মূ: ৩/-
(শীতের) সংখ্যা

অসুখ-বিসুখ

৯৪

এই সংখ্যায় —

- পুলিশ দিয়ে কী হাসপাতালে হামলা বন্ধ করা যাবে?
- রোগটা মৃগী না হিস্টেরিয়া?
- ক্যান্সার : কারণ ও চিকিৎসা।
- আয়ুষ্মান ভারত - কাদের লাভ?
- চামড়ার সাধারণ রোগ ও চিকিৎসা।
- দুর্নীতিতে যুক্ত না থাকলেও জেলে যেতে হতে পারে।
- স্বাস্থ্য আন্দোলন : কিছু চিন্তা ভাবনা।
- জীবাণু অ্যান্টিবায়োটিক প্রতিরোধী হলেও ভয় নেই।

(www.FoundationForHealthAction.Org)

১৭শ বর্ষ, ২য় সংখ্যা

আগস্ট - অক্টোবর, ২০১৭

REGISTERED WITH REGISTRAR OF NEWS PAPERS FOR INDIA (RNI) UNDER NO. WBBEN/2001/7872

সূচীপত্র

১ হাসপাতালে কর্মরত ডাক্তারের ওপর হামলা (সম্পাদকীয়)

৩ মৃগীরোগ ও তার চিকিৎসা

৯ ক্যানসার-এর উপাখ্যান (২)

১৬ আয়ুষ্মান ভারত : বীমা কোম্পানির স্বার্থে?

২১ চিকিৎসা না ভেলকি : পর্ব ২৫

২২ ডেরিফাইলিন জাতীয় ওষুধ ব্যবহারের বিপদ

২৩ অ্যান্টিবায়োটিক প্রতিরোধী জীবাণুরা পরাজিত হবে প্রকৃতির নিয়মে

২৫ স্বাস্থ্য আন্দোলন নিয়ে দু'একটা কথা

২৯ চামড়ার সাধারণ অসুখ-বিসুখ

ফাউন্ডেশান ফর হেলথ অ্যাকশানের কয়েকটি প্রচেষ্টা ঃ

- ইংরেজী ভাষায়, মূলত চিকিৎসকদের জন্য **Bulletin On Drug & Health Information (BODHI)**-র প্রকাশ
- স্বাস্থ্য ও চিকিৎসা বিষয়ে আলোচনা সভা এবং কর্মশালার আয়োজন করা
- গ্রামীণ চিকিৎসকদের ধারাবাহিক প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা চালু রাখা
- স্বাস্থ্য ও চিকিৎসা বিষয়ে বইপত্র প্রকাশ করা
- ওষুধ ও চিকিৎসা বিষয়ে নিরপেক্ষ তথ্য সরবরাহ করা
- যথাসম্ভব যুক্তিপূর্ণ পদ্ধতি অনুসারে চিকিৎসার অনুশীলন করা ও গ্রামীণ চিকিৎসাকর্মী তৈরির উদ্দেশ্যে আমাদের হাসপাতাল পরিচালনা করা

ফাউন্ডেশন ফর হেলথ অ্যাকশন-এর (একটি মুনাফাবিহীন, জনকল্যাণমুখী ট্রাস্ট) লক্ষ্য ঃ

- অবৈজ্ঞানিক চিকিৎসা এবং ক্ষতিকারক ও ফালতু ওষুধের বিলোপ এবং যুক্তিপূর্ণ চিকিৎসা পদ্ধতি এবং ওষুধের প্রসার।
- বিভিন্ন সংগঠন এবং গোষ্ঠীর সাথে সম্মিলিত ভাবে বঞ্চিত মানুষের স্বাস্থ্যের অধিকার অর্জনের আন্দোলনে সামিল হওয়া।
- চিকিৎসা-ক্রেতা সচেতনতা বৃদ্ধি এবং চিকিৎসকদের প্রকৃত তথ্য জানার অধিকারের দাবিকে জোরদার করা।

১৭শ বর্ষ ২য় সংখ্যা (আগস্ট - অক্টোবর, ২০১৭) পত্রিকার দাম ঃ পনেরো টাকা

আয়ুষ্মান ভারত : বীমা কোম্পানির স্বার্থে?

ডা. পুণ্যব্রত গুণ

এই প্রবন্ধ যখন লেখা হচ্ছে তার সপ্তাহ খানেক আগে দিল্লীর মসনদে বিপুল সংখ্যাগরিষ্ঠতা নিয়ে আবার আসীন হয়েছে নরেন্দ্র মোদীর সরকার, ২০১৪ থেকে ২০১৯-এর পর এবার ২০১৯ থেকে ২০২৪। প্রথম এনডিএ সরকারের প্রকল্প আয়ুষ্মান ভারত।

১লা ফেব্রুয়ারি ২০১৮ রাষ্ট্রীয় বাজেট পেশ করা হয়েছিলো। ঘোষিত হয়েছিলো এক নতুন স্বাস্থ্য প্রকল্প যার নাম দেওয়া হয় National Health Protection Scheme (NHPS)। বলা হয় দেশের দশ কোটি গরিব পরিবার অর্থাৎ প্রায় পঞ্চাশ কোটি মানুষের জন্য পরিবার পিছু হাসপাতালে ভর্তি থাকলে ৫ লক্ষ টাকা পর্যন্ত স্বাস্থ্যবীমার সুবিধা দেওয়া হবে এই প্রকল্পে।

এই ধরনের প্রকল্প নতুন নয়। ২০০৮ থেকে দেশে দারিদ্রসীমার নিচে থাকা মানুষদের জন্য চালু ছিলো RSBY বা রাষ্ট্রীয় স্বাস্থ্যবীমা যোজনা। ইউএপিএ সরকারের চালু করা এই প্রকল্পে যার নামে বীমা, তাঁকে প্রিমিয়াম দিতে হতো না, প্রিমিয়াম দিতো সরকার। পরিবারের ৫ জন সদস্যের জন্য বছরে ৩০ হাজার টাকা অবধি সুবিধা পাওয়া যেতো হাসপাতালে ভর্তি থেকে চিকিৎসার জন্য। ২০১৭ থেকে পশ্চিমবঙ্গের সরকার শুরু করেছিলো স্বাস্থ্যসাথী প্রকল্প, যাতে পরিবার পিছু ৫ লক্ষ টাকারই স্বাস্থ্যবীমার সুবিধা।

২০১৮-এ বিশ্বস্বাস্থ্য সংস্থার শ্লোগান ছিলো Universal Health Coverage অর্থাৎ সবার জন্যে স্বাস্থ্য পরিষেবার ব্যবস্থা করা। কেন্দ্রের মোদী সরকার নাকি সেই পথে চলার জন্য এই প্রকল্প এনেছে।

কেন্দ্রীয় বাজেট পেশের পরই আমরা খতিয়ে দেখেছিলাম সবার জন্যে স্বাস্থ্যের দিকে হাঁটার কোনো লক্ষণ সরকারের এই বাজেটে দেখা যাচ্ছে কিনা। —

- দেখলাম স্বাস্থ্যখাতে বরাদ্দ বেড়েছিলো তার আগের বছরের বরাদ্দের ২.৫% মাত্র।
- বলা হয়েছিলো ১.৫ লক্ষ স্বাস্থ্য ও ভালো থাকার কেন্দ্র (Health and Wellness Centre) থাকবে যার জন্য বরাদ্দ হয়েছে ১২০০ কোটি টাকা অর্থাৎ কেন্দ্রপিছু মাত্র ৮০ হাজার টাকা। আমরা দেখলাম দেশে এখন সাবসেন্টার আছে ১৫৬২৩১টি। তার মাত্র ১১ শতাংশ মান সম্মত। বেশির ভাগ স্বাস্থ্যকেন্দ্রে যথেষ্ট ওষুধ বা কর্মী নেই। ২০ শতাংশ সাবসেন্টার-এ জলের ব্যবস্থা নেই, ২৩ শতাংশে নেই বিদ্যুৎ সংযোগ।
- প্রাথমিক স্তরের স্বাস্থ্য ব্যবস্থার বেহাল অবস্থা নিয়ে কোনো যৌক্তিক সমাধানের উল্লেখ ছিলো না প্রকল্পে।
- দীর্ঘস্থায়ী অ-সংক্রামক রোগ (Chronic Non-Communicable Diseases)-এর যেসমস্ত চিকিৎসা, অপারেশন ও পরীক্ষা নিরীক্ষা-দ্বিতীয় স্তর (Secondary) এবং অন্তিম বা তৃতীয়স্তর (Tertiary)-এর হাসপাতালে যেগুলি পাওয়া যায়।

১৫ই আগস্ট লাল কেল্লায় প্রধামন্ত্রী ঘোষণা করলেন ২৫শে সেপ্টেম্বর, ২০১৮ পন্ডিত দীনদয়াল উপাধ্যায়ের জন্মদিনে সূচনা হবে প্রধানমন্ত্রীর জন আরোগ্য অভিযানের। ইতিমধ্যে প্রকল্পের জনপ্রিয় নাম দেওয়া হয়েছে আয়ুষ্মান ভারত বা জাতীয় স্বাস্থ্য সুরক্ষা মিশন (National Health Protection Mission) — শাসকদলের প্রশংসকেরা ডাকছেন 'মোদীকেয়ার' নামে। পূর্ব মার্কিন রাষ্ট্রপতি বারাক ওবামা প্রবর্তিত Patient Protection and Affordable Care Act-কে যেমন

Obamacare নামে ডাকা হয় তেমন আরকি। ঘোষণা মতো প্রকল্পটির আনুষ্ঠানিক সূচনা করা হয়েছে ২০১৮-র ২৫ শে সেপ্টেম্বর।

প্রধানমন্ত্রীর ঘোষণা অনুযায়ী এটি নাকি বিশ্বের সবচেয়ে বড়ো চিকিৎসা উদ্যোগ, ইউরোপ-এর প্রায় ২৭-২৮টি দেশের মিলিত জনসংখ্যার সমান জনসংখ্যার মানুষকে এটি নাকি পরিষেবা দেবে। কানাডা, মেক্সিকো আর মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের মিলিত জনসংখ্যার প্রায় সমান নাকি হবে এই প্রকল্পে সুবিধাভোগীর সংখ্যা। দেশের গরিব ও বঞ্চিত মানুষ নাকি এই প্রকল্পে লাভবান হবেন।

কিন্তু প্রকল্পটিকে খুঁটিয়ে দেখলে দেখা যায়, এটি বিশ্বের এই ধরণের সর্ববৃহৎ প্রকল্প নয়। তাছাড়া এই প্রকল্পটি এমন ভাবে পরিকল্পিত হয়েছে যাতে, দুর্নীতির বন্যা বয়ে যাবে। তার চেয়েও বড় ব্যাপার হলো দেশের সংবিধান রাজ্যগুলিকে যে অধিকার দিয়েছে, তার ভিত নড়িয়ে দেবে এই প্রকল্প।

• আয়ুষ্মান ভারতে ১০.৭৪ কোটি পরিবারকে পরিবার পিছু ৫ লাখ টাকা অবধি দেশব্যাপী সরকারি ও বেসরকারি হাসপাতালে ক্যাশলেস চিকিৎসার সুবিধা দেওয়ার কথা। বিভিন্ন রাজ্যগুলির স্বাস্থ্যমন্ত্রকের তথ্য দেখা যাচ্ছে— রাজ্যগুলি বিনামূল্যে চিকিৎসার যে বিভিন্ন প্রকল্প চালায় সেগুলির মিলিত সুবিধাভোগী পরিবারের সংখ্যা ১২ কোটিরও বেশি।

• মহারাষ্ট্রের মহাত্মা জ্যোতিবা ফুলে জন আরোগ্য যোজনায় ২.২ কোটি কম আয়ের পরিবারকে বিনামূল্যে উন্নত মানের চিকিৎসা দেয়, আয়ুষ্মান ভারত মহারাষ্ট্রে ৮৩ লাখ পরিবারের দায়িত্ব নেবে।

• গোয়ার চিকিৎসা স্বাস্থ্য ব্যবস্থা সবার জন্য বিনামূল্যে, প্রায় ২.২৫ লক্ষ পরিবারের জন্য। আয়ুষ্মান ভারত কিন্তু গোয়ায় দায়িত্ব নেবে মাত্র ৩৭,০০০ পরিবারের।

• পশ্চিমবঙ্গে রাষ্ট্রীয় স্বাস্থ্যবীমা যোজনা ও স্বাস্থ্যসাথী মিলিয়ে ১.৫১ কোটি পরিবারকে বিনামূল্যে চিকিৎসা দেয়, আয়ুষ্মান ভারত ১.১২ কোটি পরিবারের দায়িত্ব নেবে।

• কারিগরী সহায়তার জন্য সরকার যে জার্মান কোম্পানিকে নিযুক্ত করেছে, সেই GIZ রাষ্ট্রীয় স্বাস্থ্য বীমা যোজনায় দুর্নীতির অভিযোগে আগে থেকেই অভিযুক্ত।

• যে আর্থ-সামাজিক ও জাতি জনগণনার ওপরে ভিত্তি করে এই ১০ কোটি পরিবারের সংখ্যা ঘোষণা করা হয়েছে, সেটি ৭ বছরের পুরোনো (২০১১-র)। আয়ুষ্মান ভারত যাঁরা কার্যকর করছেন, তাঁদের অন্দরমহলের খবর, যে পরিবারগুলি এখন আর বঞ্চনার মাপকাঠি পূরণ করে না, তাদের বাদ দেওয়া হবে।

• জানা যাচ্ছে যাদের থার্ড পার্টি এডমিনিস্ট্রেটর হিসেবে নিযুক্ত করা হচ্ছে, তাদের বেশির ভাগই বিজেপি-আর.এস.এস.-এর ঘনিষ্ঠ।

• বলা হচ্ছে, ১৩,০০০ হাসপাতাল আয়ুষ্মান ভারতের জন্য তালিকাভূক্ত। রাষ্ট্রীয় স্বাস্থ্যবীমা যোজনায় যে হাসপাতালগুলি তালিকাভুক্ত ছিল তারা আপনা থেকেই আয়ুষ্মান ভারতে তালিকাভুক্ত হয়ে যাবে। এই হাসপাতালগুলির মধ্যে অনেকগুলির পরিকাঠামোই যথাযথ নয়।

• আরেকটা গুরুত্বপূর্ণ বিষয় হলো গুরুতর দুর্নীতিতে লিপ্ত হলেও সহজে কোনো তালিকাভুক্ত হাসপাতালকে তালিকা থেকে বার করে দেওয়া যাবে না। জালিয়াতিকে পাঁচটি শ্রেণিতে বিন্যস্ত করা হয়েছে। কোনো এক শ্রেণিতে তিনবার অভিযুক্ত না হলে তাকে তালিকা থেকে বার করা হবে না। মানেটা এরকম বিভিন্ন শ্রেণিতে জালিয়াতি করার মোট অন্তত ১০টা সুযোগ পাবে এক একটা হাসপাতাল।

• প্রস্তাব করা হয়েছে সরকারি হাসপাতালে আয়ুষ্মান ভারত প্রকল্পের অধীনে অপারেশন হলে ইন্‌সেন্টিভ দেওয়া হবে। এতে অপ্রয়োজনে অপারেশনের সংখ্যা বেড়ে যাওয়ার সম্ভাবনা, যেখানে অপারেশন না করলেও হয় সেখানে অপারেশন করার প্রবণতা বাড়বে। যেমন রাষ্ট্রীয় স্বাস্থ্যবীমা যোজনায় দেশের অনেক জায়গায় মহিলাদের মাসিক রজোস্রাব সংক্রান্ত যে কোনো সমস্যার জন্যই জরায়ু কেটে বাদ দেওয়ার ঘটনা নজরে এসেছে।

• চিকিৎসা পরিষেবার একটি বহুপরীক্ষিত মডেল হলো বীমা মডেল যেখানে ক্লেম (চিকিৎসা খরচের দাবি) পর্যালোচনা করে মঞ্জুর বা নাকচ করা হয়। কিন্তু আয়ুষ্মান ভারতে নেওয়া মডেলটি হল ট্রাস্ট মডেল, যেখানে ক্লেম পর্যালোচনার কোনও ব্যাপার নেই। আশঙ্কা করা যায় মিথ্যা দাবি পেশ করে কিছু বাছাই করা মানুষের পকেট ভর্তি করার জন্যই ট্রাস্ট মডেল পদ্ধতি বেছে নেওয়া।

প্রকল্পটি সম্বন্ধে আরও সমালোচনা এসেছে —

সংবিধানের সপ্তম তপশিল অনুযায়ী চিকিৎসা পরিষেবার ব্যবস্থা করার রাজ্যের। AIIMS-এর মতো কিছু কেন্দ্রীয় প্রতিষ্ঠান বাদে অধিকাংশ হাসপাতাল বা স্বাস্থ্যকেন্দ্র চালায় রাজ্য সরকারগুলি। দেশ-জোড়া স্বাস্থ্যবীমা ব্যবস্থা রাজ্যের দায়িত্বকে লঘু করে দেবে। রাজ্যসরকারের সাংবিধানিক এক্তিয়ারে হস্তক্ষেপ বলে ভাবা হবে।

এই প্রকল্পে যোগদানের মানে হলো রাজ্যগুলিকে বীমার প্রিমিয়ামের জন্য টাকা দিতে হবে। ফলে যে টাকা রাজ্যে চিকিৎসা পরিকাঠামো গড়ে তোলার কাজে লাগতে পারতো তা বীমার প্রিমিয়াম দিতে খরচ হবে। বীমাকৃত ব্যক্তিরা দেশের যে কোনো রাজ্যে তালিকাভুক্ত হাসপাতালে বিনামূল্যে চিকিৎসা পেতে পারবেন। তাই যে সব রাজ্যের চিকিৎসা পরিকাঠামো অপেক্ষাকৃত উন্নত, সেখানে রোগীরা ভীড় জমাবেন।

দেশের সব রাজ্যে মানুষ সমান মাত্রায় চিকিৎসা পরিষেবা পান না। বিশ্বস্বাস্থ্য সংস্থার মান অনুযায়ী প্রতি ১০০০ মানুষ পিছু একজন করে ডাক্তার থাকা উচিত। ভারতে গড়ে ১০০০ জন মানুষ পিছু ডাক্তারের সংখ্যা ০.৬৫ জন। কিন্তু কর্নাটক, তামিলনাড়ু, কেরালা, পাঞ্জাব, গোয়া আর দিল্লিতে ১০০০ জনে ডাক্তারের সংখ্যা ১-এর বেশি। তামিল নাড়ুতে ২৫৩ জন মানুষ পিছু ১ জন ডাক্তার আর দিল্লিতে ৩৩৪ জন পিছু ১ জন। তার ফলে চিকিৎসা পাওয়ার বিচারে এই রাজ্য দুটি নরওয়ে এবং সুইডেনের তুলনীয়। আবার ঝাড়খণ্ড, হরিয়ানা আর ছত্তিশগড়ে ৬০০০ জন মানুষ পিছু ১ জন ডাক্তার।

যে রাজ্যগুলির পরিকাঠামো ভালো, সেগুলিতে বছর বছর স্বাস্থ্য খাতে বেশি খরচ করা হয়েছে। ২০১৮ সালে নীতি আয়োগের এক রিপোর্ট-এ দেখা যাচ্ছে স্বাস্থ্য সূচকের বিচারে সর্বোচ্চ তিনটি রাজ্য হলো কেরালা, পাঞ্জাব এবং তামিলনাড়ু। আবার দেখা যাচ্ছে ২০০৪-০৫ থেকে ২০১৫-১৬ অবধি স্বাস্থ্যখাতে সবচেয়ে কম খরচ করা তিনটি রাজ্যে গড় মাথাপিছু স্বাস্থ্যবাবদ খরচ ছিলো ১২২ টাকা, বেশি খরচ করা রাজ্যগুলির তুলনায় ১৩০ টাকা কম। তারপরের ১০ বছরে এই ফারাক ১৩০ টাকা থেকে বেড়ে দাঁড়িয়েছে ৫৬১ টাকায়।

ভালো পরিকাঠামোর রাজ্যগুলিতে অন্য রাজ্যগুলির রোগীদের ভীড়ের ফলে দু' ধরনের অবস্থা হতে পারে। প্রথমত রোগীর চাপে এই রাজ্যগুলির স্বাস্থ্য পরিকাঠামো ভেঙ্গে পড়তে পারে। উল্টোটাও হতে পারে। খারাপ পরিকাঠামোর রাজ্যগুলি তার অধিবাসীদের বীমার প্রিমিয়াম বাবদ খরচ করবে অথচ টাকা উন্নত পরিকাঠামোর রাজ্যগুলিতে চলে যাওয়ায় উন্নত রাজ্যের পরিকাঠামো আরও উন্নত হবে।

দুটো পরিস্থিতিতেই পিছিয়ে থাকা রাজ্যগুলি নিজেদের পরিকাঠামোর জন্য অর্থ বিনিয়োগ করতে নিরুৎসাহ হবে। বরং তারা উন্নত পরিকাঠামোর রাজ্যগুলির ওপর এবং বেসরকারি স্তরের ওপর বেশি বেশি করে নির্ভরশীল হয়ে পড়বে।

আমাদের বক্তব্য:

• যে সব দেশে স্বাস্থ্যবীমার ব্যবস্থার প্রাধান্য বেশি সেই দেশগুলিতে সার্বিক স্বাস্থ্যের মান আশানুরূপ নয়। আমেরিকার উদাহরণ দেখে তা ভালোভাবে বোঝা যায়। চিকিৎসা অপ্রয়োজনে ব্যবহার হতে বাধ্য বীমাব্যবস্থার দেশগুলিতে। সেখানে চিকিৎসার বেশ কিছু খরচ রোগীর নিজের পকেট থেকে দিতে হয়। এই রকম খরচের পরিমাণও কমানো সম্ভব নয় বীমাব্যবস্থায়।

• National Health Protection Scheme (NHPS) আউটডোরের রোগীদের কোনো সুবিধা দেবে না। অথচ তথ্য বলছে, পকেট থেকে যে চিকিৎসা খরচ একজন রোগী করেন তার শতকরা ৬৩ ভাগ করতে হয় আউটডোর চিকিৎসার জন্য। মানে রোগীর মোট নিজস্ব চিকিৎসা খরচের শতকরা মাত্র ৩৭ ভাগ টাকা বীমা ব্যবস্থা দিলেও দিতে পারে।

• সরকার নিজে সরাসরি পরিষেবা প্রদানকারীর (Service provider) দায়িত্ব না নিয়ে বীমা ব্যবস্থার মাধ্যমেই স্বাস্থ্যের উন্নতি ঘটাতে চাইছে। আগেই বলেছি প্রায় ১২ কোটি পরিবার RSBY আর বিভিন্ন রাজ্য সরকারি বীমা যোজনার আওতাভুক্ত হয়ে আছেন। তা সত্ত্বেও কিন্তু চিকিৎসা পরিষেবা পেতে সাধারণ মানুষকে নিজের পকেট থেকে যে খরচ দিতে হয়, তার পরিমাণ ক্রমশ বেড়েছে।

• কেন্দ্রীয় বাজেট-এ শিক্ষা সেস ৩ শতাংশ থেকে বাড়িয়ে ৪ শতাংশ করা হলো যা নেওয়া হবে স্বাস্থ্য ও শিক্ষা সেস হিশেবে। এতে সরকারের আয় বাড়বে ১১০০০ কোটি টাকা। যার ১০ শতাংশের কাছাকাছি মাত্র স্বাস্থ্যখাতে দেওয়া হবে।

• আয়কর ছাড়ের জন্য হেলথ ইন্সুরেন্স প্রিমিয়ামের নুন্যতম পরিমাণ বাড়িয়ে ৫০,০০০ টাকা করা হয়েছে।

• আমরা পরিষ্কার ভাবে মনে করি আয়ুষ্মান ভারত আসলে বেসরকারি বীমা কোম্পানি ও কর্পোরেট হাসপাতালগুলিকে জনগণের করের টাকা উপহার দেওয়ার প্রকল্প। স্বাস্থ্যবীমা কোম্পানিগুলির মোট ব্যবসা এখন ৩০,৩৯২ কোটিরও বেশি! আর এই ব্যবসার বৃদ্ধির হার এখন প্রতি বছরে ২৫ শতাংশ। বীমা কোম্পানিগুলির এই বাড়বাড়ন্তের পেছনে সরকারি স্বাস্থ্যব্যবস্থা ও অনেক রকম স্বাস্থ্য প্রকল্পের ভূমিকা অসামান্য। নীতি আয়োগও পুষ্টি জোগাবে এই বীমা ব্যবস্থাতে। নীতি আয়োগ প্রথম থেকেই অন্য খাতে খরচ কমিয়ে স্বাস্থ্যখাতে বরাদ্দ বাড়ানোর পরিবর্তে স্বাস্থ্যে যে বেসরকারি বিনিয়োগের পক্ষে জোর সওয়াল করে আসছে।

স্বাস্থ্যবীমা ছাড়া কি আর কোনো উপায় ছিলো না দেশবাসীকে স্বাস্থ্যবান করে তোলার?

• আমাদের হাতের কাছেই আছে ইএসআই প্রকল্প। সরকার ইচ্ছে করলেই বেতনের উর্ধ্বসীমার বাধা তুলে দিয়ে দেশের সমস্ত শ্রমিক কর্মচারীকেই এর আওতায় চিকিৎসার সুবিধা দেওয়া যায়। অসংগঠিত শ্রমজীবীদের ইএসআই-এর আওতায় আনার ব্যবস্থা নেওয়া যায়। আমরা আশ্চর্য হয়ে দেখছি এই রকম একটা সফল সরকারি বীমাস্বাস্থ্যর মডেল থাকতেও বেসরকারি বীমাব্যবস্থাকে জায়গা করে দেওয়া হচ্ছে।

• ২০১০-এ যোজনা কমিশন দ্বারা গঠিত সবার জন্য স্বাস্থ্যের লক্ষে উচ্চস্তরীয় বিশেষজ্ঞ দল হিশেব করে দেখিয়ে সুপারিশ করেছিলো স্বাস্থ্যখাতে বরাদ্দ দেশের মোট আভ্যন্তরীণ উৎপাদন বা জিডিপি-র ২.৫ শতাংশ থেকে ৩ শতাংশের মধ্যে আনতে পারলেই সরকার

দেশের সমস্ত নাগরিককে অত্যাবশ্যক সমস্ত প্রাথমিক স্তরের, দ্বিতীয় স্তরের এবং অন্তিম স্তরের পরিষেবা বিনামূল্যে দিতে পারে। বরাদ্দ জিডিপি-র মাত্র ০.৫ শতাংশ বাড়ালে সমস্ত নাগরিককে তাদের প্রয়োজন মাফিক অত্যাবশ্যকীয় সমস্ত ওষুধ বিনামূল্যে দেওয়া সম্ভব। জিডিপি-র ২.৫ শতাংশ স্বাস্থ্যখাতে দেওয়ার কথা বলা হয়েছে ২০১৭-র জাতীয় স্বাস্থ্য নীতিতেও। স্বাস্থ্যখাতে এখন বরাদ্দ ১ শতাংশেরও কম।

• সরকারি স্বাস্থ্যব্যবস্থা থাকলে সাধারণ মানুষের জন্য বীমার প্রিমিয়াম না দিয়ে চিকিৎসার ব্যবস্থা করা যায়, হাসপাতালে ভর্তি বা অপারেশন জাতীয় সুবিধা ছাড়াও দীর্ঘস্থায়ী রোগের ওষুধ সরবরাহ করা যায়, রোগ যাতে না হয় তার জন্যে সমাজের স্তরে প্রতিরোধমূলক ব্যবস্থা জোরালো করা যায়, অন্তিম স্তরের স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানের তুলনায় প্রাথমিক ও দ্বিতীয় স্তরের স্বাস্থ্যকেন্দ্রগুলিকে আরো বেশি কার্যকরী করা যায়, হাসপাতালগুলিতে যাতে সবসময় ডাক্তার নার্স থাকেন তার ব্যবস্থা করা যায়, সাধারণ অসুখের চিকিৎসা, আপতকালীন চিকিৎসা ব্যবস্থার উন্নতি করা যায়।

• আয়ুষ্মান ভারত প্রকল্প সর্বজনীন নয়, কেবল নাকি বঞ্চিতদের জন্য। যে স্বাস্থ্যব্যবস্থায় সকলের জন্য একই রকম সুবিধা থাকে না, সেখানে কেবলমাত্র গরিবদের জন্যে নেওয়া কোনো প্রকল্প শেষ পর্যন্ত দাঁড়ায় না, অবহেলায়, দুর্নীতিতে চাপা পড়ে যায়— সকলেই প্রয়োজনমত সেই ব্যবস্থার সুযোগ নেবে, এটাই কার্যকর ব্যবস্থা। এমনটা না হলে যার দরকার সে পাবে না, আর কেউ প্রয়োজনের অতিরিক্ত পাবে।

আয়ুষ্মান ভারত প্রকল্প নয়, সবার জন্য স্বাস্থ্যের দাবিতে সোচ্চার হোন।

অসুখ-বিসুখ পত্রিকার সম্বন্ধে বার্ষিক বিধিবদ্ধ ঘোষণা

ফর্ম নং - ৪ (৮) নম্বর রুল মোতাবেক

১. প্রকাশের স্থান : ২৫৪ লেকটাউন, কলকাতা-৭০০০৮৯

২. প্রকাশের কাল : দ্বি-মাসিক

৩. প্রকাশের নাম : ড. পিযূসকান্তি সরকার
জাতীয়তা : ভারতীয়
ঠিকানা : ২৫৪, লেকটাউন, কলকাতা-৭০০০৮৯

৪. মুদ্রকের নাম : ডা. পিযূষকান্তি সরকার
জাতীয়তা : ভারতীয়
ঠিকানা : ২৫৪, লেকটাউন, কলকাতা-৭০০০৮৯

৫. সম্পাদক : ডা. পীযুষকান্তি সরকার
জাতীয়তা : ভারতীয়
ঠিকানা : ২৫৪, লেকটাউন, কলকাতা-৭০০০৮৯

৬. পত্রিকার মালিকের নাম : ফাউন্ডেশান ফর হেলথ্ অ্যাকশন।
ঠিকানা : ২৫৪, লেকটাউন, কলকাতা-৭০০০৮৯

আমি ডা. পীযুষকান্তি সরকার ঘোষণা করছি যে ওপরের তথ্যগুলি আমার জ্ঞান ও বিশ্বাসমতে সঠিক।

মার্চ ২০, ২০১৭