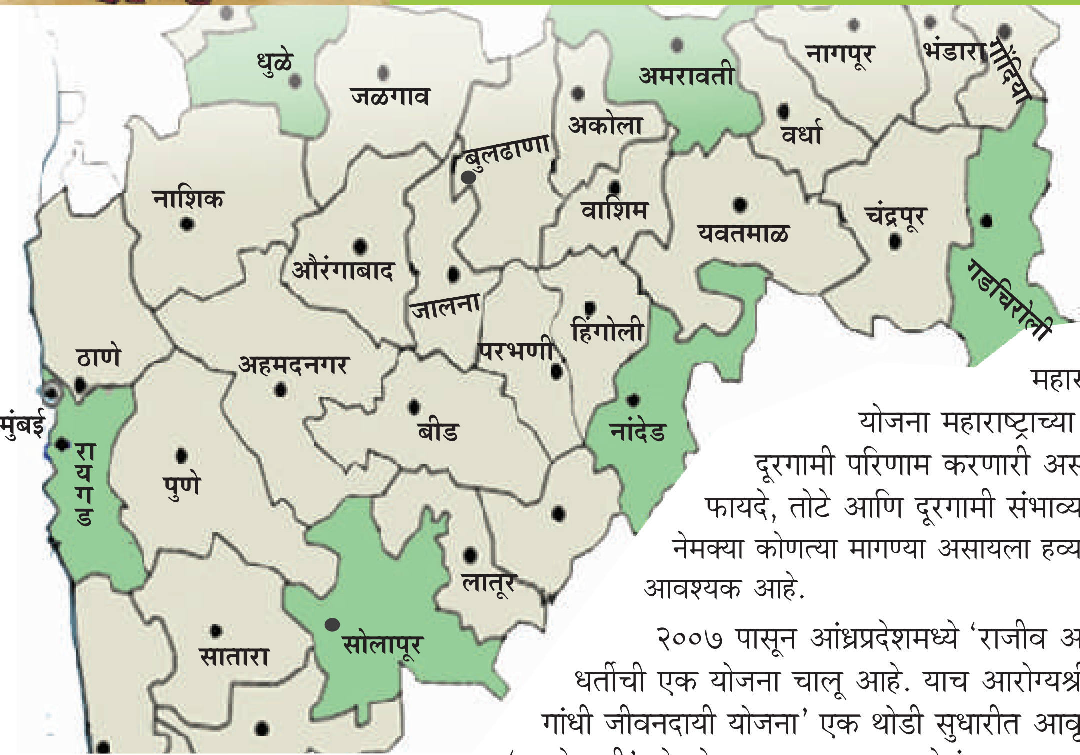
आधी कळस मग पाया!

राजीव गांधी जीवनदायी योजना



१ जुलै २०१२ रोजी महाराष्ट्रातील सोलापूर, रायगड, नांदेड, धुळे, अमरावती, गडचिरोली या सहा जिल्ह्यात आणि मुंबई व मुंबई उपनगरात 'राजीव गांधी जीवनदायी योजना' सुरू झाली.

आजमितीला ही योजना सर्व महाराष्ट्रात सुरू झाली असल्यामुळे व ही योजना महाराष्ट्राच्या आरोग्यव्यवस्थेवर कळीचा आणि दूरगामी परिणाम करणारी असल्यामुळे; या योजनेच स्वरूप, फायदे, तोटे आणि दूरगामी संभाव्य दुष्परिणाम तसेच या योजने संबधाने नेमक्या कोणत्या मागण्या असायला हव्यात या सर्व बाबींचा विचार करणं आवश्यक आहे.

२००७ पासून आंध्रप्रदेशमध्ये 'राजीव आरोग्यश्री योजना' म्हणून अशाच धर्तीची एक योजना चालू आहे. याच आरोग्यश्री योजनेची महाराष्ट्रातील 'राजीव गांधी जीवनदायी योजना' एक थोडी सुधारीत आवृत्ती आहे. म्हणून आंध्रप्रदेशमधील या 'आरोग्यश्री' योजनेचा अनुभव लक्षात घेणं आवश्यक आहे.

आंध्रप्रदेशची 'आरोग्यश्री' योजना काय आहे?

आंध्र प्रदेशामध्ये राबवण्यात येणारी योजना अशी आहे. उच्च तंत्रज्ञान लागणाऱ्या विशिष्ट प्रकारच्या ९७२ शस्त्रक्रिया, प्रोसिजर्स सरकारी खर्चाने काही सरकारी व खाजगी रुग्णालयात 'गरीब' जनतेला मिळण्याची सोय उपलब्ध करून देणारी ही योजना आहे. काही भारी आजारांवर (उदा. हृदयविकार, कर्करोग इ.) उपचार करण्यासाठी ही योजना नसून व काही शस्त्रक्रिया, प्रोसिजर्स सरकारी खर्चाने उपलब्ध करून देणारी ही योजना आहे.

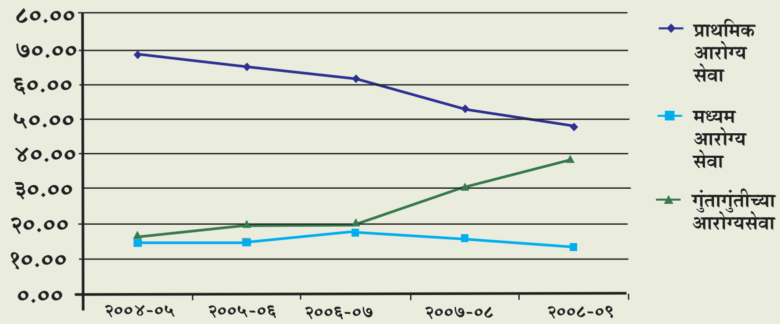
दारिद्र्यरेषेची व्याख्या या योजनेसाठी थोडी बदलली गेली. ज्या कुटुंबाचे वार्षिक उत्पन्न एक लाखापेक्षा कमी आहे अशा कुटुंबांना या योजनेत समाविष्ट करण्यात आले. त्यामुळे या योजनेत आंध्रचे जवळपास ८० टक्के लोक अंतर्भूत केले गेले. प्रत्येक कुटुंबातील सर्व सदस्यांचा मिळून एका वर्षात एकूण १.५० लाखापर्यंतचा आरोग्यावरचा खर्च मग तो जरी अद्यावत कॉर्पोरेट हॉस्पिटलमध्ये होत असला तरी सरकारकडून केला जाईल अशी या योजनेत तरतूद केली गेली.

आंध्रमध्ये ५ वर्षात जवळपास १३ लाख लोकांनी या योजनेचा लाभ घेतला. त्यासाठी रक्कम खर्च झाली ४०२३ कोटी रुपये! हे सगळे गरीब पेशंट व दुर्धर अन् गंभीर आजारांनी ग्रासलेले होतेच. यांना सरकारी व कॉर्पोरेट हॉस्पिटल्स्मध्ये विनामूल्य उपचार मिळाले.

मग प्रश्न कुठे आहे?

आंध्रमध्ये सरकारी तिजोरीतून या उच्चपातळीवरील सेवा देणाऱ्या योजनेअंतर्गत केला गेलेला खर्च गेल्या ५ वर्षात एकूण शासकीय आरोग्यसेवेवरील खर्चाच्या १६ टक्क्यांपासून ३९ टक्क्यांपर्यंत वाढवण्यात आला; **अन् त्याचवेळी गेल्या पाच वर्षात प्राथमिक आरोग्यसेवा, जिथे गरीब जनता सतत वेगवेगळे आजार घेऊन जाते; त्या आरोग्यसेवांवरचा खर्च आरोग्याच्या एकूण खर्चाच्या ६९ टक्क्यांपासून ४८ टक्क्यांपर्यंत म्हणजे वीस टक्क्यांनी कमी केला गेला.**

आंध्रप्रदेशात प्राथमिक, मध्यम व उच्च पातळीवरील आरोग्यसेवांवरील एकूण खर्चाच्या प्रमाणात असा खर्च झाला



स्रोत- मीडियम टर्म एक्सपेंडिचर फ्रेमवर्क फॉर हेल्थ, २००८-०९ ते २०१३; इन्स्टिट्युट ऑफ हेल्थ सिस्टिम, हैद्राबाद

या योजनेतील सर्वात महत्त्वाचा दोष नेमका हाच आहे, जुलाब, खोकला, ताप, ब्लडप्रेशर, डाएबेटीस फ्रॅक्चर, बाळंतपण, सीझर हे सर्वांचे नेहमीचे प्रश्न. त्यांच्यावर उपचार करण्यात आधीच सरकारी यंत्रणा अकार्यक्षम होत्या व आहेत. अशा या पार्श्वभूमीवर अशा **या चकाचक योजनेद्वारा गुंतागुंतीचे उपचार करण्याला प्राधान्य द्यायचे आणि साध्या साध्या आजारांसाठी होणारी रक्कम मात्र २० टक्क्यांनी कमी करायची!** आरोग्यसेवा देणाऱ्या व्यवस्थेच्या पायाभूत प्राथमिक आरोग्यसेवांमध्ये गैरसुविधा व अडचणी अन् अत्याधुनिक शस्त्रक्रियांसाठी मात्र जय्यत तयारी! **थोडक्यात 'आधी कळस मग पाया रे' असं आरोग्यसेवांच्या यंत्रणांचे बांधकाम आता सरकारकडून होऊ लागलं आहे.**

महाराष्ट्रातील 'राजीव गांधी जीवनदायी योजना' कशी हवी?

१) या गुंतागुंतीच्या सेवा देण्यासाठी या योजनेतून पैसा खर्च करताना **प्राथमिक वैद्यकीय सेवांवर व साध्या हॉस्पिटलमध्ये दिल्या जाणाऱ्या सेवांवर होणाऱ्या खर्चाचे प्रमाण सरकारने अजिबात कमी करता कामा नये. उलट यात योग्य वाढ झाली पाहिजे.**

२) 'पैसे नाहीत' असं सांगत शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयातील **एम.आर.आय., सी.टी. स्कॅन, इतर रेडिओलॉजी सेवा तसेच प्रयोगशाळा खाजगी संस्थांकडे सोपवण्याचा निर्णय महाराष्ट्र सरकारने नुकताच घेतला आहे.** राजीव गांधी जीवनदायी योजनेत ३२५कोटी रुपये आनंदाने खर्च करणाऱ्या सरकारने हा वरील सेवांच्या खाजगीकरणाचा निर्णय तत्काळ मागे घ्यायला हवा.

३) या योजनेत रुग्णाचा आजार बरा करण्यासाठी पैसे खर्च होत नाहीत तर फक्त काही गुंतागुंतीच्या शस्त्रक्रिया व प्रोसिजर उपलब्ध करून दिल्या जातात. **पेशंटच्या आजारावर उपलब्ध अशा सर्व उपचारांचा विचार केला जाऊन योग्य उपचार होतील असं या योजनेत न होता फक्त उच्च तंत्रज्ञानाचा वापर करणारे व मोठ्या व कॉर्पोरेट हॉस्पिटल्स्‌मध्ये होऊ शकणारे उपचार केले जातात. हा या योजनेचा मुख्य दोष आहे.**

ही योजना जणू एखादा रुग्ण गंभीररीत्या आजारी होण्याची वाटच बघते ! म्हणजे प्राथमिक आरोग्य सेवा सक्षम नाहीत म्हणून रक्तदाब, डायबेटीज या विकारांवर साध्या गोळ्या गरिबांना मिळत नाहीत. त्यामुळे रक्तदाब, डायबेटीज वाढून या गरिबाला जेव्हा हृदयविकाराचा त्रास होतो तेव्हाही ग्रामीण रुग्णालयातून हृदयविकार बरा करणाऱ्या गोळ्या या गरिबाला मिळत नाहीत. शेवटी **या औषधोपचाराअभावी व वर्षानुवर्षे सरकारी यंत्रणांनी दुर्लक्ष केलेला हा गरीब जेव्हा हार्ट अटॅक येऊन मरणोन्मुख होतो तेव्हा मात्र या योजनेअंतर्गत त्याचे स्वागत केले जाते** अन् सरकारतर्फे त्याचे चांगले दीड लाख रुपयांपर्यंत बिल भरले जाऊन त्याच्यावर गुंतागुंतीची शस्त्रक्रिया होते ! अशा रीतीने **'आधी कळस मग पाया रे'** असा उलटा प्रवास करत असणाऱ्या या योजनेचा हा एक अत्यंत गंभीर दोष आहे जो तत्काळ सुधारण्याची गरज आहे !

४) **गरज नसताना अनावश्यक शस्त्रक्रिया वा प्रोसिजर करण्याचा फार मोठा लोभ खाजगी क्षेत्राला पडेल अशीच ही योजना आहे.** खाजगी क्षेत्राकडून होणारी लूट थांबवायची असेल, रुग्णावर अनावश्यक शस्त्रक्रिया वा प्रोसिजर उपचार होण्यापासून त्याला वाचवायचे असेल तर खाजगी हॉस्पिटलवर नियंत्रण ठेवण्याची काही प्रभावी व्यवस्था तत्काळ महाराष्ट्र क्लिनिकल एस्टॅब्लिशमेंट ॲक्टद्वारा निर्माण करून सर्व खाजगी हॉस्पिटलवर तत्काळ नियंत्रण आणायला हवं. **नाहीतर ही योजना मोठ्या व कॉर्पोरेट हॉस्पिटलना नफेखोरी करण्याचं एक साधन बनेल.** खाजगी इस्पितळांचा या योजनेतील वापर अत्यंत योग्य दराने व्हायला हवा. त्यासाठी देखरेख ठेवण्यासाठी या योजनेवर लोकाधारित देखरेख यंत्रणा अंमलात आणायला हवी व रुग्णांच्या तक्रार निवारणासाठी परिणामकारक, आश्वासक व्यवस्था उभारायला हवी ! हे सर्व घडण्यासाठी या योजनेच्या मूल्यमापनासाठी व अंमलबजावणीसाठी आरोग्य क्षेत्रातील नावाजलेल्या सामाजिक संघटनांच्या प्रतिनिधींचा सहभाग असायला हवा.

५) राजीव गांधी योजनेत जवळपास १३८ आजार व शस्त्रक्रिया (उदा. गर्भपिशवी काढण्याची शस्त्रक्रिया) सरकारी संस्थांसाठीच राखून ठेवल्या गेल्या आहेत. इथे एक सुधारणा अजून व्हायला हवी. एखाद्या तालुक्यात तिथल्या सरकारी रुग्णालयात जर काही शस्त्रक्रिया होऊ शकत नसतील त्या शस्त्रक्रिया त्या गावातील लहान खाजगी रुग्णालयात करण्याची परवानगी या योजनेअंतर्गत असलीच पाहिजे. त्यासाठी या योजनेतील **'५० पेक्षा खाटा कमी असलेली इस्पितळे समाविष्टच होऊ शकत नाहीत' हा नियम ताबडतोब काढून टाकला पाहिजे.**

६) या योजनेचे व्यवस्थापन करण्यासाठी खाजगी इन्श्युरन्स कंपनीला महाराष्ट्र सरकार एकूण योजनेच्या खर्चापैकी २० % रक्कम देत आहे. अशा खर्चासाठी जगभरात फार तर ८-९ % दिले जातात. त्यामुळे **खरंतर खाजगी इन्श्युरन्स कंपनीकडे दिली जाणारी जबाबदारी काढून घेऊन सरकारने एखादे सार्वजनिक आरोग्य महामंडळ स्थापन करून त्यामार्फत ही जबाबदारी घ्यावी** व ते जमत नसेल तर ही जबाबदारी सोशल इन्श्युरन्स कंपनीला देऊन दिले जाणारे कमिशन हे आंतरराष्ट्रीय पातळीपर्यंत म्हणजे यथायोग्य अशा ५-८ % पर्यंत खाली आणले गेले पाहिजे.

७) स्थलांतरित मजूर व रस्त्यावर राहणारे गट या योजनेतून वगळले जाणार नाहीत याची दक्षता घ्यावी. त्यासाठी **सरकारी आरोग्य व्यवस्थांमध्ये या योजनेअंतर्गत सेवा घेताना कोणतेही कार्ड/दाखला/कागद मागितला जाऊ नये.**

८) खाजगी क्षेत्राला नफेखोरी करू देण्यापेक्षा **सरकारी व्यवस्थांमध्येच या योजनेतील जास्तीत जास्त प्रोसिजर्स होतील हे बघितले गेले पाहिजे.** पण त्यासाठी आज सरकारी आरोग्य व्यवस्थांकडे जे अक्षम्य दुर्लक्ष सरकार करत आहे ते न करता सरकारी आरोग्य यंत्रणा सक्षम करण्याची जिद्द व राजकीय इच्छाशक्ती दाखवणं गरजेचं आहे.

राजीव गांधी जीवनदायी योजनेचं खाजगी क्षेत्रावर खूप जास्त अवलंबून असणारं, प्राथमिक वैद्यकीय सेवा व साध्या सरकारी हॉस्पिटलमध्ये दिल्या जाणाऱ्या सेवा तशाच कुपोषित ठेवणारं हे स्वरूप योग्य नाही.

थोडक्यात...

राजीव गांधी जीवनदायी योजनेसंदर्भात तत्काळ हे करायलाच हवे! -

१) ही योजना पेशंट गंभीररीत्या आजारी होण्याची वाट बघते, आजारांवर उपचार न करता फक्त काही गुंतागुंतीच्या शस्त्रक्रिया व प्रोसिजर ज्यात फक्त मोठ्या हॉस्पिटलचा लाभ होतो त्यासाठीच ही योजना खर्च करते. योजनेच्या या संपूर्णपणे सदोष असलेल्या या आराखड्याचाच पुनर्विचार तातडीने व्हायला हवा.

२) योजनेतच अंतर्भूत असलेली कार्पोरेट हॉस्पिटल्स्‌ची व इन्श्युरन्स कंपन्यांची नफेखोरी टाळण्यासाठी उपाययोजना व्हायला हवी.

३) सरकारी आरोग्य सेवांचा दर्जा सुधारून योजनेतील जास्तीत जास्त शस्त्रक्रिया व आजार खाजगी क्षेत्राकडून काढून घेऊन सरकारी क्षेत्राकडे वळवायला हव्यात.

४) जशा गुंतागुंतीच्या सेवा व प्रोसिजर रुग्णाला या योजनेद्वारा मोफत दिल्या जातात, तशाच प्राथमिक वैद्यकीय सेवा व साध्या सरकारी हॉस्पिटलमध्ये दिल्या जाणाऱ्या सेवा (रेडिऑलोजी, सोनोग्राफी सकट) आणि प्रोसिजर व औषधेही मोफत मिळायला हवीत. यासाठी प्राथमिक व मध्यम आरोग्य सेवांना पुरेसा निधी उपलब्ध करून देण्यात यावा.

महाराष्ट्रातल्या जीवनदायी योजनेची सद्यःस्थिती

- आता मे २०१३ पासून सर्व जिल्ह्यात ही योजना लागू होत आहे. महाराष्ट्रात या योजनेचा वेग थोडा मंद आहे. मुंबईसारख्या महानगरात खाजगी हॉस्पिटल्स्‌चा प्रतिसादही संथच आहे. प्रथम सुरू झालेल्या आठ जिल्ह्यातील एकूण अपेक्षित चाळीस लाखांपैकी फक्त अठरा लाख कुटुंबांना या योजनेतच आजतागायत कार्ड मिळालं आहे. आजवर ४०,००० रुग्णांनी या योजनेचा लाभ घेतला आहे.

- जीवनदायी योजनेत समाविष्ट अशा अनेक हॉस्पिटल्स्‌मध्ये आवश्यक त्या सोई नाहीत तरी घाईघाईने योजना तिथे राबवण्यात येत आहे. उदाः सी टी स्कॅन/ एम आर आय/ सोनोग्राफीची सोय नाही. रुग्णांना या तपासण्या स्वतः खर्च करून बाहेरून करून घ्याव्या लागतात. मग सेवा संपूर्ण मोफत मिळतील या आश्वासनाचे काय?

- अनेक ठिकाणी रुग्णाना राजीव गांधी जीवनदायीचे कार्ड असूनही अनेक इतर बीपीएल सारखे दाखले मागितले जात आहेत व ते नसल्यास रुग्णाला या योजनेचा लाभ न देता परत पाठवल जातं आहे.

या योजनेचा आराखडा सदोष असल्यामुळे तत्काळ सहभागी पद्धतीने आढावा घ्यावा व आवश्यक महत्त्वाचे बदल करावेत. असा पुनर्विचार होईपर्यंत या योजनेची व्याप्ती वाढवू नये.

साथी, (Support for Advocacy and Training to Health Initiatives)
अमन टेरेस, प्लॉट नं.१४०, डहाणूकर कॉलनी, कोथरूड, पुणे-४११०२९
फोन : (०२०) २५४५२३२५, ६४००५५४०
e-mail : cehatpun@vsnl.com, website : www.sathicehat.org