সুন্দরবন শ্রমজীবী
হাসপাতালের মুখপত্র

প্রচ্ছদ / অলঙ্করণ : শ্রীমন্ত দাস
নব পর্যায়, চতুর্থ বর্ষ, দ্বিতীয় সংখ্যা
২৫ ডিসেম্বর ২০১৬, ৯ পৌষ ১৪২৩
sekhar_university@yahoo.co.in
ফোন : ৮৬০৯৬৬৫৫২০
৮৬৪২৯০২৬৫৩

দশ টাকা

সূচি

- বিধ্বস্ত চা বাগান / গৌতম মাইতি ৩
- এই আমাদের শ্রমজীবী / রীনা মাহাতো ৩
- পৃথিবীর আকাশের তারা /সুজাতা সরদার ৩
- শিশু শ্রম / সমীর চক্রবর্তী ৩
- কৃষিকাজ / গৌরাঙ্গ সরদার ৪
- এই বুঝি বৃষ্টি এল / শিপ্রা সরদার ৪
- খেলার সময় বৃষ্টি / সোমা সরদার ৪
- দশক পেরিয়ে শতকের সন্ধানে সুন্দরবন শ্রমজীবী স্বাস্থ্য প্রকল্প / পার্থ নাগ ৫
- উন্নয়ন / শমীক সাহা ৭
- মন নিয়ে / মোহিত রণদীপ ৮
- সুন্দরবন ভাবনা / সুশান্ত গিরি ১৪
- স্বাস্থ্য আজ সাধারণ মানুষের আন্দোলনের একটি বিষয় /পুণ্যব্রত গুণ ১৮
- ইতিহাসের সার ! / সন্দীপ রায় ২২

ডি অ্যাণ্ড পি গ্রাফিকস্ প্রা. লি., ১৪৩ ওল্ড যশোর রোড, গঙ্গানগর, কলকাতা ৭০০১৩২, ফোন ০৩৩-২৫১৮ ৮৮৮০ হতে মুদ্রিত।

স্বাস্থ্য আজ সাধারণ মানুষের আন্দোলনের একটি বিষয়

পুণ্যব্রত গুণ

আমি ডাক্তারিতে ভর্তি হওয়ার অল্প ক'মাস আগে ১৯৭৮ -এর ৬-১২ সেপ্টেম্বর কাজাখ সোভিয়েত স্যোসালিস্ট রিপাব্লিক-এর রাজধানী আলমা আটায়, প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিষেবার ওপর এক আন্তর্জাতিক কনফারেন্সের আয়োজন করে *বিশ্ব স্বাস্থ্য স)স্থা*। ২০০০ খ্রীষ্টাব্দের মধ্যে সবার জন্য স্বাস্থ্য-এর লক্ষ্য ঘোষণা করা হয়। ঘোষণাপত্রে সাক্ষরকারী ছিল আমাদের দেশও। আমরা স্বপ্ন দেখতাম — আর কটা বছর, তারপর দেশের সরকার সমস্ত নাগরিকের স্বাস্থ্যরক্ষার দায়িত্ব নেবে।

মানুষের ন্যায্য আন্দোলনের পাশে দাঁড়ান আমাদের শিক্ষক ডা. নর্মান বেথুন। তিরিশের দশকের শেষে সোভিয়েত ইউনিয়নের স্বাস্থ্য ব্যবস্থা দেখে এসে তিনি চিকিৎসাব্যবস্থা সামাজিকীকরণের ডাক দিয়েছিলেন—

১) দেশের ডাক ও তার, সৈন্য ও নৌবাহিনীর, বিচার ও শিক্ষা বিভাগের মতো জনস্বাস্থ্যরক্ষার দায়িত্বও সরকারের।

২) সরকারকেই এর জন্য সমস্ত ব্যয় বহন করতে হবে।

৩) সকলের জন্য সমান চিকিৎসার সুযোগ করে দিতে হবে। কে কত রোজগার করে তা না দেখে প্রত্যেকের জন্য সরকারের পক্ষ থেকে প্রয়োজনমতো চিকিৎসার ব্যবস্থা করতে হবে। দান ও দাক্ষিণ্যের পাট তুলে দিয়ে ন্যায়-বিচারকে প্রতিষ্ঠিত করতে হবে। দয়া-দাক্ষিণ্য দাতাকে ছোট করে আর গ্রহীতার চরিত্রকে করে কলঙ্কিত।

৪) স্বাস্থ্যরক্ষার কাজে যারা নিযুক্ত তাদের জন্য সরকারী তহবিল থেকে বেতন ও পেনশন দেওয়ার ব্যবস্থা করতে হবে।

৫) স্বাস্থ্যকর্মীদের নিয়ে একটা স্বায়ত্বশাসিত গণতান্ত্রিক চিকিৎসা-প্রতিষ্ঠান গড়ে তুলতে হবে।

ভবিষ্যতে চিকিৎসাব্যবস্থার সামাজিকীকরণ হবে, সেই ব্যবস্থার অংশ হবো এমনটাই ছিল আমাদের স্বপ্ন।

আমরা যারা আজ পশ্চিমবঙ্গে স্বাস্থ্য আন্দোলনের সংগঠক বা কর্মী হিসেবে কাজ করছি তাদের প্রাথমিকভাবে প্রভাবিত করেছিল দুটি বিজ্ঞান পত্রিকা-উৎস মানুষ এবং বিজ্ঞান ও বিজ্ঞানকর্মী। অন্ধবিশ্বাস-কুসংস্কারবিরোধীতার পাশাপাশি স্বাস্থ্যসংক্রান্ত কুসংস্কার, অযৌক্তিক চিকিৎসা আদি নিয়ে তাদের প্রচার আমাদের অন্যরকমভাবে ভাবতে শিখিয়েছিল।

পাশাপাশি ছিল আরও কিছু ঘটনা—

১) ১৯৭৫ সালে জয় শুকলাল হাতির নেতৃত্বাধীন সংসদীয় কমিটি ভারতের ওষুধ শিল্প নিয়ে অধ্যয়ন চালিয়ে সুপারিশ দেয়—

- ১১৭টা ওষুধ দিয়ে ভারতের অধিকাংশ মানুষের অধিকাংশ অসুখের চিকিৎসা সম্ভব। ভারতের ওষুধ বাজারে সে সময় কিন্তু ৬০ হাজারেরও বেশি ফর্মুলেশন, বলাবাহুল্য তাদের মধ্যে বেশির ভাগটাই অপ্রয়োজনীয়।
- ধীরে ধীরে ব্রান্ড নামের জায়গায় জেনেরিক নাম চালু হোক।
- ওষুধের মূল্য নিয়ন্ত্রণ করে জীবনদায়ী ও অত্যাবশ্যক ওষুধগুলোকে উপলব্ধ করা হোক।
- অবৈজ্ঞানিক ওষুধগুলো বন্ধ হোক
- সরকার ওষুধ উৎপাদনে নেতৃত্বদায়ী ভূমিকা নিক।
- ভারতীয় ওষুধ কোম্পানিগুলোর বিকাশের জন্য কিছু ওষুধ নির্দিষ্ট করে রাখা হোক।
- ওষুধ-কোম্পানিগুলোতে বিদেশী পুঁজি নিয়োগ কমিয়ে প্রথমে ৪০ শতাংশ, তারপর ২৬

শতাংশ এবং শেষে পূর্ণ জাতীয়করণ করা হোক।

২। ১৯৭৭-এ *বিশ্ব স্বাস্থ্য স)স্থা* সবার জন্য স্বাস্থ্য-এর লক্ষ্যে প্রথম অত্যাবশ্যক ওষুধের তালিকা প্রকাশ করে, যাতে ছিল ২০৮টা ওষুধ।

৩। আলমা আটা ঘোষণার কথা আগেই বলেছি।

৪। ১৯৭৯-এ প্রথম ওষুধের দাম নিয়ন্ত্রণে সরকারী ভূমিকা দেখা যায়। ওষুধগুলোকে বিন্যস্ত করা হয় চারটে শ্রেণীতে। লাভের সীমা স্থির করে দেওয়া হয়।

শ্রেণী	কি ধরণের ওষুধ	লাভের হার
প্রথম	জীবনদায়ী	৪০ শতাংশ
দ্বিতীয়	জীবনদায়ী ও অত্যাবশ্যক	৫৫ শতাংশ
তৃতীয়	অন্যান্য	১০০ শতাংশ
চতুর্থ	নতুন ও বাকী সব ওষুধ	লাভের কোন উর্ধসীমা নেই

৫। ১৯৮২-এ বাংলাদেশের সরকার কতগুলি পদক্ষেপ নেয়—

- নির্দিষ্ট মাত্রায় মিশ্রণ ওষুধ নিষিদ্ধ হয়।
- বিভিন্ন ফর্মুলেশনে কোডিনের ব্যবহার নিষিদ্ধ করা হয়।
- কাশির সিরাপ, থ্রোট লজেন্স, গ্রাইপ ওয়াটার, এনজাইম মিক্সচার নিষিদ্ধ করা হয়।
- ১০৯৯ টা ক্ষতিকর বা অপ্রয়োজনীয় ওষুধ সঙ্গে সঙ্গে নিষিদ্ধ করা হয়, ১৪৬ টা নিষিদ্ধ হয় এক বছর পর থেকে।
- কোনও ওষুধের কাঁচা মাল দেশে পাওয়া গেলে তা আমদানী নিষিদ্ধ করা হয়।
- এন্টাসিড ও ভিটামিন উৎপাদন কেবল দেশের কোম্পানী করতে পারবে।
- বহুজাতিক ওষুধ কোম্পানিগুলিকে বলা হয় উচ্চতর প্রযুক্তির ওষুধ বিকাশে শক্তি ব্যয় করতে।
- বলা হয় যদি কোন ওষুধ দেশে তৈরী হয়, তাহলে বিদেশী কোম্পানী তা বানাতে পারবে না।

৬। ১৯৮৩ ও ১৯৮৭-এ জনস্বাস্থ্যের দাবীতে জুনিয়ার ডাক্তাররা পথে নেমেছিলেন। বিভিন্ন মেডিক্যাল কলেজের হাউসস্টাফ-ইন্টার্নদের সংগঠন মিল অল বেঙ্গল জুনিয়ার ডাক্তার ফেডারেশন (এ বি জে ডি এফ) গড়ে তোলে।

১৯৮৩ সালে এবিজেডিএফ-এর আশু দাবী ছিল—

১) জীবনদায়ী ও অত্যাবশ্যক ওষুধ সরবরাহ নিয়মিত ও সুনিশ্চিত করতে হবে।

২) ২৪ ঘন্টার জন্য এক্স-রে, ইসিজি, রক্ত এবং অন্যান্য প্রয়োজনীয় পরীক্ষা-নিরীক্ষার ব্যবস্থা করতে হবে।

৩) পাশ করা ও ইচ্ছুক সমস্ত জুনিয়র ডাক্তারকে সরকারী চাকরীতে নিয়োগ করতে হবে। ডাক্তাররা গ্রামে যায় না এই অপপ্রচার বন্ধ করতে হবে।

৪) জুনিয়র ডাক্তারদের ভাতা বৃদ্ধি করতে হবে এবং সমস্ত পোষ্ট গ্র্যাজুয়েট ছাত্রদের ভাতা দিতে হবে।

৫) সপ্তাহে ৪৮ ঘন্টা কাজের সময়সীমা নির্দিষ্ট করতে হবে।

৬) কালা হাসপাতাল বিল বাতিল করতে হবে।

৭) হাসপাতাল পরিচালন কমিটিতে সমস্ত স্তরের স্বাস্থ্যকর্মী প্রতিনিধি নিতে হবে।

৮) অযৌক্তিক হাতুড়ে ডাক্তার তৈরীর ডি সি এম এস কোর্স বাতিল করতে হবে।

৯) সমস্ত স্তরের স্বাস্থ্যকর্মীর প্রকৃত নিরাপত্তা সুনিশ্চিত করতে হবে।

মূল দাবী—

১) জনমুখী বৈজ্ঞানিক জাতীয় স্বাস্থ্যনীতি প্রণয়ন করতে হবে, প্রতিটি মানুষের স্বাস্থ্য পরিষেবা পাওয়ার অধিকারকে *মৌলিক অধিকার* হিসেবে স্বীকৃতি দিতে হবে এবং একে কাজে প্রয়োগ করার জন্য (জাতীয় ও রাজ্য স্তরে) প্রয়োজনীয় ওষুধ প্রস্তুত করতে হবে।

২) বৈজ্ঞানিক ওষুধনীতি প্রণয়ন করতে হবে, যাতে জীবনদায়ী ও প্রয়োজনীয় ওষুধ সরবরাহ সুনিশ্চিত হয় তার জন্য রাষ্ট্রীয় নিয়ন্ত্রণে স্বল্পমূল্যে ওষুধ প্রস্তুত করতে হবে।

৩) সুসংহত মেডিকাল শিক্ষানীতি প্রণয়ন করতে হবে, মেডিকাল শিক্ষা স্বয়ংসম্পূর্ণ কেন্দ্রীয় সংস্থা দ্বারা নিয়ন্ত্রিত ও পরিচালিত হতে হবে এবং মেডিক্যাল শিক্ষার স্বার্থে জড়িত সমস্ত স্তরের প্রতিনিধিদের নিয়ে উক্ত কেন্দ্রীয় সংস্থা গঠন করতে হবে।

আজ আমরা 'স্বাস্থ্য কোনও ভিক্ষা নয়, স্বাস্থ্য আমার অধিকার' এই যে স্লোগান দিই তা এ বি জে ডি এফ আন্দোলনেই প্রথম উঠে আসে।

৭। ৮০-র দশকের প্রথমার্ধে ড্রাগ একশন ফোরাম, পশ্চিমবঙ্গে গড়ে ওঠে। প্রশ্ন ওঠে— ওষুধের জন্য মানুষ না মানুষের জন্য ওষুধ? সারা ভারত জোড়া সমন্বয়কারী সংস্থা হিসাবে এ আই ডি এ এন (অল ইণ্ডিয়া ড্রাগ একশন নেটওয়ার্ক) গড়ে ওঠে। দেশীয় কোম্পানিগুলির তৈরি জেনেরিক ওষুধ সরবরাহের জন্য ওয়েস্ট বেঙ্গল ভলান্টারী হেলথ এসোশিয়েশন গড়ে তোলে সি ডি এম ইউ বা সেন্ট্রাল ড্রাগ মার্কেটিং ইউনিট। পরে তা কমিউনিটি ডেভেলপমেন্ট মেডিসিন্যাল ইউনিট নামক এক স্বায়ত্বশাসিত সংস্থার রূপ নেয়।

৮। ভারতের স্বাস্থ্য আন্দোলনের ক্ষেত্রে এক বাতিঘর কমরেড শংকর গুহ নিয়োগীর নেতৃত্বে ছত্রিশগড়ের শ্রমিক স্বাস্থ্য আন্দোলন। এই আন্দোলন সম্পর্কে আগে বলেছি *লোকগাথা*-র পাতায়।

৯। ভোপাল গ্যাস কাণ্ড-এর পর গ্যাস পীড়িতদের স্বাস্থ্য আন্দোলনে পশ্চিমবঙ্গের মূলত জুনিয়ার ডাক্তাররা অংশ নেন। এই আন্দোলন ছিল *সহী জানকারী* (সঠিক তথ্য) ও *সহী ইলাজ* (সঠিক চিকিৎসা)-র দাবিতে আন্দোলন। মনে রাখবেন এই আন্দোলন এমন একটি সময়ে যখন তথ্যের অধিকার আন্দোলনের বিষয় হিসেবে গণ্য নয়। অংশগ্রহণকারীরা, যাঁদের অনেকে বর্তমানে স্বাস্থ্য আন্দোলনের সংগঠক, এই আন্দোলন থেকে শিক্ষা নেন। 'সবার জন্য স্বাস্থ্য' -এর স্বপ্ন পূরণ হয়নি। বরং রাষ্ট্র নাগরিকের স্বাস্থ্যরক্ষার যেটুকু দায়িত্ব নিত, তা থেকে সরতে থেকেছে। বিশেষ করে ৯০এর দশকের গোড়া থেকে, যখন থেকে বিশ্ব ব্যাংক আর আন্তর্জার্তিক মুদ্রা ভাণ্ডার থেকে ঋণ নেওয়া শুরু, যে ঋণের শর্তই হলো সরকারকে পরিষেবা ক্ষেত্র থেকে সরে আসতে হবে, দেশী-বিদেশী পুঁজিপতিদের খেলার জায়গা ছেড়ে দিতে হবে।

বাংলার জনস্বাস্থ্য আন্দোলন সংগঠিত করার কাজে শ্রমজীবী স্বাস্থ্য উদ্যোগ-এর গঠন অবশ্যই উল্লেখযোগ্য। (এমনটা কারুর মনে হতে পারে যে এই সংগঠনের অন্যতম প্রতিষ্ঠাতা সংগঠক আমি নিজে হওয়ার জন্য এ কথা বলছি)। শহীদ হাসপাতালের ধারাবাহিকতায় কানোরিয়া আন্দোলনের সঙ্গে গড়ে ওঠা স্বাস্থ্য কর্মসূচীর চারদিকে পরিবর্তনকামী মেডিকেল ছাত্র আন্দোলন, জুনিয়র ডাক্তার আন্দোলন, ওষুধের যুক্তিসঙ্গত ব্যবহারের আন্দোলন, ভোপাল আন্দোলন ও শহীদ হাসপাতাল — এসবে কাজ করা চিকিৎসকরা জড়ো হয়ে এই সংগঠন গড়ে তোলেন।

▯ চিকিৎসাব্যবস্থার ব্যাপক ব্যবসায়ীকরণের স্রোতের বিরুদ্ধে এ সংগঠন প্রমাণ করার চেষ্টা করে যে, কম খরচে বৈজ্ঞানিক ও যুক্তিপূর্ণ আধুনিক চিকিৎসা জনসাধারণের কাছে পৌঁছে দেওয়া যায়।

▯ এ সংগঠন বিশ্বাস করে, যতই রোগ প্রতিরোধ কর্মসূচী, জনস্বাস্থ্য শিক্ষা কর্মসূচী নেওয়া হোক না কেন, জনতার স্বাস্থ্যের অবস্থার সামান্যতম পরিবর্তনও হতে পারে না, যদি না স্বাস্থ্য কর্মসূচী খাদ্য, বস্ত্র, বাসস্থান, শিক্ষা, সংস্কৃতির আন্দোলনের সঙ্গে অঙ্গাঙ্গীভাবে যুক্ত থাকে।

▯ জনসাধারণকে রোগের আর্থসামাজিক কারণ সম্পর্কে জানানো এবং চিকিৎসা বিষয়টাকে ধোঁয়াশামুক্ত করে তাঁদের হাতে চিকিৎসার সহজ প্রযুক্তিগুলো তুলে দেওয়া এ সংগঠনের লক্ষ্য।

▯ এ সংগঠন বিশ্বাস করে, দেশী-বিদেশী, সরকারী-বেসরকারী ফাণ্ডিং এজেন্সির অনুদানের ওপর নির্ভরতা নয়, জনতার উদ্যোগে তাঁদের সামর্থ্যের ওপর দাঁড়িয়ে গড়ে ওঠা স্বনির্ভর কর্মসূচীই আসলে জনমুখী হতে পারে।

২০০০ সাল গেল, দেশে সবার জন্য স্বাস্থ্য এল না। সরকার সমস্ত নাগরিকের স্বাস্থ্যের দায়িত্ব নিক — এই দাবীটা যে আমরা মানুষের কাজে ভালোভাবে নিয়ে যেতে পারছিলাম এমনটাও নয়। সুযোগ এল অভাবিত রূপে। ২০১০-এর অক্টোবর-এ যোজনা কমিশন সবার জন্য স্বাস্থ্যের লক্ষ্যে এক উচ্চস্তরীয় বিশেষজ্ঞ দল গঠন করে। দলের প্রধান ছিলেন *পাব্লিক হেলথ ফাউন্ডেশন অফ ইণ্ডিয়া*-র ডাঃ শ্রীনাথ রেড্ডি। বিশেষজ্ঞ দল তার রিপোর্ট পেশ করে ২০১১ এর শেষে।

রিপোর্টে প্রধান প্রধান সুপারিশগুলি ছিল এই রকম—

▯ স্বাস্থ্যখাতে সরকারি ব্যয় জিডিপি-র ১.৪ শতাংশ থেকে বাড়িয়ে ২০১৭ মধ্যে অন্তত জিডিপি-র ২.৫ শতাংশ এবং ২০২২-এর মধ্যে অন্তত ৩ শতাংশ করা হোক।

▯ সবার জন্য বিনামূল্যে অত্যাবশ্যক ওষুধ নিশ্চিত করা হোক। হিসেব করে দেখানো হয় জিডিপি -র মাত্র ০.৫শতাংশ খরচ করলেই এমনটা করা যায়।

▯ প্রত্যেক নাগরিকদের নেশন্যাল হেলথ এনটাইটেলমেন্ট কার্ড দেওয়া হোক যা দেখিয়ে তিনি দেশের যেকোনো প্রান্তে যে কোনো স্তরের অত্যাবশ্যক চিকিৎসা পরিষেবা বিনামূল্যে পেতে পারেন।

▯ ন্যাশন্যাল হেলথ প্যাকেজ নির্ধারণ করে তুলে প্রত্যেক নাগরিককে প্রাথমিক, দ্বিতীয় ও অন্তিম স্তরের কোনো কোন অত্যাবশ্যক চিকিৎসা পরিষেবা দেওয়া হবে তা ঠিক করা হোক।

▯ যতদিন না সরকারী পরিকাঠামো পুরোপুরি প্রস্তুত হচ্ছে, *ইউনিভারসাল হেলথ কভারেজ* (ইউ এইচ সি)-এর জন্য জরুরী চিকিৎসা-পরিষেবা বেসরকারী প্রতিষ্ঠান থেকে হয় কেন্দ্র বা রাজ্য সরকারের স্বাস্থ্য দপ্তর নিজে কিনবে অথবা এই কাজের জন্য স্থাপিত আধা-সরকারী স্বয়ংসম্পূর্ণ সংস্থার মাধ্যমে কিনবে।

ফেব্রুয়ারী ১৭, ২০১৩ কলকাতায় একাডেমি অফ ফাইন আর্টস-এ *শ্রীনাথ রেড্ডি কমিটির* সুপারিশ এবং দ্বাদশ যোজনা নিয়ে আলোচনা করেন কিছু চিকিৎসক, বুদ্ধিজীবী ও স্বাস্থ্য সংগঠন — *পিপল ফর হেলথ কেয়ার* গঠন করা হয়। তারপর থেকে প্রায় এক বছর নিচের বিষয়গুলি নিয়ে দক্ষিণবঙ্গের বিভিন্ন স্থানে আলাপ -আলোচনা চলতে থাকে।

প্রচারের জন্য প্রাসঙ্গিক প্রকাশনাগুলি ছিল এই রকম—

ফোল্ডার

সবার জন্য বিনামূল্যে অত্যাবশ্যক ওষুধ চাই

সবার জন্য স্বাস্থ্য ঃ আমাদের অধিকার

সবকে লিয়ে স্বাস্থ্য হম সবকা অধিকার

পুস্তিকা

সবার জন্য স্বাস্থ্য মরীচিকা নয়

আসলে গত কয়েক বছরে *শ্রীনাথ রেড্ডি কমিটির* রিপোর্ট প্রকাশ ছাড়াও আরও কতগুলো ঘটনা ঘটে যা মানুষকে সংবেদনশীল করে তুলেছে—

১। ২০১২-এ রাজ্য সরকারের নির্দেশ সরকারী ডাক্তারদের জেনেরিক নামে ওষুধ লিখতে বলে।

২। ডিসেম্বর ২০১২ থেকে সরকারী হাসপাতালগুলোতে ন্যায্য মূল্যে ওষুধের দোকান স্থাপন

শুরু হয়।

৩। সরকারী হাসপাতালগুলোতে ন্যায্য মূল্যের পরীক্ষাকেন্দ্র খোলা হতে থাকে।

৪। সাতটা নতুন স্বাস্থ্য জেলা গঠিত হয়-বিষ্ণুপুর, ঝাড়গ্রাম, নন্দীগ্রাম, ডায়মণ্ডহারবার, আসানসোল, রামপুরহাট, বসিরহাট।

৫। কেন্দ্রে ব্রাণ্ড নামে ওষুধের লাইসেন্স বন্ধ করার উদ্যোগ নেওয়া হয়।

৬। ২০১২-র জাতীয় ওষুধ মূল্য-নির্ধারণ নীতি এবং ২০১৩ ওষুধের মূল্য নিয়ন্ত্রণ আদেশ অনুসারে ২০১১-র অত্যাবশ্যক ওষুধের জাতীয় তালিকায় থাকা ৩৪৮ টি ওষুধকে মূল্য নিয়ন্ত্রণের আওতায় নিয়ে আসা হয়।

৭। ২০১৪-র ৯ই জানায়ারী লোকসভা নির্বাচনের দিন ঘোষণার আগে আউটডোর ও ইনডোরের ফ্রি বেডের রোগীদের বিনামূল্যে অত্যাবশ্যক ওষুধ দেওয়ার ঘোষণা করা হয়।

৮।২০১৪-র ৩রা মার্চ সরকারী হাসপাতাল থেকে ওষুধের পুরো কোর্স দেওয়ার ঘোষণা করা হয়।

৯। ২০১৫-র অক্টোবর-এ রাজ্য সরকারী হাসপালে পিপিপি মডেলে দেয় পরিষেবা ছাড়া সব ফ্রি ঘোষণা করা হয়।

১০। মোদি সরকার ক্ষমতায় আসার পর স্বাস্থ্য খাতে সরকারী ব্যয় প্রায় ২০শতাংশ কমিয়ে দিয়েছে। ২০ শতাংশ মানে ৫০০০ কোটি টাকা। এখন জিডিপি-এর ১.০৪ শতাংশ সরকার স্বাস্থ্য খাতে খরচ করে। খসড়া জাতীয় স্বাস্থ্য নীতি, ২০১৫তে স্বাস্থ্যখাতে সরকারী ব্যয় জিডিপি-র ২.৫ শতাংশ করার কথা বলা হলেও নীতি আয়োগের বক্তব্য জিডিপি-র ১ শতাংশ এর বেশী স্বাস্থ্যখাতে খরচ করা সরকারের পক্ষে সম্ভব নয়।

উপরোক্ত বিষয়গুলি নিয়ে সংবাদমাধ্যমে ব্যাপক আলোচনা, পাশাপাশি ১৯৯১ থেকে দিনের পর দিন স্বাস্থ্য পরিষেবা থেকে সরকারের বেশি বেশী করে সরে আসা এবং বেসরকারী স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানগুলির দ্রুত-বর্ধমান রমরমা, স্বাস্থ্য নিয়ে আমাদের কথাবার্তার প্রতি মানুষজনকে আকৃষ্ট করতে থেকেছে। মানুষজন বুঝছেন সরকার বিনামূল্যে চিকিৎসাপরিষেবা দেওয়ার ঘোষণা করে চললেও আসলে স্বাস্থ্য সাধারণ মানুষের নাগালের বাইরে বেশী বেশী করে বেরিয়ে চলেছে।

স্বাস্থ্য আজ সাধারণ মানুষের আন্দোলনের একটি বিষয়।

—o—

ইতিহাসের সার !

সন্দীপ রায়.

গোরাবাবু ইতিহাসের শিক্ষক। অবসর নিতে বছর পাঁচেক বাকি। মানে সরকারি হিসেবে বয়স পঞ্চান্ন। কিন্তু তিনি সাড়ে ছাপান্ন বছর আগে এই ধরাধামে এসেছেন। গোরাবাবুর বাবা ছিলেন দূরদর্শী মানুষ। সাত সন্তানের পিতা তাঁর জ্যেষ্ঠ সন্তানটির বয়স ইস্কুলের নথিপত্রে দেড় বছর কমিয়ে রেখেছিলেন। বছরের শুরু থেকে বয়সের হিসেব কষা সুবিধা ভেবেই তিনি প্রায় সব সন্তানের জন্ম তারিখেই জানুয়ারী-ফেব্রুয়ারী মাসে নথিভুক্ত করেছেন।

গোরাবাবু, ব্রাহ্মণসন্তান গোরাচাঁদ মুখোপাধ্যায় তাঁর পরিবারের প্রথম অনার্স গ্রাজুয়েট। যে ইস্কুলে তিনি পড়ান সেখানে চাকরিতে ঢুকতে নিজের থেকেও তাঁর বাবার সক্রিয়তা ছিল বেশী। বাবার সঙ্গে