, इसलिए इन दोनों में किसी भी प्रकार की देरी काम और जान को जोखिम में डालना है। इनमें प्रतीक्षा-सूची की उपस्थिति अशोभनीय और अव्यावहारिक है। माँग के अनुसार आरक्षण की सुविधा के लिए ट्रेनों की संख्या बढ़ाने, अधिक डिब्बों को जोड़ने, वैकल्पिक मार्गों को निर्मित करने, वैज्ञानिक तकनीक का इस्तेमाल करने, ट्रेनों व विशेष ट्रेनों का समुचित संचालन करने जैसे विकल्पों पर विचार व कार्य करने की आवश्यकता है, न कि लाइलाज मानकर उपेक्षित छोड़ देने की। समाधान संभव है, लेकिन इसे असंभव-सा बना दिया गया है।

इलाज की प्रतीक्षा समाप्त करने के लिए अच्छे निजी अस्पताल तो हैं, पर वे पैसे खर्च कर पाने वालों के लिए हैं; इसलिए जो इक्कीस एम्स देश के भिन्न-भिन्न क्षेत्रों में खुल रहे हैं, उन्हें दिल्ली वाले एम्स की तरह एकदम अत्याधुनिक सुविधाओं से लैस करना जरूरी है। उनके नाम एम्स जरूर हैं, पर दिल्ली के एम्स जैसा उनका बृहदाकार ढाँचा नहीं है, न इतने सारे विभाग हैं, न विशेषज्ञ डॉक्टरों की बड़ी मंडली है और न बहुआयामी जाँच की सुविधा उपलब्ध है। मरीजों की शिकायत रहती है कि वहाँ अवस्थिति वाले राज्य का अपना कार्य-संस्कार हावी-प्रभावी है, इसलिए कहीं डॉक्टर नदारद रहते हैं तो कहीं जाँच मशीन खराब रहती है या जाँच की सुविधा उपलब्ध नहीं होती। अधिक-से-अधिक विभागों को गठित करके विशेषज्ञता प्राप्त डॉक्टरों को अधिकतम संख्या में तैनात करने के अतिरिक्त दवाइयों और जाँच की पूरी सुविधा उपलब्ध कराने तथा व्यवस्था को सक्षम-सुदृढ़ बनाने की आवश्यकता है। जब सारी सुविधाएँ नजदीक में मौजूद होंगी तो दिल्ली से बाहरवाले आखिर दिल्ली का रुख क्यों करेंगे। दिल्ली स्थित एम्स से उन्हें सीधे सन्नद्ध करते हुए केंद्र व राज्यों के अन्य सरकारी अस्पतालों की दशा और दिशा सुधारने तथा निजी क्षेत्र के अस्पतालों से भी बेहतर तालमेल बनाने की जरूरत है, ताकि आवश्यकता पड़ने पर उनका सहयोग लिया जा सके और दिशानिर्देश दिए जा सकें, अन्यथा सिर्फ नाम के एम्स खोलने से उसका लक्ष्य पूरा नहीं होगा।