

சமச்சீர் கல்வி, கலைஞரின் மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம்
பற்றி முதலமைச்சர் கலைஞர் விளக்கம்.

பா.ம.க. நிறுவனர், டாக்டர் ராமதாஸ் கடந்த மூன்று நாட்களாக அறிக்கைகள் எதுவும் விடாமல் இருந்தார். அரசியல்வாதிகள் அனைவரும் என்ன டாக்டர் திருந்தி விட்டாரோ என்று ஆச்சரியப்பட்டுக் கொண்டிருந்தனர். அந்த மூன்று நாட்களுக்கும் சேர்த்து, நேற்றையதினம் மிக நீண்ட அறிக்கை ஒன்றை - சமச்சீர் கல்வி பற்றியும் - கலைஞரின் மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம் பற்றியும் அறிக்கை விடுத்துள்ளார். சமச்சீர் கல்வி முறையை இந்த அரசு அமுல் செய்யாதது ஏன் என்று தொடர்ந்து கேட்டு பல அறிக்கைகளை விடுத்து வந்த அவர், இனி சமச்சீர் கல்வி பற்றி அறிக்கை விடுவதற்கு வாய்ப்பு போய் விட்டது என்றதும், அரசு சார்பில் அறிவிக்கப் பட்டுள்ள சமச்சீர் கல்வி பற்றி புகார் புராணம் பாடியுள்ளார். இது வரை சமச்சீர் கல்வி கொண்டு வராதது பற்றி குறை சொல்லி வந்த முன்னாள் துணை வேந்தர் வசந்தி தேவி அவர்கள் கூட சமச்சீர் கல்வி பற்றிய அரசின் அறிவிப்பு வரவேற்கத் தக்கது என்று பேட்டியளித்துள்ளார். “சமச்சீர் முடிவு” என்ற தலைப்பில் 28-8-2009 அன்று தலையங்கம் தீட்டியுள்ள “தினமணி” நாளேடு, “சமச்சீர் கல்வி அடுத்த கல்வி ஆண்டு முதல் அமலாகும் என்று அறிவித்திருக்கும் தமிழக அரசைப் பாராட்டவும், துணிந்து இந்த நடவடிக்கையில் இறங்கி இருப்பதற்கு நன்றி சொல்லவும் நாம் கடமைப்பட்டிருக்கிறோம். இதனால் மட்டும் கல்வியின் தரம் அதிகரித்து விடுமா என்று குதர்க்கமாகக் கேள்வி கேட்பவர்கள், இன்றைய குழப்பமான நிலைமை தொடர்வதனால் கல்வியின் தரம் மேம்படுமா என்கிற எதிர் கேள்விக்கு பதில் சொல்லக் கடமைப்பட்டவர்கள்” என்று எழுதியுள்ளது. மேலும் தலையங்கத்தை முடிக்கும்போது, “சமச்சீர் கல்வி என்பது காலத்தின் கட்டாயம். சரியான நேரத்தில் சரியான முடிவை எடுத்திருக்கிறது தமிழக அரசு. இதன் மூலம் அடித்தட்டு மக்களின் ஒட்டு மொத்த வாழ்ந்துகளையும் அரசு பெறுவதுடன், வருங்காலச் சந்ததியினரின் நல்வாழ்வுக்கும் வழி காட்டி இருக்கிறது” என்றும் எழுதியிருக்கின்றது. ஆனால் தமிழகத்திலேயே தனி நபராக பா.ம.க. நிறுவனர் மட்டும் சமச்சீர் கல்வி அமலாக்கம் செய்யப்படும் என்ற அரசின் அறிவிப்பைக் குறை கூறியிருக்கிறார் என்றால், அது காழ்ப்புணர்ச்சியோடு தரப்படுகின்ற அறிக்கை என்று தான் பொருள்படுமே தவிர, அதிலே எந்தவிதமான உண்மையும் இருப்பதாகக் கருதுவதற்கில்லை.

பா.ம.க. நிறுவனர், சமச்சீர் கல்வி நடைமுறையை குறை சொல்லியிருப்பதோடு மட்டுமல்லாமல் தமிழகம் முழுவதும் பெரும் வரவேற்பைப் பெற்றுள்ள கலைஞரின் காப்பீட்டுத் திட்டம் பற்றி தன் உள்ளத்திலே உள்ள வெறுப்புணர்வை வெளிக்காட்டத் தவறவில்லை.

தற்போது ஏழை மக்கள் பலர் உயிருக்கு ஆபத்து விளைவிக்கக் கூடிய நோய்களுக்கு அதிக செலவில் மருத்துவ சிகிச்சை மேற்கொள்ள இயலாத சூழ்நிலையை அகற்றிடுவது குறித்து ஆழ்ந்து ஆய்ந்த பின்னரே, கலைஞர் காப்பீட்டு திட்டம் வகுக்கப்பட்டு செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்தவகையில் பிற மாநிலங்களில் இத்தகைய திட்டங்கள் எவ்வாறு நடைமுறைப் படுத்தப்படுகின்றன என்று ஆராயாமல் இத்திட்டம் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளது என்றும், மற்ற மாநில நிலைகளை அறிந்து வர குழுக்களை அனுப்பாதது ஏமாற்றம் அளிப்பதாக உள்ளது என்றும் டாக்டர் ராமதாஸ் தன் அறிக்கையிலே சொல்லியிருக்கிறார். கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டம் போன்ற பெருந்திட்டம் நமது நாட்டில் ஆந்திர மாநிலத்தில் மட்டுமே ‘ராஜீவ் ஆரோக்கியஸ்ரீ’ என்ற பெயரில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது என்று தெரிந்தவுடன், தமிழ்நாடு சுகாதார அமைப்புகள் திட்ட அமைப்பின் குழு ஒன்று 2008-ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் 25 மற்றும் 26 ஆகிய தேதிகளில் அம்மாநிலத்திற்குச் சென்று ஆய்வு செய்து அதன் பின்னர்தான், அத்திட்டத்தின் நல்ல அம்சங்களையும் நமது மாநிலத்தின் மருத்துவ கட்டமைப்பு மற்றும் தேவைகளையும் கருதியே கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டம் வகுக்கப்பட்டுள்ளது.

ஆந்திர மாநிலத்தில் மொத்தம் 330 வகையான மருத்துவ சிகிச்சைகள் சேர்க்கப்பட்டுள்ளதாகவும் தமிழகத்தில் 51 சிகிச்சைகளே அளிக்கப்படுவதாகவும் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. ஆந்திர மாநிலத்தைவிட தமிழ்நாட்டின் அரசு மருத்துவ கட்டமைப்பு (Government Health Infrastructure) மிக வலுவானதாகும். இந்தியாவிலேயே மிக அதிக எண்ணிக்கையிலான அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளையும், நல்ல கட்டமைப்பு வசதிகள் உள்ள மாவட்ட மருத்துவமனைகளையும் கொண்டுள்ள நமது மருத்துவ கட்டமைப்பால், பெரும்பாலான சிகிச்சைகளை தங்கு தடையின்றி அளிக்க முடியும். ஆனால் ஆந்திராவில் இதுபோன்ற வசதிகள் அரசுத் துறையில் பரவலாக இல்லை.

அதனாலேயே ஆந்திராவில் சிறிய மற்றும் பெரிய சிகிச்சைகள் அனைத்தும் மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் கீழ் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன. அங்கு காப்பீட்டின் கீழ் சேர்க்கப்பட்டுள்ள பெரும்பாலான சிகிச்சைகளை இங்கு நமது அரசு மருத்துவமனைகளே நல்லமுறையில் அளித்து வருகின்றன. எனவே, அத்தகைய சிகிச்சைகளை மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் கீழ் கொண்டு செல்ல வேண்டிய அவசியம் தமிழகத்திற்கு இல்லை. எனவேதான் தமிழகத்தைப் பொறுத்தவரை, மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் கிடைக்காத உயர் சிகிச்சைகள் மற்றும் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சை வசதிகள் இருந்தும் மக்கள் காத்திருக்க வேண்டிய நிலையிலுள்ள நோய்கள் ஆகியன மட்டுமே காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன.

காப்பீட்டு தொகையை பொறுத்தவரையில் இது இரண்டு வகைகளில் கருதப்படவேண்டும். ஒன்று, அதிக எண்ணிக்கையில் நோய்கள் சேர்க்கப்படும்பொழுது அதிக தொகை தேவைப்படும். இரண்டு, நோய்க்கான சிகிச்சைக்கு அதிக செலவாகும்பொழுதும் அதிகத் தொகை தேவைப்படும். முதல் அம்சத்தைப் பொறுத்தவரையில் ஆந்திராவில், சிறு சிறு சிகிச்சைகள் கூட காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட்டுள்ளதால் ஒரு குடும்பத்திற்கான மொத்த காப்பீட்டுத் தொகையும் 1.5 இலட்சமாக நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளது.

தமிழ்நாட்டில் இத்தகைய சிகிச்சைகள் அரசுத் துறையிலேயே தொடர்ந்து வழங்கப்பட இருப்பதால் 1 இலட்சமே போதுமானது. இரண்டாவது அம்சத்தைப் பொறுத்தவரையில், கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட்டுள்ள நோய்களில் பெரும்பாலானவற்றிற்காக செலவிடப்படும் தொகை

ரூ.1 இலட்சத்திற்குள்ளாகவே இருக்கும். ரூ.1 இலட்சத்திற்கு மேல் செலவாகக் கூடிய, சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை, இருதய அறுவை சிகிச்சைகள் போன்றவற்றை சிறப்பினமாகக் கருதி, அவற்றிற்கு ரூ.25,000/- வரை கூடுதலாக நிதி உதவி அளிக்கவும் ஸ்டார் ஹெல்த் நிறுவனம் ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. எனவே ரூ. 1 இலட்சம் என்பது போதுமானதாகும். இந்தியாவிலே ஒரேயொரு மாநிலத்தில் மட்டும் நடைமுறையிலே இத்திட்டம் உள்ளது என்று கேள்விப்பட்டவுடன், குழுவினை அனுப்பி அத்திட்டத்தை ஆய்ந்து நடைமுறைப்படுத்த தமிழக அரசு முன் வந்து, அதனை தமிழ்நாட்டு மக்கள் எல்லாம் வரவேற்று பாராட்டிவருகின்ற நேரத்தில் - கிராமப்புறங்களில் வீடுகளிலே உள்ள மூத்த கிழவிகள் மூலையிலே உட்கார்ந்து கொண்டு ஒவ்வொரு பிரச்சினையிலும் மூக்கை நுழைத்து அதனைப் பற்றி கருத்து சொல்ல முன்வந்து ஒன்று கிடக்க ஒன்று உளறுவதைப் போலவும் - தமிழக அரசின் சார்பில் எந்தத் திட்டத்தை நடைமுறைக்குக் கொண்டு வந்தாலும், அதிலே இது சொத்தை, அது சொத்தை என்று கருத்து சொல்வதற்காகவே டாக்டர் ராமதாஸ் பிறவி எடுத்திருப்பதாக கருதிக் கொண்டிருக்கிறாரா? இப்படியே தமிழக அரசின் திட்டங்களையெல்லாம் எதிர்த்து வசைபாடிய காரணத்தாலே தான் நாடாளுமன்றத் தேர்தலின் போது, இவர் கட்சி போட்டியிட்ட அத்தனை இடங்களிலும் மக்கள் வாக்களிக்க மறுத்து தோற்கடித்த பிறகும், இன்னமும் அதே வழியில் டாக்டர் ராமதாஸ் செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறார். அது மாத்திரமல்ல, தற்போது தான் திட்டமே தொடங்கி நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. ஒரு சில நாட்கள் பொறுத்திருந்து பார்த்து விட்டு, அதன் பிறகு இந்தத் தொகையை உயர்த்த வேண்டுமென்றாலோ, அல்லது வேறு சில மாற்றங் களைக் கொண்டு வர வேண்டுமென்று அனுபவப் பூர்வமாக உணர்ந்தாலோ அதனை செய்து கொள்ளலாம். அதற்கெல்லாம் வழியின்றி திட்டம் தொடங்கு கின்றது என்றவுடன், அதற்காக எரிச்சல் அடைந்து குறை சொல்ல முற்படுவது நல்லதல்ல.

இந்த காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் அரசு மருத்துவமனைகளை பங்குபெறச் செய்து மேம்படுத்த முயற்சிகள் எடுக்கப்படவில்லை என்பது போன்ற ஒரு கருத்தையும் அவர் சொல்லியிருக்கிறார். தமிழகத்தில் உள்ள அனைத்து அரசு மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் வசதிகள் உள்ள மாவட்ட மருத்துவமனைகள் அனைத்தும் இத்திட்டத்தின் கீழ் சேர்க்கப்படும் என தமிழக அரசு ஏற்கெனவே தெளிவுபடுத்தியுள்ளது. இது மட்டுமன்றி கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் கீழ் நோயாளிகள் அரசு மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சை பெறும் பொழுது, அந்த நோயாளிகள் தனியார் மருத்துவமனையில் சிகிச்சை பெற்றிருந்தால் அம்மருத்துவமனைக்கு ஸ்டார் ஹெல்த் நிறுவனம் அளிக்கும் அதே தொகையை இந்த அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும் அளித்து அத்தொகை அந்த மருத்துவமனைகளின் மேம்பாட்டிற்கே செலவிடப்படவும் வகை செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்த நிலையில் அரசு மருத்துவமனைகளுக்கென தனி கட்டணத்தை நிர்ணயிக்கவேண்டிய அவசியமே தமிழகத்தில் இல்லை. எனவே அரசு மருத்துவமனைகள் சேர்க்கப்படவில்லை என்று டாக்டர் ராமதாஸ் அறிக்கையிலே சொல்லியிருப்பதும் தவறு.

முறையாக டெண்டர் கோரப்பட்டதா என்றும் டாக்டர் ராமதாஸ் கேட்டிருக்கிறார். கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டத்தை செயல்படுத்துவதற்காக அளிக்கப்படும் பிரிமியத் தொகையில் ஒளிவு மறைவற்ற முறை பின்பற்றப் பட்டுள்ளது. நமது நாட்டில் இன்சூரன்ஸ் தொழிலை மேற்கொண்டுவரும் பொதுத்துறை நிறுவனங்கள் மற்றும் தனியார் நிறுவனங்கள் ஏறத்தாழ அனைத்தும் பங்கேற்ற, திறந்த ஒளிவுமறைவற்ற ஒப்பந்தப்புள்ளி முறை மூலமே இத்தொகை நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் இத்திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட்டுள்ள 51 நோய்களை பொது சுகாதாரத்துறை, சுகாதார அமைப்புகள் திட்டம் ஆகியவற்றைச் சார்ந்த மருத்துவர் குழுவே முடிவுசெய்துள்ளது.

இந்தத் திட்டத்திற்குத் தேவையான பெருந்தொகையைப் பயன்படுத்தி அரசு மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலேயே இந்த சிகிச்சைகளை அளிக்கலாம் எனவும் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. கலைஞர் காப்பீட்டு திட்டத்தில் சேர்க்கப் பட்டுள்ள பெரும் நோய்களுக்கு அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலேயே சிகிச்சைகள் அளிக்கப்படவேண்டும் என்பதை நடைமுறையில் செயல்படுத்துவது மிகக் கடினம். ஏனெனில், இதற்குத் தேவையான மருத்துவ நிபுணர்கள் மற்றும் ஏனைய வசதிகளை மாநிலத்தின் அனைத்துப் பகுதிகளிலும் கிடைக்கச் செய்து தொடர்ந்து சிகிச்சைகளை அளிப்பது இயலாது. உலகில் எந்த ஒரு பகுதியிலும் பொதுமக்களுக்கான உயர் சிகிச்சை (Tertiary Public Health Care) அரசு மருத்துவமனைகள் மூலமாக மட்டுமே அளிக்கப்படுவதில்லை. அரசும் தனியார் துறையும் இணைந்தே இதனை அளித்து வருகின்றன. இவற்றை கருத்திற்கொண்டுதான், ஏழை எளிய மக்களுக்கு அன்றாடம் தேவைப்படும் சிகிச்சைகளை மாநிலமெங்கும் அரசு மருத்துவமனைகள் மூலமாக அளிக்கவும், அங்கு அளிக்கப்பட முடியாத சிகிச்சைகளை, தனியார் மருத்துவமனைகள் மற்றும் வசதி உள்ள சில அரசு மருத்துவமனைகள் மூலமாக அளிக்கவும் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. டாக்டர் ராமதாஸ் ஆகாத மருமகள் கை பட்டால் குற்றம், கால் பட்டால் குற்றம் என்பதைப் போல குற்றம் சொல்ல வேண்டுமே என்பதற்காக எப்போதும் போலவே இந்த அறிக்கையையும் விட்டிருக்கிறார்.

அமெரிக்காவில் தனியார் மருத்துவ காப்பீட்டுத் திட்டம் மறு பரிசீலனை செய்யப்பட்டு வரும் சூழ்நிலையில் இந்தியாவில் இத்தகைய திட்டம் தேவையா என்ற கேள்வி எழுப்பப்பட்டுள்ளது. திட்டத்தைக் கொண்டு வராவிட்டால் ஏன் கொண்டுவரவில்லை என்று கேள்வி கேட்பதும், கொண்டு வந்தால் திட்டம் தேவையா என்று கேள்வி கேட்பதும் டாக்டர் ராமதாசுக்கே உரிய வாடிக்கை. இதுகுறித்து முதலில் சில அடிப்படை உண்மைகள் சுட்டிக்காட்டப்பட வேண்டியுள்ளன. அமெரிக்காவில் அரசுத் துறை மருத்துவ கட்டமைப்பின் பங்கு மிக மிகக்குறைவு. எனவே அனைவரும் மருத்துவ சிகிச்சைகளுக்கு மருத்துவ காப்பீட்டின் வாயிலாக தனியார் மருத்துவமனைகளையே சார்ந்திருக்க வேண்டிய நிலை ஏற்பட்டு, இதற்கான காப்பீட்டுத் தொகையை ஏழை எளியவர்கள் தாமே செலுத்த இயலாமல் அவதிப்படுவதால் மட்டுமே தற்போது இந்த மருத்துவ காப்பீட்டு முறையைப்பற்றிய மறு சிந்தனை ஏற்பட்டுள்ளது. ஆனால் இந்தியாவில் குறிப்பாக தமிழகத்தில் இந்த நிலை அறவே இல்லை. முதலில், பொதுமக்களுக்கு மருத்துவ சிகிச்சை வழங்குவதில் இங்கு அரசுத் துறையே பெரும்பங்கு வகிக்கிறது. இரண்டாவதாக காப்பீடு மூலமாக சிகிச்சை பெறுவதற்கான காப்பீட்டுத் தொகையையும் தமிழக அரசே ஏற்றுக்கொள்கிறது. எனவே அமெரிக்காவில் எந்த அடிப்படையில் காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் சில இடையூறுகள் ஏற்பட்டுள்ளனவோ, அந்த அடிப்படைக் காரணங்கள் தமிழகத்தில் இல்லை. எனவே இத்திட்டத்தைப் பற்றிய விமர்சனங்கள் அனைத்தும் ஆதாரமற்றவை என்பதே உண்மை.

வெளியீடு: இயக்குநர், செப்தி மக்கள் தொடர்புத்துறை, சென்னை.