

एप्रिल २०२०, पुणे, वर्ष: ६, अंक: ५
पृष्ठ संख्या: ८०, ₹ ६०

पुरोगामी जानगर्जना

कोव्हिड-१९

कोरोना विशेषांक

जाहीर आवाहन

आरोग्य सेनेसाठी निधी उभारणी

जाहीर आवाहन

आरोग्य सेनेची स्थापना १२ मार्च १९९५ रोजी झाली. आपल्या देशावर कोसळणाऱ्या विविध नैसर्गिक आणि मानव निर्मित आपत्तींमध्ये फार मोठ्या प्रमाणावर वैद्यकीय मदतकार्य संघटना करित आहे. देशात, आरोग्य सेनेच्या ८ राज्यांमध्ये शाखा असून १४ हजार प्रशिक्षित सैनिक आहेत. आरोग्य सेना 'आरोग्य' या शब्दाची व्यापक व्याख्या करून सार्वजनिक, सामाजिक आरोग्याच्या अनेक प्रश्नांवरही कार्य करते. अशाच सामाजिक भावनेने पुरोगामी जनगर्जना मासिक (२०१० पासून) आणि स्मिता पाटील आंतरराष्ट्रीय चित्रपट व माहितीपट महोत्सवाचेही आयोजन (२०१२ पासून) संघटना करित आहे. या महोत्सवासाठी सुमारे ८० देशांमधून अत्यंत दर्जेदार लघू व माहितीपट येतात. आरोग्य सेना, कोणत्याही सरकारी वा परकीय संस्थांकडून देणग्या स्वीकारत नाही. मात्र व्यक्तिगत हितचिंतक आणि भारतातील समविचारी संस्थांकडून देणग्या स्वीकारल्या जातात.

आरोग्य सेनेला देणगी देण्यासाठी पुढील पत्त्यावर ऑनलाईन व्यवहार करून त्याचा तपशील आपण इमेलवर कळवू शकता किंवा कार्यालयात प्रत्यक्ष 'आरोग्य सेना' या नावे धनादेश देऊ शकता. आरोग्य सेना ही संघटना एस.एम. जोशी मेमोरिअल मेडिकल असोसिएशन या विश्वस्त संस्थेअंतर्गत चालविली जाते. आरोग्य सेनेला मिळणाऱ्या देणग्या ८० जी अंतर्गत ५०% आयकर मुक्त आहेत.

बँक तपशील
खाते नाव: आरोग्य सेना
बँक नाव: बँक ऑफ बडोदा
शाखा: सुभाषनगर, पुणे
खाते क्रमांक: 07910100006583
खाते प्रकार : सेविंग्ज
IFSC कोड: BARB0SUBHAS



आपले नाव, संपर्क व ट्रान्स्फर
केल्याची पावती येथे पाठवावी-
इमेल: puja.monthly@gmail.com
arogyasena@yahoo.co.in
धनादेश द्यायचा झाल्यास
आरोग्य सेना या नावे लिहावा.

कार्यालयात प्रत्यक्ष भेट द्यायची असल्यास-
पत्ता: आरोग्य सेना राष्ट्रीय मुख्यालय, सणस प्लाझा, बाजीराव रस्ता, पुणे ४११००२
दूरध्वनी ०२०२४४३०२८, ९०११०५९०६० (स. १० ते ५.३०) रविवारी बंद

देणगी ८० जी अंतर्गत ५०% आयकर मुक्त आहे.

पुरोगामी जनगर्जना

एप्रिल २०२०

संपादक : डॉ. अभिजित वैद्य

कार्यालयाचा पत्ता- 'पुरोगामी जनगर्जना', आरोग्य सेना राष्ट्रीय मुख्यालय, १० सणस प्लाझा, बाजीराव रोड, पुणे-४११००२
संपर्क: ०२०-२४४७३०२८ email : puja.monthly@gmail.com

एप्रिल २०२०, पुणे, वर्ष: ६, अंक: ५
पृष्ठ संख्या: ८०, ₹ ६०

समन्वय:
इम्प्रिंट, मिडिया अँड पब्लिशिंग, पुणे

मुखपृष्ठ, अक्षर मांडणी:
मिलिंद जोशी, अनुपम क्रिएशन्स

मुद्रण:
दिशा पब्लिकेशन

'पुरोगामी जनगर्जना':

वार्षिक वर्गणी ₹ ३३०. पोस्टेजसह.
एकूण एका वर्षात दिवाळी विशेषांकासह ११ अंक.

(दिवाळी विशेषांक हा दोन
महिण्यांचा एकत्र जोड अंक असेल.)

वार्षिक वर्गणी तसेच जाहिराती
संबंधी चौकशी व व्यवहारासाठी

संपर्क- रमाकांत सोनवणी :

मोबाईल- ९५०३७५३०४५

✽ संपादक: अभिजित वैद्य

पी.आर.बी. कायदानुसार: 'पुरोगामी
जनगर्जना' हे मासिक मालक 'एस. एम. जोशी
मेमोरियल मेडिकल असोशिएशन' या विश्वस्त
संस्थेतर्गत काम करणाऱ्या 'आरोग्य सेना' या
संघटनेसाठी मुद्रक व प्रकाशक डॉ. अभिजित
वैद्य यांनी दिशा पब्लिकेशन: राष्ट्र सेवा दल
बिल्डिंग, साने गुरुजी स्मारक, दांडेकर
पुलाजवळ, पुणे - ४११ ०३० येथे छापून, १०
सणस प्लाझा, बाजीराव रोड, पुणे-४११००२
येथून प्रसिद्ध केले.

अनुक्रमणिका

- ०४ विषाणू विरुद्ध विश्व आणि नव्या जगाची हाक
- डॉ. अभिजित वैद्य
- १० कोरोना आणि सार्वजनिक आरोग्य-व्यवस्था - डॉ. अनंत फडके
- १८ कोरोना पॅकेजचे सत्य स्वरूप - अजित अभ्यंकर
- २० आरोग्याला अग्रक्रम हवा - शरद जावडेकर
- २९ कोरोना महामारी: प्रतिक्रांति की गहरी नींव - प्रेम सिंह
- ३२ मोदी व ट्रम्प आणि कोरोना - भीमराव बनसोड
- ३५ व्हॅटिलेटर: जीवरक्षक उपकरणाचे सत्य समोर येणे गरजेचे
- डॉ. प्राची साठे
- ३८ मानव विरुद्ध विषाणू - डॉ. आनंद भावे
- ४१ जगाच्या डोक्यावरील काटेरी मुकुट - कोरोना
- डॉ. सलीना वैद्य
- ४५ कोरोना आणि आपले मन - स्वप्निल वैद्य
- ५० कोरोनाविरुद्धच्या राजकीय लढाईचा जागतिक लेखाजोखा
- डॉ. अभिजित मोरे
- ५७ असा लढतय कॅनडा कोरोनाशी - अजिता आढाव, अंबर आढाव
- ६० कोरोनाशी अमेरिकेची लढाई - निनाद देशपांडे
- ६३ क्युबा आणि आरोग्यव्यवस्था - नवनाथ मोरे
- ६७ कोरोना - कोव्हिड-१९ - अच्युत गोडबोले, दीपा देशमुख
- ७१ कोरोना क्रांति के बाद - अरुण कुमार त्रिपाठी
- श्रद्धांजली:
- ७४ बुद्धप्रिय कबीर
- ७५ सुलोचना वाणी
- ७६ लोकनेते भाई वैद्य: दुसरा स्मृतीदिन - वर्षा गुप्ते
- २८, ३४, ४० आरोग्य सेना वृत्त



विषाणू विरुद्ध विश्व आणि नव्या जगाची हाक

डॉ. अभिजित वैद्य

एमडी, आयपीटी- कार्डिऑलॉजी
puja.monthly@gmail.com

दुष्काळ, रोगांच्या साथी आणि युद्धे या तीन गोष्टी मानवजातीच्या जगण्याला गेली काही हजार वर्षे आव्हान देणाऱ्या मोठ्या समस्या आहेत... अनेक विचारवंत आणि प्रेषित हे या तीन समस्या ईश्वराच्या वैश्विक नियोजनाचा किंवा निसर्गाच्या अपुर्णत्वाचा एक अविभाज्य भाग मानत गेले. काळाचा अंतर्गत यातून मानव जातीला मुक्त करेल असेही ते मानत गेले... आज एकविसाव्या शतकाच्या पहाटे मात्र माणसाला एक अचंबित करणारे वास्तव दिसत आहे आणि ते म्हणजे माणूस या तीनही समस्यांवर विजय मिळवताना दिसत आहे... याचा अर्थ तो मिळवला आहे असा नाही. पण या तीन समस्या म्हणजे निसर्गाच्या अनाकलनीय आणि नियंत्रणात आणता न येणाऱ्या शक्ती राहिल्या नसून काबूत आणता येणारी आव्हाने बनली आहेत... आज भूकबळीपेक्षा अति खाण्याने जास्त माणसे मरतात, संसर्गजन्य आजारांपेक्षा वृद्धत्वाने अधिक माणसे मरतात, युद्ध, हिंसा, अतिरेकी हल्ले यापेक्षा आत्महत्येने जास्त माणसे मरतात... अनेकांना असे वाटते सार्थीवर मिळवलेला विजय हा तात्पुरता आहे. प्लेगचे कोणी भावंडं दबा धरून बसले आहे ... वैद्यक आणि सूक्ष्म जंतू यांच्या स्पर्धेत आता वैद्यक शास्त्राचा वेग अधिक आहे... नवे संसर्गजन्य आजार जंतूंच्या अनुकीय बदल करण्याच्या अफाट क्षमतेमुळे येऊ शकतात... पण मानवजातीने रोगाच्या साथीपुढे हतबल होण्याचा काळ बहुधा संपला आहे. पण हे घडणारच नाही असेही नाही... आधुनिक विज्ञान आणि आधुनिक संस्कृती यांनी जीवन आणि मृत्यू यांचे चित्रच पालटून टाकले आहे. आधुनिक जग हे मृत्यू म्हणजे एक तात्त्विक गूढ मानत नाही, आणि मृत्यूकडे जीवनाचा अर्थ सांगणारा स्रोत म्हणून तर

अजिबात पाहत नाही. आधुनिक माणूस मृत्यूकडे एक तांत्रिक प्रश्न म्हणून पाहतो आणि तो त्याच पद्धतीने उलगडण्याचा विश्वास बाळगतो... मृत्यूला पराभूत करित मानवजात, मानवत्वाकडून, होमो सॅपियन्सकडून देवत्वाकडे, होमो झ्यूस होण्याकडे पोहोचत आहे. 'होमोसॅपियन्स', 'होमो झ्यूस' आणि 'ट्रेंटिवन लेसन्स फॉर ट्रेंटिफर्स्ट सेन्चुरी' या जगभर खळबळ माजवणाऱ्या तीन पुस्तकांचा इस्त्रायली लेखक युवाल नोह हरारीच्या 'होमो झ्यूस' या पुस्तकाच्या सुरुवातीचा हा संक्षिप्त सारांश. आधी सरपटत, मग चार पायांवर रांगत, मग दोन पायांवर उभा राहत आता आकाशाकडे आणि अमरत्वाकडे झेपावणाऱ्या मानवजातीचा हा आलेख. माणसाला उद्ध्वस्त करू पाहणाऱ्या आव्हानांचा, त्या आव्हानांना टक्कर देत विजयाकडे जाणाऱ्या आणि पुन्हा नव्या आव्हानांनी उद्ध्वस्त होऊ पाहणाऱ्या माणसाबद्दल युवाल यांनी ठामपणे सावध विश्वास व्यक्त केला आहे. कोरोना विषाणूच्या वैश्विक साथीने आज अचानक संपूर्ण विश्वापुढे अस्तित्वाचे प्रश्नचिन्ह उभे केले आहे. अनेक वनवीन वैज्ञानिक शिखरे पादाक्रांत करित माणूस बेभान होत पुढे निघाला होता. ही वाटचाल करताना पृथ्वीवर जणू तो एकटाच राज्य करित आहे असे त्याला वाटू लागले. या पृथ्वीवर वृक्षवल्ली आणि वनचरे यांचा काही अधिकार आहे याचे भान तो हरवून बसला होता. इतकेच नाही तर सत्ता आणि संपत्ती ही मुठभरांची मत्केदारी बनत गेली. हे मुठभर आपल्या हव्यासापायी नैसर्गिक साधन संपत्तीला ओरबाडून घेत राहिले. हे करताना त्यांना गरिबी आणि सत्ता नसणाऱ्या इतर मानवी समाजाशी घेणे देणे राहिले नाही. सत्ता संघर्षात मानवी समाजापुढे असलेल्या वास्तव प्रश्नांचा आणि येऊ घातलेल्या

संकटांचा वेध न घेता हे धन आणि दंड शक्ती दांडगे जगापुढे धर्म, राष्ट्रवाद, पंथ, भाषा यांच्या नावे अनेक प्रश्न उभे करीत राहिले. सत्ता टिकवण्यासाठी जनतेला या सर्व मुद्यांवर भयगंडात लोटत आणि समाजात दुही निर्माण करीत राहिले. मुलभूत प्रश्नांकडे दुर्लक्ष करीत शस्त्रास्त्रांवर अमाप खर्च करीत राहिले. पारंपारिक शस्त्रास्त्रे आणि 'वेपन्स ऑफ मास डिस्ट्रक्शन' मग ती अणू, जैविक, रासायनिक अस्त्रे असतील किंवा यंत्रमानव, सायबोर्ग, स्व-शिक्षण करणारी यंत्रे आणि कृत्रिम बुद्धिमत्ता यांच्या सहाय्याने तयार केलेली अत्याधुनिक आयुधे असतील, यांच्यापुढे जनतेचे सर्व मुलभूत प्रश्न आरोग्य, अन्न, निवारा, पाणी, शिक्षण हे दुय्यम मानले गेले. लढाई ही फक्त लष्कराने लढायची. लष्करातील सैनिक आणि त्यांचा सन्मान हाच सर्वोच्च! वेगळी लढाई मानवजातीला लढावी लागू शकते हा मुद्दा सुटत गेला. या वेगळ्या लढाईसाठी वेगळे सैन्य लागू शकते हे तर कोणाच्याही खिजगणतीतही नव्हते.

अशा परिस्थितीत एक विवेकी, साक्षेपी आवाज मानव जातीपुढे येऊ घातलेल्या वेगळ्या लढाईचा इशारा देत होता. हा इशारा देणारी व्यक्ती कोणी सामान्य नव्हती. ही व्यक्ती होती मायक्रोसॉफ्टचे बिल गेट्स. असे म्हटले जाते की तिसरे महायुद्ध होऊ नये पण झालेच तर ते अणुयुद्ध असेल आणि तो मानवजातीचा सर्वनाश (अॅपोकॅलिप्स) असेल. जगाने टाळायला हव्या अशा या भविष्यातील युद्धासाठी सर्व देश अणुसज्ज बनत गेले. शस्त्रनिर्मिती हा जगातील बड्या उद्योगपतींचा धंदा आहे, ते जगातील अनेक सत्ताधीश मुठीत ठेवतात आणि शस्त्रनिर्मिती आणि खरेदीमध्ये सत्ताधीश अपरंपार भ्रष्टाचार करतात. बिल गेट्स यांच्या इशान्याकडे अशा जगाला लक्ष द्यावेसे वाटणे शक्य नव्हते. त्यातही हा माणूस अदृश्य शत्रूबद्दल बोलत होता आणि त्याच्याविरुद्ध लढण्यासाठी वैद्यकीय सैन्य उभारण्याची भाषा करत होता. मार्च २०१५मध्ये बिल यांनी 'टेडटॉक' (टेक्नोलोजी, एंटरटेनमेंट, डिझाईन) या अमेरिकेतील सॅप्लिंग फौंडेशनतर्फे होणाऱ्या प्रतिष्ठेच्या परिषदेत व्हायकुव्हर येथे एक भाषण दिले. टेडटॉकमध्ये जगाला बदलून टाकणाऱ्या कल्पनेवर वक्त्याने १८ मिनिटात हे पॉवरपॉइंट प्रेझेंटेशन द्यायचे असते. या भाषणात ते म्हणाले, "आपण अणुयुद्धाची तयारी करीत आहोत पण आपल्यापुढे नजीकच्या भविष्यात येणारे युद्ध

असेल ते फ्लूसदृश नव्या विषाणूच्या महासाथीचे आणि मी हे नम्रपणे सांगू इच्छितो की हे युद्ध लढण्यासाठी जगाकडे कोणतीही यंत्रणा नाही. नुकत्याच आलेल्या सार्स, स्वाईन फ्लू किंवा इबोला सार्थीकडून आपण धडा घेतलेला नाही. या साथी जगभर पसरल्या नाहीत त्याची कारणे वेगळी आहेत. पुढची साथ कोरोनासारखा विषाणू नव्या रूपात घेऊन येईल. त्यावेळी आपण कदाचित इतके नशीबवान ठरूच असे नाही. अशा महासाथीशी लढण्यासाठी आपल्याला लस, औषधे, निदान चाचण्या यांच्या वैद्यकीय संशोधनावर पैसा खर्च केला पाहिजे. प्रत्येक देशाने आपली सार्वजनिक आरोग्य यंत्रणा भक्कम केली पाहिजे आणि वेळ येईल तेव्हा लाखो डॉक्टर्स, परिचारिका, तंत्रज्ञ यांचे सैन्य उभे करता आले पाहिजे." एका द्रष्ट्याचे म्हणणे ऐकायला जगाला वेळ कुठे होता. २०१९च्या शेवटी त्यांचे वैज्ञानिक भविष्य खरे ठरले आणि अतिसूक्ष्म विषाणूने नवे रूप धारण करून जगावर हल्ला केला. भयभीत जग एखाद्या उंदराने जीव मुठीत धरून बिळात लपून बसावे असे बसले. हल्ला तर झालाय पण शत्रू अदृश्य आहे. तो कोठे असेल हे सांगता येत नाही. एखादा हॉलीवूड चित्रपट वाटावा असे प्रत्यक्ष घडत आहे. एलियन्स भाग ७! पण परग्रहावर नाही तर आपण राज्य केलेल्या पृथ्वीवर हे कथानक घडत आहे. २०११ मध्ये 'कॉन्टॅजियन' या हॉलीवूड पटाने मात्र अशीच काहीशी कथा रंगवली होती. शत्रू असा की नकळत आपणच आपल्या हातांनी आपल्याच शरीरात घेत आहोत आणि दुसऱ्यांना मारण्यासाठी नकळतपणे बाहेर फेकत आहोत. तो सर्वव्यापी आहे आणि तो तसा निराकारही आहे! जे सैन्य म्हणून आपल्या खिजगणतीतही नव्हते त्या सैन्याला त्याच्याकडे अपुरी शस्त्रे असताना, स्व स्वसंरक्षणाची साधने नसताना, जिवावर उदार होऊन लढण्यासाठी पाचारण करावे लागले आहे. मरणाच्या दारात घातली आम्ही तुम्हांला साद अशी जगाची अवस्था झाली. जगाने अब्जावधी रुपये उधळून सज्ज ठेवलेली सर्व आयुधे कुचकामी ठरली. जगाने अक्षम्य दुर्लक्ष केलेल्या आरोग्य व्यवस्थेचा आधार घेण्याशिवाय पर्याय राहिला नाही. 'युद्धस्य कथा रम्यम ऐवजी' आता 'महासाथीस्य कथारम्यम' असे म्हणावे लागेल. या युद्धात लढत धारातीर्थी पडणाऱ्या आरोग्य सैनिकांना हुतात्म्यांचा दर्ज द्यावा लागेल.

जगाने खरेतर प्राचीन काळापासून रोगांच्या सार्थीका

अनुभव घेतला आहे. आणि जग त्यातून बाहेर पडून पुन्हा झोपावले आहे. मानव जातीच्या इतिहासात नोंदली गेलेली पहिली साथ इ.स. ४३० पूर्वी अथेन्समध्ये लिबिया, इथिओपिया, इजिप्तमार्गे भयानक अशा विषमज्वर सदृश तापाची होती.यांत अथेन्समधील दोन तृतीयांश माणसे मेली. या साथीमुळे अथेन्स, स्पार्टाशी लढाई हरले. इ.स. १६५मध्ये हून लोकांकडून देवीसदृश रोगाची साथ रोमन साम्राज्यात पसरली. सम्राट मार्कस अरेलिस या साथीचा बळी ठरला. इ.स. २५०मध्ये इथिओपियातून आफ्रिकेमार्गे रोमकडे सायप्रियन प्लेगची साथ आली आणि पुढील तीन शतके ती वारंवार येत राहिली. इ.स. ५४१ मध्ये बायझंटायन साम्राज्यात जस्टीनियन प्लेगची साथ आली. या साथीने अक्षरशः सर्वनाशासारखी परिस्थिती निर्माण केली. पुढे दोन शतके ही साथ येत राहिली. या साथीने जगाची २६% लोकसंख्या संपवली. या साथीमुळे ख्रिश्चन धर्मने पाय रोवले. ११ व्या शतकात युरोपात महारोगाच्या साथीने थैमान घातले. हा आजार देवाने दिलेली शिक्षा मानण्यात आला ज्यामुळे लाखो लोकांना बहिष्कृत होऊन नरक यातना भोगाव्या लागल्या. पण जगाच्या इतिहासातील फार मोठी साथ आली ती १३५० मध्ये, प्लेगची. याला काळा मृत्यू (ब्लॅक डेथ) असे म्हणण्यात आले. या साथीने जगाची एक तृतीयांश लोकसंख्या संपवली. जगभर मृत्यूचे थैमान झाले, शहरांमध्ये सडलेल्या प्रेतांचे खच पडले. या प्लेगच्या साथीने इंग्लंड आणि फ्रान्सचे युद्ध संपुष्टात आले, इंग्लंडमधील सामंतशाही कोसळली. १४९२ मध्ये स्पॅनिश लोक कॅरीबिअनला पोहोचले ते देवी, प्लेग, गोवर हे आजार घेऊन. या आजारांचा कधीही सामना न केलेले ९०% स्थानिक यात मृत्युमुखी पावले. १५२०मध्ये अझटेक साम्राज्य यामुळे कोसळले. १६६५मध्ये लंडनमध्ये प्लेगने धुमाकूळ घातला. २०% लंडनवासी या साथीत मरण पावले. हा आजार कुत्री आणि मांजर यांमुळे पसरतो या समजुतीतून लाखो प्राण्यांच्या हत्या करण्यात आल्या. १८५७ पासून जगात कॉलराच्या साथींनी थैमान घालायला जी सुरुवात केली ती पुढील दीडशे वर्षे. ब्रिटीश सैनिक तो भारतात आणि संपूर्ण ब्रिटीश साम्राज्यात घेऊन गेले. या आजाराने लाखो बळी घेतले. या वेळी प्रथम या आजाराचा फैलाव एका व्हीब्रीयो कॉलरा या सूक्ष्म जिवाणूमुळे होतो याचा शोध लागला. १८८५ मध्ये त्यावर लसही शोधण्यात यश मिळाले. पुढे त्यावर

प्रतिजैविकही सापडले. यामुळे साथ पूर्ण थांबली नाही, मृत्यू मात्र घटले. १८८५ मध्ये जगात प्लेगची तिसरी साथ चीनकडून पसरली आणि तिने दीड कोटी लोक मारले. ही साथ १० वर्षे कमी अधिक प्रमाणात चालली.१८७५ मध्ये फिजीमध्ये गोवरची साथ पसरली आणि तिने फिजीचे एक तृतीयांश लोक मारले. गावेच्या गावे प्रेतांनी भरली, जंगली जनावरे प्रेते खाऊ लागली म्हणून आजारी लोक अडकलेले असताना गावे जाळण्यात आली. १८८९मध्ये रशियामधून युरोपात पहिली मोठी फ्लूची साथ पसरली, तिने पावणेचार लाख लोकांचा बळी घेतला. पण १९१८ मध्ये आलेल्या स्पॅनिश फ्लूच्या साथीने ५ कोटी लोकांचा बळी घेतला. ही साथ युरोपातून अमेरिका, आशिया, अमेरिका अशी जगभर पसरत गेली. माद्रिदमधील साथीच्या उद्रेकाची बातमी एका पत्रकाराने तारेने पाठवली आणि या फ्लूचे नाव स्पॅनिश फ्लू पडले. १९५७मध्ये आशियन फ्लू हाँगकाँगमधून चीन, अमेरिका, इंग्लंड असा पसरला ज्यात १४ हजार लोक गेले. पण या फ्लूची दुसरी लाट १ वर्षाने आली जिच्यात ११ लाख लोक गेले. १९८१ मध्ये एड्सने जगाला ग्रासले. १९२० मध्ये चिम्पान्झी माकडाकडून हा विषाणू १९६० मध्ये हैती, आणि १९७० मध्ये अमेरिकेतील समलैंगिक कम्युनिटी मध्ये पसरला. या साथीत जगभरात साडेतीन कोटी लोक गेले. पण या विषाणूवर परिणामकारक औषधे आली आणि चित्र पालटले. २००३ मध्ये वटवाघूळ, मांजरी आणि मग माणूस असा प्रवास करीत सार्सचा विषाणू चीनमध्ये पोहोचला आणि २६ देशांमध्ये पसरला. ही साथ आठ एक हजार बळी घेऊन लवकर आटोक्यात आली.स्वाईन फ्लू, एच१ एन१ विषाणूमुळे, २००९ मध्ये आलेल्या साथीने तब्बल पावणेसहा लाख बळी घेतले. स्पॅनिश फ्लूचे हे सख्खे भावंडं. पण टामिफ्लूसारखे परिणामकारक औषध आणि प्रतिबंधात्मक लस यामुळे चित्र वर्षभरात बदलले. अर्थात या विषाणूची संसर्ग क्षमता कमी होती.२०१३ मध्ये गिनीमध्ये इबोलाची साथ आली. हा विषाणू शोधला गेला २०१४ मध्ये. या आजाराचा मृत्यूदर प्रचंड होता. पण संसर्ग झालेली व्यक्ती लगेचच गंभीर होऊन मरत असल्याने तो पसरला नाही.या साथीत सव्वा अकराहजार मृत्यू झाले. अर्थात ही साथ आटोक्यात आणण्यासाठी वैद्यकीय क्षेत्राने अटोकाट प्रयत्न केले. झिका विषाणूची साथ २०१४ मध्ये सुरु झाली. डार्लिंगमार्फत पसरणारा हा विषाणू गरोदर स्त्रियांसाठी घातक ठरला. या

विषाणूची लागण झालेल्या स्त्रियांनी डोक्याचा आकार खूप बारीक असणाऱ्या मुलांना जन्म दिला. काहींना या विषाणूमुळे संपूर्ण अंग पांगळे झाले. ही साथही लवकर आटोक्यात आली. जगात पोलिओसारख्या इतर अनेक साथीही येत राहिल्या आहेत. या बरोबर आपल्या सारख्या देशात मलेरिया, डेंगी, चिकुनगुन्या, हगवण, कॉलरा, कावीळ अशा साथी सतत चालू राहत आलेल्या आहेत. मलेरियाने जगभरात दरवर्षी सुमारे ५ लाख लोक मरतात. यातील हजारो मृत्यू आपल्या देशात होतात. डेंगीने जगभरात लाखो मरतात, भारतात दरवर्षी सव्वा लाख लोक मरतात. कुपोषण गरिबीमुळे होत असले तरी आपल्या देशात त्याने एखाद्या साथीचे रूप धारण केले आहे. भारतात कुपोषणाने दरवर्षी ७ लाख बालके मरतात. हे मृत्यू आपल्याला रोजचे झाल्याने अंगवळणी पडले आहेत.

थोडक्यात रोगाची साथ आणि त्यातील मृत्यूही गोष्ट अगदी आधुनिक जगालाही नवी नाही. रोगाची साथ म्हणजे देव देवतांचा प्रकोप, काळी जादू, कोणी केलेले चेटूक ते संबंध नसणारे प्राणी यांच्यामुळे येते अशा अनेक गैरसमजुती आणि अंधश्रद्धा यांच्यातून बाहेर पडून रोगाच्या साथी या सूक्ष्म जंतूमुळे येतात या वैज्ञानिक सत्यापर्यंत पोहोचण्यास जगाला काही हजार वर्षे लागली. यामुळे जगाने साथ थांबण्यासाठी काय काय केले असेल, किती अत्याचार केले असतील याची नुसती कल्पनाही शहारे आणते. स्पॅनिश फ्लू साथीच्या काळात लोकांनी कापूर गळ्यात बांधणे, वाफ घेणे, कापूर इंजेक्शन्स देणे, मिठाच्या पाण्याच्या गुळण्या करणे, रोग प्रतिकारक शक्तीसाठी रोज व्हिटॅमिन-सी युक्त संत्री खाणे, रस्त्यांवर फवारे मारणे असे अनेक प्रकार केले. फ्लू घालवणारी नाकाला लावायची यंत्रेही काहींनी तयार केली. अर्थात फ्लूचा जंतू यापूर्वीच शोधला गेला होता. सामाजिक अंतर (सोशल डीस्टन्सिंग) राखण्याची कल्पना याच काळात आली पण सामाजिक विलगीकरणाने (क्वॉरंटाईन) महत्त्व मात्र माहित नसल्याने प्रसार वेगाने झाला. फ्लोरेंस नाईटींगेल या ब्रिटीश परिचारिकेने १८५४ च्या क्रिमिअन युद्धात मित्र आणि शत्रू या दोन्हींच्या सैनिकांच्या शुश्रूषेचे अतुलनीय असे काम केले. हात धुण्याचे रोग प्रसारातील महत्त्व पटवून देणारी ती पहिली व्यक्ती होती. आज आपण त्याच मार्गाचा वापर करीत आहोत. सूक्ष्म जंतूंचे प्रकार, त्यांच्या संसर्गाचे मार्ग, आजारांची निश्चित लक्षणे, निदान चाचण्या, औषधे आणि लसी हा टप्पा त्यामानाने

लवकर म्हणजे शे-दोनशे वर्षांत गाठला गेला. आता आपण वर्ष आणि महिने अशी भाषा वापरू लागलो आहोत. परिणामकारक लसींमुळे देवी, कॉलरा, गोवर, कांजिण्या असे अनेक आजार जवळपास नाहीसे झाले. डास नियंत्रण केल्यावर मलेरिया, डेंगी, चिकुनगुन्या आटोक्यात येवू शकतात. डासांचे अस्तित्व सार्वजनिक स्वच्छतेशी निगडीत असते. प्रगत जगात हे घडले आहे.

या पार्श्वभूमीवर कोव्हिड-१९च्या महासाथीचा विचार केला पाहिजे. २०१९ डिसेंबरमध्ये चीनमधून आजच्या तारखेला (११ एप्रिल २०२०) २१० देशांमध्ये पसरलेल्या कोरोना विषाणूमुळे होणाऱ्या कोव्हिड-१९ या आजाराचा पावणे सतरा लाख लोकांना संसर्ग झाला आहे, मृत्यूने लाखाचा आकडा पार केला आहे. ही साथ वेगाने पसरत आहे. किती बळी घेऊन हा विषाणू थांबणार याचे उत्तर कोणाहीकडे नाही. पण या विषाणूने बिल गेट्स यांचे भाकीत खरे ठरवले आहे. जगातील अमेरिकेसारखा देश हतबल झाला आहे, युरोप, इंग्लंड मृत्यूचे आकडे मोजत आहे. या विषाणूवर रामबाण औषध किंवा प्रतिबंधात्मक लस अद्यापही निश्चित रूपात समोर नाही. ती येईपर्यंत अनेक जण आपल्या तुंबड्या पर्यायी उपचारांच्या नावारखाली भरून घेतील. कोरोना विषाणूची संसर्ग क्षमता मोठी आहे पण सध्यातरी त्याची संसर्ग व्याप्ती जगाची लोकसंख्या लक्षात घेता ०.०२ % इतकी नगण्य आहे, त्यातील मृत्यूचे प्रमाण जास्तीत जास्त १०% आहे. याचाच फायदा उठवला जाईल. कोणाची प्रतिकार शक्ती किती आहे आणि ती किती आणि निश्चित कशांमुळे वाढली हे ठरविण्याच्या चाचण्या नाहीत. याचा पुन्हा फायदा घेण्यात येईल. दुसरीकडे जिवाची पर्वा न करता वैद्यकीय सैन्य ही लढाई लढत आहे, गंभीर रुग्णांना वाचवत आहे, संशोधक अहोरात्र औषध आणि लस शोधण्यासाठी झटत आहेत. काही औषधांनी प्रतिबंध आणि उपचार याबाबत आशा निर्माण केल्या आहेत. एम.आर.एन.ए. प्रकारची लस, जी अत्यंत वेगाने तयार होऊ शकते, आणि त्याचेच औषध तयार करण्याचा शास्त्रज्ञ प्रयत्न करीत आहेत. कोव्हिडच्या संसर्गातून बरे झालेल्या रुग्णांच्या शरीरात तयार झालेल्या अँटीबॉडीज, प्रतिकारकण हे त्यांच्या प्लाज्मामार्फत रुग्णांच्या शरीरात टोचण्याचे प्रयत्नही यशस्वी झाले आहेत.

चीनमधील वूहानमधून ही साथ पसरली. वूहान शहराशी

भारताचे घट्ट नाते आहे. डॉ. कोटणीस यांनी १९३७ मध्ये चीन-जपान युद्धात चिनी सैनिकांची याच शहरात अपरंपार सेवा केल्याने चिनी जनतेच्या हृदयात त्यांना कायमचे स्थान मिळाले. चीन या साथीतून निसटले. हे यश त्यांचे संशोधन, नियोजन, काक्षमता यांचे आहे. नवा विषाणू नवा आजार घेऊन आला आहे हे लक्षात येताच त्यांनी एका आठवड्यात त्याच्या जनुकीय रचनेचा तातडीने अभ्यास करून डब्ल्यू.एच.ओ.ला कळवला. त्यामुळे तातडीने निदान चाचण्या तयार करता आल्या. औषधे, लस तयार करणे या संशोधनाला चालना मिळाली. १३ जानेवारी २०२०ला पहिले कीट तयार झाले. रोगाच्या साथीला तातडीचा प्रतिसाद देणे शहाणपण असते हे ओळखून चिनी राज्यकर्त्यांनी सार्वजनिक आरोग्य तज्ज्ञांचे तातडीने साहाय्य घेतले. साथ आणि बाधित रुग्ण यांचा डाटा डब्ल्यू.एच.ओ.ला ते सतत पुरवत राहिले. लॉकडाऊनचे निर्णय बाकी शहरांमध्ये तातडीने घेतले, घराघरांत जाऊन रुग्ण शोधले, ते विलग करण्यात आले. सरकारी यंत्रणेमार्फत सर्व जीवनावश्यक वस्तू पुरवण्याची साखळी आधीच उभी करण्यात आली. उपचारासाठी प्रचंड यंत्रणा युद्ध पातळीवर उभी करण्यात आली. संसर्ग झालेल्या व्यक्ती डिजिटली ट्रॅक करण्यात आल्या. जनतेला सतत माहिती पुरविण्यात आली. जनतेला आपले तापमान, लक्षण डिजिटली केंद्रीय यंत्रणेला रोज देण्याची सक्ती करण्यात आली. वूहान या अनेक बाबतीत सुरवातीला कमी पडले होते म्हणून तेथे मोठा फैलाव झाला.

दक्षिण कोरियाच्या यशाचे श्रेय 'व्हायरस हंटर' किंवा 'वूमन वॉरीयर' अशा नावांनी प्रसिद्ध झालेल्या कोरियन सी.डी.सी.च्या ५४ वर्षीय प्रमुख जंगयुंग क्योंग यांना जाते. त्यांनी यापूर्वी स्वाईन फ्लू, मर्स वगैरे साथी नियंत्रणातील आपला अनुभव पणाला लावून अत्याधुनिक पद्धतीने युद्ध पातळीवर काम करून कोरोनाला हद्दपार केले. चीनमधून कोरोना कोरियात शिरताच निदान चाचणीला तातडीने परवानगी मिळवून त्यांनी रस्त्यारस्त्यांवर बूथ उभे करून रोज हजारो लोक तपासण्याची सोय केली. सोशल मिडीया, टी.व्ही. चॅनेल्समार्फत लोकशिक्षणाची प्रचंड मोहीम त्यांनी राबवली. अमेरिका, युरोप, इंग्लंड या बाबत कमी पडले आहेत. या श्रीमंत देशांमधील सार्वजनिक आरोग्य व्यवस्था यामुळे चर्चेत येणार. भारताच्या बाबत काही वेगळे आश्वासक मुद्दे आहेत. सध्याच्या कोव्हिडचे एस.आणि एल. असे दोन प्रकार आहेत. एल. प्रकार

घातक आहे. जो जगभर पसरला आहे. भारतात तो वेगळा नसावा. तो एस. असेल तर संसर्ग कमी होईल. जनुकीय बदल करून विषाणू येतो तेव्हा त्याच्या पूर्वजांनी त्यांच्या संसर्गाने बाधित व्यक्तिसंघटने निर्माण केलेली प्रतिकारशक्ती उपयोगी पडत नाही. भारतीयांना दर वर्षी फ्लू होतो पण त्या प्रतिकाराचा या वेळी उपयोग होईल का याची शक्यता कमी आहे. पण भारतीय सतत निरनिराळ्या संसर्गांना सामोरे जात असल्याने आपल्या शरीरात संसर्ग लवकर ओळखणाऱ्या एन.के. पेशी अधिक आहेत, त्याचा कदाचित उपयोग होण्याची शक्यता आहे. मलेरियाचे प्रमाण अधिक असणाऱ्या देशांमध्ये कोव्हिड कमी फैलावताना दिसत आहे. या देशांतील बहुसंख्य जनतेला कधीनाकधी क्लोरोक्वीन घ्यावे लागलेले असते. या औषधाने पेशीमधील झिंकचे प्रमाण वाढते आणि पेशीमधील सायटोप्लाझम अल्कलाइन बनतो. झिंक कोव्हिडच्या आर.एन.ए.ला वाढू देत नाही आणि अल्कलाइन पी.एच. त्याला पेशीत शिरू देत नाही. यामुळे मलेरियावरील या औषधाला सध्या वैद्यकीय व्यक्तींच्या प्रतिबंधासाठी परवानगी देण्यात आली आहे. अमेरिका, युरोप. देश मलेरिया नसणारे आहेत. त्यांना अशावेळी हे औषध भारतासारख्या देशाकडून मागण्याशिवाय पार्याय नाही. आपल्या लाखो वैद्यकीय सेवा देणाऱ्या लोकांना वाऱ्यावर सोडून बलाढ्य राष्ट्रांच्या धमकीला घाबरून ते जगाला पुरवायचे का याचाही विचार केला पाहिजे. आणखीन एक मुद्दा, भारतात सर्वांना क्षयरोग प्रतिबंधाची बी.सी.जी. लस टोचली जाते. ही लस अनेक विषाणू विरुद्ध प्रतिकारशक्ती वाढविते. तिचा कदाचित भारतीयांना उपयोग होईल. आपले भौगोलिक स्थानही उपयोगी पडेल. असे लक्षात आले आहे की ३० ते ५० अक्षांश- रेखांश पट्ट्यात जिथे तापमान ५ ते ११ डिग्री से. आणि आद्रता ४७ ते ७९% असते या भागात असणाऱ्या देशांमध्ये त्याचा सर्वात जास्त प्रादुर्भाव झाला आहे. भारत या पट्ट्याबाहेर आहे. हा विषाणू ८.७२ डिग्रीसेल्सियस मध्ये सर्वात जास्त वाढतो आणि १ डिग्री वाढीबरोबर रुग्ण संख्या कमी होते असेही लक्षात आले आहे. आपले तापमानही कदाचित आपल्याला उपयोगी पडेल. हे सर्व भारताच्या दृष्टीने आशेचे किरण आहेत.

हे वैश्विक संकट आहे. हे संकट जाण्यापूर्वी जगातील अनेक व्यापार उद्योग व्यावसायिक संपवणार आहे. जगभरातील कष्टकरी, विशेषतः असंघटित कष्टकरी, कामगार, मजूर,

शेतकरी संपणार आहेत. हे संकट जगात आर्थिक, शैक्षणिक, सामाजिक, राजकीय अशा अनेक उलथापालथी घडवणार आहे. निव्वळ नफा हा मंत्र घेऊन निर्माण झालेले जागतिकीकरण, मुक्त बाजारपेठा आणि खाजगीकरण जगाला भयानक अशा विषमतेकडे घेऊन गेले. श्रीमंत देशांमध्येही या अर्थव्यवस्थेने गरिबांचा नवा वर्ग निर्माण केला. गरीब देशांमध्ये गरीब पराकोटीचे गरीब होत गेले. पण या अर्थव्यवस्थेने सर्वांत वाईट गोष्ट जन्माला घातली आणि ती म्हणजे सार्वजनिक आरोग्य व्यवस्थेचे खाजगीकरण. जनतेला न परवडणाऱ्या आरोग्य सेवांच्या पायाशी येण्याशिवाय किंवा मरण्याशिवाय पर्याय राहिला नाही. औषधे महागली. उपचार महागले. आपल्या देशात सार्वजनिक आरोग्यावरील तरतुदी प्रत्येक वर्षी कमीच करण्यात आल्या. पुतळे, मंदिरे उभारली पण गरिबांसाठी रुग्णालये, संशोधन संस्था उभारण्यात आल्या नाहीत. शेण आणि गोमुत्र ही कवच कुंडले मानण्यात आली. यज्ञ आणि दिव्यांचा धूर हे अवकाशाला अभेद्य चिलखत देणारे मानण्यात आले. तुतारी या कवितेत केशवसुत म्हणतात, 'जुने जाऊ द्या मरणालागुनी, जाळूनी अथवा पुरुनी टाका, सडत न एक्या ठायी टाका, सावध! ऐका पुढल्या हाका' खरेतर आपण या संकटातून एका नव्या जगाकडे जाण्याचा निर्धार करायला हवा. हे नवे जग सर्व क्षेत्रांना व्यापणारे असेल. आपल्याला नव्या व्हर्च्युयल क्लास रुम्सच्या माध्यमातून सर्वापर्यंत पोहोचणारी आणि सर्वांना सहज परवडणारी नवी विज्ञानवादी शिक्षण व्यवस्था जन्माला घालावी लागेल. अनेक शिक्षक आता ऑनलाईन शिकवत आहेत. टेलीमेडीसीन आणि ऑनलाईन फोन किंवा व्हिडीओ कन्सलटेशन यांना दैनंदिन जीवनात कायदेशीररीत्या सामावून घेऊन आरोग्यसेवा मोबाईलमार्फत तळागाळात पोहोचवण्याची व्यवस्था करावी लागेल. मार्च महिन्यात शिकागो येथे असणारी अमेरिकन कॉलेज ऑफ कार्डीऑलॉजीची परिषद वेबिनार पद्धतीने झाली. आम्ही सदस्यांनी तिला मोबाईलवरून उपस्थिती लावली. डॉक्टरांसाठी रोज वेबिनारचा पाऊस पडत आहे. वैद्यकीय आणि सर्वच क्षेत्रातील परिषदा, सेमिनारस, बैठका यांचे चित्र बदलणार आहे. आरोग्य सेनेच्या केंद्रीय समितीची बैठक आम्ही नुकतीच झूम मीटिंग वरून घेतली. पर्यटन, हॉटेल, वाहतूक, करमणूक या सगळ्याच क्षेत्रात उलथापालथी घडणार आहेत. भविष्यात वर्तमानपत्रांची छपाई बंद होऊ शकते.

संकट सर्वांवर कोसळते तेव्हा माणसाला समतेचा विचार सुचतो. पण नाहीतर माणूस विषमतावादी अर्थव्यवस्था आणि राज्य व्यवस्थेचाच पुरस्कार करत असतो. थ्रासिम्याच्युस या प्राचीन ग्रीक तत्त्ववेत्त्याने उपहासाने म्हटले आहे, 'न्याय म्हणजे बलवानांच्या हिताचे रक्षण' अशा अर्थव्यवस्था राज्यव्यवस्था, आणि त्यांचा पुरस्कार करणारी सरकारे यांच्याबाबत जगाला विचार करावा लागेल. जगाला सर्व समाजहिताला सर्वोच्च प्राधान्य देणाऱ्या लोकशाही समाजवादाकडे जावे लागेल. या नव्या समाजवाद्याला संपत्ती निर्मिती, व्यवसाय वृद्धी, आधुनिकता यांचे वावडे असून चालणार नाही. पर्यावरणसंवर्धन ह्या मुद्याला प्राधान्य द्यावे लागेल. विकासाच्या वाटचालीत पर्यावरणाला बरोबरीचा भागीदार करून पुढे जावे लागेल. आज श्वास गुदमरत जगण्याची माणसावर वेळ आली आहे आणि निसर्ग मात्र मोकळा श्वास घेत आहे. पक्षांचे न ऐकलेले आवाज कानी पडत आहेत. प्रदूषणाने गुदमरलेली झाडे टवटवीत होत आहेत. व्हेनिसच्या कालव्यामधून डॉल्फिन बागडत आहेत. कुठल्या समुद्रकिनारी लाखो कासवे मुक्तपणे अंडी घालत आहेत. संगणकात व्हायरस शिरला की हार्डडिस्क फॉरमॅट करावी लागते. हे करताना काही डाटा सेव्ह करता येतो आणि काही डिलीट होतो. कोरोनाचा विषाणू माणसाला निसर्गाची हार्डडिस्क फॉरमॅट करायला लावत आहे. कोरोनाने हेही दाखवून दिले आहे की गरजा कमी केल्या की अत्यंत अल्प साधनांमध्ये माणसाला जगता येते. वाढत्या गरजा उपभोगवाद्याला आणि चंगळवाद्याला जन्म देतात. मग त्यावर आधारित अशा अर्थव्यवस्था आणि राज्यव्यवस्थाही जन्माला येतात. कोरोना जगाला, स्वावलंबनाचे, स्वच्छतेचे आणि स्वयंशिस्तीचे धडेही देत आहे. कोरोनामुळे करावे लागलेले सामाजिक विलगीकरण ही सामाजिक एकीकरणाची हाक मानावी लागेल. आता जगाला उन्मादी राष्ट्रवादाकडे जाऊन चालणार नाही. उन्मादी राष्ट्रवाद राष्ट्राराष्ट्रांमधील आणि अनेक वेळा विशिष्ट सामाजिक समूहांमधील सीमा गडद करीत जातो. आता उन्मादी राष्ट्रवादाकडून एक जगाची हाक द्यावी लागेल. 'वसुधैव कुटुंबकम' हा पुन्हा नव्या जगाचा मंत्र करावा लागेल. या संकटातून जग आत्मपरीक्षण करीत नव्या आश्वासक जगाकडे जाईल अशी आशा करूयात.

११ एप्रिल २०२० पर्यंतच्या माहितीवर आधारित.



कोरोना आणि सार्वजनिक आरोग्य-व्यवस्था

डॉ. अनंत फडके, एमबीबीएस
anant.phadke@gmail.com

कोरोना (कोव्हिड-१९) साथीने आज परत एकदा सार्वजनिक आरोग्य सेवांची गरज आणि महत्त्व अधोरेखित केले आहे. या जागतिक संकटाला सामोरे जाताना तातडीच्या उपायांवर चर्चा करतानाच भारतातील सार्वजनिक आरोग्य सेवांची स्थिती, धोरण, राजकीय इच्छाशक्ती तसेच ग्रामीण, शहरी सार्वजनिक आरोग्य, सरकारी, खासगी आरोग्य सेवा, डॉक्टर नियुक्त्या, मानधन, रुग्ण आणि डॉक्टर यांतील नाते आणि संवाद, आरोग्य सेवांवर मंजूर होणारे बजेट आणि अंमलबजावणी, सरकारी नियुक्त्या, भ्रष्टाचार इत्यादी विषयी बोलणे देखील आवश्यक आहे. सततच्या प्रयत्नांमुळेच आशा व्यवस्था भक्कम आधार बनून उभ्या राहतात. या लेखात या विषयाची मांडणी तसेच आरोग्य यंत्रणेत सुधारणा करणाऱ्या काही प्रकल्पांविषयी तसेच तात्कालिक परिस्थिती आणि उपाय या विषयी मांडणी केली आहे.

कुठल्याही देशात सार्वजनिक आरोग्य-व्यवस्था पुरेशी बळकट असणे कसे अत्यावश्यक असते हे 'कोरोना'च्या (खर तर कोरोना प्रजातीतील 'कोव्हिड-१९' असे त्या विषाणूचे नाव आहे) साथीमुळे पुन्हा एकदा अधोरेखित झाले आहे. कोणतीही जंतुजन्य साथ ही समाजातील सर्व घटकांना ग्रासते. पुरुष, स्त्री, धर्म, वर्ग, जात, देश, प्रांत, शहर-खेडे असे कोणतेच बंधन ही साथ पाळत नाही. (अपवाद एकच - ते म्हणजे वय. उदा. लहान मुलांमध्ये येणा-या साथी. उदा. कांजिण्यांची साथ सहसा लहान मुलांपुरती मर्यादित राहते. 'कोव्हिड-१९' या साथीची तीव्रता, त्याचे दुष्परिणाम ज्येष्ठ लोकांमध्ये जास्त प्रमाणात होतात.) जंतुजन्य साथ सगळ्यांनाच ग्रासणारी असल्याने तिच्यापासून बचाव करण्यासाठी समाजातील सर्व घटकांना लागू पडतील असे उपाय करावे लागतात. ते करण्याचे काम खाजगी-उद्योगांवर सोडून चालत नाही. सार्वजनिक/सरकारी आरोग्य-सेवेलाच ते करावे लागते. त्यासाठी ती आकार, व्याप्ती आणि दर्जा या बाबत पुरेशी सक्षम असावी लागते.

सार्वजनिक आरोग्य सेवा: महत्त्वाची पण आज दारुण परिस्थितीत

हे सर्व माहीत असूनही विशेषतः १९९०पासून भारतातल्या सर्व सरकारांनी सार्वजनिक/सरकारी आरोग्य-सेवेकडे जाणून-बुजून दुर्लक्ष केले. त्यातील वेगवेगळ्या भागाचे खाजगीकरण करत नेले. त्यामुळे सार्वजनिक/सरकारी आरोग्य-सेवेमार्फत लोकांना मिळणा-या सेवेचे प्रमाण घसरत गेले. १९६०मध्ये आंतर-रुग्ण सेवा घेणा-या रुग्णांपैकी (म्हणजे इस्पितळात दाखल होणा-या रुग्णांपैकी) ६०% रुग्ण सरकारी इस्पितळात जात होती. कारण तिथे पूर्ण मोफत सेवा मिळे आणि सर्व नावाजलेले, तज्ज्ञ डॉक्टर्स सरकारी इस्पितळात काम करीत. पण २०१०पर्यंत हे प्रमाण ४०% पर्यंत उतरले. १९६०मध्ये बाह्यरुग्ण सेवा घेणा-या रुग्णांपैकी (म्हणजे इस्पितळात दाखल न होणा-या रुग्णांपैकी) ४०% रुग्ण सरकारी दवाखान्यात जात. २०१०पर्यंत हे प्रमाण २०%वर आले! जी काही सरकारी आरोग्य-सेवा आहे तीही राज्यकर्त्या वर्गाने आपल्या संकुचित स्वार्थासाठी कुपोषित ठेवली आहे,

मोडकळीला आणली आहे; भ्रष्टाचार, ढिम्म नोकरशाहीने ग्रासलेली आहे. उपकेंद्रे, प्राथमिक आरोग्य केंद्रे, ग्रामीण रुग्णालये यांच्यापैकी अनुक्रमे फक्त ७%, १२%, १३% केंद्रे 'इंडियन पब्लिक हेल्थ स्टॅण्डर्ड्स' या सरकारी मानकानुसार आहेत! आरोग्य-खात्याने स्वतःच केलेल्या अभ्यासानुसार, प्राथमिक आरोग्य-सेवेत आवश्यक अशा ३०पैकी फक्त १२ सेवा सरकार पुरवत होते. डॉक्टर्स आणि इतर सर्व आरोग्य कर्मचा-यांचा विचार करता, महाराष्ट्रात आरोग्य-खात्यात सुमारे १५००० जागा रिक्त आहेत!

अशा या दुर्लक्षित, कुपोषित व निरनिराळ्या दुखण्यांनी ग्रस्त (त्याबद्दल पुढे बोलू) असलेल्या आरोग्य-खात्यावर आता अचानक फार मोठे काम, जबाबदारी कोव्हिड-१९मुळे आली आहे. परदेश प्रवासामुळे 'कोव्हिड-१९'-ग्रस्त तसेच त्यांच्या घनिष्ठ-संपर्कातील व्यक्तींचा त्यांच्या घरी जाऊन मागोवा घेणे; त्यांना जरूरीप्रमाणे क्वारंटाइन (अलगीकरण) करायला पाहिजे हे पटवणे इ. शारीरिक, मानसिकदृष्ट्या ताणाची कामे 'आशा' पासून इतर सर्व आरोग्य-कर्मचा-यांना करावी लागतात. आज (६ एप्रिल) कोव्हिड-१९ रुग्णांची संख्या भारतात तुलनेने खूप कमी आहे. तसेच आज काही शहरे आणि थोडीच गावे इथेच कोव्हिड-१९चे रुग्ण सापडले आहेत. तरी ज्या सरकारी आरोग्य-केंद्रांच्या अखत्यारीत हा सुरुवातीचा प्रसार रोखण्याची व उपचाराची जबाबदारी आहे तिथे आजच या कर्मचा-यांवर कामाचा खूप ताण आहे. तसेच हे आरोग्य-कर्मचारी आणि डॉक्टर्स यांना त्यांच्या संरक्षणासाठी पुरवली जाणारी मास्क आदी साधने अत्यंत तुटपुंजी आहेत हे प्राथमिक आरोग्य-केंद्रातील एका डॉक्टरच्या व्हाट्सअप मेसेज वरून लक्षात येईल- **प्राथमिक आरोग्य-केंद्रातील अवस्था!**

"प्रत्यक्ष PHC ला १४-१५ लोक, आमच्या प्रत्येक sub-centre ला ५ लोक, असे ६ sub-centreचे ३० लोक. २०-२२ गावातल्या अंदाजे ४०-४५ आशा-वर्कर. असे एकूण कमीभरती माझे ८० ते ९० लोक काम करत आहेत.

जेव्हा या ८० ते ९० लोकांसाठी फक्त १० N95 मास्क आणि ५ Sanitizer bottle येतात तेव्हा ते कुणा-कुणाला पुरेल? डॉक्टरमहणून, या सगळ्यांचे अधिकारीमहणून आम्हांला त्यातले २ मिळतीलही... पण प्रत्येकवेळी जेव्हा तो

मास्क लावतोय, त्या वेळी अर्धवट फडकं बांधून सर्व्हे करणारी आशा-वर्कर डोळ्यासमोर येते... मग आपलं आपल्यालाच गुन्हेगार असल्या सारखं वाटू लागतं...

"सर, आम्हांला मास्क मिळणार नाहीत का हो?", असं जेव्हा यातला एखादा कर्मचारी विचारतो, तेव्हा मास्क लावून बसलेले आम्ही कोणत्या तोंडाने त्यांना स्वच्छ रुमालाच्या तीन पट्ट्या करून बांधा म्हणून सांगणार? लढाई करणारा कोणता कॅप्टन आपल्या सैन्याला बिना हत्यारांचं समोर मरायला पाठवेल? इथे डिलिव्हरी होते तेव्हा सुद्धा २पेक्षा जास्त gloves च्या जोड्या लागल्या तर आम्हांला tension येतं... कारण, पुढची डिलिव्हरी करायला ते gloves पुरवावे लागतात. तिथे हे patient तपासताना gloves वापरणं म्हणजे चैनीची गोष्ट होऊन बसते. भारतात कोरोनाचा पहिला Patient ३० जानेवारीला सापडलाय... आज तब्बल २ महिने झाले... अजून किती वेळ पाहिजे तुम्हाला बेसिक गोष्टी द्यायला?..."

येऊ घातलेले आभाळाएवढे आव्हान

'कोव्हिड-१९' रुग्णांची संख्या कमी करण्यासाठी अटोकाट प्रयत्न करायला हवेत. कारण जर काहीच प्रयत्न केले नाही तर किती लोक आजारी पडतील याचे अंदाज बघितले की कल्पनातीत संकट ओढवेल हे लक्षात येते. साथ-रोग शास्त्रातील निरनिराळ्या तज्ज्ञांनी याबाबत अंदाज बांधले आहेत. काही म्हणतात की ६० ते ८०% जनतेला लागण होईल. डॉ. जयप्रकाश मुलियिल हे साथरोग-विज्ञानाचे भारतातील आघाडीचे तज्ज्ञ आहेत. ते वेल्शरच्या ख्रिश्चन मेडिकल कॉलेजचे प्रिन्सिपल होते. त्यांनी कोरोना बद्दल scroll.inमध्ये प्रसिद्ध झालेल्या मुलाखतीत केलेली मांडणी मला जास्त चांगली वाटते. त्यांनी मांडलेले ढोबळ गणित महाराष्ट्रासाठी लावले तर काय चित्र उभे राहते? समजा आपण काहीही प्रयत्न केले नाहीत तर 'कोव्हिड-१९' या साथीचे वैशिष्ट्य लक्षात घेता भारतातील सुमारे ५५% लोकांना 'कोव्हिड-१९'ची लागण येत्या वर्ष-सहा महिन्यात होईल. त्यानंतर ती स्वाईन-फ्लू प्रमाणे ओसरत जाईल. असे झाले तर महाराष्ट्रात काय होईल?

महाराष्ट्राची लोकसंख्या १३ कोटी आहे. त्यातील निम्म्या म्हणजे ६.५ कोटी लोकांना लागण होईल. मात्र त्यातील निम्म्या म्हणजे ३.३ कोटी लोकांना आजार, त्रास न होताच

त्यांच्यात कोव्हिड-१९ विरोधी प्रतिकार-शक्ती येईल! उरलेल्या ३.२ कोटी पैकी ५४% लोक २५ वर्षाखालील आहेत. चीनचा अनुभव लक्षात घेता अंदाजे या निम्म्या लोकांना आजार होणार नाही असे आपण गृहीत धरू. उरलेल्या १.६ कोटी लोकांना लागण होईल. पैकी ८० टक्के लोकांना किरकोळ खोकला ताप होईल. उरलेल्या २०% म्हणजे ३२ लाख लोकांना मध्यम ते तीव्र स्वरूपाचा आजार होईल आणि त्यांपैकी अंदाजे निम्म्या म्हणजे १६ लाख लोकांना हॉस्पिटलमध्ये ठेवावे लागेल आणि एकूण आज्या-यांपैकी अर्धा-एक टक्का म्हणजे १.६ ते ३.२ लाख दगावतील! (४-५ टक्के मृत्यूदर आहे असा प्रसिद्ध झालेले आकडे पाहून समज होतो. पण स्वाईन-फ्लू साथीचा अनुभव पाहता प्रत्यक्षात ही टक्केवारी यापेक्षा खूप कमी असेल.) महाराष्ट्रात दरवर्षी लोकसंख्येच्या २% म्हणजे सुमारे २.६ लाख लोक दगावतात. म्हणजे ही साथ रोखण्यासाठी काही केले नाही तर यंदा मृत्यूचे प्रमाण दीडपट-दुप्पट होईल! दुसरे म्हणजे वर म्हटल्याप्रमाणे सुमारे १६ लाख रुग्णांना येत्या वर्षभरात हॉस्पिटलमध्ये दाखल करावे लागेल. प्रत्येक रुग्णाला सुमारे सरासरी १० दिवस हॉस्पिटलमध्ये ठेवले तर १६० लाख हॉस्पिटल-बेड-दिवस महाराष्ट्रात सार्वजनिक आरोग्य-सेवेकडे उपलब्ध असावे लागतील. महाराष्ट्रात सार्वजनिक आरोग्य-सेवेकडे हॉस्पिटल्समध्ये एकूण ७० हजार खाटा आहेत. म्हणजे ७०,००० * ३६५ = २६० लाख हॉस्पिटल-बेड-दिवस उपलब्ध आहेत. पण त्यातील निदान निम्मे इतर रुग्णासाठी लागतील. त्यामुळे कोव्हिड-१९साठी १३० लाख हॉस्पिटल-बेड-दिवस शिल्लक राहतात. म्हणजे ती पुरी पडणार नाहीत. शिवाय शक्यता आहे की येत्या सहा-आठ महिन्यातच ही साथ सर्वोच्च बिंदूला पोचून हे सर्व १६ लाख रुग्ण येत्या सहा-आठ महिन्यातच निर्माण होतील. असे झाले तर फारच वानवा होईल. (आपण आय.सी.यु.च्या खाटा, व्हेंटिलेटर्स इ.चा विचारच केलेला नाही!) शिवाय आजारी रुग्णांपासून इतरांना लागण होऊ नये, एकूण रुग्णांपैकी १०% म्हणजे १६ लाख रुग्णांना तरी विलगीकरण कक्षांमध्ये ठेवावे लागेल. त्यात फार डॉक्टर्स, नर्सस लागणार नाहीत कारण त्यांना वेगळे ठेवणे हाच मुख्य भाग असेल. पण या १६ लाख रुग्णांना प्रत्येकी सुमारे १४ दिवस वेगळे ठेवायचे म्हटले तर कुठे ठेवणार? खाजगी हॉस्पिटल्स बरीचशी छोटी आहेत. तिथे हे रुग्ण ठेवून त्यावर

सामाजिक, सरकारी शास्त्रीय निकषांनुसार सरकारी पैशातून मोफत सेवा मिळणे हे काम करायची सरकारी यंत्रणेची क्षमता फार कमी आहे.

हे सर्व लक्षात घेतले तर या साथीला आवर घालायला आजच, वेळेवर अटोकाट प्रयत्न करायला हवे हे उघड आहे. काही तज्ज्ञांनी मांडले आहे की, भारतातील काही खास वैशिष्ट्यामुळे भारतात ही साथ युरोप-अमेरिकेत पसरली इतक्या वेगाने पसरणार नाही. असे लक्षात आले आहे की, भारतातील जनुकांमध्ये असे काही घटक असे आहेत ज्यामुळे 'कोव्हिड-१९' भारतात काहीसा मर्यादित राहिल असे काही शास्त्रज्ञांनी म्हटले आहे. काहींनी म्हटले आहे की, भारतासारख्या देशात जिथे बीसीजी लस सर्वांना टोचली आहे, तिथे ही साथ एवढी पसरणार नाही. काहींनी म्हटले आहे की, भारतातील उन्हाळ्यामुळे ही साथ रोखायला मदत होईल. आपण आशा करूया काही तरी कारणाने भारतातील साथ इटली, अमेरिका इ.च्या मानाने सौम्य असेल. असे समजा झाले तरी आपल्याला साथीचा वेग कमी करण्यासाठी जास्तीत जास्त प्रयत्न करायला हवेत. कारण आपल्याकडील सार्वजनिक आरोग्य-सेवा इतकी दुबळी आहे की रुग्णांची संख्या कमी केल्याशिवाय आणि तिला चांगलीच सक्षम केल्याशिवाय; कमी वेगाने पसरणा-या साथीमुळे सुद्धा हाहाकार उडू शकेल.

या साथीचा वेग व तसेच येत्या काही महिन्यात 'कोव्हिड-१९'-रुग्णांची संख्या कमी करण्यासाठी चार उपाय आहेत. एक म्हणजे लस.- ती हातात असती तर रुग्ण-संख्या खूप कमी करता आली असती. ती नसल्याने तीन उपाय उरतात. एक म्हणजे शारीरिक दुरी (लॉकडाऊन हे त्याचे टोकाचे रूप). दुसरे म्हणजे, हात धुणे व इतर स्वच्छता पाळणे, जरूरीप्रमाणे मास्क घालणे ही वैयक्तिक काळजी (या दोन्ही बाबत या अंकात इतरत्र चर्चा केली आहे.) तिसरा मार्ग म्हणजे लवकरात लवकर जास्तीत जास्त रुग्णांचे निदान करणे व त्यांना इतरांपासून विभक्त करणे. तसेच त्यांच्या घनिष्ठ संपर्कातील लोकांचे अलगीकरण करणे. आजच्यापेक्षा (१० एप्रिल) अनेकपट चाचण्या केल्या तरच हे तिसरे काम नीट करता येईल. त्यासाठी खोकला-ताप झालेल्यांपैकी काहींना 'कोव्हिड-१९'ची लागण झाली आहे असा डॉक्टरांना जेव्हा काही निकषाच्या आधारे संशय येईल तेव्हा त्यांच्या तपासण्या

करायच्या. या तपासण्या व्हायलाच हव्यात असे अनेक तज्ज्ञ म्हणत आहेत. पण आय.सी.एम.आर.ला हे ४ एप्रिलपर्यंत मान्य नव्हते. त्यामुळे परदेश-प्रवासाशी किंवा 'कोव्हिड-१९' रुग्णाशी प्रत्यक्ष, अप्रत्यक्ष संबंध, असे निकष पार केलेल्यांचीच फक्त चाचणी होत होती. विकसित देशांइतके पैसे, संसाधने आपल्याकडे नाहीत. पण ४ एप्रिलला घेतलेला निर्णय आधी घेता आला असता. एवढ्या रुग्णांची चाचणी करण्याची क्षमता आपल्याकडे होती; खर तर आपली क्षमता ३०%च वापरली जात होती! आता तुलनेने स्वस्त व लवकर रिपोर्ट देणारी अँटिबॉडी-रक्त-तपासणी उपलब्ध झाली आहे. ती केव्हा करायची व काय निष्कर्ष काढायचा याबाबतचे शास्त्रीय नियम पाळून ती मोठ्या प्रमाणावर वापरली पाहिजे. भारतात ८ एप्रिलपर्यंत दर लाख लोकांमागे फक्त ९ जणांची चाचणी झाली. बहुतांश विकसित देशांमध्ये हे प्रमाण याच्या ३० ते ११० पट आहे! आतातरी या बाबतीत वेगाने सुधारणा व्हायला हवी. नाही तर एवढ्या गैरसोयी, नुकसान व असंघटित श्रमिकांची ससेहोलपट करून केलेल्या लॉकडाऊनमुळे जी काही साथ अंशतः रोखली जाईल ती पुरेशा चाचण्या न केल्याने परत जोरात उसळी मारू शकेल.

सार्वजनिक आरोग्य-सेवेत कोणत्या ठोस सुधारणा करायला हव्यात ?

महाराष्ट्रात लाखो कोव्हिड-१९ रुग्णांचे आव्हान सार्वजनिक आरोग्य-सेवेला उचलावे लागेल. त्यातील एक काम म्हणजे कोव्हिड-१९ रुग्णांवर त्यांच्या आजाराची तीव्रता पाहून कमी-अधिक उपचार करावे लागतील. विषाणू मारणारे औषध नसले तरी हा आजार आपणहून बरा होईपर्यंत/ जाईपर्यंत ताप, खोकला इ. त्रासावर उपचार करावे लागतील. त्यातील जास्त तीव्रतेच्या रुग्णांना हॉस्पिटलमध्ये दाखल करून गरजेप्रमाणे उपचार करावे लागतील. हे सर्व करायचे तर आजच्या सार्वजनिक आरोग्य-विभागात प्रचंड गुणात्मक सुधारणा आणि संख्यात्मक वाढ करायची गरज आहे. या सुधारणा न करता कोव्हिड-१९ साथीला तोंड देता येणार नाही.

प्राथमिक आरोग्य-सेवेत सुधारणा

प्राथमिक पातळीवर, वेळेवर निदान आणि उपचार झाले तर हॉस्पिटल्सवर पडणारा ताण कमी होतो हे लक्षात घेता कोव्हिड-१९च्या संदर्भात आणि एकंदरीतच पुढील सुधारणा

करणे अत्यावश्यक आहे.

महाराष्ट्रात सार्वजनिक आरोग्य-सेवेत सध्या सुमारे १५ हजार जागा रिकाम्या आहेत. त्या येत्या तीन महिन्यात भरणाऱ्या असे आरोग्य-मंत्री राजेश टोपे यांनी म्हटले आहे. ते खरंच प्रत्यक्षात करायला हवे. हे करताना प्रशिक्षित नर्ससंचा तुटवडा तीव्रतेने जाणवेल कारण खाजगीकरणाच्या धोरणामुळे सरकारी नर्सिंग-कॉलेजेस गेल्या वीस वर्षात वाढलेली नाहीत आणि खाजगी नर्सिंग-कॉलेजेसचा दर्जा कमी-जास्त असतो आणि बरीचशी दर्जाहीन आहेत. कमी पगार मिळाला तरी सरकारी नोकरी करायला तयार असणा-या आयुष्य पदवीधारकांना महाराष्ट्र सरकार प्राथमिक आरोग्य-सेवेच्या कामासाठी नेमणार आहे असे दिसते. पण त्यांचे काही किमान प्रशिक्षण करण्याचे कामही करावे लागेल. हा आजार नवीन असल्याने 'आशा' पासून मुख्य आरोग्य अधिकारी या सर्वांचे इलेक्ट्रॉनिक मिडीयाच्या आधारे नेमके प्रशिक्षण करावे लागेल. त्यासाठी सक्षम प्रशिक्षिकांचे प्रमाण वाढवावे लागेल. डॉक्टर्स, नर्सस आणि इतर सर्व आरोग्य कर्मचाऱ्यांसाठी पुरेसे, सुयोग्य संरक्षक पोशाख Personal Protective Equipment (PPE) सातत्याने मिळायला हवेत. भारतातील येत्या काही महिन्यात या गोष्टींची असणारी मर्यादित उपलब्धता लक्षात घेता त्यातील कोणत्या गोष्टींसाठी आग्रह धरायला पाहिजे ते थोडक्यात सोबतच्या चौकटीत दिले आहे. पाच हजार लोकसंख्येमागे असणा-या उपकेंद्रांचे 'आरोग्य-वर्धिनी' केंद्रांमध्ये रूपांतर केले जाईल, त्यासाठी तिथे एक कम्युनिटी फिजिशियन व दोन नर्सस असतील असे जाहीर झाले आहे. पण हे बहुतांश कागदावर आहे. दर हजार ग्रामीण लोकसंख्येमागे एक 'आशा' नावाची आरोग्य-कार्यकर्ती आहे. पण तिला मिळणारे प्रशिक्षण, निरंतर शिक्षण सरकारी यंत्रणेचा पाठिंबा, मिळणारे मानधन, वागणूक हे सर्व फार सधोष आहे. त्यात आमूलाग्र सुधारणा व्हायला हवी.

जागतिक आरोग्य-संघटनेची शिफारशीनुसार हजार लोकसंख्येमागे एक डॉक्टर हवा. सध्या महाराष्ट्रात दर ३०-४० हजार ग्रामीण जनतेमागे एक सरकारी प्राथमिक आरोग्य-केंद्र आहे व त्यात एखाद-दुसरा डॉक्टर आहे! खरं तर तीस हजार लोकसंख्येला सेवा देणा-या प्राथमिक आरोग्य-केंद्रांमध्ये केरळप्रमाणे निदान तीन डॉक्टर्स असायला हवे. २४ तास इमर्जन्सी ड्युटी, बाळंतपणे याची जबाबदारी, रोजच्या

पुरेसे, सुयोग्य संरक्षक पोशाख Personal Protective Equipment (PPE) म्हणजे नेमके काय ?

डॉक्टरस, नर्सस आणि इतर सर्व आरोग्य कर्मचाऱ्यांसाठी पुरेसे, सुयोग्य संरक्षक पोशाख Personal Protective Equipment (PPE) सातत्याने मिळायला हवेतच. पण भारतातील येत्या काही महिन्यात या गोष्टींची असणारी मर्यादित उपलब्धता लक्षात घेता त्यातील कोणत्या गोष्टींसाठी आग्रह धरायला पाहिजे ते थोडक्यात पाहूया.

१) मास्क-बाबत- कोणत्याही मास्कने कोरोना व्हायरस गाळले जात नाहीत. पण त्याला कमी-जास्त प्रमाणात अटकाव होतो कारण कोरोना-व्हायरसचा प्रसार खोकल्यातून बाहेर पडणा-या तुषारांमार्फत (droplets) होतो आणि या तुषारांमध्ये विषाणू असतात की ज्यांना कोणत्याही मास्कने कमी-जास्त प्रमाणात अटकाव होतो. हे लक्षात घेता डॉक्टरस, नर्सस आणि इतर सर्व आरोग्य कर्मचा-यांना मास्क मिळायला हवे. मात्र वेगवेगळे काम करणा-यांसाठी वेगवेगळ्या मास्कची गरज असते

अ) सर्व साधारण ओपीडीमध्ये तसेच तत्सम इतर ठिकाणी (प्रयोगशाळा, क्ष-किरण, सोनोग्राफी विभाग, फार्मसी इ. इ.) आणि साध्या वॉर्डमध्ये रुग्णांना सेवा देणारे डॉक्टरस, नर्सस आणि इतर आरोग्य कर्मचारी या सर्वांना 'सर्जिकल मास्क' मिळायला हवा. तो खास वेगळ्या प्रकारच्या कापड सदृश मटेरिअल पासून बनवतात. खोकल्यामुळे श्वासमार्गातून बाहेर पडणाऱ्या तुषारांपैकी ६० ते ८० टक्के तुषार त्याने अडवले जातात. हा मास्क वापरून झाल्यावर, एक शिफ्ट संपल्यावर तो लगेच ब्लीचमध्ये टाकावा.

परत वापरू नये. त्यामुळे दररोज नवीन मास्क वापरता येईल या पद्धतीने सर्जिकल मास्कचा आवश्यक पुरवठा होणे गरजेचे आहे.

ब) सुरक्षा कर्मचारी, टेलिफोन ऑपरेटर, रिसेप्शन काउंटरवरील कर्मचारी इ. चा रुग्णांशी अगदी थोडा वेळ संपर्क येत असल्याने व आता दवाखान्यात येणारे सर्व रुग्ण आदी लोक मास्कघालून येत असल्याने या कामासाठी साधा कापडी मास्क पुरेसा आहे. साधा मास्क रोज साबण आणि गरम पाण्याने धुऊन, पूर्ण वाळवून वापरला पाहिजे. त्यासाठी प्रत्येकाला दोन-तीन मास्क लागतील.

क) घरोघर पाहणी करणारे 'आशा' आणि इतर आरोग्य-कर्मचारी, अंगणवाडी कर्मचारी इ. सर्वांनी साधा कापडी मास्क वापरावा. ते रुग्णांच्या संपर्कात आलेल्या व्यक्ती आणि संशयित रुग्णाकडून माहिती घेणार आहेत. माहिती देणा-यानेही मास्क वापरून दोन मीटर अंतर ठेवून माहिती द्यायची आहे किंवा समोर न बसूनही ही माहिती देता येते.

ड) आय.सी. यू.मध्ये काम करताना किंवा कुठेही कोणतीही प्रोसिजर किंवा नेब्युलायझेशन तसेच कोव्हिड-१९ वॉर्डमध्ये काम करणाऱ्यांना N 95 mask, गाऊन आणि चेहरा झाकणारे प्लॅस्टिकचे शिल्ड मिळायला हवे. कोव्हिड ओपीडीमध्ये काम करणा-यांसाठी N 95 रिझ आणि चेहरा झाकणारे प्लॅस्टिकचे शिल्ड मिळायला हवे. N95 मास्कने ९५ टक्के तुषार अडवले जातात.

इ) कोव्हिड आय.सी.यू.मध्ये काम

करणाऱ्या सर्वांना 'कव्हर ऑल' हा खास कोव्हिड सूट मिळायला हवा.

सर्व प्रकारचे मास्क वापरताना काळजी घेणे आवश्यक आहे. हात साबणाने धुऊन मास्क लावल्यावर शेवटपर्यंत त्याला परत परत हात लावू नये ही काळजी प्रत्येकाने घ्यायलाच हवी. सर्वांनी घरी गेल्यावर थेट बाथरूममध्ये जाऊन आंघोळ करावी आणि बाहेरचे कपडे साबणाच्या पाण्यात घालावे म्हणजे कुटुंबीयांना कोणताही धोका राहणार नाही.

२) हातमोजे- कोव्हिडची लागण टाळण्यासाठी ओपीडी, साधे वॉर्ड किंवा सर्व्हे अशा सारख्या ठिकाणी हातमोजे वापरण्याचा काही जादा फायदा नाही. वेळोवेळी साबणाने वीस सेकंद हात धुणे हे अत्यावश्यक आहे. त्यासाठी पुरेसा साबण, पाणी उपलब्ध हवे. जिथे पाणी सहजी उपलब्ध नसेल तिथे sanitizer वापरावे. जादा वेळा ते वापरले तर कातडीला त्रास होतो. बाकी ठिकाणी म्हणजे इमर्जन्सी रूम, आयसीयू इ. ठिकाणी सर्वांना हातमोजे मिळाले पाहिजेत. हातमोजे वापरले तरी वेळोवेळी हात धुणे अत्यावश्यक आहे.

रुग्णाला थेट सेवा देणारे सर्व डॉक्टरस, नर्सस आणि इतर आरोग्य कर्मचारी या सर्वांना भेदभाव न करता आधी नमूद केल्याप्रमाणे आवश्यक ती संरक्षण साधने सातत्याने पुरेशा प्रमाणात मिळत राहायला हवीत. सेवा देणारे कोण आहे हे न बघता त्यांचा रुग्णाशी येणारा संपर्क व संभाव्य धोका लक्षात घेऊन जरूर ती साधने मिळायला पाहिजेत.

दवाखान्याची ज्युटी, उप-केंद्रांना भेटी, मिटींग्जसाठी बाहेरगावी जाणे इ. अशी सर्व कामे अनेकदा एकाच डॉक्टरवर पडतात. हे काम आठवड्यातले सात दिवस करणे केवळ अशक्य आहे.

हे प्रश्न सोडवायचे तर राजकीय नेतृत्व, मंत्रालय, आरोग्य-खात्यातील अधिकारी या सर्वांना एकदिलाने प्रयत्न करावे लागतील. नोकरशाही वृत्ती, बेफिकीरी, राजकीय स्वार्थ, भ्रष्टाचार इ.अपप्रवृत्ती वरच्या पातळीवर निपटल्या तरच जिल्हा-पातळीवर निपटल्या जातील.

शहरी भागासाठी महाराष्ट्र-व्यापी अशी कोणतीही सार्वजनिक आरोग्य-सेवेची रचना नाही. आरोग्य-सेवेची जबाबदारी त्या त्या नगरपालिका, महानगरपालिका यांच्यावर टाकली आहे. बहुतांश नगरपालिकांना स्वतःच्या उत्पन्नाची फारशी काही साधने नाहीत. त्यामुळे छोट्या शहरांमध्ये सार्वजनिक आरोग्य-सेवा अगदी नाममात्र आहे.

‘आशा’पासून सर्व कर्मचा-यांना पुरेसा मोबदला मिळायला हवा. त्यांच्या क्षमता वाढण्यासाठी व करिअरमध्ये पुढे जाण्यासाठी प्रशिक्षण व वाव मिळायला हवा. कंत्राटी तत्त्वावर नेमलेल्यांना कायम करायला हवे. कायम कामगार काम करत नाहीत म्हणून कंत्राटीकरण हवे असे अनेक अधिकारी म्हणतात. मग हा मुद्दा आय.ए.एस. अधिका-यांना का लागू नाही ?

डॉक्टर्स व कर्मचारी यांचा एक प्रश्न गेल्या काही वर्षांत तीव्र झाला आहे. तो म्हणजे रुग्णांचे आप्तेष्ट असे म्हणवणा-यांकडून डॉक्टर्स व कर्मचारी यांना मारहाण होण्याची भीती. कोरोना साथीत हा धोका वाढणार आहे. हल्ले टाळण्यासाठी पुरेसे प्रयत्न केले पाहिजेत. पण कधी हल्ला झालाच तर डॉक्टर्सना ताबडतोब मदतही मिळाली पाहिजे व हल्लेखोरांना कडक शिक्षा झाली पाहिजे. डॉक्टरवर हल्ला हा अजामीनपात्र गुन्हा असूनही या सरकारी डॉक्टर्सवर हल्ला झालेल्या सर्व घटनांमध्ये आरोपींना जामीन मिळाला आहे! इतक्या वर्षांत एकालाही शिक्षा झालेली नाही! तिसरे म्हणजे कोणी नेता म्हणवणा-याने डॉक्टरला धमकी दिली, मारले तर ज्येष्ठ अधिकारी त्या डॉक्टरची जाहीरपणे स्पष्ट बाजू घेत नाहीत!

अर्थात डॉक्टर्स, नर्सस, इतर आरोग्य-कर्मचारी यांच्या कार्य-संस्कृतीत सुधारणा व्हायलाच पाहिजे. रुग्णांशी त्यांनी

संवेदनशीलपणेच वागले-बोलले पाहिजे. समाजाला जबाबदेयी असले पाहिजे. हे व्हायला मदत होईल असा एक कार्यक्रम महाराष्ट्रात चालू आहे. २००७ पासून महाराष्ट्रात काही निवडक गावांमध्ये सुरु झालेला ‘आरोग्यसेवेवर लोकाधारित देखरेख’ हा सरकारी पैशातून चालवलेला पथदर्शी प्रकल्प आहे. ‘साथी’ व इतर काही सामाजिक संस्था तो राबवतात. या प्रकल्पा-अंतर्गत गाव ते राज्य अशा ‘देखरेख व नियोजन समित्या’ बनवल्या आहेत. संबंधित आरोग्य-केंद्राने लोकांना कोणत्या आरोग्य-सेवा देणे अपेक्षित आहे हे सामाजिक कार्यकर्ते या समित्यांमार्फत लोकांना समजावून सांगतात. या समित्यांमध्ये आरोग्य यंत्रणा, सामाजिक संस्था-संघटना आणि लोकप्रतिनिधी यांचा समावेश आहे. या आरोग्य-सेवा लोकांना नीट मिळत नसल्यास त्याबद्दल ‘जन-सुनवाई’ मध्ये जाहीररीत्या जाब विचारला जातो. त्यामुळे सेवेमध्ये सुधारणा होण्यासाठी सामाजिक दबाव निर्माण होतो. पण त्याचबरोबर या आरोग्य-केंद्रांच्या अडचणी समजावून घ्यायच्या; तसेच चांगले अधिकारी, नर्सस आदी कर्मचारी आणि जागृत नागरिक यांनी मिळून या केंद्राचे काम सुधारण्यासाठी प्रयत्न करायचे असेही केले जाते. या प्रकल्पामुळे संबंधित प्राथमिक आरोग्य-सेवेत सुधारणा झाल्या आहेत. सध्या तो सुमारे १००० गावांमध्ये पसरला आहे. तो महाराष्ट्रभर राबवला पाहिजे.

तज्ज्ञ डॉक्टर्सची उपलब्धता

महाराष्ट्रात विशेषतः ग्रामीण सरकारी रुग्णालयात सुमारे ८०% तज्ज्ञ डॉक्टर्सच्या जागा रिकाम्या आहेत. तज्ज्ञ डॉक्टर्स सरकारी नोकरीत यायला उत्सुक नसतात याचे कारण खाजगी प्रॅक्टिसमध्ये त्यांना किती तरी जास्त पैसे मिळतात एवढेच नाहीय. ग्रामीण भागात काम करणा-या डॉक्टर्सचे चांगली क्वार्टर्स, मुलांसाठी शिक्षणाच्या सोयी इ. बाबतचे प्रश्न कित्येक दशके तसेच आहेत. त्यांच्या या प्रश्नांची सोडवणूक व घसघशीत प्रोत्साहन-भत्ता याशिवाय हा प्रश्न सुटणार नाही. डॉक्टर्स व इतर स्टाफ यांची भरती, त्यांच्या बदल्या, प्रमोशन या बाबत तामिलनाडूप्रमाणे एक पारदर्शी धोरण राबवले पाहिजे. त्याच्या अभावी या सर्व बाबतीत वशिलेबाजी, भ्रष्टाचार प्रचंड प्रमाणात आहे.त्यामुळे डॉक्टर्स व कर्मचारी यांचे नीतिधैर्य कुरतडले जाते.

प्रत्येक जिल्ह्यात किमान एक तरी कोव्हिड-रुग्णालय

अधिका-यांचा नीट सन्मान ठेवून, त्यांचे म्हणणे नीट विचारात घेऊन काम करणे असे सहसा करत नाहीत. आरोग्य अधिका-यांनी होयबागिरी करावी अशीच त्यांची अपेक्षा असते. तीच संस्कृती आरोग्य-खात्यात खालपर्यंत भिनली आहे. हे बदलून आपल्या मताला काही किंमत आहे असा अनुभव सर्व अधिका-यांना, कर्मचा-यांना आला तर त्यांचा कामामधील रस वाढेल व कामाचे नियोजनही सुधारेल. तसेच कारभारात पारदर्शकता यायला हवी, जास्तीत जास्त माहिती आरोग्य-खात्याच्या संकेत-स्थळावर उपलब्ध हवी.

एकंदरीतच आरोग्य-खात्यात फक्त वरिष्ठांप्रति उत्तरदायित्व मानले जाते. सामाजिक उत्तरदायित्व अस्तित्वात नाही. त्यामुळे उपलब्ध निधी, साधन-सामग्री, मनुष्यबळ इ. सर्व संसाधने भ्रष्ट राजकारणी तसेच भ्रष्ट व अनेकदा वशिल्याचे तडू असलेले काही उच्च वैद्यकीय अधिकारी यांच्या हितासाठी, मर्जीनुसार वापरली जातात; ती जनतेच्या फारशी उपयोगी पडत नाहीत. असे खराब नेतृत्व असल्याने अनेक डॉक्टर्स व इतर कर्मचारीही बेपर्वा वृत्तीने वागतात. तुसडेपणा, गुर्मी, मख्खपणा, भ्रष्टाचार याचा सगळीकडे प्रादुर्भाव आहे. काही

डॉक्टर्स गैरप्रकारातही सामील असतात. त्यामुळे सरकारी केंद्रांमध्ये आज फक्त गरीब लोक, तेही नाइलाजाने जातात. सर्व सरकारी कर्मचारी, अधिकारी, निवडून गेलेले लोक-प्रतिनिधी या सर्वांनी सरकारी आरोग्य-सेवेकडे जायला हवे व तिथे सोय नसेल तरच खाजगी तज्ज्ञाकडे जायला चिड्डी मिळेल अशी पद्धत पुन्हा सुरु केली पाहिजे. असे झाले तरच सरकारी आरोग्य-सेवा सुधारेल.

निष्कर्ष

‘कोव्हिड-साथी’ने उभ्या केलेल्या महा-संकटाला तोंड देण्यात सार्वजनिक आरोग्य-खात्याला अनन्य-साधारण महत्त्व आहे. पण ही जबाबदारी पार पाडण्यासाठी तिच्यात आमलाग्र सुधारणा व वाढ व्हायला हवी. त्यासाठी समजस असा सामाजिक-राजकीय दबाव जनतेने निर्माण करायला हवा आणि आपली जबाबदारीही नीट पार पाडायला हवी.

(१० एप्रिल २०२० पर्यंतच्या माहितीवर आधारित.)

लेखक ‘लोकविज्ञान’ आणि ‘जन आरोग्य चळवळी’त १९८० पासून कार्यरत आहेत.

सूचना

‘आरोग्य सेने’चा ‘पुरोगामी जनगर्जना’ मासिकाचा एप्रिल २०२०चा ‘कोरोना विशेषांक’ वर्गणीदारांपर्यंत पीडीएफ रूपाने पोचवत आहोत.

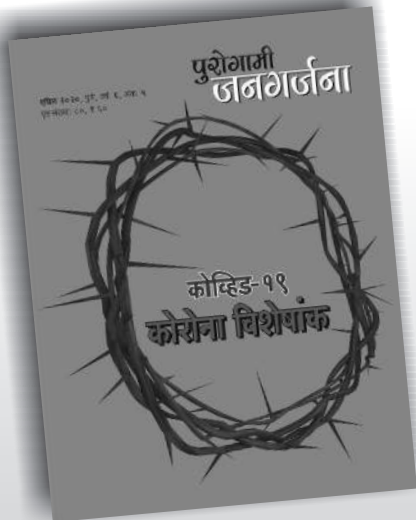
लॉकडाऊनच्या काळात वृत्तपत्रे जरी सुरु असली तरी इतर छापखाने व कागद उद्योग बंद आहे.

या काळातून आपण सर्व सुखरूप बाहेर पडू आणि त्यासाठी सर्वजण प्रयत्न करूया. लॉकडाऊन संपल्यावर नेहमीप्रमाणे छापील प्रत आम्ही प्रकाशित करू व वितरित करून आपल्यापर्यंत पोचवू.

काळजी घ्या!

संपादक,

पुरोगामी जनगर्जना





कोरोना पॅकेजचे सत्य स्वरूप

अजित अभ्यंकर

abhyanakar2004@gmail.com

अत्यंत असाधारण परिस्थितीत केंद्रातील नरेंद्र मोदी सरकारच्या वतीने अर्थमंत्री निर्मला सीतारामन् यांनी चार दिवसांपूर्वी गरीब जनतेसाठी एक विशेष तरतूद असणारे १ लाख ७० हजार कोटी रुपयांचे पॅकेज जाहीर केले. ही रक्कम म्हणून खरोखरच मोठी आहे. त्यामुळे त्यात काय काय आहे, याची खूपच उत्सुकता वाटली. त्यामुळे त्याचे तपशिलात जाऊन वाचन केले. त्यातून नक्की काय दिसले ते या लेखातून आता आपण पाहू.

सध्या कोरोना व्हायरसने जो हाहाकार माजविला आहे, त्याने सर्वच आर्थिक सामाजिक जीवन ठप्प झाले आहे. एका विषाणुमुळे मानवी जीवनाला निर्माण झालेला भयंकर धोका होणे, हे अर्थात नैसर्गिक संकटच आहे. पण संकट कोणतेही असले तरी त्याचा सामना करणारी माणसे गरीब-श्रीमंत-शहरी-ग्रामीण-मालक-मजूर-झोपडवासी-बंगले-फ्लॅटवासी अशा अत्यंत विषम परिस्थितीमध्ये जगणारी असतात. त्यामुळे त्याच संकटाची त्यांना होणारी वेदना ही समान नसते. एका सोसायटीमध्ये फ्लॅट किंवा बंगल्यामध्ये बसून कपर्धूमध्ये १५ दिवस पंख्याखाली काढणे आणि झोपडीतल्या किंवा एखाद्या चाळीतल्या १० बाय १०च्या खोलीत ४ जणांनी बंदिस्त होऊन तेच दिवस काढणे यातील वेदनेत जमीन अस्मानाचे अंतर आहे. असो. बाकी आर्थिक परिणाम तर बोलण्याच्या पलीकडचे आहेत. कारण त्यांचा रोजगार-मजुरी अन्न हे सर्वच समाजातील वरच्या वर्गापेक्षा कितीतरी जास्त प्रमाणात धोक्यात आलेले आहे. या अत्यंत असाधारण परिस्थितीत केंद्रातील नरेंद्र मोदी सरकारच्या वतीने अर्थमंत्री निर्मला सीतारामन् यांनी चार दिवसांपूर्वी गरीब जनतेसाठी एक विशेष तरतूद असणारे १ लाख ७० हजार कोटी रुपयांचे पॅकेज जाहीर केले. ही रक्कम म्हणून खरोखरच मोठी आहे. त्यामुळे त्यात काय काय आहे, याची खूपच उत्सुकता वाटली. त्यामुळे त्याचे तपशिलात जाऊन वाचन

केले. काय दिसले त्यात ते आता आपण पाहू.

१. रक्कम येणार कोतून ?

ही सर्व रक्कम प्रधानमंत्री गरीब कल्याण योजना या अंतर्गत जाहीर करण्यात आलेली आहे. ही योजना म्हणजे २०१६ मध्ये स्वतःकडील काळे उत्पन्न जाहीर करून त्यावर सरकारने जाहीर केल्यानुसार ३० टक्के दराने सरसकट आयकर भरल्यास त्या बाबतच्या कायदेशीर कारवाईतून सुटका देणारी एक योजना जाहीर केली होती. तीच ही योजना. म्हणजे या स्वतःहून जाहीर केलेल्या काळ्या उत्पन्नावरील आयकर या प्रधानमंत्री गरीब कल्याण योजनेच्या खात्यात भरला जाईल, असे जाहीर केले होते. परंतु आजपर्यंत या खात्यात अशा प्रकारे किती कर गोळा झाला हे सरकारने कुठेही जाहीर केलेले नाही. आणि कोणत्याही खात्याने ते कधीही जाहीर करायचे नाही, असे आदेशदेखील दिलेले आहेत. योजनेची मुदत संपल्यानंतर म्हणजे ३१ मार्च २०१७ मध्ये त्यात फक्त ५ हजार कोटी रुपयेच जमा असल्याचे त्यावेळचे करविभागाचे सचिव हसमुख अढिया यांनी ३१ मे २०१७ रोजी जाहीर केले होते. ते १ जून २०१७ च्या दैनिक द हिंदूच्या अंकात प्रसिद्ध झाले. (संदर्भ- १) त्यानंतर त्या खात्यात रक्कम जमा करण्याची शक्यताच नसल्याने आता या खात्यात मुळात किती रुपये आहेत ? ते १ लाख ७० हजार कोटी रुपये आहेत का ? असा प्रश्न निर्माण होतो. याचे उत्तर कोणापाशीही नाही.

त्यामुळे सरकारचे हे पॅकेज किती रुपयांचे आहे, हा प्रश्न या कारणानेदेखील अनुत्तरित राहतो.

२. आरोग्य सेवकांना फक्त अपघात विमा आहे.:

कोविड १९शी सामना करताना आशा कर्मचाऱ्यांपासून कोणत्याही स्वच्छता कर्मचारी, वॉर्ड बॉय, नर्सस, डॉक्टर्स इत्यादी कोणत्याही आरोग्य सेवकाला प्रत्येकी ५० लाख रुपयांच्या विम्याचे संरक्षण देण्यात आल्याचे जाहीर करण्यात आले आहे. पण ते कशापासूनचे आहे ? तर फक्त कोविड १९च्या कार्यात असताना जर अपघाती मृत्यू झाला तरच मिळणारे आहे. (संदर्भ-२) म्हणजे जर या कामात असताना त्यांना कोविड १९ रोगाचा किंवा अन्य कोणत्याही रोगाचा संसर्ग झाला तर हे विमा संरक्षण नाही. आता असे अपघात संरक्षण मिळणे हे काहीच नसण्यापेक्षा चांगले असे फार तर म्हणता येईल. पण त्याचा कोविड १९शी संबंध नाही. आणि मुख्य म्हणजे ज्या रीतीने ही घोषणा निर्मला सीतारामन यांनी केली आणि त्यातील हे वास्तव यातील विसंगती म्हणजे सरळ सरळ फसवणूकीचो उत्तम उदाहरण आहे.

याचा खर्च सरकारला किती येईल ?

सरकारच्या याच घोषणेत म्हणले आहे की, असे २२ लाख आरोग्य कर्मचारी या विमा संरक्षणाला पात्र राहतील. प्रधानमंत्री सुरक्षा योजनेत २ लाखाचे अपघात विमा संरक्षण फक्त १२ रुपयात मिळते. या हिशेबाने गेले तर ५० लाखाचा हाच अपघात विमा घेण्यासाठी प्रतिव्यक्ती ३०० रुपये खर्च येईल. म्हणजेच २२लाख व्यक्तींसाठी ही रक्कम ६६ कोटी रुपयांची होते.

३. ३ महिने मोफत धान्य पुरवठा:

देशातील ८० कोटी जनतेला येत्या ३ महिन्यांसाठी प्रतिव्यक्ती प्रतिमाह ५ किलो गहू किंवा तांदूळ आणि १ किलो डाळ मोफत वितरित करण्यात येतील. ही घोषणा चांगली आहे. त्याचे स्वागत आहे. त्याचा केंद्र सरकारवरचा भार ४०,००० कोटी रुपये इतका येणार आहे.

४. किसान सन्मान निधी:

देशातील सुमारे १४ कोटी शेतकऱ्यांना दरवर्षी ६,००० रुपये इतके अनुदान ३ हप्त्यात केंद्र सरकारतर्फे त्यांच्या खात्यात वर्ग करण्याची योजना देशात १ डिसेंबर २०१८ पासून लागू करण्यात आली. त्यानंतर आत्तापर्यंत त्यांपैकी पहिला हप्ता

सुमारे ९ कोटी आणि दुसरा हप्ता ८ कोटी तर तिसरा हप्ता ६ कोटी पात्र ठरलेल्या शेतकऱ्यांच्या खात्यात जमा करण्यात आला (संदर्भ-३). (संदर्भ-४- ही संख्या पहा.) १४ कोटी शेतकऱ्यांसाठी योजना असल्याचे सुरुवातीस जाहीर केले. आणि तिसऱ्या हप्त्यापर्यंत त्यांची संख्या निम्म्यापेक्षाही खाली आली. त्याचादेखील चौथा हप्ता या पूर्वीच देय झालेला आहे. हा देय असलेला हप्ता रुपये २००० सरकारने देण्याचे आता ठरविले आहे. म्हणजे कोरोना असो की नसो सरकारच्या मूळ योजनेनुसार जे आता द्यायलाच हवे होते, तेवढेच सरकार देते आहे. आणि त्यालाच शेतकऱ्यांसाठी पॅकेज म्हणून जाहीर करते आहे. याला म्हणतात शुद्ध फसवणूक, जाहिरातबाजीच्यादेखील खालची पायरी.

५. जनधन योजनेखालील महिलांच्या खात्यावर दरमहा ५०० रुपये ३ महिने जमा करणार:

एकूण सुमारे ३८ कोटी जनधन खात्यांपैकी महिला जनधन खात्यांची संख्या सुमारे २० कोटी (संदर्भ- ५) आहे. सरकारी माहितीनुसार त्यातील १८.७ टक्के खाती वापरण्यात नाहीत. (संदर्भ-६) त्यामुळे या रक्कमेमुळे सरकारवर सुमारे १६ कोटी खात्यांवर येत्या ३ महिन्यांसाठी प्रतिमहा रुपये ५०० प्रमाणे प्रतिखाते एकूण रुपये १५०० प्रमाणे एकूण रुपये २४ हजार कोटी रुपयांचा भार पडणार आहे. सरकारने अशाप्रकारे रक्कम जमा करणे हे स्वागताह असले तरी रुपये ५०० दरमहा म्हणजे फक्त दीड दिवसाची मजुरी होते. जर या विभागाची किमान २५ दिवसांची मजुरी कोरोनाच्या परिस्थितीमुळे बुडत असेल, तर ही रक्कम अत्यंत तुटपुंजी आहे.

६. ८ कोटी गरीब कुटुंबांना ३ महिने मोफत गॅस सिलेंडर देणार:

स्वागताह निर्णय आहे. पण त्याचा खर्च किती येणार आहे? याबाबतचा महालेखापालांचा अहवाल दर्शवितो की, सरासरीने एक गरीब कुटुंब एक सिलेंडर ११४ दिवस वापरते. म्हणजे येत्या ३ महिन्यात सरासरीने त्यांना फक्त १ सिलेंडरच मोफत द्यावा लागणार आहे. त्याची किंमत ४९५ रुपये आहे. म्हणजे ८ कोटी कुटुंबांना असे मोफत सिलेंडर देण्यासाठी सरकारला या कारणासाठी येणारा भार हा ४ हजार कोटी रुपयांचा खर्च येणार आहे.

७. भविष्यनिर्वाह निधी खात्यात कर्मचारी आणि नियोक्ता या दोघांचेही योगदान ३ महिने सरकार भरणार:

कामगारांना कदाचित ३ महिने वेतन मिळणार नाही, किंवा कमी मिळेल तसेच नियोक्त्यांना उत्पन्न मिळणार नाही, या कारणाने कर्मचाऱ्यांचे भविष्यनिर्वाह निधीचे हप्ते भरणे दोघांनाही अवघड जाईल ही शक्यता लक्षात घेऊन सरकारने ५००० कोटी रुपयांची तरतूद करून हे दोन्ही हप्ते ३ महिने भरण्याचे जाहीर केलेले आहे. त्याचे स्वागत आहे. परंतु त्यासाठी दोन अटी घालण्यात आलेल्या आहेत. एक म्हणजे हे कर्मचारी १०० पेक्षा कमी कर्मचारी संख्या असलेल्या आस्थापनांमध्ये काम करणारे असले पाहिजेत. आणि दुसरी अट म्हणजे संबंधित कर्मचाऱ्यांचे मासिक वेतन- मूळ वेतन अधिक महागाई भत्ता, रुपये १५,०००च्या आत असले पाहिजे. अशा किती आस्थापना आहेत आणि किती कर्मचारी याचे लाभधारक होतील याचा अंदाज करता येणार नाही. भविष्य निर्वाह निधीच्या ६ कोटी सभासदांपैकी साधारणतः ५० लाख कर्मचाऱ्यांना याचा लाभ होईल असे समजता येईल. सरकारचा दावा ८० लाख कर्मचाऱ्यांचा आहे. तो निराधार असावा असे उपलब्ध माहितीवरून दिसते.

८. विधवा आणि ६० वर्षावरील ज्येष्ठ नागरिकांना येत्या ३ महिन्यांसाठी रुपये १००० रुपये देण्यात येतील:

सध्या या योजनेत ३ कोटी २८ लाख लाभधारक असल्याचे दिसते. (संदर्भ-७) पैकी २८ लाख ८० वर्षावरील वयाचे आहेत. त्यांना कोणतीही वाढ देण्यात आलेली नाही. ६० ते ८० वयोगटातील दारिद्र्यरेषेखालील ज्येष्ठ आणि विधवा त्यांना केंद्र सरकार सध्या दरमहा रुपये ३०० देत आहे. म्हणजे सध्याच्या चालू योजनेनुसार रुपये ९०० सरकार देणार होतेच. कोविड १९मुळे त्यात भर पडली दरमहा ३३ प्रमाणे ३ महिन्यांसाठी फक्त १०० रुपयांची! त्याचा भार येतो फक्त ३०० कोटी रुपये! सरकार हा भार ३००० कोटी रुपयांचा असल्याचे भासवून भ्रम पसरवीत आहे.

९. मनरेगा या रोजगार हमी योजनेखालील मजुरीचा दर २८२ रुपयांवरून ३०२ रुपये होणार:

त्यामुळे १३ कोटी श्रमिकांचा दरवर्षी २००० रुपयांचा लाभ होणार. सरकार त्यासाठी ५,६०० कोटी रुपये खर्च करणार, असा दावा केला जातो आहे. पहिला मुद्दा म्हणजे

‘मनरेगा’खाली गेल्या ५ वर्षांत सरासरीने प्रतिमजूर प्रतिवर्षी काम मिळाले आहे फक्त ४७ दिवसांचे. (संदर्भ-८) म्हणजे त्यांना लाभ झालाच तर फक्त दर वर्षी फक्त ९४० रुपयांचा होईल. २००० रुपयांचा नाही. गंमत म्हणजे ३०२ रुपये दरदिवसाचे अत्यंत कष्टाच्या उन्हातील कामाची मजुरी; ही क्रूर चेष्टा सरकार स्वतःचा उदारपणा म्हणून दाखविते आहे! दुसरा मुद्दा म्हणजे सध्या सर्व प्रकारची हालचाल आणि कामे बंद असताना हा मजुरीतील वाढीचा लाभ या अत्यंत गरजू श्रमिकांना कसा होणार? हे अनाकलनीय आहे. जर समजा असे म्हणले की, तो सर्व काही सुरळीत सुरू झाल्यावर होईल, तर त्याचा समावेश या कोविड १९ पॅकेजमध्ये करण्याचे कारणच नाही.

१०. महिला बचत गटांना देण्याच्या कर्जाची मर्यादा सध्याच्या १० लाखांवरून २० लाख करणार:

मुद्रा योजनेखाली २०१० मध्ये मनमोहनसिंग सरकार असताना, ही १० लाखाची मर्यादा रकम ठरविली गेली. ती आत्तापर्यंत या सरकारने बदलली नाही. २०१० साली ठरविलेले १० लाख अर्थातच आजचे २० लाख सहजच होतात. तशी सूचना रिझर्व्ह बँकेने नेमलेल्या सिन्हा समितीने जून २०१९ मध्ये दिलेल्या आपल्या अहवालात केलेली होती. (संदर्भ-९) दुसरा मुद्दा असा की ही रकमेतील वाढ स्वागताह अशली तरी, त्याचा कोविड १९ पासूनच्या बचावासाठी वापरण्याचा काही संबंधच नाही. कारण सध्या अशा प्रकारचा कोणताही नवा प्रस्ताव कोणत्याही बचत गटाला करणे शक्य नाही.

११. बांधकाम कामगार कल्याण मंडळाकडील निधीचा वापर कामगारांना मदत देण्यासाठी करणे:

देशात बांधकाम व्यावसायिकांकडून कोणत्याही बांधकाम मूल्याच्या १% टक्का इतका सेस आकारून तो राज्य पातळीवरील एका बांधकाम कामगार कल्याण मंडळाकडे जमा केला जातो. त्यातून अशा कामगारांच्या कल्याणासाठी तो खर्च केला जावा अशी अपेक्षा आहे. पण प्रत्यक्षात त्यातील २० टक्के रकम देखील खर्च होत नाही. अशा प्रकारे देशात किमान ३३ हजार कोटी रुपये न वापरता राज्य सरकारांच्या नियंत्रणाखालील कल्याण मंडळांकडे पडून आहेत. ते अर्थातच सरकारी रोख्यांच्या माध्यमातून सरकार वापरतेच आहे.

महाराष्ट्रात असे सुमारे १३,००० कोटी रुपये पडून आहेत. ते पैसे या काळात बांधकाम कामगारांना काही जीवनसुविधा देण्यासाठी वापरण्याची कल्पना स्वागतार्ह आहे.

निष्कर्ष: अशा प्रकारे सरकारवरवरील सर्व घोषणांचा एकत्रित विचार केला तरी येणारा अतिरिक्त भार हा अधिकाधिक फक्त ७५ हजार कोटी रुपयांचा आहे. सरकार तो १ लाख ७० हजार कोटी रुपयांचा तर सांगतेच आहे. पण शिवाय त्याची अत्यंत बनावट घोषणा करून जाहिरात करते आहे. मात्र त्या पोकळ जाहिरातबाजीच्या हव्यासामुळे खऱ्या अत्यावश्यक अशा कितीतरी शक्य कोटीतील बाबी सरकारच्या विचारात देखील आलेल्या नाहीत ही अत्यंत दुःखाची बाब आहे. गेल्याच वर्षी कोणतीही असाधारण आणीबाणीची परिस्थिती नसतानादेखील २०१९चा अर्थसंकल्प मंजूर झाल्यानंतर आणि संसदेचे अधिवेशन सुरु नसताना कंपन्यांवरील करामध्ये केवळ गुंतवणुकीस चालना म्हणून दिलेल्या सवलतीचे पॅकेज १ लाख ४५ हजार कोटी रुपयांचे होते! हा केवळ योगायोग नाही. ही निवड आहे. हाच त्यांचा अग्रक्रम आहे.

(६ एप्रिल २०२० पर्यंतच्या माहितीवर आधारित.)

लेखक डाव्या राजकीय चळवळीतील कार्यकर्ते व विश्लेषक आहेत.

संदर्भ:

- 1 - <https://www.thehindubusinessline.com/economy/only-rs-5000-cr-deposited-under-pradhan-mantri-garib-kalyan-yojana-hasmukh-adhia/article-9717564.ece>
- 2 - <https://pib.gov.in/PressReleaseDetailm.aspx?PRID=1608345>
- 3 - <http://agrionline.nic.in/dash/dash.html>
- 4 - https://www.business-standard.com/article/news-cm/pm-releases-3rd-installment-of-rs-2000-to-6-crore-beneficiaries-under-pm-kisan-120010201016_1.html
- 5 - <https://pmjdy.gov.in/account>
- 6 - <https://www.thehindubusinessline.com/money-and-banking/almost-every-fifth-jandhan-account-inoperative/article30754738.ece>
- 7 - nsap.nic.in/nationalleveldashboardNew.do?methodName=getCenterData&schemeCategory=C&main=notmain
- 8 - http://mnregaweb4.nic.in/netnrega/all_lv1_details_dashboard_new.aspx
- 9 - <https://www.rbi.org.in/Scripts/PublicationReportDetails.aspx?UrlPage=&ID=924#CH9>



भाई वैद्य फौंडेशन संचालित

आरोग्य सेनेचे

जनलोक फार्मा डिस्ट्रीब्युटर्स

● जेनेरिक ● ब्रँडेड ● सर्जिकल्स

दुसरा मजला, बिल्डिंग नं. १६, हमालनगर, गंगाधाम चौक, मार्केट यार्ड, पुणे- ४११०३७

वेळ: सकाळी १० ते सायं. ५ वाजेपर्यंत

Website- www.aogyasena.org Email- janlokmedicals@gmail.com

मो: 9420318904 मो: 9421693007



आरोग्याला अग्रक्रम हवा

शरद जावडेकर

sharadjavadekar@gmail.com

कोरोनाच्या जगातील व भारतातील भयावह प्रसारामुळे व माणसांच्या मृत्युदरामुळे, आरोग्य यंत्रणा, त्याचा अपुरेपणा त्यावरचा सार्वजनिक खर्च, त्याचे महत्त्व, आर्थिक विकासात आरोग्याचे निदान इ. प्रश्न चर्चेत आले आहेत. यातून किमान भारत सरकारला काही धडा मिळेल अशी आशा करू. या सर्वांसाठी आरोग्य, आरोग्याचा हक्क हे भारतीय संविधानानुसार जगण्याच्या हक्कातून आलेले आहेत. जगण्याचा हक्क म्हणजे 'आरोग्यपूर्ण जगण्याचा हक्क!' भारतीय संविधानाने देशातील प्रत्येक नागरिकाला हा हक्क दिला आहे. म्हणजे भारत सरकारचे ते घटनादत्त कर्तव्य आहे! पण सैद्धांतिक पातळीवर शिक्षण आरोग्य याचे महत्त्व जरी मान्य केले तरी अंदाजपत्रकीय निधीची तरतूद करताना मात्र भारतात आरोग्य व शिक्षणाला महत्त्व दिले गेले नाही. हे वास्तव आहे...

World Economic Forum च्या Human Capital Index मध्ये २०१९ च्या अहवालाप्रमाणे एकूण १५७ देशात भारताचा क्रमांक ११५ आहे. इतर काही देशांचे क्रमांक तक्ता १ मध्ये दाखवले आहेत.

देश	क्रमांक
चीन	४६
इंडोनेशिया	८७
मलेशिया	५५
इराण	७१
श्रीलंका	७४
ओमान	५४
ब्राझील	८१
केनिया	९४
नेपाळ	१०२
द. आफ्रिका	१२६
बांग्ला देश	१०६
भारत	११५

Human Capital Index मध्ये जगात महासत्ता बनू पाहणाऱ्या भारताचे स्थान ह्यात पार तळाला आहे हेच यावरून दिसते.

भूमी, श्रम, भांडवल व संघटन या उत्पादन घटकाने मनुष्य हा एक महत्त्वाचा घटक आहे ही कल्पना १८ व्या शतकात अँडम स्मिथने मांडली होती. पण नंतरच्या काळात भूमी, श्रम, पैसा रूपी भांडवल व तंत्रज्ञान या घटकांना अर्थशास्त्राच्या अभ्यासात महत्त्व दिले गेले व 'माणूस' हा घटक उपेक्षित राहिला. १९-२०व्या शतकात 'शास्त्रीय व्यवस्थापन' शाखेच्या प्रगतीमध्ये Personnel Management - Human Resource Management यासारख्या संकल्पनेतून मनुष्य घटकाची चर्चा परत जगभर सुरू झाली. १९५०-६० च्या दशकात अमेरिकेत T.W. Schultz यांनी Human Capital ही संकल्पना ठाशिवपणे मांडली. Human Capital म्हणजे मनुष्याकडे असणारे, शिक्षण, कौशल्य, अनुभव, क्षमता, दृष्टिकोन यांचा समुच्चय! T.W. Schultz च्या मते ह्युमन कॅपिटलचे घटक, शिक्षण, आरोग्य हे प्रामुख्याने आहेत. Human Capital Formation म्हणजे, शिक्षण, आरोग्य, कौशल्य विकास यावर

जास्त खर्च करणे, व माणसाच्या नवनिर्मिती क्षमतांचा एक उत्पादन घटक म्हणून विकास करणे!

Human Capital Formation चा व सकल घरेलू उत्पादनाचा परस्पर व सकारात्मक संबंध आहे हे अनेक शास्त्रशुद्ध अभ्यासातून सिद्ध झाले आहे. आरोग्य, सकस आहार, शिक्षण, गृहनिर्माण यात प्रभावी गुंतवणूक केली तर दीर्घ काळात कायम स्वरूपी विकासाला चालना मिळत असल्यामुळे, 'मनुष्य' घटकात गुंतवणूक करावी असे अनेक अर्थशास्त्रज्ञ व व्यवस्थापक तज्ज्ञ मांडणी करत असतात!

आरोग्य सेवेचे सामाजिक व अर्थशास्त्रीय महत्त्व लक्षात घेऊन आरोग्य ही सार्वजनिक वस्तू मानली गेली आहे. आरोग्य सेवा ही बाजाराशी संबंधित 'खाजगी वस्तू' मानली जाता कामा नये! अगदी उच्च उत्पन्न गटाच्या अनेक युरोपीय देशात सार्वजनिक आरोग्य सेवा सरकारी नियंत्रणाखाली आहे व त्यासाठी मोठी गुंतवणूक सरकारकडून केली जाते. भारतात मात्र आरोग्यसेवेचे खाजगीकरण व पर्यायानी व्यापारीकरण करण्याची प्रक्रिया १९९० नंतरच्या जागतिकीकरणाच्या धोरणानंतर सुरु झाली आहे. परंतु जगभर व भारतातसुद्धा आणीबाणीच्या संकटसमयी कोरोनाशी लढताना, नफ्याचा विचार न करता कार्यक्षमतेने सार्वजनिक आरोग्य सेवाच पुढे आल्या आहेत. म्हणून 'सर्वासाठी आरोग्य' हे उद्दिष्ट सार्वजनिक आरोग्य सेवाच पूर्ण करू शकतात!

भारतातील आरोग्य सेवा : वास्तव

सध्याच्या कोरोनाच्या महामारीच्या परिस्थितीमुळे आरोग्य विभागाकडे, मनुष्यबळ, साधनसामग्री, इतर सुविधा अपुन्या असल्याचे निदर्शनास आले आहे. सार्वजनिक आरोग्य सेवेकडे दुर्लक्ष झाल्याचे अनेकांना लक्षात येत आहे ही चांगली गोष्ट आहे.

आरोग्य सेवेचे वास्तव दर्शवणारे काही मुद्दे खाली दिले आहेत.

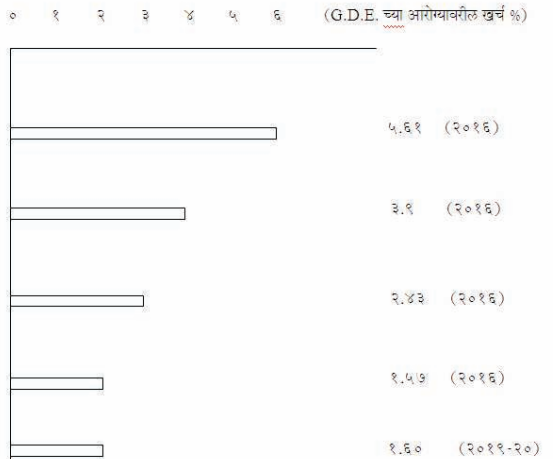
- भारताला ६,००,००० डॉक्टर व २,००,००० नर्ससची कमतरता आहे. जागतिक आरोग्य संघटनेच्या निर्देशानुसार डॉक्टर पेशंट रेशो १:१००० असावा पण भारतात तो १:१४५६ आहे.

- 'आरोग्य निर्देशांकात', यु.एन.डी.पी.च्या अहवालानुसार १८७ देशात, भारताची क्रमवारी १३५ आहे. (२०१३) तर मानव विकास निर्देशांकात १८९ देशात भारताचे स्थान १२९ वे आहे. (२०१९)
- जागतिक बँकेच्या "Health care: Access and Quality" अहवालानुसार १९५ देशात भारताची क्रमवारी १४५ आहे. (२०१६) भारताच्या आरोग्य परिस्थितीचे हे वास्तव चित्र आहे. इतर देशांची क्रमवारी अशी आहे. श्रीलंका ७१, बांग्लादेश १३२, भूतान १३४, नेपाळ १४९, रशिया ५८, चीन ४८, द. आफ्रिका १२७, ब्राझील ९६, अफगाणिस्तान १९१, पाकिस्तान १५४. बांग्लादेश, श्रीलंका या भारतापेक्षा छोट्या व आर्थिकदृष्ट्या कमकुवत देशांची क्रमवारी भारतापेक्षा सरस आहे.

१९९० ते २०१६ च्या या अभ्यासात भारताने आरोग्याच्या क्षेत्रात प्रगती केलेली आहे. हे अहवालाने मान्य केले आहे. पण ही प्रगती फार समाधानकारक नाही असाच या अहवालाचा निष्कर्ष आहे.

जागतिक आरोग्य संघटनेच्या निकषानुसार, सकल घरेलू उत्पादनाच्या ५% गुंतवणूक आरोग्यावर झाली पाहिजे. २०१९-२० मध्ये भारतात ही गुंतवणूक १.६ टक्के झाली. कमी उत्पन्न गटाच्या जगातील देशात इतकी ही गुंतवणूक स्वातंत्र्यानंतरच्या ७२ वर्षांनी झाली आहे. आलेख १ मध्ये भारताच्या आरोग्यावरील खर्चाची टक्केवारी व आंतरराष्ट्रीय तुलना दाखवली आहे.

आलेख १



तक्ता नं. ३ भारताचा आरोग्यातील खर्च व जवळच्या देशांचा आरोग्यावरील खर्चाची टक्केवारी दाखवत आहे.

तक्ता नं. ३ - सकल घरेलू उत्पन्नाच्या आरोग्यावरील खर्चाची टक्केवारी (२०१८)

देश	क्रमांक	देश	क्रमांक
मालदीव	७.७०	फ्रान्स	११.२
थायलंड	२.९०	जर्मनी	११.२
भूतान	२.५५	अमेरिका	१६.२
स्पेन	८.९	स्वित्झर्लंड	१२.२
इंग्लंड	९.८	भारत	१.५
नॉर्वे	१०.२		

राष्ट्रीय आरोग्य धोरण २०१७ मध्ये २०२५ पर्यंत ही खर्चाची टक्केवारी २.५ टक्के करण्यात येईल असे उद्दिष्ट ठेवले आहे. पण केंद्र व राज्य सरकारांच्या वार्षिक अंदाजपत्रकांचा आढावा घेतला तर असे दिसते की या किमान उद्दिष्टाकडे भारत वाटचाल करत आहे असे दिसत नाही.

तक्ता ४ - केंद्र सरकारच्या अंदाजपत्रकातील कुटुंबकल्याण व आरोग्य यांच्यासाठी खर्च २०१४-१५ ते २०२०-२१

वर्ष	तरतूद		सुधारीत तरतूद	प्रत्यक्ष खर्च		एकूण अंदाजपत्रकातील खर्चाच्या आरोग्यावरील खर्चाची टक्केवारी	सकल घरेलू उत्पादनाच्या आरोग्य खर्चाची टक्केवारी
	रु. कोटी	मागील वर्षापेक्षा बदल %		रु. कोटी	मागील वर्षापेक्षा बदल %		
१	२	३	४	५	६	७	८
२०१४-१५	३५,१६२	-	२९,०४२	३०,६२६		-	०.२८
२०१५-१६	२९,६५३	-१५	३२,८१९	३४,१३१	+९	१.६६	०.२२
२०१६-१७	३७,०६१	+२३	३९,८७९	३९,००७	+१४	१.८५	०.२४
२०१७-१८	४८,८७८	+३२	५३,१९८	५३,११४	+३५	२.३८	०.२९
२०१८-१९	५४,६६७	+१२	५६,०४५	५४,४७७	+१	२.२९	०.३१
२०१९-२०	६४,५९९	+१८	६३,८३०			२.३२	०.३१
२०२०-२१	६७,४८४	+३				२.२३	०.२९

तक्ता ५ - केंद्र व राज्य सरकारे यांचा एकत्रित आरोग्यावरचा एकूण खर्च २०१४-१५ ते २०१९-२०

वर्ष	केंद्र व राज्य सरकारांचा एकूण खर्च रु. कोटी	अंदाजपत्रकीय खर्चाच्या आरोग्य खर्चाची %	सकल घरेलू उत्पादनाच्या आरोग्य खर्चाची %	दरडोई खर्च रु.
२०१४-१५	१,४९,०००	४.५	१.२	९७३
२०१५-१६	१,९५,०००	४.७	१.३	१११२
२०१६-१७	२,१३,०००	५.०	१.४	१३९७
२०१७-१८	२,४३,०००	५.४	१.४	१६५७
२०१८-१९	२,९२,०००	५.३	१.५	२१६२
२०१९-२०	३,२४,०००	५.३	१.६	२३६४

भारत सरकारची वार्षिक अंदाजपत्रके व आरोग्यावरील खर्च

तक्ता ४ मध्ये भारत सरकारचा कुटुंबकल्याण व आरोग्य या खात्यावरचा २०१४-१५ ते २०२०-२१ या सहा वर्षांचा प्रत्यक्ष खर्च, अंदाजपत्रकीय तरतूद, सुधारित अंदाज इ. आकडेवारी दाखवली आहे. सन २०२०-२१ वर्षासाठी एकूण तरतूद रु. ६७,४८४ कोटीची आहे. पण २०१९-२० च्या तुलनेत २०-२१ साठी वाढ केवळ ३% आहे. २०१४-१५ पासून पण २०१५-१६ चे वर्ष सोडले तर तरतुदीतील वाढ चांगली दिसते. रकाना ३ मध्ये मागील वर्षापेक्षा पुढील वर्षाची वाढ टक्केवारीत दाखवली आहे. या वाढीत पुष्कळ चढ-उतार आहेत. २०१७-१८ या वर्षी झालेली वाढ ३२% आहे. २०१८-१९ मध्ये तरतुदीत झालेली वाढ १२% आहे. योजनांची अंमलबजावणी करताना केलेल्या सुधारित तरतुदी रकाना ४ मध्ये दाखवल्या आहेत. रकाना ५ मध्ये प्रत्यक्ष खर्च दाखवला आहे. प्रत्यक्ष खर्चाच्या वाढीमध्ये सुद्धा चढ-उतार दिसतात. धोरणाच्या सातत्याचा अभाव हेच याचे प्रमुख कारण आहे.

२०२०-२१ साठी अंदाजपत्रकाच्या एकूण खर्चाच्या २.२३ खर्च भारत सरकार आरोग्यावर करत आहे. गेल्या सहा वर्षांचा हा सरासरी खर्च २% होईल. (रकाना ७)

सकल घरेलू उत्पादनाच्या आरोग्य खर्चाची टक्केवारी रकाना ८ मध्ये दाखवली आहे. केंद्र सरकार स.घ.उ.च्या ०.२९% गुंतवणूक आरोग्यावर करत आहे. (२०२०-२१) म्हणजे रु. १०० उत्पन्नातील केवळ २९ पैसे खर्च आरोग्यावर

केंद्र सरकारकडून होतो. आरोग्य क्षेत्राच्या दयनीय परिस्थितीची कारणे या स्वरूपाच्या धोरणात आहेत!

कुटुंब कल्याण व आरोग्य हा विषय सामूहिक यादीतील आहे. त्यामुळे भारताचे केंद्र सरकार व सर्व राज्य सरकारे तसेच केंद्रशासित प्रदेश आरोग्यावर खर्च करतात. तक्ता ५ मध्ये उत्पादनाच्या आरोग्यावरील खर्च, दरडोई खर्च इ. आकडेवारी दाखवली आहे.

सन २०१९-२० मध्ये भारताचा एकूण आरोग्यावरचा खर्च रु. ३,२४,००० कोटी होता, तर २०१८-१९ मध्ये हा खर्च रु. २,९२,००० कोटी होता. २०१९-२० मध्ये आरोग्यावरचा खर्च २०१८-१९ पेक्षा १०% नी जास्त आहे. २०१४-१५ पासून खर्चात वाढ झालेली आहे, पण या वाढीच्या टक्केवारीत चढ-उतार आहेत.

सन २०१६-१७ मध्ये आरोग्याच्या तरतुदीसाठी झालेली वाढ ही २०१५-१६ पेक्षा २१% आहे. रकाना ३ मध्ये अंदाजपत्रकाच्या एकूण खर्चाच्या आरोग्यावरील खर्चाची टक्केवारी दाखवली आहे. केंद्र व राज्य सरकारांच्या रु. १०० च्या खर्चात, आरोग्यावरचा खर्च हा रु. ५ आहे. हे प्रमाण फारच अत्यल्प आहे. रकाना ४ मध्ये सकल घरेलू उत्पादनाच्या आरोग्यावरच्या खर्चाची टक्केवारी दाखवली आहे. २०१९-२० मध्ये ही टक्केवारी १.६ होती, तर २०१४-१५ मध्ये ही टक्केवारी १.२ होती. आलेख १ व तक्ता ३ मध्ये या खर्चाची आंतरराष्ट्रीय तुला दाखवली आहे. भारताचा आरोग्यावरचा खर्च किती अत्यल्प आहे हेच यावरून दिसून येते. रकाना ५ मध्ये

तक्ता क्र. ६

वर्ष	खर्चाची तरतूद		सुधारीत तरतूद	प्रत्यक्ष खर्च		राज्याच्या अंदाजपत्रकीय खर्चाच्या आरोग्य खर्चाची %	राज्याच्या सकल घरेलू उत्पादनाच्या आरोग्य खर्चाची %
	रु. कोटी	मागील वर्षापेक्षा बदल %		रु. कोटी	रु. कोटी		
१	२	३	४	५	६	७	८
२०१४-१५	७,२९५	-	१०,३०७	८,४९७	-	३.४२	०.३८
२०१५-१६	९,४८९	३०	११,११७	९,३५७	१०	३.९०	०.४५
२०१६-१७	९,८६२	६	११,७९५	१०,७१२	१४	३.६९	०.४५
२०१७-१८	११,१४८	१३	१३,४००	११,६०८	५	३.७१	०.४५
२०१८-१९	१२,७८२	९	१४,५८१	११,९६९	३	३.३२	०.४६
२०१९-२०	१४,८१०	२५	१४,९५६			३.६७	०.५१
२०२०-२१	१५,७४८	६%				३.६३	०.५०

आरोग्यावरचा दरडोई सार्वजनिक खर्च दाखवला आहे. २०१९-२० मध्ये हा खर्च रु. २३६४ होता तो २०१८-१९ मध्ये रु. १२६२ होता. म्हणजे २०१९-२० मध्ये सरकारी खर्चात झालेली वाढ फक्त रु. २०२ आहे.

आरोग्यावरचा सार्वजनिक खर्च कमी होत असल्यामुळे भारतीय नागरिकाला आरोग्यावरचा खाजगी खर्च जास्त करावा लागतो. आरोग्यावरच्या सार्वजनिक-खाजगी खर्चाची टक्केवारी भारतात ३०:७० आहे, तर ब्राझीलमध्ये ४६:५४ आहे. श्रीलंकेत ५५:४५, द. आफ्रिका ५०:५०, इंडोनेशिया ३९:६१, चीन ५६:४४ असे आहे. (जागतिक बँक २०१४)

भारताचा दरडोई सार्वजनिक खर्च २०१६ मध्ये १५.९ युएस डॉलर होता. इतर देशांचा खर्च असा आहे- भूतान ६५.५, श्रीलंका ६६, थायलंड १७५, इंडोनेशिया ४९.९, मालदीव ७६०, अमेरिका ८०८७, नॉर्वे ६३६६, स्विडन ४७६९, डेन्मार्क ४६८२, (WHO, National Health Profile 2019)

महाराष्ट्र सरकारचे आरोग्यावरील खर्चाचे वास्तव

तक्ता ६ मध्ये महाराष्ट्र शासनाच्या आरोग्य खर्चाचा तपशील

दाखवला आहे. (२०१४-१५ ते २०२०-२१). सन २०-२१ चे खर्च महाविकास आघाडीचे पहिलेच वर्ष आहे व नवे सरकार सत्तेवर आल्यावर दोन महिन्यात नव्या सरकारला आपले अंदाजपत्रक सादर करावे लागत आहे. पण नव्या सरकारची आरोग्य विभागासाठीची तरतूद रु. १५७८ कोटी आहे व मागील वर्षापेक्षा या वर्षीची तरतूद ६% नी जास्त आहे (* बजेटची तरतूद ही महामारीच्या संकटाच्या आधीची आहे. कोरोनाशी सामना करण्यासाठी किती खर्च केला गेला याची माहिती नंतर सरकार जाहीर करेल. तो खर्च प्रचंड असणार आहे, पण सर्वसाधारण परिस्थितीत किती खर्च केला जातो हे महत्त्वाचे आहे.)

रकाना २मध्ये अंदाजपत्रकीय तरतूदी दाखवल्या आहेत. तर रकाना ३ मध्ये मागील वर्षापेक्षा पुढील वर्षाच्या वाढीची टक्केवारी दाखवली आहे. २०१४-१५ ते २०१९-२० याचा आढावा घेतला तर असे दिसते की एकूणच धोरणातल्या सातत्याच्या अभावामुळे तरतूदीच्या वाढीत चढ-उतार दिसून येतात. रकाना ४मध्ये सुधारित तरतूदी दाखवल्या आहेत. रकाना ५मध्ये प्रत्यक्ष आरोग्यावरचा खर्च व रकाना ६ मध्ये

प्रत्यक्ष खर्चाच्या वाढीची टक्केवारी दाखवली आहे. पण प्रत्यक्ष खर्चाच्या वाढीची टक्केवारी कमी होत गेलेली दिसून येते.

रकाना ७मध्ये अंदाजपत्रकीय एकूण खर्चाच्या आरोग्य खर्चाची टक्केवारी दाखवली आहे. ही टक्केवारी घटत गेलेली दिसून येते. २०१५-१६ मध्ये ही टक्केवारी ३.९० होती. तो भा.ज.प. सरकार पायउतार झाले तेव्हा ३.६७ झाली. व नव्या सरकारच्या पहिल्या वर्षी ३.६३ असेल.

रकाना ८मध्ये महाराष्ट्र राज्याच्या सकल घरेलू उत्पादनाच्या, आरोग्य खर्चाची टक्केवारी दाखवली आहे. या टक्केवारीत वाढ दिसत असली तरी ती वाढ नगण्य आहे. (२०१४-१५ - ०.३८ ते २०२०-२१ - ०.५०)

केंद्र व महाराष्ट्र राज्याच्या अंदाजपत्रकाचा एकत्रित विचार केला तर खालील निष्कर्ष निघतात. (तक्ता ४, ५, ६)

- आरोग्यावरचा खर्च वाढत गेला असला तरी वाढीत चढ-उतार जास्त आहेत. हे आरोग्यविषयक धोरणाच्या सातत्याच्या अभावाचे द्योतक आहे.
- भारतात एकूण अंदाजपत्रकीय खर्चाच्या ५% खर्च आरोग्यावर होतो. महाराष्ट्र सरकार रु. १०० च्या अंदाजपत्रकीय खर्चात आरोग्यासाठी रु. २.१२ इतका नगण्य खर्च करत आहे.
- सकल घरेलू उत्पादनाच्या आरोग्यावरील खर्च हा सरासरी १.४% आहे. महाराष्ट्रात राज्याच्या सकल घरेलू उत्पादनाच्या आरोग्य खर्चाची टक्केवारी ०.२८ आहे. सर्व निकषानुसार एक मुद्दा अधोरेखित होतो की भारतात सार्वजनिक आरोग्यावरचा खर्च अत्यल्प आहे व जर खर्चात काही वाढ दिसत असली ती वाढ फार नसल्यामुळे नसल्यासारखीच आहे.
- प्रत्यक्ष रुपयाच्या संदर्भात गुंतवणुकीत वाढ दिसत असली तरी एकूण अंदाजपत्रकीय खर्चाच्या संदर्भातील सार्वजनिक आरोग्याचा खर्च व सकल घरेलू उत्पादनाच्या प्रमाणात सार्वजनिक आरोग्यावरचा खर्च असे पाहिले तर सार्वजनिक आरोग्य खर्चात झालेली वाढ ही नगण्य आहे, असेच म्हणावे लागेल.

भारतीय अर्थव्यवस्था ही जगातील पाचव्या क्रमांकाची अर्थव्यवस्था आहे. या यादीत भारताच्या वरती अमेरिका, जपान, रशिया व चीन हे देश आहेत. भारताकडे उगवती महासत्ता म्हणून पाहिले जाते. पण भारतीय अर्थव्यवस्था प्रचंड

विरोधाभासाने भरलेली आहे. या देशाचा विकास दर जास्त आहे, संरक्षण खर्चात भारताचा क्रमांक पाचवा आहे पण दुसऱ्या बाजूला मानवी विकासात उदा. आरोग्य, शिक्षण, बालकांची स्थिती, महिला संरक्षण, पर्यावरण, भूक, बेकारी, विषमता यात भारताचा क्रमांक पार तळाला म्हणजे अगदी १०० च्या पुढे आहे. अशा विरोधाभासात जगणारा कोणताही देश महासत्ता होत नसतो.

सध्याच्या जागतिक कोरोना युद्धात एक महत्त्वाचा धडा असा आहे की, सार्वजनिक आरोग्यातील गुंतवणूकच कठीण संकटाच्या प्रसंगी कामाला येते. म्हणून देशात सार्वजनिक आरोग्यव्यवस्था अत्याधुनिक होणे, कार्यक्षम होणे आवश्यक आहे व त्यासाठी सरकारी गुंतवणूक आरोग्य क्षेत्रात महत्त्वाची भूमिका बजावते हे या निमित्ताने अधोरेखित झाले आहे. खाजगी आरोग्य क्षेत्राच्या मर्यादा या कोरोनाच्या लढाईत स्पष्ट झाल्या आहेत.

कोरोनामुळे बळी पडलेल्या मृतांची संख्या तक्ता ७ मध्ये दाखवली आहे.

तक्ता ७ निरनिराळ्या देशातील कोरोनामुळे मृतांची संख्या
(दि. १३ एप्रिल २०२०, सकाळी ११.०० वाजता)

देश	मृतांची संख्या
अमेरिका	२२०७१
स्पेन	१७२०९
इटली	१९८९९
जर्मनी	३०२२
फ्रान्स	१४३९३
यू.के.	१०६६२
चीन	३३४१

तक्ता ७ वरून असा प्रश्न निर्माण होतो की, इतर देशांच्या तुलनेत जर्मनी व चीन यांची मृतांची संख्या इतकी कमी का? चीनची आकडेवारी खोटी आहे असे जरी मानले तरी जर्मनीतील मृतांची आकडेवारी आश्चर्यकारक कमी का?

याची अनेक पद्धतीने कारणमीमांसा केली जाते, पण एक कारण आहे जर्मनीतील अत्याधुनिक व कार्यक्षम सार्वजनिक आरोग्य सेवा! गेली २० वर्षे जर्मनीत सार्वजनिक आरोग्यसेवा अत्याधुनिक करण्यात सतत गुंतवणूक करण्यात येत होती व कोरोनाच्या युद्धात जर्मनीला त्याने यश मिळाले आहे. जागतिकीकरण, खाजगीकरणाच्या या पार्श्वभूमीवर सार्वजनिक

आरोग्य सेवा बळकट करण्याचा निर्णय घेणे, हा राजकीय निर्णय आहे म्हणून जर्मनीच्या यशाचे दुसरे कारण राजकीय आहे.

‘सोशल डेमोक्रेटिक पार्टी’ ही जर्मनीतील मार्क्सकडे, समाजवादाकडे व डावीकडे झुकणारा पक्ष आहे. हा मध्यममार्गी पक्ष आहे. जर्मनीतील सध्याचे सरकार हे आघाडीचे सरकार आहे व त्यात ‘सोशल डेमोक्रेटिक पार्टी’ एक घटक पक्ष आहे. या पक्षानी सत्तेत राहून किंवा बाहेर राहूनही सरकारवर प्रभाव टाकला आहे! SDP च्या प्रभावामुळे जर्मनीतील सार्वजनिक आरोग्यसेवा बळकट करण्यात आली आहे.

खाजगीकरणाचे अपयश ‘ऑक्युपाय वॉल स्ट्रिट’ मध्ये पुढे

आले होतेच! कोरोनाच्या युद्धात आरोग्याच्या खाजगीकरणाचे अपयश व सार्वजनिक आरोग्य सेवेचे यश ठळकपणे पुढे आले आहे! म्हणून आरोग्य, शिक्षण, बेकारी, विषमता या मूलभूत प्रश्नांना खाजगीकरण हा उपाय नाही तर सार्वजनिकीकरण हाच उपाय आहे हाच महत्त्वाचा धडा कोरोनामुळे जगाला मिळाला आहे. २१व्या शतकाचा मध्य व उत्तर काळ हा ‘लोकशाही समाजवादाचा’ असणार आहे.

(१३ एप्रिल २०२० पर्यंतच्या माहितीवर आधारित.)

लेखक ‘अखिल भारतीय समाजवादी अध्यापक सभे’चे संघटक व ‘समाजवादी अध्यापक’ मासिकाचे कार्यकारी संपादक आहेत.

आरोग्य सेना वृत्त

आरोग्य सेनेचे मिशन कोरोना व्हायरस २०२० कोरोनातून वाचवा, कष्टकरी जगवा

पुणे १५ एप्रिल २०२०

लोकनेते भाई वैद्य पुण्यतिथी २ एप्रिल ते भारतरत्न डॉ. आंबेडकर जयंती १४ एप्रिल २०२० पर्यंत कष्टकऱ्यांना मोफत माध्यान्ह भोजन योजने अंतर्गत ५०००० (पन्नास हजार) कष्टकऱ्यांना जेवण

आरोग्य सेनेच्या मिशन कोरोना २०२० - अंतर्गत ‘कोरोनातून वाचवा, कष्टकरी जगवा’ ही मोहीम आरोग्य सेनेचे राष्ट्रीय प्रमुख डॉ. अभिजित वैद्य यांनी २ एप्रिल रोजी जाहीर केली. या मोहिमेअंतर्गत पहिल्या टप्प्यात राष्ट्रीय एकात्मता समितीला कष्टकऱ्यांच्या शिध्यासाठी रु. पंचवीस हजार देणगी देण्यात आली. दुसरा टप्पा लोकनेते भाई वैद्य पुण्यतिथी २ एप्रिल ते भारतरत्न डॉ. आंबेडकर जयंती १४ एप्रिल २०२० पर्यंत कष्टकऱ्यांसाठी मोफत माध्यान्ह भोजन योजनेच्या रूपाने पुण्यातील जनता वसाहतीत राबवण्यात आला. लॉक डाऊनच्या काळात हातावर पोट असणाऱ्या कष्टकऱ्यांना जगविणे ही सामाजिक जबाबदारी आहे. यासाठी समाजाने मदतीचा हात पुढे करणे गरजेचे आहे. आरोग्य सेनेच्या या आव्हानाला प्रतिसाद देऊन अनेक दाते मदतीसाठी पुढे आले. या टप्प्या अंतर्गत सामाजिक विलगीकरण आणि लॉकडाऊन चे

निर्बंध पाळून जागेवर पौष्टिक खिचडी तयार करून स्थानिक कार्यकर्त्यांनी जनता वसाहतीत कांदे आळी, जय भवानी नगर, राम मंदीर, गणेश मंदीर, विठ्ठल मंदीर, वाघजाई माता मंदीर, विनायक मित्र मंडळ आणि आणखीन काही केंद्रे अशा १० ठिकाणी भोजनाचे विकेंद्रित वाटप; वरील काळात दररोज दुपारी केले. येणाऱ्या कष्टकऱ्यांना डबा वा ताट घेऊन येऊन सहा फुट अंतरावर उभे राहण्याच्या सूचना देण्यात आल्या. या योजने अंतर्गत सुमारे ५०००० (पन्नास हजार) लोकांना माध्यान्ह भोजन देण्यात आले. आरोग्य सेनेचे राष्ट्रीय सरचिटणीस लक्ष्मीकांत मुंदडा आणि शेखर वाळूजकर यांच्या मार्गदर्शनाखाली शिवाजी चव्हाण, प्रभाकर सुतार, आमिष चांदगुडे, स्वप्निल चांदगुडे, काशिनाथ पसरगे, प्रवीण सुतार तन्मय नाखते, तेजस यादव इ. स्थानिक कार्यकर्त्यांनी ही योजना राबविण्याची जबाबदारी घेतली. तिसऱ्या टप्प्यात आरोग्य सेनेच्या टॅम्बुर्णी शाखेने पाटस येथील अडकलेल्या स्थलांतरित मजूर कुटुंबांना किराणा माल व दैनंदिन उपयुक्त वस्तूंचे वाटप डॉ. बाबासाहेब आंबेडकर यांच्या जयंतीच्या दिवशी केले.



कोरोना महामारी: प्रतिक्रांति की गहरी नींव

प्रेम सिंह

drpremsingh8@gmail.com

इक्कीसवीं सदी के दो दशक अमीरी और केवल अमीरी की चर्चा के दशक रहे हैं. इस बीच गरीब और अमीर भारत की पुरानी कशमकश राजनीतिक चर्चा से खत्म हो गई. २४ मार्च २०२० को कोरोना विषाणु के हमले के चलते देश में अचानक तालाबंदी हुई. अमीर भारत के ठाठ-बाट को चुपचाप अपनी पीठ पर ढोने वाला गरीब भारत हकबका कर शहरों से गांवों की ओर पैदल निकल पड़ा. औरतों के सिर पर गठरियां, पुरुषों के हाथों में बक्से, दोनों की गोदियों और बगल में बच्चे. ताला-बंदी के चार-पांच दिनों के भीतर यह सच्चाई सामने आ गई कि अमीर भारत असंगठित क्षेत्र के करीब ५० करोड़ प्रवासी/निवासी मेहनतकशों की पीठ पर लदा हुआ है. इनमें करीब १० प्रतिशत ही स्थायी श्रमिक हैं. बाकी ज्यादातर रोज कुआं खोदते हैं और पानी पीते हैं. महामारी में इन मेहनतकशों की भूमिका अचानक स्थगित हो जाने से रोजी-रोटी का संकट खड़ा हो गया और वे हजूम में अमीर भारत और उसकी सरकार के सामने आ गए. यह एक बड़ी खबर बन गई.

भारत में बीसवीं सदी का अंतिम दशक खत्म होते-होते समस्त मुख्यधारा राजनीतिक पार्टियों, मंचों और माध्यमों से गरीबी की चर्चा समाप्त हो गई. देश की शासक जमात के बीच यह तय माना गया कि अब देश में गरीबी नहीं रही/नहीं रहेगी. जो गरीबी इधर/उधर दिखाई देती है वह गरीबों की अपनी वजह से है; देश की (कारपोरेट) राजनीति और सरकार की (नवउदारवादी) आर्थिक नीतियों से उसका सीधा संबंध नहीं है. लिहाजा, गरीबी का रोना अब बंद होना चाहिए. देश अब सही पटरी पर आया है; जल्दी से जल्दी सब कुछ का निजीकरण कर देना चाहिए. पब्लिक डोमेन में यह सब ताल ठोक कर कहने वाले लगभग सभी लोग सार्वजनिक क्षेत्र में चपरासी से सचिव के ओहदे तक की नौकरी करने वालों की संतान थे.

इक्कीसवीं सदी के दो दशक अमीरी और केवल अमीरी की चर्चा के दशक रहे हैं. इस बीच गरीब और अमीर भारत की पुरानी कशमकश राजनीतिक चर्चा से खत्म हो गई. अब केवल अमीर भारत है जिसे चमकदार, स्मार्ट, नया, महाशक्ति, विश्व-गुरु आदि बताने की विज्ञापनबाज़ी पर सरकारें और राजनीतिक पार्टियां हर साल अरबों रूपया उड़ा देती हैं. राष्ट्रपति और

प्रधानमंत्री स्तर के नेता यह सब कहते और करते हैं. अमीर भारत की सत्ता पर कब्ज़ा करने और बनाए रखने की लड़ाई सस्ती नहीं हो सकती - वह (यानी भारत का लोकतंत्र) खरबों का खेल बन चुकी है. अमीर भारत में धनासेठों, नेताओं, नौकरशाहों के ठाठ-बाट सामंतों को लजाने वाले होते हैं. सामान्य संपन्न परिवारों तक की शादियों में करोड़ों रुपये खर्च किए जाते हैं.

२४ मार्च २०२० को कोरोना विषाणु के हमले के चलते देश में अचानक तालाबंदी हुई. अमीर भारत के ठाठ-बाट को चुपचाप अपनी पीठ पर ढोने वाला गरीब भारत हकबका कर शहरों से गांवों की ओर पैदल निकल पड़ा. औरतों के सिर पर गठरियां, पुरुषों के हाथों में बक्से, दोनों की गोदियों और बगल में बच्चे. सभी का एक बयान - रहने-खाने का ठिकाना नहीं है, इसलिए गांव जा रहे हैं, पैदल अगर वाहन नहीं है. मेरी रिहाइश का इलाका आनंद विहार दिल्ली में महाकूच का केंद्र था. साथी विजेन्द्र त्यागी ने लगभग रोते हुए फोन पर कहा कि भीड़ में निकली ये महिलाएं रास्ते में कहां हाजत करेंगी, कहां रात काटेंगी? राजधानी दिल्ली से लेकर देश के समस्त नगरों-महानगरों तक फैला महाकूच का नज़ारा पूरी दुनिया ने देखा.

अमीर भारत के भाग्यविधाताओं ने भी आश्चर्य किया कि ये लोग क्यों सड़कों पर निकल आये हैं? क्या मज़दूर बस्तियों, अथवा इनके जो भी ठिकाने थे, में ये पड़े नहीं रह सकते थे? इनके घरों पर ऐसी ही खुशहाली थी तो यहां क्यों आए थे? दुनिया के सामने देश की छवि खराब के दी है! हालांकि अंदरखाने खुश भी थे कि यहां रहते तो और ज्यादा खतरनाक तरीके से बीमारी फैलाते.

ताला-बंदी के चार-पांच दिनों के भीतर यह सच्चाई सामने आ गई कि अमीर भारत असंगठित क्षेत्र के करीब ५० करोड़ प्रवासी/निवासी मेहनतकशों की पीठ पर लदा हुआ है. इनमें करीब १० प्रतिशत ही स्थायी श्रमिक हैं. बाकी ज्यादातर रोज कुआं खोदते हैं और पानी पीते हैं. महामारी में इन मेहनतकशों की भूमिका अचानक स्थगित हो जाने से रोजी-रोटी का संकट खड़ा हो गया और वे हुजूम में अमीर भारत और उसकी सरकार के सामने आ गए. यह एक बड़ी खबर बन गई. कई लाख किसानों की आत्महत्याएं भी कभी इतनी बड़ी खबर नहीं बनी थी. तालाबंदी में बेघर/बेरोजगार हुए असंगठित क्षेत्र के इन मज़दूरों को राशन/भोजन मुहय्या कराने के सरकारी और स्वयंसेवी प्रयास शुरू किए गए. सोशल मीडिया पर इन मज़दूरों की दुर्दशा पर लगातार अनेक टिप्पणियां होने लगी. कई विद्वानों, विशेषज्ञों व नेताओं ने आंकड़ों के आधार पर अपने लेखों/बयानों में ५० करोड़ श्रम-बल की हकीकत सामने रखी. उन्होंने विषय का विविध दृष्टिकोणों से विश्लेषण किया. मुख्यधारा अखबारों और पत्रिकाओं में ऐसे लेखों को काफी जगह मिली है. देश की सर्वोच्च अदालत, संयुक्त राष्ट्र और वैश्विक आर्थिक संस्थाओं तक भी बात पहुंची है.

मज़दूरों को लेकर होने वाली इस पूरी चर्चा और सहायता प्रयासों में एक अन्तर्निहित सामान्य तार मिलता है. वह यह कि देश की करीब आधी आबादी को अमीर भारत के पुरोधा आधुनिक संवैधानिक अर्थ में नागरिक नहीं मानते. उनके लिए वे सामंती अर्थ में प्रजा हैं. सुप्रीम कोर्ट ने उनके प्रति मानवीय नज़रिया अपनाने को कहा है. यानी सुप्रीम कोर्ट की नज़र में भी वे नागरिक अधिकारों के हकदार नहीं, कृपा के पात्र हैं. सुप्रीम कोर्ट को उनकी दुर्दशा का कोई नीतिगत कारण नज़र नहीं आता. बल्कि उसे उनकी हिमायत में दाखिल की गई याचिकाएं माकत नज़र आती हैं. वरना सबसे पहले सुप्रीम कोर्ट को कहना चाहिए कि मज़दूरों की इस दुर्दशा का कारण संविधान विरोधी नवउदारवादी आर्थिक नीतियां हैं; उन्हें रद्द करके संविधान में

उल्लिखित राज्य के नीति-निर्देशक तत्वों/सिद्धांतों के आधार पर सही आर्थिक नीतियां बनाई जानी चाहिए.

इस मामले में यहां कुछ उदाहरण देना चाहूंगा. दिल्ली विश्वविद्यालय के पूर्व कुलपति प्रोफेसर दीपक नैयर ने अपने लेख 'लाइव्ज एंड लाइवलीहुड्स' (इंडियन एक्सप्रेस ३ अप्रैल २०२०) में एक जगह इतिहास से सबक सीखने की बात कही तो मुझे उत्सुकता हुई कि आगे वे १९९१ में थोपी गईं नई आर्थिक नीतियों को छोड़ने का सुझाव देंगे जो एक ऐतिहासिक भूल थी. खास तौर से बुद्धिजीवियों की तरफ से. लेकिन उन्होंने १९१८-१९१९ के स्पेनिश इन्फ्लुएंजा की घटना से सबक सीखने की बात कही है. मार्क्सवादी कम्युनिस्ट पार्टी (सीपीएम) के महासचिव सीताराम येचुरी ने प्रधानमंत्री को लिखे अपने पत्र में महामारी से निपटने के लिए आवंटित राशि को अपर्याप्त बताया, लेकिन उन्होंने विश्व बैंक, अंतर्राष्ट्रीय मुद्रा कोष, विश्वव्यापार संगठन आदि द्वारा निर्देशित आर्थिक नीतियों को त्याग कर संविधान सम्मत नीतियां लागू करने की मांग नहीं की. भारतीय कम्युनिस्ट पार्टी (सीपीआई) के महासचिव डी रजा ने अपने लेख 'रिवील्ड बाई द वायरस : द पेंडेमिक हैज एक्सपोज्ड द लिमिट्स ऑफ़ कैपिटलिज्म' (इंडियन एक्सप्रेस ११ अप्रैल २०२०) में नवउदारवादी पूंजीवाद की सीमाओं का जिक्र किया है. लेकिन कम से कम ५० करोड़ मज़दूरों को सस्ते श्रम में तब्दील करने वाली नवउदारवादी नीतियों को अविलम्ब त्यागने की मांग सरकार से नहीं की. कांग्रेस अध्यक्ष सोनिया गांधी ने कोरोना महामारी के चलते पैदा हुए आर्थिक संकट से निपटने के लिए प्रधानमंत्री को सुझाव लिख कर दिए हैं. उनमें नहीं मापी जा सकने वाली आर्थिक खाई के लिए जिम्मेदार नई आर्थिक नीतियों को वापस ले लिए जाने का सुझाव नहीं है. ये नीतियां कांग्रेस द्वारा शुरू की गई थीं. उन्होंने ऐसा वादा भी नहीं किया कि फिर से सत्ता में आने पर कांग्रेस इन धनासेठ परस्त नीतियों पर पुनर्विचार करेगी.

मज़दूरों की दुर्दशा पर एक जगह यह पढ़ने को मिला कि उनके साथ दोयम दर्जे के नागरिक जैसा बर्ताव किया जा रहा है. नागरिक, भले वह दोयम दर्जे का हो, के साथ कतिपय नागरिक अधिकार और मानव-गरिमा की गारंटी जुड़ी होती है. क्या कोई दोयम दर्जे का नागरिक वह बर्ताव बर्दाश्त कर सकता है जो तालाबंदी के दौरान सड़कों और मज़दूर बस्तियों में तुंसे लोगों के साथ किया जा रहा है? क्या दोयम दर्जे का नागरिक-परिवार सप्ताह-भर के लिए भी अपनी आर्थिक हैसियत के बल

पर सम्मानपूर्वक खाना नहीं खा सकता? क्या दायम दर्जे की नागरिक महिलाएं जन-धन योजना में डाली गई मात्र ५०० रुपये की खैरात को तत्काल निकालने के लिए घंटों लाइन में खड़ी रह सकती हैं? सच्चाई सीधी और साफ़ है। यह विशाल श्रम-बल में शामिल लोग किसी भी पैमाने से नागरिक नहीं हैं – न शासक वर्ग की नज़र में, न खुद अपनी नज़र में। थोड़े भी नागरिक-बोध से संपन्न व्यक्ति कैसे भी संकट में सत्ता द्वारा फेंके गए टुकड़ों पर जीने के लिए तैयार नहीं हो सकता। वह कम से कम अपनी मेहनत की कीमत पर हक़ जरूर जताएगा।

कहने का आशय यह है कि प्रवासी अथवा अन्य मज़दूरों को लेकर होने वाली चर्चा में राजनीतिक (संवैधानिक पढ़ा जाए) नज़रिया गायब है। भारत की इस विशाल मज़दूर आबादी का जीवन दोधारी तलवार पर चलता है : (क) नवउदारवादी आर्थिक नीतियों ने उन्हें अमीर भारत की अर्थव्यवस्था से हमेशा के लिए बहिष्कृत कर दिया है; (ख) बहिष्कृत अवस्था में उन्हें अपना सस्ता श्रम देकर दूर-दराज इलाकों में अमीर भारत का तरह-तरह का निर्माण-कार्य और सेवा-कार्य करना है। ध्यान दिया जा सकता है कि भारत में बताए जाने वाले ५० करोड़ मज़दूरों की संख्या यूरोपियन यूनियन में शामिल देशों की कुल जनसंख्या अथवा अमेरिका-रूस की एक साथ कुल जनसंख्या से ज्यादा है। यह भारत के अंदर एक पूरा भारत है, जिसे डॉ. लोहिया गरीब भारत कहते थे। लेकिन चर्चा में किसी नेता, विद्वान्, संस्था, पत्र-पत्रिका अथवा नागरिक ने गरीब भारत जैसी राजनैतिक शब्दावली का प्रयोग नहीं किया। किसी ने यह नहीं कहा कि मेहनतकशों की दुर्दशा १९९१ में लागू की गई नई आर्थिक नीतियों का अनिवार्य परिणाम है; कि यह गलती थी; कि ३० साल बीत जाने के बाद इन नीतियों को रद्द किया जाना चाहिए; कि कोई देश ५० करोड़ लोगों को दयनीय स्थिति में रख कर सभ्य या शक्तिशाली नहीं कहला सकता।

संविधान में दिए गए राज्य के नीति निर्देशक तत्व (डायरेक्टिव प्रिंसिपल्स ऑफ़ स्टेट पालिसी) नागरिकों के मौलिक अधिकारों की तरह बाध्यकारी नहीं हैं। लेकिन उन्हें विधायिका और कार्यपालिका की शासन-विधि (गवर्नेंस) के लिए मूलभूत बताया गया है। वे आर्थिक-सामाजिक के साथ हर तरह की बराबरी का समाज बनाने की संविधान की प्रतिज्ञा को सामने लाते हैं। राज्य के नीति निर्देशक तत्वों के बारे में डॉ. अम्बेडकर ने १९ नवम्बर १९४८ को संविधान सभा को संबोधित करते हुए कहा था, इस सभा का यह इरादा है कि

भविष्य में विधायिका और कार्यपालिका दोनों को (संविधान के) इस भाग में अधिनियमित इन सिद्धांतों के लिए केवल दिखावटी प्रेम नहीं प्रदर्शित करना है। बल्कि अब के बाद इन्हें देश के शासन संबंधी समस्त कार्यकारी और विधायी कार्यवाही का आधार बनाया जाना चाहिए। अम्बेडकर ने नीति-निर्माण के इन्हीं निर्देशों के मद्देनज़र कहा है कि संविधान का लक्ष्य एक समाजवादी व्यवस्था कायम करना है। १९९१ में संविधान के इस लक्ष्य को उलट दिया गया। नतीज़ा हम सामने देख रहे हैं – मज़दूरों की यह दुर्दशा।

समाजवादी नेता और विचारक किशन पटनायक ने संविधान के विरुद्ध की गई इस प्रतिक्रांति को सबसे पहले चिन्हित किया था। उन्होंने १९९४ के शुरु में कहा कि जगतीकरण के स्वीकार के साथ भारत में प्रतिक्रांति की शुरुआत हो गई है। करीब तीन दशक बीतने के बाद कह सकते हैं कि देश में प्रतिक्रांति की गहरी नींव डाली जा चुकी है। यह केवल वैश्वीकरण के सीधे समर्थक शासक-वर्ग के बल पर संभव नहीं हुआ है। खीज में अमीर भारत से बहिष्कृत मेहनतकश जनता पर भी इसकी जिम्मेदारी नहीं डाली जा सकती। पूंजीवाद अपने बुद्धिजीवी और नेता ही नहीं, घरों के भीतर और बाहर गलियों-सड़कों-चौराहों पर अपनी जनता भी बनाता हुआ आगे बढ़ता है। अमीर भारत के उच्छिष्ट पर जीना इस जनता ने अपनी नियति स्वीकार कर ली है। दरअसल, भारत के शासक वर्ग का प्रगतिशील कहा जाने वाला तबका इस प्रतिक्रांति के लिए जिम्मेदार है। विकास का पूंजीवादी मॉडल उसकी घुट्टी में है। वह हमेशा से मानता है कि विकास का रास्ता केवल पूंजीवाद से होकर गुजरता है। संवैधानिक संसदीय लोकतंत्र के आधार पर समता के साथ सम्पन्नता का भारतीय समाजवादी विचार उसे कभी स्वीकार नहीं हुआ। यह अच्छी बात है कि पूरे देश में अनेक लोग और संस्थाएं श्रमिक परिवारों की मदद में जुटे हैं। आशा की जानी चाहिए कि उनमें से कुछ लोग जरूर इस समस्या पर राजनीतिक तरीके से विचार करेंगे। यह समझेंगे कि कोरोना महामारी भले ही मानवता पर अचानक और अदृश्य शक्ति का हमला हो, देश की आबादी के विशाल हिस्से की खाद्य असुरक्षा अचानक और अदृश्य कारणों से नहीं है।

(१२ एप्रिल २०२० पर्यंतच्या माहितीवर आधारित.)

लेखक दिल्ली विश्वविद्यालय में हिंदी के शिक्षक हैं।



मोदी व ट्रम्प आणि कोरोना

भीमराव बनसोड

bhimraobansod@gmail.com

कोरोनाच्या या साथीबद्दल विविध देशांच्या राष्ट्र प्रमुखांनी आपापल्या जनतेशी संवाद साधून त्यांना सावध केले. याबद्दल जनतेने कशी सावधगिरी बाळगावी हे सांगत असतानाच सरकार त्यासाठी काय करणार आहे याचीही माहिती आपापल्या जनतेला दिली. आपल्या देशाच्या पंतप्रधानांनी जनतेशी याबाबत संवाद साधला. त्यात जनतेने काय करावे हे त्यांनी सांगितले. पण सरकार त्यासाठी काय करणार आहे, याबद्दलचा उल्लेख त्यांच्या भाषणात नव्हता. सुरुवातीच्या संवादात लोकांनी डॉक्टर्स, परिचारिका, इतर जे कर्मचारी रुग्णांची सेवा करतात त्यांच्याबद्दल कृतज्ञता व्यक्त करण्यासाठी ताट, टाळी व घंटानाद आपापल्या घरूनच करण्याचं त्यांनी सुचवलं. लोकांनीही त्याची अंमलबजावणी मोठ्या उत्साहाने, लॉकडाऊनचा उद्देश बाजूला सारत एखाद्या उत्सवाप्रमाणे केली.

कोविड १९ या कोरोनाच्या विषाणूने सध्या जगभर थैमान घातले आहे. काही लहान-सहान देशांचे अपवाद वगळता संपूर्ण युरोप, बराचसा आशिया व आफ्रिका, मध्य-पूर्वेकडील देशांना या विषाणूने आपला विळखा घट्ट केला आहे. इतकेच नव्हे तर दिवसेंदिवस तो आणखीच आवळत चालला आहे. इटली, स्पेन, फ्रान्स व आता अमेरिका इत्यादी देशातून या रोगाची लागण झालेल्यांची व त्यातील मृतांची संख्या दिवसेंदिवस वाढतच आहे. आपल्या भारतातही हीच परिस्थिती आहे. अपवाद फक्त चीनच्या ज्या हबूई प्रांतातील हुआन शहरातून या रोगाचा विषाणू जगभर पसरला त्या प्रांतातील जनजीवन मात्र पूर्ववत होत चालले आहे. गेले तीन महिने तेथेही जनजीवन पूर्णपणे ठप्प झाले होते. तेथे मात्र आता ते पूर्वपदावर आले आहे. हा विषाणू जगात प्रथमच सार्स, ईबोला, स्वाईन फ्लू यासारख्या विविध अवस्थांतून संक्रमित झालेला नवीनच प्रकारचा विषाणू असल्यामुळे अजून त्यावर परिणामकारक होईल असे कोणतेही औषध जगात उपलब्ध नाही. जगातील सर्व संशोधन संस्था, वैज्ञानिक, त्याच कामी लागले असले तरी अजून त्यात त्यांना यश आले नाही. यश आल्यानंतर सुद्धा त्याबाबतची लस सर्वसामान्य लोकांना मिळेपर्यंत वर्ष दीड

वर्षाचा कालावधी लागेल असे त्यांनी सांगितले आहे.

थोडक्यात सांगायचे झाल्यास परिस्थिती अत्यंत बिकट आहे. म्हणून त्यावरचा सध्याचा एकमेव इलाज म्हणजे सोशल डीस्टेंसींग- व्यक्तींचे परस्परांतील शारीरिक अंतर वाढवणे हाच एकमेकांचा संसर्ग न होण्याचा एकमेव मार्ग असल्याचे प्रथमच या रोगाचा मुकाबला करणाऱ्या चीनने जगाला दाखवून दिले आहे व जगानेही ते स्वीकारले आहे. हेच सामाजिक अंतर त्यांनी यशस्वीपणाने राखल्यामुळेच या विषाणूला ते आवर घालू शकले आणि संपूर्ण जनजीवन पूर्वपदावर आणू शकले. लोक त्यालाच आता 'लॉकडाऊन' म्हणतात. पण इतर देशांनी मात्र हा प्रकार चीन इतक्या प्रभावीपणाने अंमलात आणलेला नाही. सुरुवातीला ज्या त्या देशातील सरकारनेच अशा लॉकडाऊनकडे फारशा गंभीरतेने पाहिले नाही. ज्या सरकारने त्याची गंभीरता लक्षात घेतली व लॉकडाऊन जाहीर केले तेथील जनतेने त्याला पाहिजे तितका प्रतिसाद दिला नाही, किंबहुना जनतेनेही सुरुवातीला त्याकडे दुर्लक्ष केले. त्याचे परिणाम आता त्या त्या देशातील जनता भोगत आहे. परिणामी या विषाणूची लागण झालेल्यांची व त्यांच्यातील मृतांची संख्या दिवसेंदिवस वाढत आहे.

आपल्या भारतातील परिस्थितीही यापेक्षा वेगळी नाही. एक तर विदेशातून येणाऱ्या प्रवाशांवर प्रतिबंध घालणे, विदेशातून आलेल्या भारतीयांची योग्य टेस्ट करणे याकडे आपण दुर्लक्ष केले. काही राज्यांनी अगोदरच टप्प्याटप्प्याने लॉकडाऊनची घोषणा केली होती. केंद्र सरकारने असे लॉकडाऊन करण्यासही थोडा उशीरच केला. जेव्हा केले तेव्हाही त्याची कोणतीही पूर्वतयारी न करता केल्यामुळे, नोटाबंदीच्या वेळेस अथवा काश्मीरमध्ये ३७० कलम हटवताना सामान्य लोकांची, कामासाठी आलेल्या प्रवासी मजुरांची जी दाणादाण उडाली त्यापेक्षाही भयंकर परिस्थिती आताच्या लॉकडाऊन घोषणेनंतर झाली. परिणामी लॉकडाऊनचाच फज्जा उडाला. वेगवेगळ्या राज्यातून मजुरांचे लोंढेच्या लोंढे आपापल्या गावाकडे पायीच जायला मजबूर झाले. ना त्यांच्या खाण्याची ना त्यांच्या पाण्याची कोणतीच सुविधा त्यांना उपलब्ध नव्हती. लॉकडाऊनमुळे सर्वच बंद होते. त्यातच पोलिसांनी त्यांच्यावर जो मारहाणीचा, औषधे फवारण्याचा कहर केला तो वेगळाच.

कोरोनाच्या या साथीबद्दल विविध देशांच्या राष्ट्र प्रमुखांनी आपापल्या जनतेशी संवाद साधून त्यांना सावध केले. याबद्दल जनतेने कशी सावधगिरी बाळगावी हे सांगत असतानाच सरकार त्यासाठी काय करणार आहे याचीही माहिती आपापल्या जनतेला दिली. आपल्या देशाच्या पंतप्रधानांनी जनतेशी याबाबत संवाद साधला. त्यात जनतेने काय करावे हे त्यांनी सांगितले. पण सरकार त्यासाठी काय करणार आहे, याबद्दलचा उल्लेख त्यांच्या भाषणात नव्हता. सुरुवातीच्या संवादात लोकांनी डॉक्टर्स, परिचारिका, इतर जे कर्मचारी रुग्णांची सेवा करतात त्यांच्याबद्दल कृतज्ञता व्यक्त करण्यासाठी ताट, टाळी व घंटानाद आपापल्या घरूनच करण्याचं त्यांनी सुचवलं. लोकांनीही त्याची अंमलबजावणी मोठ्या उत्साहाने, लॉकडाऊनचा उद्देश बाजूला सारत एखाद्या उत्सवाप्रमाणे केली. आता पुन्हा त्यांनी पाच तारखेला नऊ वाजून नऊ मिनिटांनी आपल्या घरातील सर्व लाईट विझवून मेणबत्त्या, दिवे लावून रोशणाई करावी; हे न जमल्यास मोबाईल फ्लॅश व इतर टॉर्च लावावेत असे जनतेला आवाहन केले. आणि जनताही मोठ्या आनंदाने हे कार्य पार पाडेल. पण या दोन्ही भाषणात सरकार म्हणून ते काय करणार आहेत,

याचा फारसा उल्लेख त्यांच्या भाषणात नव्हता. त्यांनी जनतेत पसरवीत असलेल्या अंधश्रद्धेबद्दल त्यांच्या भाषणातून ठळकपणे आवाहन केले असते तरीही बरेच काही मिळविले असते. गोमूत्र प्यायल्याने अथवा गार्डचे शेण अंगाला लावल्याने आपण कोरोनाचा मुकाबला करू शकतो, असा प्रचार सोशल मीडियातून प्रचार करत आहेत. गोमूत्र किंवा गोबर यामुळे कोरोनाचा मुकाबला होणार नाही, त्यासाठी वैज्ञानिक पद्धतीचा अवलंब करावा लागेल. निदान हे तरी त्यांनी त्यांच्या भाषणात सांगणे गरजेचे होते... नाही म्हणायला या आजाराशी मुकाबला करण्यासाठी आपल्यापेक्षा फारच लहान असलेल्या देशांच्या तुलनेत नगण्य वाटणारी १५ हजार कोटी रुपयांची तरतूद मात्र त्यांनी केली. हॉस्पिटलच्या ज्या स्टाफसाठी, लॉकडाऊनची अंमलबजावणी करणाऱ्या पोलिस इत्यादी कर्मचाऱ्यांसाठी त्यांनी टाळी, थाळी व आता मेणबत्ती अथवा टॉर्च, फ्लॅश लाईट इत्यादींचे आवाहन तर केले पण या लोकांना काम करण्यासाठी आवश्यक असलेले मास्क, हॅन्ड ग्लोवज, सॅनिटायझर, यासारखे पीपीई उपलब्ध करून देण्याबाबत फारशी उत्सुकता दाखवली नाही. किंबहुना लॉकडाऊनची घोषणा होईपर्यंत या बाबींची निर्यात आपल्या देशातून केली जात होती.

दुसरे म्हणजे सर्व जगाने, विविध कंपन्यांनी आपल्या कर्मचाऱ्यांना 'वर्क फ्रॉम होम'ची सुविधा उपलब्ध करून दिली. आपल्या देशानेही ती सोय उपलब्ध करून दिली. पण त्यासाठी लागणारे फोर-जीची इंटरनेट सेवा मात्र कमजोर ठरावी अशीच आहे. त्यात सुधारणा करण्याच्यादृष्टीने तर सोडाच पण काश्मीरमधील ३७० कलम हटविल्यानंतर तेथे जे लॉकडाऊन भारत सरकारने लष्कराच्या भरवशावर केले, तेथे तेव्हा इंटरनेट पूर्णच बंद होते. आताही जे सुरु करण्यात आले ते टू-जी पर्यंतच. तेथेही कोरोनाची लागण झालेली आहे. पण तेथे अद्यापपर्यंत फोर-जीच्या इंटरनेटची सुविधा भारत सरकारने उपलब्ध करून दिलेली नाही. पंतप्रधानांच्या भाषणातही त्याचा कोणताच उल्लेख नव्हता. ही सुद्धा तशी चिंता करावी अशीच बाब आहे.

याबाबत इतर कोणा राष्ट्रप्रमुखाशी त्यांची तुलना करायची झाल्यास ती फक्त मोर्दीचे जिगरी दोस्त असलेले अमेरिकेचे अध्यक्ष डोनाल्ड ट्रम्प यांच्याशीच होऊ शकते. तेही

लॉकडाऊनबद्दल अनुत्सुक होते. अजूनही त्यांनी अधिकृतपणे न्यूयॉर्कसारख्या शहरातून लॉकडाऊन जाहीर केलेले नाही. लोकांच्या आरोग्यापेक्षा त्यांना आपले अर्थकारण महत्त्वाचे वाटते. एवढा मोठा प्रगतिशील देश असूनही तेथेसुद्धा मास्क, ग्लोवज, सॅनीटायझरसारख्या पीपीईची वानवा आहे. पण याची ट्रम्प यांना फारशी फिकीर वाटत नाही. मास्क नाहीत तर रुमाल बांधा असे त्यांनी सर्वांना सांगितले आहे. पण मी मास्क पुरवण्याचा प्रयत्न करतो असे ते बोलले नाहीत. उलट एक ते दोन लाखांच्या आत लोक मेल्यानंतर जरी कोरोना आटोक्यात आला, तरी आम्ही बरेच काही मिळवले असे म्हणता येईल, असे त्यांचे उद्गार आहेत.

जी अमेरिका विदेशात असलेल्या आपल्या नागरिकांच्या, कर्मचाऱ्यांच्या, अथवा सैनिकांच्या जिविताबद्दल इतकी जागरूक असते की, त्यांच्या जीविताला थोडाही धक्का लागला

तर त्या देशावर आक्रमण करण्याला सुद्धा मागे पुढे पाहत नाही. अशी अमेरिका आपल्याच देशात आपलेच नागरिक, कर्मचारी पीपीई अभावी पटापट मरत असतानाही इतकी असंवेदनशील कशी? असा प्रश्न सामान्य नागरिकांना पडू शकतो. विदेशातील आपल्या नखशिखांत सशस्त्र असलेल्या सैनिकांना कोणत्याही शस्त्रास्त्रांचीच केवळ नव्हे तर अण्वस्त्रांची सुद्धा कमतरता पडू न देणारी अमेरिका आपल्या हॉस्पिटलच्या कर्मचाऱ्यांना साधे पीपीई पुरवू शकत नाही, याचे आश्चर्य वाटते. यावरून त्यांना खरोखरच आपल्या नागरिकांच्या जीविताची फिकीर आहे की आपल्या हितसंबंधांची फिकीर आहे हे उघड होते.

(३ एप्रिल २०२० पर्यंतच्या माहितीवर आधारित.)

लेखक लाल निशाण पक्ष (लेनिनवादी)चे सरचिटणीस आहेत.

आरोग्य सेना वृत्त

“संकटात कष्टकऱ्यांना जगवणे हीच खरी लोकनेते भाई वैद्य यांना श्रद्धांजली” डॉ. अभिजित वैद्य

आरोग्य सेनेची लोकनेते भाई वैद्य दुसऱ्या स्मृतिदिनानिमित्त राष्ट्रीय एकात्मता समितीस कष्टकऱ्यांच्या शिध्यासाठी रु.२५ हजारची देणगी.

पुणे २ एप्रिल २०२०

“आज जग कोरोनाच्या महासाथीच्या भयानक संकटातून जात आहे. आपल्या देशाच्या दृष्टीने तर हे संकट आपली अर्थव्यवस्था आणि देशातील कष्टकऱ्यांचा कणा मोडणारे आहे. या संकटाचा सामना करण्यासाठी संपूर्ण देशाने एकजुटीने, न घाबरता पण विज्ञानाचा आधार घेत उभे राहिले पाहिजे. देश कष्टकऱ्यांच्या कष्टावर उभा राहतो. अशा परिस्थितीत कष्टकरी वाचविला पाहिजे. लोकनेते भाई वैद्य हे आयुष्यभर गोरगरिबांसाठी लढले. आज त्यांच्या दुसऱ्या स्मृतिदिनी कष्टकऱ्यांना जगवण्यासाठी मदतीचा हात पुढे करणे हीच खरी श्रद्धांजली ठरेल.” असे उद्गार आरोग्य सेनेचे संस्थापक राष्ट्रीय प्रमुख डॉ. अभिजित वैद्य यांनी काढले. आरोग्य सेनेतर्फे लोकनेते भाई वैद्य यांच्या दुसऱ्या स्मृतिदिनानिमित्त ‘राष्ट्रीय

एकात्मता समिती’स कष्टकऱ्यांच्या शिध्यासाठी रु.२५ हजारच्या देणगीचा धनादेश देण्याच्या कार्यक्रमात ते बोलत होते. हा धनादेश राष्ट्रीय एकात्मता समितीच्या वतीने नितीन पवार, हनुमंत बहिरट, गोरख मॅंगडे, वाघमारे यांनी स्वीकारला. हा धनादेश स्वीकारताना नितीन पवार म्हणाले, ‘आरोग्य सेना नेहमीच गरिबांच्या मदतीला धावून आली आहे. आज लोकनेते भाई यांची स्मृती आरोग्य सैनिकांनी एका वेगळ्या अर्थाने जागवली.’ डॉ. बाबा आढाव यांनी दूरध्वनीवरून भाई वैद्य यांना श्रद्धांजली अर्पण केली. आरोग्य सेना आणि हमाल पंचायत यांच्या वतीने हनुमंत बहिरट यांनी सर्वांचे आभार मानले. हा छोटेखानी कार्यक्रम आरोग्य सेना राष्ट्रीय मुख्यालय, सणस प्लाझा, पुणे येथे २ एप्रिल २०२०, गुरुवार रोजी स. ११.३० वा. पार पडला.



व्हेटिलेटर:

जीवरक्षक उपकरणाचे सत्य समोर येणे गरजेचे

डॉ. प्राची साठे, एम.डी., एफ.आर.सी.पी.

prachee.sathe@gmail.com

जागतिक कल बघायला गेलो तर कोव्हिड-१९ने ग्रस्त प्रत्येक ६ रुग्णांपैकी एक जण गंभीर स्थितीत जात आहे, ज्यामध्ये क्षसनाच्या त्रासाचा समावेश असू शकतो. काही देशांमध्ये अशा रुग्णाची संख्या इतकी वाढली आहे की कोणावर पहिले उपचार करायचे अशी अवघड स्थिती डॉक्टरांवर ओढवली आहे. कोरोना व्हायरसने सर्व जगाला ग्रासलेले असताना, व्हेटिलेटरचा वापर ही असंख्य लोकांचे प्राण वाचवण्यासाठी सर्वात प्रभावी पद्धती म्हणून पुढे आली आहे. अतिदक्षता विभागातील तातडीच्या उपचार प्रक्रिया, त्यातील गुंतागुंत, विशेष करून आर्टिफिशिअल व्हेटिलेशन (कृत्रिम श्वसन यंत्रणा) या बाबत लोकांच्या मनात अनेक गैरसमज आहेत. त्यामुळेच व्हेटिलेटर म्हणजे काय? त्याविषयीचे गैरसमज दूर करून त्याविषयी जाणून घेणे आजच्या घडीला महत्त्वाचे आहे.

व्हेटिलेटर म्हटलं की सर्वसामान्यांचा मनात धास्तीच भरते. अगदी सर्व प्रयत्न संपले म्हणून आपल्या माणसाला आता व्हेटिलेटर लावला आहे असे अतिदक्षता विभागाच्या बाहेर काळजीत पडलेल्या नातेवाइकांचा समज होतो. आपले माणूस कदाचित आयुष्याच्या शेवटच्या टप्प्यात आहे आणि आता यातून बाहेर निघणे अवघड आहे, असे देखील बऱ्याच जणांना वाटते. म्हणूनच व्हेटिलेटर म्हणजे काय, त्याचा वापर का आणि कधी केला जातो, थोडक्यात त्याचे महत्त्व जाणून घेणे गरजेचे आहे. सध्या कोव्हिड-१९ने जगभरात गंभीर परिस्थिती निर्माण केली आहे आणि या काळात दोन गोष्टी आरोग्यसेवेच्या केंद्रस्थानी आल्या आहेत 'मास्क' आणि 'व्हेटिलेटर'. विशेष करून नकोसे वाटणारे व्हेटिलेटर हे वैद्यकीय उपकरण आता काळाची गरज, रुग्णांसाठी वरदान, विश्वासू साथी आणि सुरक्षा कवच म्हणून ओळखले जाऊ लागले आहे.

कल्पना करा की एखादी व्यक्ती वादळी समुद्रात अडकली आहे, अशा परिस्थितीत एखादी छोटी नाव त्याला वाचवू

शकते. ती नाव वादळ शमवू शकत नाही परंतु त्या व्यक्तीला किनाऱ्यापर्यंत पोहोचवू शकते. तसंच काहीसे व्हेटिलेटरच्या बाबतीत पण आहे. अतिदक्षता विभागातील तातडीच्या उपचार प्रक्रिया, त्यातील गुंतागुंत, विशेष करून आर्टिफिशिअल व्हेटिलेशन (कृत्रिम श्वसन यंत्रणा) या बाबत लोकांच्या मनात अनेक गैरसमज आहेत.

कोरोना व्हायरसने सर्व जगाला ग्रासलेले असताना, व्हेटिलेटरचा वापर ही असंख्य लोकांचे प्राण वाचवण्यासाठी सर्वात प्रभावी पद्धती म्हणून पुढे आली आहे. लॉकडाऊन, संचारबंदी, आर्थिक मंदी याचबरोबर व्हेटिलेटरची कमतरता हाही सर्व घरांमधील चर्चेचा मुद्दा बनला आहे. जगभरातील प्रत्येक देश हा त्यांच्याकडे उपलब्ध असलेले व्हेटिलेटर आणि सध्याची गरज लक्षात घेता संख्येत असणारी कमतरता याची चाचपणी करीत आहे. ही स्थिती म्हणजे युद्ध सुरू होण्याआधी आपल्याकडे असलेले सैन्य बळ आणि शस्त्रास्त्रांचा आढावा घेण्यासारखे आहे.

१.३ अब्ज लोकसंख्या असलेल्या आपल्या भारताकडे

सार्वजनिक आणि खासगी आरोग्यसेवा क्षेत्रात ४०,००० व्हेटिलेटर्स आहेत. जागतिक कल बघायला गेलो तर कोव्हिड-१९ने ग्रस्त प्रत्येक ६ रुग्णांपैकी एक जण गंभीर स्थितीत जात आहे, ज्यामध्ये श्वसनाच्या त्रासाचा समावेश असू शकतो. काही देशांमध्ये अशा रुग्णाची संख्या इतकी वाढली आहे की कोणावर पहिले उपचार करायचे अशी अवघड स्थिती डॉक्टरांवर ओढवली आहे. ही गंभीर स्थिती सर्वांसाठी एक काळजीचा विषय असून, देशांतर्गत कमी खर्चामध्ये व्हेटिलेटर्सची निर्मिती करण्याचे जोरदार प्रयत्न चालू झालेले दिसून येत आहेत.

व्हेटिलेटर्सचा इतिहास

साथीचे रोग हा आरोग्यसेवा क्षेत्रासाठी एक वेगळाच काळ असतो. अशा परिस्थितीत जुन्या पद्धती, समज आणि आरोग्यप्रणालीमध्ये बरेच बदल घडतात. यामध्ये नवीन तंत्रज्ञानासह नवनवे शोध उदयाला येतात व डॉक्टरांकडे सद्य स्थितीत असलेल्या जुन्या तंत्रज्ञानाचा वापरामध्ये देखील बदल होऊ शकतो. उदा. १९५० साली कोपनहेगन मध्ये 'पोलिओमायलायटीस' या साथीच्या रोगाने गंभीर रूप धारण केले होते. ज्यामध्ये रुग्णांना हातापायाचेच नव्हे तर श्वसन स्नायूंचा देखील पक्षाघात झाला होता. अशा बऱ्याच रुग्णांना श्वास घेण्यास अडथळा येत होता. या काळातदेखील हॉस्पिटल्सच्या क्षमतेवर काही आठवड्यातच ताण पडू लागला होता. तेव्हा वैद्यकीय शाखेतील विद्यार्थ्यांनी भूलतज्ज्ञांच्या मार्गदर्शनाखाली स्वतः कृत्रिमरीत्या प्राणवायूचा पुरवठा (मॅन्युअल व्हेटिलेशन) केला होता.

चीनमधील बीजिंग येथे २००३ साली एव्हीअन फ्लूच्या काळात इतर अतिदक्षता विभागातील नसलेल्या इतर विभागातील लोकांनी मोबाईल फोनद्वारे इतर देशातील तज्ज्ञांकडून मार्गदर्शन घेत अतिदक्षता विभागाचे काम पार पडले होते.

व्हेटिलेटर म्हणजे काय?

पण मग व्हेटिलेटर म्हणजे नक्की काय? हे जीवरक्षक उपकरण आहे का पैसे खर्च करणारे मशीन आहे? का आजारी किंवा मृत्यूच्या दारात पोहोचलेल्या माणसाचे अस्तित्व राखण्यासाठी निरर्थक प्रयत्नाचा भाग आहे? - असे प्रश्न काही वर्षांपूर्वी एका बड्या सुपरस्टारने आपल्या लोकप्रिय

मालिकेत उपस्थित केले होते. व्हेटिलेटर हे हॉस्पिटलमधील खाटांशेजारी असणारे उपकरण जे दोन महत्वाचे कार्य करते - एक म्हणजे रक्ताच्या प्रवाहात पुरेसा प्राणवायू उपलब्ध करणे आणि कार्बन डायऑक्साईड बाहेर काढणे. ह्या मुळे नाजूक परिस्थितीत व श्वसन प्रक्रिया स्वतः पूर्णपणे करू न शकणाऱ्या रुग्णाला मदत होते. ह्या उपकरणामुळे श्वसनाचा त्रास असणाऱ्या रुग्णाला योग्य प्रमाणात प्राणवायू दिला जाऊ शकतो आणि श्वसन प्रक्रियेला लागणारे अतिरिक्त प्रयत्न कमी झाल्याने रुग्ण लवकर बरा होण्यास मदत होते.

अतिदक्षता विभागात कार्यरत तज्ज्ञ (इंटेन्सिव्हिस्ट) म्हणून आम्ही व्हेटिलेटर्सचा वापर श्वसनाचा त्रास असलेल्या रुग्णांच्या परिस्थितीचे व्यवस्थापन करण्यासाठी एक ताकदवर आणि पूरक असे साधन म्हणून करतो. खरं म्हणजे व्हेटिलेटर्सचा वापर म्हणजे उपचार नाही. एखाद्या रुग्णाची गंभीर होत असलेली शारीरिक स्थिती जेव्हा वैद्यकीयरीत्या व्यवस्थापित केली जाऊ शकते तेव्हा व्हेटिलेटर्स रुग्णाचे प्राण वाचवत रुग्णाच्या फुफ्फुसांना बरे होण्याचा वेळ देतात. मात्र तरी पण अशा परिस्थितीत व्हेटिलेटर्सचा वापर ह्या बाबत अनेक समज-गैरसमज आहेत.

व्हेटिलेटर्सच्या बाबतीत समज - गैरसमज

१. समज - रुग्ण व्हेटिलेटरवर असल्यास तो/ती वाचू शकणार नाही.

सत्य - जेव्हा एखादे मानवी शरीर तीव्र किंवा गंभीर रोगाने ग्रासले असते तेव्हा, हृदय आणि फुफ्फुसांना जास्तीतजास्त साहाय्याची गरज असते. अशा वेळेस शारीरिक प्रक्रिया या खूप गुंतागुंतीच्या, अत्यंत काटेकोरपणे नियंत्रित असतात. अशा वेळेस व्हेटिलेटर उपयुक्त ठरतो. खरंतर व्हेटिलेटरचे साहाय्य घेतलेल्या रुग्णांपैकी सुमारे ७५-८५% बरे होऊन पुन्हा सामान्य आयुष्य जगतात.

२. समज - मृत्यूच्या दारात असलेला रुग्णाचे प्राण काही काळ टिकवून ठेवण्यासाठी व्हेटिलेटर्सचा वापर केला जातो.

सत्य - प्रत्येक रोगाशी निगडित परिवर्तनीय (रिव्हर्सिबल) व अपरिवर्तनीय (इररिव्हर्सिबल) स्थिती असते. प्रत्येक रोगामध्ये परिवर्तनीय स्थितीची एक छोटी संधी असते. यासाठी अतिदक्षता विभागातील तज्ज्ञांचा प्रदीर्घ अनुभव आणि कौशल्य तसेच उपकरणांची क्षमता महत्वाची ठरते.

३.समज- डॉक्टर्स त्यांना हवे तेव्हा व्हेंटीलेटर्सचा वापर करतात.

सत्य- जीवन आणि मृत्यूशी झुंज करणाऱ्या रुग्णांसाठी व्हेंटीलेटर चा वापर कधी करावा यासाठी कधी वैज्ञानिक मापदंड महत्त्वाचे ठरतात. या मापदंडांचा विचार करून आणि कुटुंबीयांचे मत जाणून मग निर्णय घेतला जातो.

४. समज- व्हेंटीलेटरवर रुग्ण असल्यास डॉक्टरांचे काही नियंत्रण राहत नाही.

सत्य- रुग्ण व्हेंटीलेटरवर असल्यास परिस्थितीचे व्यवस्थापन करण्यासाठी मोठ्या संख्येने वैद्यकीय कर्मचाऱ्यांची गरज असते. त्यामध्ये इंटेन्सिव्हिस्ट, रेसिडेंट डॉक्टर्स, तज्ज्ञ सल्लागार, परिचारिका हे सर्व रुग्णांच्या देखभालीसाठी अहोरात्र काम करतात. प्राणवायूच्या पुरवल्या जाणाऱ्या प्रमाणापासून ते रुग्णाचे मिनिटाला हृदयाचे ठोके किती आहेत, कार्बन डायऑक्साईड कसे बाहेर काढायचे, ते फुफ्फुसांना निकामी होण्यापासून कसे वाचवायचे या सर्व आव्हानांवर उपाय शोधण्याचे काम सुरु असते. परिचारिका देखील खूप महत्त्वाची भूमिका बजावत रुग्णाची मदत व कुटुंबीयांशी संवाद साधत त्यांना धीर देतात. लॅब टेक्निशियन, डायग्रॉस्टिक इमेजिंग तज्ज्ञ, देखील रोजच्या या प्रयत्नांमध्ये महत्त्वाची भूमिका बजावतात. फिजिओथेरेपीस्टची टीम सतत रुग्णांचे स्नायू कसे कार्यरत राहतील हे पाहते आणि इतर वैद्यकीय कर्मचारी अतिदक्षता विभागाची आणि रुग्णाची वैयक्तिक स्वच्छता राखत असतात .

५. समज- व्हेंटीलेटरचा वापर म्हणजे रुग्णाचे आयुष्य धोक्यात घालणे आहे.

सत्य- व्हेंटीलेटर वापरताना श्वसन नलिकेत घातलेल्या ट्यूबमधून संभाव्य संसर्गाची जोखीम असते. व्हेंटिलेशनची प्रक्रिया ही नैसर्गिक प्रक्रिया नसल्यामुळे या मुळे साईड इफेक्ट्स होणे हे स्वाभाविक आहे. यामुळे हृदयावर अधिक दाब निर्माण होऊ शकतो ज्यामुळे हृदय याला प्रतिकार करू शकते. कधी कधी रक्तदाब कमी होऊ शकतो व हृदयाचे कार्य अधिक अवघड होते. फुफ्फुसांमधील रक्तदाब देखील वाढू शकतो. पण प्रदीर्घ अनुभव व कौशल्य असलेले अतिदक्षता विभागातील तज्ज्ञ हे होऊ नये म्हणून काम करीत असतात.

६.समज- रुग्णाला व्हेंटीलेटरवर ठेवल्यावर हॉस्पिटल प्रदीर्घ काळ हे चालू ठेवेल.

सत्य- व्हेंटीलेटरचा वापर हा रुग्णाला आपल्या शरीराचे कार्य पूर्ववत आणण्यास वेळ देणे यासाठी असतो. सामान्यतः व्हेंटीलेटर काढल्यावर रुग्ण स्वःताहून प्रभावीपणे श्वास घेऊ शकतात. व्हेंटीलेटर काढण्याच्या आधी रुग्ण श्वास घेण्यास सक्षम आहे की नाही यासाठी डॉक्टर्स अनेक चाचण्या घेतात. खरंतर सध्या आपण अभूतपूर्व, आव्हानात्मक असा काळ अनुभवतो आहोत. अशा परिस्थितीत नेहमीच्या चाकोरीबाहेर जाऊन सर्जनशील व द्वितीय असे उपाय शोधण्याची वेळ वैद्यकीय तज्ज्ञांसमोर आलेली आहे. शेवटी लोकांचे प्राण वाचवणे महत्त्वाचे आहे.

(११ एप्रिल २०२० पर्यंतच्या माहितीवर आधारित.)

लेखिका पुणेस्थित रुबी हॉल क्लिनिकच्या अतिदक्षता विभागाच्या संस्थापिका व प्रमुख आहेत.



आरोग्य सेनेचे जनलोक मेडिकल्स

शाखा - शिवाजी रोड, पुणे
५३४, शुक्रवार पेठ, मामलेदार कचेरी व वनराज
मंडळाच्या पुढे, राजर्षी शाहू बँकेसमोर, शिवाजी रोड,
पुणे ४११००२
संपर्क: स्वप्निल वैद्य (०२०-२४४६०००८)





मानव विरुद्ध विषाणू

डॉ. आनंद भावे, एमडी (मेडिसीन)

asbhav@yahoo.co.in

साथी आटोक्यात कशा येतात ? कडक संचारबंदी, जन शिक्षण, आजार झालेल्यांवर त्वरित उपचार करणे, शक्य असेल तर लस टोचणी करणे किंवा रोग प्रतिबंधक औषधे देणे अशा विविध उपायांनी साथी आटोक्यात येतात. पण सर्वच साथी पूर्ण आटोक्यात येतातच असे नाही. उदाहरणार्थ साधा व स्वाइन फ्लू यावर लस उपलब्ध असून देखील त्या आजारांचे समूळ उच्चाटन अजिबात झालेले नाही. वर्षभर जगभरात या दोन्ही आजारांचे रुग्ण आढळतात आणि अनेक मृत्यू देखील होतात. हिवाळ्यात आणि पावसाळ्यात या आजारांचा प्रसार वाढतो पण बहुतांश लोकसंख्येत आजाराची लागण होऊन गेलेली आहे व बहुतांश लोक आपल्या प्रतिकारशक्तीमुळे ह्यापासून स्वतःला वाचवू शकतात. अजूनही हा कोरोनाचा विषाणू नवीन आहे. त्यावर लस बनवून चाचणी घेऊन मोठ्या प्रमाणात लसीचा पुरवठा जगाला उपलब्ध करणे याला अवधी जावा लागेल. म्हणूनच काळजी घ्याला हवी.

माणसाचे शरीर हे कोट्यवधी पेशींपासून बनलेले असते. या सर्व वेगवेगळ्या प्रकारच्या पेशी आपापली नित्य कामे व्यवस्थित पार पाडतात तेव्हाच शरीर निरोगी राहू शकते. मानवी शरीरावर अनेक प्रकारचे सूक्ष्मजीव हल्ला चढवीत असतात. बॅक्टेरिया, व्हायरस, कीटक असे वेगवेगळे जीवजंतू आपल्यावर हल्ला चढवतात. पण व्हायरस म्हणजे विषाणू हे इतर सजीवांपासून भिन्न असतात. ते कसे? तर इतर सर्व सजीव हे एक किंवा अनेक पेशींपासून बनलेले असतात. व्हायरस फक्त असा जीवजंतू आहे; ज्याची स्वतःची पेशीच नसते. सर्व सजीव पेशींच्या आतमध्ये एक केंद्र किंवा न्यूक्लियस असते, त्यामध्ये जनुकीय डी.एन.ए. /आर.एन.ए. असते. ह्या डी.एन.ए.मध्ये जी जनुके असतात ती शरीराच्या सर्व प्रक्रिया नियंत्रित करतात. व्हायरस म्हणजे केवळ डी.एन.ए. किंवा आर.एन.ए.चा तुकडा असतो. हा तुकडा आपल्या पेशीमध्ये बसला की पेशींच्या मूळच्या डी.एन.ए.वर ताबा मिळवून स्वतःच्याच आज्ञा त्या पेशींवर लादतो. म्हणजे ती पेशी व्हायरसची आज्ञा पाळायला लागते व पूर्ण पेशी नवीन व्हायरसचे प्रजनन करण्याच्या कामाला जुंपली जाते. सरतेशेवटी या विषाणूच्या अनेक प्रती तयार होऊन त्या पेशी

फोडून बाहेर पडतात व इतर पेशींवर हल्ला चढवतात.

माणसाची प्रतिकारशक्ती हीच आपल्याला असंख्य प्रकारच्या जीवजंतूंपासून वाचवीत असते. आपल्या शरीरातील पांढऱ्या पेशी हल्लेखोर जीवजंतूंना गिळंकृत करतात किंवा त्यांच्याविरुद्ध प्रतिकार करणाऱ्या antibody तयार करतात. जर एखाद्या जीवजंतूचा आपल्याला संपर्क झाला तर आपली प्रतिकारशक्ती तयार होते व पुढच्या वेळी येणारा हल्ला परतवून लावू शकते. म्हणूनच लसीकरण हा संसर्गजन्य रोगांच्या विरुद्ध चांगला प्रतिबंधात्मक उपाय आहे. परंतु येणाऱ्या जीवजंतूने जर थोडे वेगळे स्वरूप धारण केले, म्हणजे त्या जीवजंतूच्या डी.एन.ए.मध्ये बदल झाले तर आपली प्रतिकार शक्ती आपल्याला वाचवण्यात कमी पडू शकते. कोरोना विषाणूच्या बाबतीत काहीसे असेच झाले आहे. आपल्याला सर्वांनाच कधी ना कधी सर्दी खोकला असे आजार होत असतात. वेगवेगळ्या प्रकारचे विषाणू सर्दी-खोकल्याचे कारण असू शकतात. ह्यामध्ये कोरोना हाही विषाणू आहे. म्हणजे आपणा सर्वांनाच साध्या कोरोनाची लागण पूर्वीही झाली असणार आणि आपण त्यात व्यवस्थित बरे झालो. मग आता जगात थैमान घालणारा हा कोरोना विषाणू कुठला ?

हा कोरोना विषाणू इतर प्राण्यांमधून माणसांमध्ये आलेला, वेगळ्या जातीचा कोरोना विषाणू आहे. हे असं पहिल्यांदाच घडत नसून यापूर्वीसुद्धा माणसाला दोन वेळा वेगवेगळ्या घातक कोरोना विषाणूची लागण झाली होती व साथी पसरल्या होत्या. त्यातला एक प्रकार होता सार्स नावाचा आजार- जो २००३मध्ये चीनमध्येच उगम पावून बऱ्याच देशात पसरला होता. नंतर मर्स नावाचा एक आजार सौदी अरेबिया व जवळच्या देशात पसरला होता, इसवी सन २०१२ साली. त्यावेळेस मानवी प्रयत्नांना चांगल्या नशिबामुळे यश येऊन काही महिन्यातच नियंत्रण आले व मनुष्यहानी फार जास्त झाली नाही.

इतर प्राण्यांच्या समवेत माणसाचा जवळचा संपर्क आला तर त्यांच्यामधील जीवजंतू आणि विषाणू हे माणसांमध्ये शिरू शकतात. चीनमध्ये वटवाघळं, पेंगोलिन, साप व इतर जनावरांचे भक्षण केले जाते. त्यांना पकडून पिंजऱ्यामध्ये ठेवून त्यांची सर्रास विक्री केली जाते. यामुळे लोकांचा अशा प्राण्यांबरोबर जवळचा संपर्क येतो आणि अनेक प्रकारचे विषाणू मानवाकडे येऊ शकतात. ह्यामुळेच चीनमध्ये ही साथ सुरु झाली आणि चीनबरोबर सर्व जगाचा व्यापारी संबंध तसेच विद्यार्थी व प्रवासी यांची देवाण-घेवाण असल्यामुळे ही साथ काही आठवड्यातच सर्व जगभर पसरली.

साधारणपणे या विषाणूची लागण झाल्यानंतर ताप येणे, खोकला येणे, थकवा, अंगदुखी ही मुख्य लक्षणे दिसू लागतात. लागण झाल्यानंतर ही लक्षणे दिसण्यामध्ये चार-पाच दिवसांचा अवधी जातो पण कधीकधी लागण झाल्यापासून चौदा दिवसांनी सुद्धा लक्षणे दिसू शकतात. सर्दी पडसे दहा टक्के लोकांना होते. जवळ जवळ ८० टक्के लोक हे फक्त सात आठ दिवसाच्या खोकल्यानंतर आपोआपच बरे होतात पण पंधरा ते वीस टक्के रुग्णांना न्युमोनिया होऊ शकतो व दोन ते तीन टक्के रुग्ण आणखीन गंभीररीत्या आजारी पडून जीव गमावू शकतात. गंभीर निमोनिया होऊन जीव जाण्याचे प्रमाण हे वयस्कर व्यक्ती आणि किंवा हृदयाचे आजार असलेल्या व्यक्ती यामध्ये जास्त आढळते. मृत्यूचे प्रमाण दोन ते तीन टक्के हा आकडा फार भयावह वाटत नाही? सार्समध्ये मृत्यूचे प्रमाण दहा टक्के तर बर्ड फ्लू या आजारात ५०% इतके जास्त आहे. पण इथे हे लक्षात घेतले पाहिजे की कोरोनाचा आजार लाखो लोकांना होऊ शकतो आणि त्यातील तीन टक्के म्हणजे फारच जास्त संख्येने लोक दगावू शकतात. मागे आपल्याकडे स्वाईन फ्लूची साथ

आली तेव्हाही दहशत पसरली होती. पण मृत्यूचे प्रमाण कोरोनापेक्षा एक दशांश होते हे लक्षात घेतल्यावर कोरोना आजाराची भीती जास्त का आहे हे समजू शकते.

चीन आणि इटली या दोन्ही देशात आजाराने घातलेल्या थैमानामुळे जगाला खडबडून जाग आली आणि सर्वच देशांनी वेगवेगळ्या प्रकारे साथीवर नियंत्रण आणण्याचे प्रयत्न चालू केले आहेत. सर्वात महत्त्वाचे म्हणजे संसर्ग झालेल्या व्यक्तींपासून इतरांना लागण होऊ न देणे. यासाठी संसर्ग झालेल्या व्यक्तीपासून किमान दोन मीटर लांब राहणे आवश्यक आहे. बऱ्याच लोकांना संसर्ग होऊन सुद्धा केवळ किरकोळ लक्षणे येतात व असे लोक स्वतः आजारी न पडता इतरांना संसर्ग होण्यामागे कारणीभूत होऊ शकतात. याच कारणामुळे परदेशातून परतणाऱ्या व्यक्तींची विमानतळावर चाचणी करून ताप आहे किंवा नाही हे बघितले तरी त्यावेळेस ताप नसलेल्या परंतु लागण झालेल्या व्यक्ती चाचणीत न सापडता देशात येऊ शकतात. म्हणूनच सरकारने या परदेशातून परत आलेल्या सर्व प्रवाशांना १४ दिवस घरातच बसणे बंधनकारक केले आहे. चौदा दिवसापर्यंत जर रोगाची लक्षणे दिसून आली नाही तर त्या माणसाला आजाराची बाधा झालेली नाही असा निष्कर्ष काढता येतो. गर्दीच्या ठिकाणी म्हणजे लोकल, रेल्वे, बसेस, समारंभाचे स्थळ, धार्मिक स्थळ, सभा अशा ठिकाणी विशेष धोका आहे. कारण दाटीवाटीच्या गर्दीमध्ये एखादी व्यक्ती जर बाधित झालेली असेल तर तिच्यापासून अनेकांना संसर्ग होऊ शकतो. रुग्णालयांमध्ये जाणाऱ्या सर्वांनाच आणि विशेष करून डॉक्टर मंडळी नर्सस ह्या सगळ्यांना वारंवार रुग्णांच्या संपर्कात आल्यामुळे सर्वात जास्त धोका उद्भवतो. इटली आणि चीनमध्ये डॉक्टरांना व नर्ससना लागण झाल्याच्या अनेक घटना घडल्या आहेत व त्यात जीव गेल्याची सुद्धा उदाहरणे आहेत. दाटीवाटी आणि गर्दी टाळण्यासाठी सरकारने संचारबंदीसारखे कठोर उपाय योजले आहेत.

शेवटी अशा साथी आटोक्यात कशा येतात? कडक संचारबंदी, जन शिक्षण, आजार झालेल्यांवर त्वरित उपचार करणे, शक्य असेल तर लस टोचणी करणे किंवा रोग प्रतिबंधक औषधे देणे अशा विविध उपायांनी साथी आटोक्यात येतात. पण सर्वच साथी पूर्ण आटोक्यात येतातच असे नाही. उदाहरणार्थ साधा व स्वाइन फ्लू यावर लस उपलब्ध असून देखील त्या आजारांचे समूळ उच्चाटन अजिबात झालेले नाही. वर्षभर जगभरात या दोन्ही आजारांचे रुग्ण आढळतात आणि

अनेक मृत्यू देखील होतात. हिवाळ्यात आणि पावसाळ्यात या आजारांचा प्रसार वाढतो पण बहुतांश लोकसंख्येत आजाराची लागण होऊन गेलेली आहे व बहुतांश लोक आपल्या प्रतिकारशक्तीमुळे ह्यापासून स्वतःला वाचवू शकतात. अजूनही हा कोरोनाचा विषाणू नवीन आहे. त्यावर लस बनवून चाचणी घेऊन मोठ्या प्रमाणात लसीचा पुरवठा जगाला उपलब्ध करणे या सर्व प्रक्रियेमध्ये काही महिन्यांचा कालावधी खर्ची पडणार आहे.

वेगवेगळ्या प्रकारची जुनी आणि नवीन औषधे उपचार म्हणून वापरली जात आहेत पण अजूनही कोणतेही रामबाण औषध सिद्ध झालेले नाही. जुन्यापैकी chloroquin व ribavirin, व एड्सवरची औषधे आणि नवी म्हणजे रेमडेसविर

आणि फविप्रिविर अशी औषधे वापरून उपचार करण्याचे प्रयत्न सुरु आहेत. अशा परिस्थितीमध्ये ह्या रोगाची लागण रोखणे हा उपाय हाती आहे. धोकादायक ठिकाणी चेहऱ्यावर मास्क बांधणे, वारंवार हात साबण पाण्याने धुणे, खोकला झालेल्या व्यक्तीने तोंडावर मास्क बांधणे, गर्दी टाळणे हे सर्व अत्यंत महत्त्वाचे उपाय वारंवार लोकांना सांगितले जात आहेत. ते अवलंबून स्वतःला व इतरांना वाचवा हे आवाहन.

(२३ मार्च २०२० पर्यंतच्या माहितीवर आधारित.)

डॉ. भावे हे मुंबई विद्यापीठाचे मेडिसीन विषयाचे माजी सहयोगी प्राध्यापक असून ठाणे येथे कन्सलटंट फिजिशियन आहेत.

आरोग्य सेना वृत्त

“कोरोनाला घाबरू नका; पण काळजी घ्या” – डॉ. अभिजित वैद्य

संवाद पुणेतर्फे पडद्यामागील कलाकारांना सॅनिटायझर, मास्कचे मोफत वाटप

पुणे, १८ मार्च २०२०

कोरोना हा विषाणू डोळ्यांना दिसणारा नाही. या विषाणूचे आयुष्य मर्यादित आहे त्यामुळे घाबरून जाण्याचे कारण नाही; पण या विषाणुमुळे संसर्ग होणार नाही याची काळजी घ्या, असे आवाहन आरोग्य सेनेचे राष्ट्रीय प्रमुख आणि प्रसिद्ध कार्डिऑलॉजिस्ट डॉ. अभिजित वैद्य यांनी केले.

कोरोना या संसर्जन्य आजारापासून संरक्षण करता यावे म्हणून पडद्यामागील ३० कलाकारांना संवाद पुणेतर्फे सॅनिटायझर आणि मास्कचे मोफत वाटप डॉ. वैद्य यांच्या हस्ते करण्यात आले त्या वेळी ते बोलत होते. संसर्ग होऊनये म्हणून काय काळजी घ्यावी, याची पत्रकेही या वेळी वितरित करण्यात आली. या प्रसंगी संवाद पुणेचे सुनील महाजन, बालगंधर्व रंगमंदिराचे व्यवस्थापक सुनील मते, वर्षा गुप्ते, हनुमंत बहिरट, अतुल रुणवाल, अरुण पोमण, दत्तात्रय शिंदे, राजेश भागवत, रणजीत सोनावळे, दत्तात्रय शिंदे, दत्तात्रय गाडेकर आदी उपस्थित होते. बालगंधर्व रंगमंदिराच्या आवारात या कार्यक्रमाचे आयोजन करण्यात आले होते.

कोरोनापासून संसर्ग होणार नाही याची काळजी कशी

घ्यावी, याविषयी मार्गदर्शन करून डॉ. वैद्य म्हणाले, निसर्ग आणि माणसाची लढाई सुरु झाली आहे. निसर्गाची हानी होऊ नये म्हणून निसर्ग आपल्याला कुठल्यानाकुठल्या मार्गाने सांगण्याचा प्रयत्न करीत आहे. कोरोनाचा प्रादुर्भाव होऊ नये म्हणून शासनाने काही निर्बंध घालते आहेत; त्यामुळे असंघटित आणि कष्टकरी लोकांच्या पोटा-पाण्याचा प्रश्न निर्माण झाला आहे. अशा लोकांसाठी केंद्र-राज्य सरकारने काही काळासाठी दैनंदिन भत्ता सुरु करावा.

प्रास्ताविकात सुनील महाजन यांनी पडद्यामागील कलाकारांसाठी संवाद पुणेतर्फे करण्यात येत असलेल्या उपाययोजनांची माहिती दिली. कामगारांच्या आरोग्यविम्याचा प्रश्न सुटावा यासाठी प्रयत्न करण्यात येत आहे. पहिल्या टप्प्यात पडद्यामागील ३० कलाकारांना या साहित्याचे वाटप करण्यात येत असून टप्प्या-टप्प्याने इतर नाट्यगृहात हे साहित्य पुरविले जाणार असल्याचे त्यांनी सांगितले.

पडद्यामागील कलाकारांसाठी संवाद पुणेतर्फे करण्यात येत असलेल्या सहकार्याबद्दल राजेश भागवत यांनी आभार व्यक्त केले.



जगाच्या डोक्यावरील काटेरी मुकुट - कोरोना

डॉ. सलीना वैद्य, एम.डी.(मेडीसीन)
vaidyasaleena@gmail.com

सध्या कोव्हिड-१९ किंवा कोरोना व्हायरस या विषाणूची साथ आता जगभरात पसरल्यामुळे तिला आपण महासाथ किंवा महामारी म्हणजेच पॅनडेमिक असे संबोधित आहोत. कोव्हिड-१९ हा आजार हा बहुसंख्य रुग्णांमध्ये सौम्य स्वरूपाचा असतो. त्याचा मृत्युदरही कमी आहे. असे असताना संपूर्ण जगातील अनेक देशांना सामाजिक विलगीकरण आणि लॉकडाऊन या मार्गाचा वापर करावा लागला याचे सर्वात महत्त्वाचे कारण म्हणजे या रोगाचा प्रचंड वेगाने होणारा प्रसार. या व्हायरसची वैशिष्ट्ये आणि अंतरंग उलगडून, इत्थंभूत माहिती दाखवणारा हा लेख.

संसर्गजन्य रोग (इन्फेक्शस डिसीज) म्हणजे एका व्यक्तीकडून दुसऱ्या व्यक्तीकडे फैलावणारा रोग. काही संसर्गजन्य रोग अल्पावधीत मोठ्या प्रमाणावर फैलावतात. या रोगांना साथीचे रोग (एपिडेमिक डिसीज) असे म्हटले जाते. साथीचा रोग हा फैलावतो तेव्हा रोगाची साथ (इपिडेमिक) आली असे म्हटले जाते. ही साथ छोट्या प्रमाणात (इंडेमिक), मोठ्या प्रमाणावर (एपिडेमिक) किंवा फार मोठ्या जागतिक प्रमाणावर (पॅनडेमिक) येऊ शकते. साथीचे रोग हे सूक्ष्म जंतूंमुळे होतात. हे जंतू जिवाणू (बॅक्टेरीया) किंवा विषाणू (व्हायरस) किंवा परजीवी (पॅरासाईट) असू शकतात. प्रत्येक जंतूचे माणसापर्यंत वहन कसे होणार याचा मार्ग निश्चित असतो. यालाच 'मोड ऑफ ट्रान्समिशन' असे म्हणतात. हे जंतू हवा, पाणी, अन्न, स्पर्श, थुंकी द्रव कण, कीटक अशा मार्गांनी माणसाकडे पोहोचतात. बहुसंख्य जंतू माणसापर्यंत पोहोचण्यासाठी शक्यतो एकच मार्ग वापरतात. यापूर्वी प्लेग, कॉलरा, देवी (स्मॉल पॉक्स), गोवर (मिसेल्स), कांजिण्या (चिकन पॉक्स), पोलिओ, घटसर्प (डीप्थेरीया), डांग्या खोकला (परट्युसिस), कावीळ (हेपॅटायटीस), गॅस्ट्रो (हगवण), खरूज (स्केबीज), मलेरिया, डेंगी, चिकुनगुन्या, फ्ल्यू उर्फ इन्फ्लुयेन्झा, सार्स, मर्स, स्वाइन फ्ल्यू, इबोला अशा

विविध रोगांच्या साथी येत गेल्या आहेत आणि काही आजही येत आहेत. प्लेग हा उंदीर आणि पिसवांमुळे; देवी, कांजिण्या, गोवर, खरूज स्पर्शामुळे; कॉलरा, काविळीचे काही प्रकार, गॅस्ट्रो हे दूषित अन्न, पाणी व माश्यांमुळे; मलेरिया, डेंगी, चिकुनगुन्या हे डासांमुळे; सार्स, मर्स, स्वाइन फ्ल्यू, इबोला हे थुंकी द्रव कण जागोजागी पडून आणि ते स्पर्शाने नाका-तोंडा-डोळ्यावाटे श्वसनमार्गात शिरून पसरतात. त्यातील प्लेग, देवी, पोलिओ या साथींवर आधुनिक वैद्यकीय शास्त्राने परिणामकारक लसी (व्हॅक्सीन)च्या साहाय्याने पूर्ण विजय मिळवला आहे. संसर्गजन्य कावीळही लसीकरणामुळे अभावानेच आढळते. स्वाईन फ्ल्यूवरही उत्तम लस आली आहे. अनेक आजारांवर उत्तम प्रतिजैविके किंवा विषाणू विरोधी औषधेही निघाली आहेत. पण अनेक साथींच्या आजारांवर अद्यापही विजय मिळवायचा आहे. अनेक नवे जंतू नव्या रूपात प्रकट होत नव्या साथींचे आव्हान विज्ञानापुढे उभे करीत आहेत. माणसाला उत्क्रांत व्हायला हजारो लाखो वर्षे लागतात, सूक्ष्म जंतू तास आणि दिवसांच्या हिशेबात बदलू शकतात.

सध्या कोव्हिड१९ किंवा कोरोना व्हायरस या विषाणूची साथ आता जगभरात पसरल्यामुळे तिला आपण महासाथ

किंवा महामारी म्हणजेच पॅनडेमिक असे संबोधित आहेत. डिसेंबर २०१९च्या शेवटी सुरु झालेल्या या साथीने जगातील २०० पेक्षा अधिक देशांमध्ये हातपाय पसरले आहेत. कोरोना व्हायरस हे एका विषाणू समूहाचे किंवा कुटुंबाचे नाव आहे. नेहमीची सर्दी-खोकला-ताप या कुटुंबातील काही जुने सदस्य वर्षानुवर्षे करीत आले आहेत. या कुटुंबात आता एक नवा शक्तिशाली सदस्य दाखल झाला आहे, सार्स- सीओ.व्ही. २ (SARS-CoV2) या विषाणूमुळे होणारा कोव्हिड-१९ (COVID 19) किंवा कोरोना ताप हा नवा आजार आहे. कोरोना विषाणूमुळे मनुष्य आणि प्राण्यांमध्ये श्वसनसंस्था आणि आतड्याच्या काही ठरावीक आजारांची लागण होते. सुरुवातीला हा विषाणू माणसासाठी फारसा धोकादायक मानला जात नसे. सर्वप्रथम १९३० साली या विषाणूमुळे कोंबड्यांमध्ये श्वसनसंस्थेचे विकार आढळून आले. त्यानंतर काही वर्षांनी याच समूहातील विषाणूमुळे प्राण्यांमध्ये श्वसनसंस्था आणि आतड्याच्या रोगांची लागण झालेली दिसली. माणसांमध्ये या विषाणूचा संसर्ग पहिल्यांदा १९६० साली सौम्य प्रकारच्या आजाराच्या रूपात दिसून आला. सामान्य सर्दी-खोकला (Common Cold) हे या आजाराचे मुख्य लक्षण होय. ह्युमन कोरोना व्हायरस २२९-इ (Human Coronavirus 229E) आणि ओसी-४३ (Human Coronavirus OC 43) हे कोरोना विषाणू कुटुंब सदस्य या आजारास कारणीभूत असतात. ह्युमन कोरोना व्हायरस एन.एल.-६३ (HCoV NL 63) आणि एच.के.यु.-१ (HKU1) हे दोघेही अशाच प्रकारच्या आजाराच्या संसर्गास जबाबदार असणारे कोरोना विषाणू कुटुंबीय आहेत. २१व्या शतकाच्या सुरुवातीला प्रथमच कोरोना विषाणूचे उग्र स्वरूप जगासमोर आले. २००२ साली चीनमध्ये सार्स (SARS - Severe acute Respiratory Syndrome)चा पहिला रुग्ण सापडला आणि अत्यंत वेगाने हा आजार जगभरात पसरला. भारतातही काही रुग्ण सापडले आणि त्यातील पहिला रुग्ण पुण्यात सापडला. SARS-CoV Mm संसर्ग झालेल्या ८००० लोकांपैकी सुमारे १०% या आजाराचा बळी ठरले. यानंतर १० वर्षांनी म्हणजेच २०१२ साली मर्स (MERS Middle East Respiratory Syndrome) या आजाराची सौदी अरेबियात सुरुवात झाली आणि विशेषतः मध्य-पूर्व आशियातील

देशांमध्ये या आजाराचा फैलाव झाला. हा आजार चएटड-उेत या विषाणूमुळे होतो. मर्सचा मृत्युदर सार्सपेक्षाही अधिक होता. लागण झालेल्या २४६८ पैकी ३४.५% लोकांचा या आजाराने मृत्यू झाला.

सार्स आणि मर्स यांचेच तिसरे भावंडं म्हणजे सध्या संपूर्ण जगाला हादरवून टाकणारा कोव्हिड-१९ हा आजार. कोव्हिड-१९ या आजाराचा उद्रेक डिसेंबर २०१९ मध्ये चीनमधील वुहान शहरातील हुनान सी फूड होलसेल मार्केटमधील कामगारांमध्ये झाला आणि अल्पावधीतच हा आजार जगभर पसरला. सुरुवातीला याच विषाणूला डब्ल्यू.एच.ओ.- वर्ल्ड हेल्थ ऑर्गनायझेशन (WHO) संस्थेने '२०१९ नोव्हेल कोरोना व्हायरस' असे संबोधले होते ते त्याच्या कोरोना खानदानातील इतर जुन्या सदस्यांपेक्षा असलेल्या वेगळेपणामुळे.

मुळात कोरोना व्हायरस विविधप्रकारच्या प्राण्यांमध्ये आढळून येत असून वटवाघूळ हे या विषाणूच्या मुख्य साठ्याचे ठिकाण (Reservoir) मानले जाते. विषाणूमध्ये स्वतःच्या जनुकीय (जेनेटिक) रचनेत बदल करण्याची (म्युटेशन) अमर्यादित क्षमता असते. जनुकीय बदलांमुळे हे विषाणू मग इतर प्राणी किंवा माणसामध्ये संसर्ग करू शकतात. यालाच 'स्पिल ओव्हर' असे म्हटले जाते. मूळ साठ्याकडून दुसऱ्या प्राण्याकडे जेव्हा हा विषाणू संक्रमित होतो अशा प्राण्यांना 'मधले यजमान' म्हणजेच 'इंटरमिजीएट होस्ट' (Intermediate Host) असे म्हटले जाते. उदाहरणार्थ सार्ससाठी सिव्हेट मांजर तर मर्ससाठी उंट हे मधले यजमान ठरले. या मधल्या यजमानाकडे मूळ यजमानाकडून विषाणू जातो आणि मधल्या यजमानाकडून तो माणसाकडे येतो आणि माणसाला आजार होतो. गंमत म्हणजे मूळ यजमान आणि मधला यजमान या विषाणूमुळे आजारी पडत नाहीत. सार्स विषाणू थेट वटवाघूळामार्फत माणसाकडे येतो असेही मानले जाते. त्याचबरोबर पॅंगोलीन हा प्राणी पण मधला यजमान असल्याचा काही शास्त्रज्ञांचा दावा आहे. चीनमधील प्राणी बाजारात हे सर्व प्राणी पक्षी विकण्यास असतात. त्यांच्या शरीरात वास करणारे हे विषाणू विक्रेत्यांकडे प्राण्यांच्या लाळेतून येतात, खाण्याने येत नाहीत. चिनी लोक चित्र विचित्र प्राणी खातात पण त्यापेक्षा चिनी पारंपरिक वैद्यक औषधांसाठी

त्यांचा वापर सुचविते म्हणून अशा प्राणी पक्षांचे प्रचंड बाजार तेथे भरतात. असे अनेक विषाणू चीनकडून का येतात याचे हे उत्तर.

आपण उघड्यावर शिंकतो, खोकतो, शिंकरतो किंवा थुंकतो तेव्हा हवेत थेट ३ ते ६ फुटापर्यंत हजारो द्रव थेंब उडतात याची आपल्याला जाणीव नसते. यांना ड्रॉपलेट (Droplet) असे म्हणतात. या वैज्ञानिक ज्ञानातून या कृती उघड्यावर न करणे, या कृती करताना तोंड व नाक रुमाल, टिश्यू पेपर वा खांद्याने झाकणे ही संकल्पना आली. आपण हे न करता या कृती केल्या की बाहेर पडणारे हे थेंब आपल्या श्वसनमार्गातील जंतूही घेऊन बाहेर पडतात आणि आजूबाजूच्या विविध पृष्ठ भागांवर पडतात. अशा बाधित पृष्ठ भागांना 'फोमाईट' (Fomite) असे म्हटले जाते. हे थेंब डोळ्यांना दिसत नाहीत. अशा बाधित पृष्ठभागाला आपला हात लागला आणि तो हात आपण चेहरा, तोंड, नाक, डोळे यांना लावला की या थेंबांमध्ये असणारे जंतू आपल्या घसा व नाकाद्वारे श्वसनमार्गातून फुफ्फुसात जातात. कोरोना व्हायरस हा याच मार्गाने पसरतो आणि संसर्ग निर्माण करतो. विषाणू स्वतःहून इकडून तिकडे जाऊ शकत नाहीत आणि स्वतंत्रपणे फार काळ जगू शकत नाहीत. विषाणूला वाहन लागते आणि जगण्यासाठी जिवंत पेशी लागते. जिवंत पेशीमध्ये तो झपाट्याने वाढतो पण नाहीतर काही तासांमध्ये मरतो. कोरोना हा थुंकी-कफ-नाकातील द्राव यांच्याद्वारे बाहेर पडतो. तो विषाणू असल्याने जगण्यासाठी आणि वाढण्यासाठी म्हणजे रेप्लिकेशन (Replication)साठी त्यालाही दुसऱ्या जिवंत पेशींचा आधार गरजेचा असतो. काही काळासाठी हा विषाणू विविध पृष्ठभागांवर द्रव थेंबात जिवंत राहू शकतो. एन.आय.एच. (NIH-National Institute of Health)च्या अहवालानुसार कोरोना विषाणू हवेमध्ये ३ तासांपर्यंत, तांब्यावर ४ तासांपर्यंत, पुढ्यावर २४ तास, प्लॅस्टिकवर आणि स्टेनलेस स्टील वर २-३ दिवस हा जगू शकतो. या काळात त्याला कोणाच्या श्वसनमार्गातून मानवी शरीरात प्रवेश मिळाला तर तो जगतो आणि वाढतो. यालाच विषाणू संसर्ग (Viral Infection) म्हणतात.

विषाणूंचे त्यांच्यातील जनुकीय पदार्थानुसार (Genetic Material) डी.एन.ए. (DNA) किंवा आर.एन.ए. (RNA)

व्हायरस असे दोन प्रकार पडतात. कोरोना विषाणू हा आर.एन.ए. प्रकारचा विषाणू आहे. या विषाणूचा आकार काटेरी चेंडूसारखा आहे. या विषाणूचा आकार-आधार ५०-२०० नॅनोमिटर (सरासरी १२० nm) इतका असतो. त्यामुळे तो आपण फक्त इलेक्ट्रॉन मायक्रोस्कोप खालीच पाहू शकतो. या विषाणूत मध्यभागी असलेल्या प्रथिनांनी बनलेल्या आर.एन.ए.भोवती लिपिड म्हणजे एक प्रकारे चरबीचे आवरण असते. या आवरणावर प्रथिनांचे काटे (Spikes) असतात. त्यामुळे हा विषाणू एखाद्या काटेरी मुकुटासारखा (Crown) ज्याला लॅटिन भाषेत कोरोना (Corona) असे म्हटले जाते. त्यावरूनच हा शब्द प्रचलित झाला.

मानवी शरीरात प्रवेश केल्यानंतर हा विषाणू, आवरणातील प्रथिन काट्यांच्या मदतीने (ACE 2) नावाच्या स्विकारकांना (Receptors) चिकटतो, जे मुख्यत्वे श्वसनसंस्थेच्या आतील अस्तरावर असतात. स्वीकारक ही पेशींची प्रवेशद्वारेच होत. स्वीकारकांच्या मदतीने तो श्वसनसंस्थेतील पेशींमध्ये प्रवेश करतो. एकदा का या पेशींमध्ये प्रवेश मिळाला की तो पेशीमध्ये घुसून अक्षरशः नव्या विषाणूंचा कारखानाच सुरू करतो. शरीरातील पेशींवर बाहेरच्या शत्रूचे आक्रमण झाले की रक्षक पेशी आणि त्यांच्या सैन्याची यंत्रणा सर्व आयुधे घेऊन शत्रूवर हल्ला करतात. या यंत्रणेला शरीराची प्रतिकार यंत्रणा (Immune System) म्हणतात. ही यंत्रणा कार्यान्वित झाली की रक्तात अनेक प्रतिकार रसायने (Inflammatory Mediators) सोडली जातात. या रसायनांमुळे पेशींवरील अस्तर सुजते. आजाराची लक्षणे दिसू लागतात. विषाणू शरीरात शिरणे म्हणजे संसर्ग होणे आणि आजाराची लक्षणे दिसणे यात काही तास ते काही दिवस इतका वेळ जाऊ शकतो. विषाणूने मानवी शरीरात प्रवेश केल्यानंतर लक्षणे दिसायला लागणारा वेळ म्हणजेच उष्मायन कालावधी (Incubation Period). या काळात संसर्ग झालेली व्यक्ती लक्षणे नसल्याने हिंडत फिरत राहते. अशी व्यक्ती स्वतः आजारी पडली नसली तरीही दुसऱ्यांना संसर्ग करू शकते. कोरोना विषाणूसाठी हा कालावधी १ते१४ दिवस (सरासरी ५ दिवस) आहे. वरच्या श्वसनमार्गातील अस्तरांच्या पेशी आणि खालच्या श्वसन मार्गातील प्राणवायू रक्ताकडे देणाऱ्या व कर्बद्वील वायू बाहेर फेकणाऱ्या फुफ्फुसांच्या पेशी (Alveoli)

सुजल्यावर न्युमोनिया होतो. ताप, अंगदुखी, सर्दी, खोकला, धाप लागणे अशी लक्षणे दिसू लागतात. बहुतेक रुग्णांमध्ये आजार सौम्य स्वरूपाचा असतो. काही रुग्णांमध्ये मात्र आजार गंभीर स्वरूप धारण करतो. विशेषतः वृद्ध, दमा, रक्तदाब, मधुमेह, हृदयविकार असणारे, प्रतिकारशक्ती कमी करणारी औषधे चालू असणारे किंवा कर्करोगाच्या रुग्णांमध्ये हा आजार अधिक धोकादायक ठरू शकतो. फुफ्फुस पेशी मोठ्या प्रमाणावर सुजल्यास प्राणवायूची देवाण घेवाण करण्यात अडथळा येऊ लागतो. रक्तातील प्राणवायूचे (Oxygen) प्रमाण कमी होऊ लागते. रक्तातील प्राणवायूची पातळी राखण्यासाठी रुग्णाला प्राणवायूचा पुरवठा करावा लागतो. इतकेच नाही तर कृत्रिम श्वसन यंत्रणा (व्हेन्टीलेटर) लावावा लागतो. या गंभीर अवस्थेला ARDS (Acute Respiratory Distress Syndrome) असे म्हंटले जाते. संपूर्ण शरीरातील रक्तवाहिन्या आणि हृदयावर होणारा परिणाम यामुळे रक्तदाब कमी होऊन त्यामुळे शरीरातील मूत्रपिंड (किडनी), यकृत (लिव्हर), मेंदू (ब्रेन) अशा महत्त्वाच्या अवयवांना पुरेसा रक्तपुरवठा होत नाही आणि परिणामी हे अवयव निकामी व्हायला सुरुवात होते. यालाच वैद्यकीय भाषेत MODS (Multi Organ Dysfunction Syndrome) असे म्हणतात. हे उपचार फक्त सुसज्ज अति दक्षता विभागातच होऊ शकतात.

कोव्हिड-१९ हा आजार हा बहुसंख्य रुग्णांमध्ये सौम्य स्वरूपाचा असतो. त्याचा मृत्युदरही कमी आहे. असे असताना संपूर्ण जगातील अनेक देशांना सामाजिक विलगीकरण आणि लॉकडाऊन या मार्गाचा वापर करावा लागला याचे सर्वात महत्त्वाचे कारण म्हणजे या रोगाचा प्रचंड वेगाने होणारा प्रसार. या विषाणूची संसर्ग क्षमता (Infectivity) खूप जास्त आहे. शास्त्रीय भाषेत सांगायचे तर कोणत्याही संसर्गजन्य रोगासाठी R₀ (याचा उच्चार आर नॉट असा केला जातो) म्हणजे Basic Reproduction Number, ज्यामध्ये एका रुग्णाच्या संपर्कातून आजार झालेल्या व्यक्तींची संख्या काढली जाते. जसे स्वाईन फ्ल्यू या आजारासाठी ठे १ आहे. याचा अर्थ १ व्यक्तीच्या संपर्कातून सरासरी १ व्यक्तीस संसर्ग होऊ शकतो. त्यामुळे आजाराचा प्रसार सपाट पद्धतीने (लिनिअर) होतो. कोव्हिड-१९ चा हाच आकडा ३ (१.४ ते ३.९) आहे. म्हणजे एका व्यक्तीकडून ३ व्यक्तींना संसर्ग झाल्यास रुग्णांची संख्या

१,३,९.. अशी घातांक पद्धतीने (Exponentially) वाढते. काही संशोधकांच्या मतानुसार कोरोनाचा हा आकडा ४.९ आहे. हे खरे असेल तर खूप काळ सपाट, फ्लॉट राहणारे रुग्ण संख्येचे आलेख अचानक आकाशाला भिडू शकतात. म्हणून कोणत्याही एका व्यक्तीस संसर्ग होणे आपण टाळू शकलो तर पुढील साखळी तुटू शकते आणि रुग्णांची संख्या खूप खाली आणता येते.

काटेरी मुकुटासारखा दिसणाऱ्या कोरोनाने आपला हा काटेरी मुकुट जगाच्या माथ्यावर चढवला आहे. एक प्रकारे जगाची आणि मानवजातीची तो परीक्षा पहात असावा. अदृश्य सैन्य घेऊन मी तुमच्यावर हल्ला केला आहे. कसा परतवून लावता ते पाहतो असे तर तो म्हणत नाही ना? मानवी समाजाने अनेक संकटांचा सामना केला आहे. आपण आधुनिक वैद्यकीय संशोधनाच्या मदतीने या संकटातूनही निश्चितच बाहेर पडू!

(६ एप्रिल २०२० पर्यंतच्या माहितीवर आधारित.)

लेखिका स्पेशॅलिटी मेडिकल ऑफिसर या पदावर कुपर रुग्णालय, मुंबई येथे काम करतात.



आरोग्य सेनेचे जनलोक मेडिकल्स

शाखा - सहकारनगर, पुणे

शाॅप क्र. ११, अरण्येश्वरपार्क,
साहेबा टी स्टॉल जवळ, अरण्येश्वर,

पुणे- ४११०४३

संपर्क: सागर नांगरे (मो: ९३३२५१५१५१)





कोरोना आणि आपले मन

स्वप्निल वैद्य

neelswapna@gmail.com

साथीच्या रोगांमध्ये सामाजिक परिस्थिती पूर्णपणे बदलते. ह्या अनुषंगाने थॉमस हॉब्स व थॉमस शेलिंग ह्यांनी अशा एका समाजाचे वर्णन केलेले आहे ज्याच्या केंद्रस्थानी प्रत्येक माणसाचा स्वार्थ असून सामाजिक वातावरण इतके गोंधळलेले आणि विषारी असते की हिंसेच्या रूपाने एकमेकांविषयीचा असलेला द्वेष बाहेर पडतो. इतर वेळी एकमेकांना सहकार्य करून सर्वांगीण प्रगती करणारा समाज एकमेकांचा इतका द्वेष करतो की माणूस इतरांप्रति आक्रमक होतो. द बॅटमॅन या चित्रपटातील संवाद या थिअरीचे हुबेहूब वर्णन करतो- 'माणसाची नैतिकता आणि सभ्यता हा एक विनोद आहे. माणसे एकमेकांशी चांगले वागतात हे केवळ जगाला दाखवण्यापुरते आहे. जेव्हा सर्व काही व्यवस्थित चालू असते तेव्हा प्रश्न नसतो, मात्र जेव्हा ह्या समाजातील प्रस्थापित गोष्टी बिघडतील तेव्हा समाजमध्ये अनागोंदी माजेल, सर्वत्र गोंधळ निर्माण होईल आणि ही सुसंस्कृत म्हणून वावरत असलेली माणसे एकमेकांना संपवतील.'

गेल्या काही आठवड्यांपासून जग 'नॉव्हेल कोरोना व्हायरस' ह्या नवीन विषाणूचा सामना करत आहे. ह्या विषाणूला SARS-CoV-2 असे म्हणतात जो आता अनेक देशांमध्ये पसरला आहे आणि भारतामध्ये सुद्धा ह्या विषाणूचा प्रसार होण्यास सुरुवात झालेली आहे. चीन आणि इटलीमधील हाहाकार बघितल्यानंतर भारतामधील नागरिकांना ह्या विषाणूचा प्रसार रोखण्यासाठी आवश्यक असलेले खबरदारीचे मार्ग डॉक्टर्स, प्रसारमाध्यमे सतत सांगत आहेत. ह्या विषाणूच्या उद्रेकाने अनेक मृत्यू झालेले असून अनेक देशांच्या अर्थव्यवस्था ढासळल्या आहेत. खबरदारी म्हणून वारंवार हात धुणे, मास्क वापरणे ह्या गोष्टी आता बहुतेक सर्वांना माहीत झाल्या आहेत. पण अशा प्रकारच्या साथीच्या रोगांमुळे आपल्या मनावरसुद्धा अनेक नकारात्मक परिणाम होत असतात, ह्याकडे लक्ष वेधणे गरजेचे आहे. त्यामुळे ह्या विषाणूपासून दूर राहण्यासाठी आपण घेत असलेल्या खबरदारीच्या मार्गांबरोबरच आपल्या मनाची काळजी घेणे तितकेच आवश्यक आहे.

आपण आपल्या सभोवताली घडत असलेल्या दैनंदिन

घटनांना मानसिक प्रतिक्रिया देत असतो, ज्याचा परिणाम आपल्या मनावर होत असतो. मानसशास्त्राच्या भाषेत सांगायचे झाले तर कोरोनाची साथ हा Stimulus असून ह्या घटनेला आपण भीती, खिन्नता, दुःख, उदासीनता, वैफल्य, नैराश्य, राग अशा भावना अनुभवून Response देतो. रोजच्या जीवनात आपण ह्या नकारात्मक भावना अनुभवत असतोच मात्र साथीच्या रोगांच्या काळात ह्या नकारात्मक भावना अनुभवण्याचे प्रमाण बरेच जास्त असते.

माणूस हा समाजशील प्राणी आहे. म्हणजेच इतर माणसांबरोबर समाजात मिसळणे, एकत्र येणे, मिळून मिसळून राहणे त्याला आवडते. आता समाजात एकत्र येण्याची जी काही ठिकाणे असतात, जसे ऑफिसस, रेस्टॉरंट्स, मॉल्स, थिएटर्स, उद्याने, पर्यटन स्थळे ही सर्व बंद करावी लागतात, म्हणजेच काय तर कायम एकमेकांशी होत असलेले सामाजिक आंतरसंबंध बटण बंद केल्यासारखे थांबतात. इतकेच काय तर अपरिहार्यतेमुळे घरातून बाहेर पडण्यावरसुद्धा निर्बंध येतात. इथून सुरुवात होते ती एकटेपणाची जाणीव होण्याची. हा सगळा एक विचित्र घटनाक्रम असतो. आधीच विषाणूने इतर

देशात घातलेले थैमान आपल्याला माहित असते. नवीन विषाणूवर प्रतिबंधात्मक लस किंवा औषध उपलब्ध होण्यास काही काळ लागू शकतो. त्यामुळे आपल्याला जर ह्या विषाणूने बाधा झाली तर त्यावर कोणतेही औषध नाही हा विचारच प्रचंड अस्वस्थ करणारा असतो.

संशोधनावरून हे सिद्ध झालेले आहे की ज्या गोष्टींची आपल्याला माहिती नसते त्या आपल्याला अधिक भीतीदायक वाटतात. ह्याचा थेट संबंध आपल्या मेंदूतील Amygdala ह्या भागाशी आहे. Amygdala चा संबंध आपल्याला वाटणाऱ्या भीतीशी तर आहेच पण त्याबरोबरच नावीन्यपूर्णतेशी (Novelty) सुद्धा आहे. २०१३ साली विस्कॉन्सिन विद्यापीठात न्युरोसायंटिस्ट्सनी केलेल्या अभ्यासामध्ये त्यांना असे आढळले की लोकांना साप दाखविल्यानंतर लगेचच अपरिचित अशी नवीन जातीची फुले दाखवली असता Amygdala ची क्रियाशीलता वाढली. आता साप हा आपल्याला फुलांपेक्षा अधिक घातक असूनही माणसाचे उद्दीपन आधी न पाहिलेली आणि अपरिचित असलेली फुले बघून वाढले. ह्याचा अर्थ म्हणजे माणूस जेव्हा नवीन गोष्टी अनुभवतो तेव्हा तो अधिक उद्दीपित, सतर्क असतो. त्यामुळे ज्या विषाणूविषयी आपल्याला संपूर्ण माहितीच नाही, ज्याचे गुणधर्म आपल्याला अजून समजलेले नाहीत, त्याच्यावर मात करण्याचा १००% उपाय आपल्याकडे उपलब्ध नाही, अशा शत्रूशी सामना करताना माणूस हा अधिक घाबरलेला, गोंधळलेला, चिंताक्रांत असणे नैसर्गिक आहे. त्यात हा विषाणू म्हणजे आपला शत्रू, आपल्याला डोळ्यांनी दिसत नाही. प्लेगच्या साथीत उंदरांपासून लांब राहता येईल, डेंगीमध्ये डासांना टाळता येईल, त्याप्रमाणे कोरोनापासून संरक्षण करण्यासाठी आपल्याला Self-Quarantine व्हावे लागते. त्यामुळे आधीच भीती आणि त्यात बदललेली आपल्या सभोवतालची परिस्थिती आपल्या मानसिक स्वास्थ्यावर विपरीत परिणाम करते.

आपल्या नकारात्मकारात्मक भावनांचा आपल्या शरीरावरसुद्धा विपरीत परिणाम होत असतो आणि त्यामुळे शारीरिक व्याधींना आमंत्रण मिळू शकते. ह्या आजारांना Psychosomatic Disorders (मनोशारीरिक आजार) असे म्हणतात. बदललेल्या परिस्थितीमुळे आलेला ताण, त्यात सतत नकारात्मक भावनांचा अनुभव, स्वाभाविकपणे कमी

झालेली शारीरिक हालचाल, बदललेली जीवनशैली ह्यांचा एकत्रित परिणाम म्हणून झोपेच्या समस्या, डोकेदुखी, अपचन, अस्वस्थता, उच्च रक्तदाब, हृदयविकार असे आजार होऊ शकतात. त्यामुळे ह्या काळात परिपूर्ण आहाराबरोबरच आपले मन शांत ठेवण्यासाठी विशेष काळजी घेण्याची आवश्यकता असते.

SARS-CoV-2 ह्या विषाणूच्या बाबतीतील एक महत्त्वाची गोष्ट म्हणजे WHO नुसार ह्या विषाणूचा मृत्युदर ५% आहे. ह्यामध्ये वय हा अतिशय महत्त्वाचा घटक आहे. ५० वर्षे वयानंतर हा मृत्युदर झपाट्याने वाढतो म्हणजेच व्यक्तीची प्रतिकारशक्ती (Immunity) विषाणूवर मात करण्यास महत्त्वाची भूमिका बजावते. ह्या शारीरिक गोष्टी ज्याप्रमाणे व्यक्तिपरत्वे वेगळ्या असतात त्याचप्रमाणे साथीच्या रोगांमुळे आलेल्या ताणाचा सामना करताना मानसिक घटकसुद्धा व्यक्तिनिष्ठ (Subjective) असतात. जसे मधुमेह, हृदयरोग, मूत्रपिंडाचे विकार, अशा प्रकारचे शारीरिक आजार असलेल्या व्यक्तींच्या साथीच्या रोगांशी लढण्याच्या क्षमतेवर मर्यादा येतात; तसेच आधीपासून मानसिक आजार असणाऱ्या व्यक्तींना या ताणाचा सामना करताना मर्यादा येऊ शकतात. त्याचप्रमाणे एखादी व्यक्ती या ताणाचा सामना करण्यासाठी कोणत्या पद्धतीचा वापर करते, हे तिची प्रेरणा, विचार, बुद्धिमत्ता, ताण सहन करण्याची क्षमता (Stress Tolerance) या गोष्टींवर अवलंबून असते. ज्या व्यक्तीने तिच्या पूर्वायुष्यात वेगवेगळ्या संकटांचा यशस्वीपणे सामना केलेला असतो, त्या व्यक्तीला अशा ताणाचा सामना करणे फार कठीण जात नाही. साथीच्या रोगांमुळे आलेला ताण हा इतका तीव्र असू शकतो की साथ आटोक्यात आल्यानंतर Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) उद्भवण्याचा धोका असतो. PTSD ची लक्षणे शारीरिक थकवा, अतिउत्तेजितता किंवा नैराश्य, विचारांचा गोंधळ, बेचैनी, भावनाहीनता किंवा अतिसंवेदनशीलता, चिडचिडेपणा, भीतीदायक स्वप्ने, झोपेच्या समस्या आणि इतर शारीरिक दुखणी ही असतात. त्यामुळे साथीच्या रोगांच्या काळात आधीपासून मानसिक आजारांवर उपचार घेणाऱ्या व्यक्तींवर कुटुंबीयांनी विशेष लक्ष देणे आवश्यक आहे.

भीती (Fear) आणि चिंता (Anxiety) यांचे प्रमाण साथीच्या रोगांमध्ये तुलनेने खूप जास्त असते. या दोन्ही

भावना एकमेकींपासून वेगळ्या आहेत की नाहीत याबद्दल संशोधकांमध्ये एकमत नाही. या दोन भावनांमध्ये फरक करण्याचा एक मार्ग म्हणजे धोक्याचा स्पष्ट उगम असणे किंवा नसणे. जेव्हा धोक्याचा उगम स्पष्ट असतो (Source of Danger) तेव्हा व्यक्तीच्या अनुभवास येणारी भावना म्हणजे भीती होय; पण चिंतेबाबत असा धोक्याचा उगम स्पष्टपणे सांगता येत नाही. चिंता ही असुखकारक आंतरिक अवस्था (Unpleasant State of Mind) असून काहीतरी भयंकर घडणार असे व्यक्तीला वाटत राहते व नक्की काय केल्याने किंवा काय न केल्याने आपले धोक्यापासून रक्षण होईल याबाबत अनिश्चितता असते. हीच मनोअवस्था रोगांच्या साथीमध्ये आढळून येते आणि तिला चिंतायुक्त भीती (Anxious Apprehension) असे म्हणतात. आजूबाजूच्या परिस्थितीमुळे घबराट या भावनेची भर पडते. या सर्व भावना एका मर्यादितपलीकडे गेल्यास Generalized Anxiety Disorderची निर्मिती होते. यामध्ये अस्वस्थता, लवकर थकवा जाणवणे, चिडचिडेपणा यांचा अंतर्भाव होतो. कोरोनाच्या साथीमध्ये आपण घ्यायच्या खबरदारीमध्ये वारंवार स्वच्छ हात धुणे हे सतत सांगण्यात येत आहे, त्यामुळे बहुतांश मेडिकल दुकानांमधील सॅनिटायझर्स रातारात संपली. साबण आणि पाण्याने २० सेकंदांपर्यंत हात धुणे हे आवश्यकच आहे मात्र अति तिथे माती या उक्तीनुसार कोणतीही गोष्ट प्रमाणाच्या बाहेर केली तर ती वाईटच असते. स्वतःला कोरोनाची लागण होऊ नये म्हणून बाहेरून आल्यानंतर, खाण्याआधी किंवा सार्वजनिक ठिकाणी कोठेही स्पर्श केल्यानंतर हात धुणे गरजेचे आहेच मात्र घरामध्ये बसून आपल्याला कोरोना होईल या भीतीने अतिशय चिंताक्रांत आणि बेचैन होऊन मिनिटामिनिटाला हात धुणे हे नक्कीच Obsessive Compulsive Disorder (OCD)चे लक्षण आहे. सामान्य आणि अपसामान्य किंवा विकृत वर्तन यांतील रेषा ही अतिशय पुसट आहे, त्यामुळे माणसाची सदसदविवेकबुद्धी शाबूत असणे हे गरजेचे आहे.

साथीच्या रोगांमध्ये सामाजिक परिस्थिती पूर्णपणे बदलते. ह्या अनुषंगाने Hobbesian Nightmare ही थिअरी महत्त्वाची आहे. ह्या थिअरीचे जनक थॉमस हॉब्स व थॉमस शेलिंग ह्यांनी अशा एका समाजाचे वर्णन केलेले आहे ज्याच्या केंद्रस्थानी

प्रत्येक माणसाचा स्वार्थ असून सामाजिक वातावरण इतके गोंधळलेले आणि विषारी असते की हिंसेच्या रूपाने एकमेकांविषयीचा असलेला द्वेष बाहेर पडतो. थिअरीनुसार इतर वेळी एकमेकांना सहकार्य करून सर्वांगीण प्रगती करणारा समाज एकमेकांचा इतका द्वेष करतो की माणूस इतरांप्रति आक्रमक होतो. या थिअरीमधील माणसाच्या मूळ स्वभावाविषयीची विश्लेषणे आणि The Batman या सिनेमामधील Jokerचे व्यक्तिमत्त्व यांच्यात खूप साम्य आहे. Joker चा जगप्रसिद्ध संवाद या थिअरीचे हुबेहुब वर्णन करतो. तो असे म्हणतो की, 'माणसाची नैतिकता आणि सभ्यता हा एक विनोद आहे. माणसे एकमेकांशी चांगले वागतात हे केवळ जगाला दाखवण्यापुरते आहे. जेव्हा सर्व काही व्यवस्थित चालू असते तेव्हा प्रश्न नसतो, मात्र जेव्हा ह्या समाजातील प्रस्थापित गोष्टी बिघडतील तेव्हा समाजमध्ये अनागोंदी माजेल, सर्वत्र गोंधळ निर्माण होईल आणि ही सुसंस्कृत म्हणून वावरत असलेली माणसे एकमेकांना संपवतील.' अमेरिकेमध्ये वर्षानुवर्षे काम करून स्थायिक झालेल्या आणि अमेरिकी नागरिकत्व प्राप्त झालेल्या अनेक मूळच्या चिनी लोकांना केवळ त्यांच्या वर्णामुळे रोषाचा सामना करावा लागला. त्यात भर म्हणून राष्ट्राध्यक्ष ट्रम्प यांनी कोरोना व्हायरसचा 'चायनीज व्हायरस' असा हेतुपुरस्सर उल्लेख केला. जैविक विषाणूला राष्ट्रीयत्व देण्याचा masterstroke सर्वोच्च नेत्यानेच मारल्यामुळे अमेरिकेमध्ये काही भान हरपलेल्या नागरिकांनी अनेक आशियाई लोकांना Go back to your fu**ing country असा दम भरून मारहाण सुध्दा केली. भारतामध्येसुद्धा ईशान्येकडील लोकांना केवळ त्यांच्या वर्णामुळे रोषाचा सामना करावा लागला. पुण्यात परदेशातून परतलेल्या नागरिकांना सोसायटीमध्ये प्रवेश नाकारणे हे सुद्धा ह्याचेच उदाहरण होय. ह्यामध्ये परदेशातून येताना कोरोनाची लागण झाल्याची शक्यता आहे मान्य; पण त्यावर स्थानिक प्रशासनाला माहिती देणे, Covid-19 ची चाचणी करणे, Self-Quarantine करणे असे उपाय आहेत, त्यांना त्यांच्या घरी येऊच न देणे हे अतिशय अमानवी कृत्य आहे. ह्या सर्व घटनांच्या मुळाशी मानसशास्त्रीय कारणे आहेत. केवळ वर्ण, राष्ट्रीयत्व यांच्या आधारावर एखाद्याला समाजातून बहिष्कृतच करून टाकणे हे समाजाच्या बिघडलेल्या मानसिक स्वास्थ्याचे निदर्शक आहे.

Father of Psychology म्हणून प्रसिद्ध असलेल्या फ्राईडचा मनोविश्लेषणात्मक दृष्टिकोन हा केवळ माणसाच्या नकारात्मक स्वभावशैलीवर भर देतो अशी टीका केली जाते. मानवी स्वभावाच्या सकारात्मक बाजू जाणून घेताना कार्ल रॉजर्स यांचा मानवतावादी सिद्धांत महत्त्वाचा आहे. माणसे मुळात चांगली, स्वतःच्या आयुष्याचा तोल सांभाळणारी असतात पण मानसिक आणि सामाजिक समस्यांमुळे त्यांचे वागणे बदलते हा या सिद्धांतातील मूळ विचार आहे. माणूस हा फक्त स्वार्थी, स्वकेंद्रित नसून तो मुळात प्रेमळ आहे, एकमेकांना साहाय्य करणारा आहे असा हा विचार आहे. कोरोनाच्या साथीच्या काळात समाजाच्या गोंधळलेल्या स्थितीत अनेक दानशूरांनी केलेली मदत, सतत झटत असलेले डॉक्टर्स, नर्सेस, सफाई कामगार, पोलीस, एकमेकांना मदत करणारे नागरिक हे माणसांमधील चांगल्या स्वभाववैशिष्ट्यांची उदाहरणे आहेत. सकारात्मक मानसशास्त्रामधील इमोशनल इंटेलिजन्स (EQ) हा इतरांच्या भावना ओळखण्याच्या क्षमतेची निगडित आहे. यामध्ये इतरांविषयी करुणा, मदत करण्याची वृत्ती, निर्णयक्षमता, सदसद्विवेकबुद्धी, आपल्या कामाविषयी निष्ठा अशा गोष्टी अंतर्भूत आहेत. त्यामुळेच अतिशय प्रतिकूल सामाजिक वातावरणातसुद्धा अनेक चांगली सकारात्मक उदाहरणे जगभरातून समोर येत आहेत.

कोरोनाच्या साथीमुळे आपल्या जीवनात एक प्रकारची पोकळी निर्माण झाली आहे असे वाटू शकते. सामाजिक संबंधांवर प्रचंड मर्यादा आलेल्या आहेत. काही दिवस आपल्याला घरातून बाहेरच पडता येणार नाही अशी स्थिती निर्माण झालेली आहे. अशा वेळी मानसशास्त्रीय सिद्धांतांचा उपयोग करून आपल्याला आपले बदललेले जीवन सुखकर कसे करता येईल यासाठी विशेष प्रयत्न करायला हवेत. एकटेपणाचा सामना करण्यासाठी घरातील व्यक्तींसमवेत सुसंवाद साधणे आवश्यक आहे. सर्वत्र भीतीचे, गोंधळाचे वातावरण असताना आपण स्वतःला आणि एकमेकांना धीर देणे गरजेचे आहे. मानसिक स्वास्थ्यामध्ये विचार, भावना आणि वर्तन या महत्त्वाच्या पातळ्या आहेत. दिवसभर सतत केवळ कोरोनाच्या बातम्या ऐकून या तिन्ही पातळ्यांमध्ये एक प्रकारचा तोचतोचपणा येऊन नीरस वाटू शकते. म्हणून इतर बौद्धिक, कल्पक गोष्टींमध्ये आपले मन वळवणे आवश्यक

आहे. ताण कमी करण्यासाठी मानसशास्त्रामध्ये Music therapy प्रसिद्ध आहे. शांत वातावरणात बसून सौम्य स्वर असलेले शाब्दिक संगीत ऐकणे हे आपल्या मनाचा कल सकारात्मकतेकडे नेण्यास मदत करते. सर्वच जण Home Quarantine असल्याने प्रत्येकाकडे कधी नव्हे इतका वेळ उपलब्ध आहे. Industrial Psychology मध्ये व्यक्तीचे मानसिक स्वास्थ्य राखण्यासाठी आपले काम आणि वैयक्तिक आयुष्य यांच्यातील समतोल (Work-Life Balance) राखण्यासाठी अनेक उपाययोजना सांगितल्या आहेत. त्यामुळे या Lockdown कडे जरा सकारात्मक दृष्टीने बघितले तर असे लक्षात येईल की आपले छंद, आपली अपूर्ण राहिलेली कामे, तसेच आपल्या माणसांना वेळ देण्याची ही सुवर्णसंधी आहे आणि आपल्या मित्रमंडळींशी गप्पा मारण्यासाठी WhatsApp , Skype- Group Calling असे पर्याय उपलब्ध आहेतच. स्वतःचे मानसिक संतुलन राखण्यासाठी प्राणायाम, योगासने करता येतील, तसेच आपल्याला इतकी परिचित नसलेली पण परदेशात वापरली जाणारी Mindfulness ची पद्धत आपल्याला Youtube वरून बघता येईल. काही विशिष्ट सूचनांच्या आधारे आपण आपला श्वास नियंत्रित करून आपल्या अंतर्मनामध्ये लक्ष केंद्रित करण्याची ही शास्त्रीय पद्धत आहे आणि त्याचे अनेक चांगले परिणाम संशोधनाने सिद्ध झालेले आहेत. याखेरीज जर आपल्याला मदतीची आवश्यकता लागलीच तर अनेक समुपदेशक फोनवरून आपल्याशी बोलत आहेत, याविषयीची माहिती Google वर उपलब्ध आहे. आपला देश अशा अतिशय कठीण प्रसंगातून जात असताना सामाजिक सौहार्द राखणे आणि संसर्ग टाळण्यासाठीच्या सूचनांची काटेकोर अंमलबजावणी करणे गरजेचे आहे. कोरोनाविषयी समाजात सतत प्रबोधन सुरू असूनही २२ मार्चच्या संध्याकाळी ५ वाजता पंतप्रधान मोदींच्या आवाहनाला प्रतिसाद देताना आपल्या समाजाचे भान हरपले आणि संचारबंदी-जमावबंदी लागू असताना लोक मोठ्या संख्येने हातात भांडी आणि चमचे वाजवत गोंधळ करत रस्त्यांवरून फिरले, अनेकांनी फटाके वाजवले, गरबा खेळला, नाच केला. Lockdown आणि Social Distancing ह्या प्राथमिक उपाययोजनांनाच हरताळ फासला गेला. एखाद्या विषयीची असलेली कृतज्ञता व्यक्त करण्यासाठी ह्यापेक्षा इतर विकृत पद्धत कोणती असेल असा प्रश्न पडावा इतकी आपल्या

लोकांनी हुल्लडबाजी केली. त्यामुळे कोरोनाचा संसर्ग रोखण्यासाठी अधिक कठोर उपाययोजनांची अंमलबजावणी करावी लागेल ह्यात शंका नाही. गेल्या काही काळात राष्ट्रीयत्व किंवा देशविरोधी कृतींची व्याख्या करताना भल्याभल्यांची गफलत झाली. त्यामुळे कोणाच्याही जय पराजयाची घोषणाबाजी न करता संसर्ग टाळण्यासाठीच्या सर्व उपाययोजना स्वतः अंमलात आणणे हीच खरी देशसेवा आहे, हे लक्षात घेतले पाहिजे. आपल्या भारतीय समाजाचे वैशिष्ट्य म्हणजे आपला समाज बौद्धिक, मानसिक, शैक्षणिक, आर्थिक बाबतीत खूप विखुरलेला आहे. त्यात मानसशास्त्राविषयी जागरूकता एकूणच कमी आहे. सभोवतालच्या परिस्थितीमुळे आपण सर्वच जण सतत नकारात्मकतेला सामोरे जात आहोत. त्यामुळे खरे तर या स्थितीला मानसिकदृष्ट्या सामोरे कसे जावे याविषयीचे उपाय सर्वांपर्यंत पोहोचायला हवेत. ही साथ कधी आटोक्यात येईल हे निश्चित माहित नाही त्यामुळे डेल्टाव्युपेप अजून किती काळ चालेल हेही सांगता येणे अवघड आहे. अशा ह्या परिस्थितीत आपण सर्व जणांनी Resilient राहून आशावाद बाळगायला हवा. अतिशय अडचणीच्या प्रसंगातही उत्तम कामगिरी करून पूर्वपदावर येणे म्हणजेच Resilience (लवचिकता) होय. जेव्हा ही कोरोनाची साथ संपून सर्वकाही पूर्वपदावर येईल तेव्हा जग कसे असेल हे सांगता येणे अवघड आहे पण युव्हल नोव्हा हेरारी यांनी त्यांच्या 21 Lessons for the 21st Century या पुस्तकात सांगितल्याप्रमाणे आपण स्वकेंद्रितता कमी करून एकमेकांशी अधिक सहानुभूतीने वागायला शिकले पाहिजे. त्यासाठी आपण अधिक सकारात्मक विचार करायला हवा. तरच शारीरिक रोगप्रतिकारशक्तीप्रमाणे आपली Mental Immunity या नकारात्मकतेचा सामना करेल. कोरोनाच्या रूपाने संपूर्ण मानवजातीलाच निसर्गाने एका अत्यंत अवघड अशा सामूहिक परीक्षेला बसवले आहे आणि हे आव्हान जर आपल्याला उत्तमप्रकारे पार पाडायचे असेल तर सर्वप्रथम आपले मानसिक स्वास्थ्य चांगले असणे नितांत गरजेचे आहे कारण 'शीर सलामत तो ही परीक्षा पास!'

(२९ मार्च २०२० पर्यंतच्या माहितीवर आधारित.)

लेखक इंडस्ट्रियल अँड ऑर्गनायझेशनल सायकॉलॉजी या विषयात एमए आहेत.

संदर्भ:

- Baliga, Sandeep; Tomas Sj5str5m (2010-09-21). The Hobbesian Trap (PDF). Retrieved on 28 March, 2020.
- Baron, R, Branscombe, N., Byrne, D., Bhardwaj, G. (2010). Social Psychology (12th ed.) Pearson.
- Ciccarelli, S., Meyer, G. (2006). Psychology (South Asian Edition): Pearson.
- Rogers, C. (1961). On becoming a person: therapist's view of psychotherapy. Boston: Houghton/Mifflin.
- Seligman, M. (1998). Learned Optimism: How to change your mind and your life (2nd ed.). New York: Pocket Books.
- Strong, P. (1990). Epidemic Psychology: Model: Retrired from . <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/p> on 25 March, 2020.
- <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- गोडबोले, अ. (२०१२). मनात : मनोविकास प्रकाशन.
- राजहंस, मा., पाटील, अ., सुर्वे, सु. (२०१२). अपसामान्यांचे मानसशास्त्र : उन्मेष प्रकाशन.



आरोग्य सेनेचे जनलोक मेडिकल्स

शाखा - मार्केट यार्ड, पुणे

शॉप नं. ४, बिल्डिंग नं. १६, हमाल नगर,

गंगाधाम चौक, मार्केट यार्ड,

बस स्टॉप, पुणे ४११०३७

संपर्क: राजश्री दळवी (मो:९४२०३१८९०४)





कोरोनाविरुद्धच्या राजकीय लढाईचा जागतिक लेखाजोखा

डॉ. अभिजित मोरे, एमबीबीएस
dr.abhijitmore@gmail.com

ग्लोबल अर्थव्यवस्थेमध्ये जगातील देशोदेशीच्या सीमा ओलांडून ज्या मार्गाने माल, भांडवल व मनुष्यबळ यांची ये-जा गेली अनेक दशके चालत आलेली आहे, त्याच मार्गाने कोरोना विषाणू चीनमधून जगभर पसरला आहे. ग्लोबलायझेशनच्या जमान्यातील अथक चालणाऱ्या जागतिक अर्थव्यवस्थेला करकचून ब्रेक मारणाऱ्या या संकटामुळे उद्योग, व्यवसाय, व्यापार, करमणूक, क्रीडा इ. सर्व काही अक्षरशः ठप्प झाले आहे. कोरोनाच्या उद्रेकामुळे जिथे जिथे लॉकडाऊन झाला आहे तिथे शहराच्या, जिल्हाच्या, प्रांतांच्या आणि देशांच्या सीमा या कधी नव्हे इतक्या गडद झाल्या आहेत. जगातील सर्व सीमा धूसर करणाऱ्या जागतिकीकरणाला आज कोरोनाच्या उद्रेकामुळे उलट्या दिशेने प्रवास करायला लागत आहे. अनेक नवे राजकीय प्रश्न तयार होणार आहेत. त्यामुळेच या सर्वव्यापी संकटाला जगातले देश व त्यांचे राजकीय नेतृत्व कसे सामोरे गेले हे बघणे गरजेचे आहे. म्हणूनच हा लेखाजोखा.

संयुक्त राष्ट्र संघटनेच्या प्रमुखांनी दुसऱ्या जागतिक महायुद्धानंतर 'जगासमोरील सर्वात मोठे संकट' असे ज्याचे वर्णन केले आहे त्या 'नॉव्हेल कोरोना' विषाणू व त्यामुळे होणाऱ्या 'कोरोना व्हायरस डिसीज (कोव्हिड-१९)'वर हा लेख लिहीपर्यंत जगभरात सुमारे १० लाख केसेस आहेत आणि ५०,००० हून अधिक लोक मृत्यू झाले आहेत. राजकारणात एक आठवडा हा मोठा कालावधी असल्याचं मानले जाते आणि कोरोनाला थांबवणे हे सुद्धा एक राजकीय आव्हानच आहे. हे आव्हान ज्या देशांना पेलवले नाही त्यांची वाताहत व्हायला एक आठवडा सुद्धा पुरेसा असल्याचे जगाने बघितले आहे. कोरोनाच्या पहिल्या ५,००,००० केसेस आढळेपर्यंत तब्बल १९ आठवडे लागले पण ५,००,००१ ते १०,००,००० केसेसचा टप्पा केवळ एका आठवड्यात पार पडला आहे. यावरून हा विषाणू किती वेगाने पसरत आहे आणि त्याला थोपवणे केवढे मोठे राजकीय आव्हान आहे याची कल्पना यावी. हे केवळ आरोग्याच्यादृष्टीने संकट नाही तर याचे फार व्यापक परिणाम सामाजिक-आर्थिक-राजकीय पटलावर

येत्या काळात बघायला मिळणार आहेत. ग्लोबल अर्थव्यवस्थेमध्ये जगातील देशोदेशीच्या सीमा ओलांडून ज्या मार्गाने माल, भांडवल व मनुष्यबळ यांची ये-जा गेली अनेक दशके चालत आलेली आहे, त्याच मार्गाने कोरोना विषाणू चीनमधून जगभर पसरला आहे. ग्लोबलायझेशनच्या जमान्यातील अथक चालणाऱ्या जागतिक अर्थव्यवस्थेला करकचून ब्रेक मारणाऱ्या या संकटामुळे उद्योग, व्यवसाय, व्यापार, करमणूक, क्रीडा इ. सर्व काही अक्षरशः ठप्प झाले आहे. आता 'सोशल डिस्टेंसिंग' हा मूलमंत्र बनला आहे. कोरोनाच्या उद्रेकामुळे जिथे जिथे लॉकडाऊन झाला आहे तिथे शहराच्या, जिल्हाच्या, प्रांतांच्या आणि देशांच्या सीमा या कधी नव्हे इतक्या गडद झाल्या आहेत. जगातील सर्व सीमा धूसर करणाऱ्या जागतिकीकरणाला आज कोरोनाच्या उद्रेकामुळे उलट्या दिशेने प्रवास करायला लागत आहे. कदाचित कोव्हिड-१९ पूर्वीचे जग आणि कोव्हिड-१९ नंतरचे जग अशी मांडणी कोणी केली तर आश्चर्य वाटून घेऊ नका. या साथीतून जग जेव्हा बाहेर पडेल तेव्हा त्याला मोठ्या आर्थिक

मंदीला सामोरे जावे लागणार आहे असे अनेक अर्थतज्ज्ञ सांगत आहेत. जागतिकीकरण, उदारीकरण, खाजगीकरणाच्या लाटेत पर्यावरण आणि सार्वजनिक आरोग्य व्यवस्थेकडे होणारे राजकीय दुर्लक्ष या संकटानंतर तरी संपणार का हे बघणे औत्सुक्याचे ठरेल. नागरिकांचा खाजगीपणाचा हक्क व सरकारतर्फे होणारा डेटा सर्वेलेस याबाबत पुन्हा नव्याने वादविवाद सुरु होऊ शकतात. जगाचे नेतृत्व कोणाकडे असणार? अमेरिकेच्या जागतिक नेतृत्वाला मिळालेले हे सर्वात मोठे आव्हान असणार का? या विषाणूची माहिती सुरुवातीला लपवू पाहणाऱ्या चीनचे वर्चस्व वाढणार की कमी होणार? ह्या विषाणूची साथ चीनमध्ये नेमकी कशी सुरु झाली? हे जैविक युद्ध आहे का? हे आणि असे अनेक नवे राजकीय प्रश्न तयार होणार आहेत. त्यामुळेच या सर्वव्यापी संकटाला जगातले देश व त्यांचे राजकीय नेतृत्व कसे सामोरे गेले हे बघणे गरजेचे आहे. म्हणूनच हा प्रातिनिधिक जागतिक लेखाजोखा!

नॉर्वेल कोरोना विषाणूच्या साथीची सुरुवात चीनमधील ६ कोटी लोकसंख्येच्या हुबेई प्रांतात झाली. वूहान ही या प्रांताची राजधानी! जी माहिती जागतिक आरोग्य संघटना, विविध आंतरराष्ट्रीय संशोधन संस्था व मिडिया यांच्या माध्यमातून समोर आली आहे त्यानुसार डिसेंबर २०१९ महिन्याच्या उत्तरार्धात वूहान सेन्ट्रल हॉस्पिटलमध्ये एका वेगळ्या न्युमोनियाचे अनेक पेशंट अचानक दिसू लागले. दि. २६ डिसेंबर २०१९ रोजी या न्युमोनियाच्या ४ पैकी ३ पेशंट हे एकाच कुटुंबातील आहेत हे पाहून डॉ. झँग यांना वेगळीच शंका आली. त्यानंतर दोन दिवसांनी त्याच पद्धतीचे अजून तीन रुग्ण त्यांनी पाहिले. एकाच कुटुंबातील अनेकजण एकाचवेळी न्युमोनियाने आजारी पडणे आणि त्यांचे हुनान सीफूड मार्केटमध्ये काम करणे, यावरून हे २००३ सालच्या सार्ससारख्या पण तरीही वेगळ्याच स्वरूपाच्या संसर्गजन्य आजाराचे चिन्ह आहे, हे हुशार डॉ. झँग यांनी ओळखले. डॉ. झँग यांनी तातडीने चीनच्या स्थानिक 'सेंटर फॉर डिसीज कंट्रोल' शी संपर्क केला. या ७ रुग्णांना वेगळ्या कक्षात ठेवण्यात आले. अशा प्रकारे नॉर्वेल कोरोना विषाणूचे जगातील पहिले ७ रुग्ण ओळखण्याचे आणि हा नवीन प्रकारचा विषाणू शोधून काढण्याची मोहीम सुरु करण्याचे श्रेय डॉ. झँग यांना जाते.

त्यावेळी त्यांना हे माहित नसेल की जेव्हा पुढील एक-दोन महिन्यात हा विषाणू हजारो लोकांचे बळी घेऊन हुबेई प्रांतात धुमाकूळ घालणार होता; तेव्हा डॉ. झँग या चिनी लोकांच्या नजरेत आपत्तीच्या काळातील हिरो बनणार होत्या!

दि. ३१ डिसेंबर रोजी चीन सरकारने जागतिक आरोग्य संघटनेला याबद्दल माहिती दिली आणि दुसऱ्या दिवशी हुनान फूड मार्केट बंद केले. पण अद्यापही या महाभयंकर आजाराची माहिती चीनमधील जनसामान्यांना तर सोडाच पण अनेक डॉक्टरांनादेखील नव्हती. दि. ३० डिसेंबर रोजी वूहान सेन्ट्रल हॉस्पिटलमधील नेत्रतज्ज्ञ डॉ. ली वेनलियांग यांनी सोशल मिडीयावरील डॉक्टरांच्या प्रायव्हेट ग्रुपमध्ये एक पोस्ट केली- 'हुनान फूड मार्केट मधील सार्स आजाराच्या ७ पेशंटना विलगीकरण कक्षात ठेवण्यात आले आहे'. सोबत त्यांनी काही वैद्यकीय रिपोर्टही शेअर केले आणि या संसर्गजन्य आजाराचा उद्रेक झाला असून आपल्या डॉक्टर मित्रांना, त्यांच्या कुटुंबीयांना काळजी घेण्याचे आवाहन केले... आणि काही तासात ही पोस्ट इंटरनेटवर लिंक होऊन वायरल झाली. वूहान पोलिसांनी त्यांना ताब्यात घेऊन तोंड बंद ठेवण्याचे आदेश दिले तसेच अफवा पसरवून कायदा सुव्यवस्थेला धोका आणल्याबद्दल त्यांना लेखी ताकीद दिली गेली. जेव्हा चीन सरकार याबद्दलची माहिती बाहेर येणार नाही अशी व्यवस्था करत होते, तेव्हा या आजाराबद्दल जनतेला माहिती देणाऱ्या आणखी ८ डॉक्टरांवर अशाच पद्धतीने कारवाई केली गेली. डॉ. ली पुन्हा कामावर रुजू झाले. पण त्यांनाही नॉर्वेल कोरोनाचा संसर्ग झाला आणि त्यात त्यांचा ७ फेब्रुवारी रोजी मृत्यू झाला. तत्पूर्वी त्यांनी ३१ जानेवारी रोजी चिनी पोलीस प्रशासनाच्या दडपशाहीबद्दल एक पोस्ट सोशल मिडीयावर शेअर केली. ती प्रचंड वायरल झाली. ४ फेब्रुवारी रोजी चीनच्या सर्वोच्च न्यायालयाने ज्याला दुर्मिळ म्हणता येईल अशी गोष्ट केली- ती म्हणजे वूहान पोलिसांवर चक्र ताशेरे ओढले. डॉ. ली यांच्या मृत्युनंतर त्यांची लोकप्रियता अजून वाढली.

एका बाजूला चीनमधील दडपशाही, साथीची सुरुवातीची माहिती दाबण्याचा प्रयत्न, त्यातून झालेले वूहान शहरातील जनतेचे हाल हे जितके खरे आहे तितकेच चिनी सरकारने ही साथ नियंत्रणात आणण्यासाठी केलेले अथक प्रयत्न, त्यासाठी सोसलेले प्रचंड आर्थिक नुकसान, आरोग्य संसाधने

वाढवण्यासाठी केलेला अवाढव्य खर्च व अचंबित करणारा वेग हे सुद्धा खरे आहे. चीनच्या या प्रयत्नांबद्दल बोलताना 'साथ नियंत्रणासाठी इतिहासातील सर्वाधिक महत्त्वाकांक्षी, चपळ आणि आक्रमक प्रयत्न' असे वर्णन जागतिक आरोग्य संघटना करते.

या आजाराचा चीनमधील पहिला 'अधिकृत' मृत्यू ७ जानेवारी २०२० रोजी झाला. १२ जानेवारीला 'सार्स-कोरोना व्हायरस-२' वेगळा करण्यात यश आले. १३ जानेवारीला टेस्ट कीट बनवण्यात आले. पण तोपर्यंत खूप उशीर झाला होता. वूहान शहरात ह्या आजाराने समुदाय संक्रमण करून मोठ्या साथीचे रूप धारण केले होते. त्यानंतर एका आठवड्यातच या आजाराचे रुग्ण थायलंड, जपान, अमेरिका, दक्षिण कोरिया येथे आढळून आले होते. जगभर या आजाराचे रुग्ण पसरले होते. २२ जानेवारी रोजी चीनमध्ये या आजाराचे ५५० 'अधिकृत' रुग्ण आणि १७ 'अधिकृत' मृत्यू झाल्याचे चीनने मान्य केले आणि ही साथ आटोक्यात आणण्यासाठी २३ जानेवारी रोजी वूहान शहर बंद करण्याचा महत्त्वाचा निर्णय घेतला. विमान वाहतूक, रेल्वे, बस, सबवे वाहतूक, उद्योग, व्यापार, दुकाने, ऑफिसेस, शाळा, कॉलेजेस बंद केली. लगेच दुसऱ्या दिवशी हुबई प्रांतातील अजून १५ शहरे बंद करून चीनने एका नव्या प्रयोगाला सुरुवात केली. फक्त जीवनावश्यक वस्तूची दुकाने सुरु ठेवली. परवानगीशिवाय खाजगी वाहतूक करण्यास बंदी घालण्यात आली. काही भागात तर भाजी, किराणा माल आणण्यासाठी दोन दिवसांतून एका कुटुंबातील एकाच व्यक्तीला सोडण्यात येई, तर काही भागात ते ही करण्यावर बंदी घालण्यात आली. किराणा, दूध इ. गोष्टी ऑनलाईन मागवण्याची व वितरित करण्याची सोय करण्यात आली. चीनने हा निर्णय घेईपर्यंत एका आजाराविरुद्ध लढण्यासाठी अशा पद्धतीने शहर, राज्य किंवा देश बंद करणे याची कल्पना २१व्या शतकात कोणी केली नसेल. हुबई प्रांत चीनच्या इतर प्रांतापासून व जगापासून वेगळा पाडण्यात आला. हुबई सोडून चीनच्या इतर भागात लोकांना 'स्वतःहून' क्वारंटाईन व्हायला सांगितले गेले. आज ज्याला आपण 'सोशल डिस्टेंसिंग' म्हणतो ते उपाय चीनभर कठोरपणे राबवले गेले.

एकट्या वूहान शहरात १००० बेडपेक्षा जास्त क्षमता असलेली दोन रुग्णालये अवघ्या सहा व पंधरा दिवसांत तयार

करण्यात आली. स्टेडीअम व ट्रेनिंग सेन्टरच्या बिल्डिंग यांना अवघ्या २४ ते ४८ तासात हजारो रुग्णांची क्षमता असलेल्या विलगीकरण रुग्णालयामध्ये रूपांतरित करण्यात आली. चीनमधील हजारो आरोग्य कर्मचाऱ्यांना हुबईमध्ये बोलावण्यात आले. नॉवेल कोरोना विषाणूची चाचणी सर्वांना मोफत उपलब्ध करण्यात आली. ज्यांच्या खाजगी आरोग्य विम्यामध्ये अशा साथीच्या आजारांचा समावेश नव्हता त्यांच्या कोव्हिड-१९ आजाराचा सर्व खर्च चिनी सरकारने उचलला. इमर्जन्सी नसणाऱ्या सर्व नियोजित शस्त्रक्रिया पुढे ढकलल्या. डॉक्टरांचे कन्सलटेशन मोठ्या प्रमाणावर ऑनलाईन उपलब्ध केले. आरोग्य संसाधने ही अधिकाधिक कोरोनाविरुद्धच्या लढाईत वापरण्यावर भर दिला गेला. अर्थात याचा मोठा फटका हा कोरोना नसणाऱ्या इतर रुग्णांना बसला.

टेस्टिंग, ट्रेसिंग आणि क्वारंटाईन हे चीनच्या कोरोना साथ नियंत्रणाचे खरे वाटेकरी आहेत. कोरोनाच्या केसेसचे संपर्क ट्रेस करण्यासाठी प्रचंड मोठी यंत्रणा राबवली गेली. मोठ्या प्रमाणावर फिव्हर क्लिनिक तसेच व्यापक प्रमाणावर कोरोनाच्या टेस्ट केल्या. ८०,००० कोरोना पॉझिटिव्ह केसेसचे सर्व संपर्क ट्रेस केले गेले. घरोघरी जाऊन लोकांची पाहणी करण्यात आली. कोरोनाची लक्षणे दिसणाऱ्या लोकांना विलगीकरण कक्ष किंवा कोरोना हॉस्पिटल येथे पाठवण्यात आले. जागतिक आरोग्य संघटनेच्या तज्ज्ञांच्या मते सुरुवातीला वूहान शहरात एखाद्या रुग्णाला लक्षणे जाणवली तो दिवस ते त्या पेशंटला शोधून विलगीकरण कक्ष किंवा रुग्णालयात भरती करण्यापर्यंत १५ दिवस एवढा वेळ लागायचा, पण नंतर चीन सरकारने आक्रमक मोहीम राबवून हा वेळ केवळ दोन दिवस एवढा खाली आणला. हुबई प्रांताबाहेर चीनमधील २००हून अधिक शहरांमध्ये 'हेल्थ कोड'चा वापर मोठ्या प्रमाणावर केला गेला. तेथील स्थानिक प्रशासनातर्फे अली पे, वी चॅट इ. कंपन्यांशी भागीदारी करत प्रत्येक नागरिकाला मोबाईलवर अॅपवर एक क्यू-आर कोड देण्यात आला. त्यामध्ये त्या व्यक्तीचा हेल्थ रिपोर्ट, प्रवास इतिहास यानुसार हिरवा, लाल, पिवळा असे कलर कोड देण्यात आले. जणूकाही प्रत्येक व्यक्तीसाठीच सिग्रल यंत्रणा! सार्वजनिक ठिकाणी, ट्रेन स्टेशन, बिल्डिंग, ऑफिसेस येथे हा क्यू-आर कोड स्कॅन करून त्यानुसार केवळ हिरवा हेल्थ कोड असणाऱ्या

व्यक्तीनाच प्रवेश देण्याची ही व्यवस्था! पिवळा आणि लाल हेल्थ कोड असणाऱ्या व्यक्तींची प्रत्येक मिनिटाला होणारी हालचाल सरकार नियंत्रित करू शकत होते!! क्वारंटाईनसोडून बाहेर पडणाऱ्यांना अटकाव करण्यासाठी ही व्यवस्था! अर्थात हा असा अजस्र डेटा सर्वेल्स सरकारने करणे म्हणजे व्यक्ती स्वातंत्र्याची, खाजगीपणाची प्रचंड मोठी हानी असून शासन यंत्रणेच्या हाती दमनशाहीचे मोठे हत्यार देणे आहे. कोरोनाची साथ ओसरल्यानंतरही हा डेटा सर्वेल्स सुरू राहण्याचा धोका यामध्ये आहे.

चीनमध्ये १ एप्रिलपर्यंत कोव्हिड-१९चे सुमारे ८३,००० लोक आढळले आहेत तर सुमारे ३३०० लोकांचा मृत्यू झाला आहे. यातील बहुतांश लोक हे हुबई प्रांतातील आहेत. चीनमधील हुबई प्रांतातील लॉकडाऊनला दोन महिने उलटून गेले आहेत. पण त्यामुळे साथ प्रसारावर आता नियंत्रण आले आहे, असे जागतिक आरोग्य संघटना म्हणत आहे. चीनमध्ये दिवसाला केवळ डझनभर नव्या केसेस सापडत आहेत आणि वूहान शहरात नवीन केसेसचे प्रमाण शून्यावर आल्याचे 'सांगण्यात' येत आहे. चीन सरकारने वापरलेल्या पद्धतीबद्दल अनेक प्रश्न उपस्थित होत आहेत. पण आता तरी चीनने या महाभयंकर साथीवर नियंत्रण मिळवले आहे, असे म्हणता येईल आणि जगभरातील देशांमध्ये 'लॉकडाऊन' या एरव्ही अशक्यकोटीतील उपायाला काही प्रमाणात सरकार मान्यता व जन मान्यता चीनच्या उदाहरणामुळे मिळवून दिली आहे.

चीनने जसे या साथीवर नियंत्रण मिळवले तसे लोकशाही मानणाऱ्या देशांना शक्य होईल का, अशी शंका काही तज्ज्ञ व्यक्त करत होते. पण त्यांना चुकीचे ठरवण्याचे काम अनेक देशांनी केले आहे. चीनसारखं लॉकडाऊन न करता पण साथीच्या सुरुवातीच्या टप्प्यात आक्रमकपणे, व्यापक व तातडीने उपाययोजना केलीतर कोरोनाचे संक्रमण रोखता येऊ शकते हे दक्षिण कोरिया, सिंगापूर, तैवान, जर्मनी यांच्या उदाहरणावरून कळते.

अनेक आठवडे चीनव्यतिरिक्त सर्वाधिक कोरोनाग्रस्त रुग्ण हे दक्षिण कोरियामध्ये आढळून येत होते. पण दक्षिण कोरियाने तातडीने, वेळ न दवडता आक्रमकपणे ट्रेसिंग-टेस्टिंग-ट्रीट (ट्रिपल टी) सुरू केले आणि लॉकडाऊन न करता ५ कोटी लोकसंख्या असलेल्या देशात तब्बल ३.५ लाख लोकांच्या

टेस्ट करून कोरोना केसेसचा मृत्यू दर १.५ % ठेवण्यात यश मिळवले (चीनमध्ये हा दर ३.५ ते ४% आहे). त्यामुळे दक्षिण कोरियाचा अभ्यास करणे आवश्यक ठरते. २००३च्या सार्स व २०१५ सालच्या मर्स आजाराच्या उद्रेकातून दक्षिण कोरियाने अनेक बोध घेऊन आरोग्य यंत्रणेकडे अनेक संसाधने व मनुष्यबळ उपलब्ध होईल हे सुनिश्चित केले होते. दक्षिण कोरियाकडे अद्ययावत बायोटेक्नोलॉजी कंपन्या असून त्यांनी २० जानेवारीला कोव्हिड-१९ची पहिली केस दक्षिण कोरियात आढळून आल्यावर लगेच काही दिवसातच टेस्ट कीट बनवण्यात यश मिळवले, त्यांचे मोठ्या प्रमाणावर उत्पादन केले. त्यानंतर केसेस वाढत होत्या पण नियंत्रणात होत्या. पण फेब्रुवारीमध्ये अचानक केसेसची संख्या वाढली कारण वूहानमधून आलेली एक महिला 'केस-३१' ही शिकोन्जी चर्चमधील कार्यक्रमाला जाऊन आली होती. या चर्चचे २ लाख सदस्य होते. या सगळ्यांचे ट्रेसिंग व टेस्टिंग करण्यात आले. पण हे ट्रेसिंग करण्यासाठी खूप मोठ्या प्रमाणावर डेटा सर्वेल्स करण्यात आले; ही धक्कादायक बाब अनेकांना माहित नसेल. दक्षिण कोरियात बहुतांशी व्यवहार हे कॅशलेस पद्धतीने होतात. तेथे प्रत्येक ६ माणसांमागे एक सीसीटीव्ही कॅमेरा आहे आणि दिवसातून सुमारे ८० वेळा प्रत्येक दक्षिण कोरियन नागरिक सीसीटीव्ही कॅमेरामध्ये आढळून येतो, अशी नोंद आहे. प्रत्येक संशयित अथवा खात्रीशीर कोरोनाबाधित व्यक्तीचा कोणाकोणाशी संपर्क आला, ती व्यक्ती दिवसभरात कोठे-कोठे गेली होती, कोणाला व किती वेळ भेटली होती, सार्वजनिक ठिकाणी त्या व्यक्तीने मास्क घातला होता की नव्हता याची इत्थंभूत माहिती ही क्रेडीट कार्ड, डेबिट कार्ड, मोबाईल, सरकारी व खाजगी सीसीटीव्ही नेटवर्क, चेहरा ओळखणारे सॉफ्टवेअर या सर्व माहितीचा मेळ घालून नेमकी कोणाची टेस्ट करायची हे दक्षिण कोरियातील आरोग्य यंत्रणेला समजत होते. त्यांना लगेच ट्रेस करून क्वारंटाईन केले गेले. शिवाय टेस्ट फोन बूथ, झईव्ह इन टेस्टिंग असे अभिनव उपक्रम राबवून कोरोनाचे टेस्टिंग व उपचार सर्वसामान्य लोकांसाठी मोफत करून परिस्थिती आवाक्यात आणली गेली. एवढंच नव्हे तर कोरोनाग्रस्त व्यक्ती कोणत्या रस्त्याने गेल्या, त्या कोणत्या भागात राहत होत्या, कोणत्या कार्यालयात काम करत होत्या, कोरोनाचे हॉटस्पॉट म्हणजे उद्रेकाची प्रमुख ठिकाणे कोणती

याची माहिती दक्षिण कोरिया सरकार प्रत्येक जिल्ह्याच्या वेबसाईटवर व मोबाईल ॲपद्वारे नागरिकांना पुरवत होते आणि ती ठिकाणे टाळण्याचे आवाहन करत होते. मोठ्या प्रमाणावर सोशल डिस्टन्सिंग केले गेले. त्यामुळे लॉकडाऊन न करता सुद्धा मोठ्या प्रमाणावर टेस्टिंग, ट्रेसिंग व डेटा सर्वेल्स वापरून या देशाने कोरोनाच्या साथीवर नियंत्रण मिळवले. पण यामुळे डेटा प्रायव्हसीचा मुद्दा गंभीरपणे समोर आला आहे. लोकशाही असलेले देश सुद्धा नागरिकांच्या वैयक्तिक अधिकारांवर मोठ्या प्रमाणावर गदा आणू शकतात हेच यातून पुढे येते. अशा आणीबाणीच्या काळात त्याचे समर्थनही केले जाईल पण ही साथ ओसरल्यानंतर नागरिकांचा खाजगीपणाचा अधिकार पुन्हा पूर्णपणे बहाल होईल की कोरोना संकटामुळे जगाची विशेषतः लोकशाही मानणाऱ्या देशांची डेटा सर्वेल्सबद्दलची भूमिकाच बदलून जाईल, हे येणारा काळ ठरवेल.

तैवान, सिंगापूर, हॉंगकाँग यांना २००३ सालच्या सार्स आजाराच्या भयानक साथीचा अनुभव असल्याने ते पूर्ण तयारीत होते. दक्षिण कोरियाने केलेल्या उपाययोजना बऱ्यापैकी या देशांनी सुद्धा राबवल्या. तैवानमध्ये मागील सार्स उद्रेकापासून अस्तित्वात असलेले राष्ट्रीय नियंत्रण केंद्र (National Command Centre) तात्काळ सक्रिय करून सर्व संबंधित विभागांना गतिमान पद्धतीने युद्धपातळीवर एकत्रितपणे काम करायला लावणे याचा अशावेळी निश्चित फायदा होतो. जर्मनीने सुद्धा मोठ्या प्रमाणावर टेस्टिंगची तयारी जानेवारी अखेर पासूनच सुरू केली. मोठ्या प्रमाणावर टेस्ट कीट बनवणे, कोव्हिडच्या टेस्ट व उपचार पूर्णपणे सरकारी खर्चातून जनतेसाठी मोफत करणे, सगळीकडे कोव्हिड टॅक्सीच्या माध्यमातून टेस्ट मुबलक उपलब्ध करणे, कोव्हिडच्या रुग्णांना शोधून वेगळे ठेवणे हे केल्याने जर्मनी आज चांगल्या परिस्थितीत आहे.

ज्या देशाची राजकीय इच्छाशक्ती व नोकरशाही ही कोरोना विषाणूपेक्षा जास्त वेगाने कार्यरत होईल आणि योग्यवेळी ठोस निर्णय घेऊन त्यांची सूत्रबद्ध पद्धतीने तात्काळ प्रभावी अंमलबजावणी करेल तोच देश या साथीवर नियंत्रण मिळवण्यात यशस्वी होईल. हा लेख लिहीपर्यंत तरी चीन, दक्षिण कोरिया, सिंगापूर, तैवान, हॉंगकाँग, जर्मनी यांनी हे बऱ्यापैकी करून दाखवले आहे, असे म्हणता येईल. पण वेळीच

योग्य निर्णय घेता न आल्याने इटली, स्पेन, अमेरिका, इंग्लंड या देशांची या साथीमुळे प्रचंड वाताहत झाली आहे.

मार्च महिन्यात थोमास पुएयो यांचा 'Why we must act now?' हा इंग्रजी लेख इंटरनेटवर प्रसिद्ध झाला आणि तो प्रचंड मोठ्या प्रमाणावर वायरल झाला. पहिल्याच आठवड्यात ४ कोटीहून अधिक लोकांनी तो लेख वाचला. एखादा भला मोठा शास्त्रीय लेख एवढ्या मोठ्या प्रमाणावर एवढ्या कमी कालावधीत वाचण्याचे हे जगातील दुर्मिळ उदाहरण असेल. त्यात थोमास पुएयो यांनी हे सप्रमाण दाखवून दिले की या विषाणू प्रचंड वेगाने पसरत असून निदान झालेल्या केसेस या तुलनेने नेहमीच कमी असणार आहेत आणि त्यांच्या कितीतरी पट अधिक केसेस समाजात वावरत असणार आहेत. त्यासाठी त्यांनी चीनमधील डिसेंबर, जानेवारी, फेब्रुवारी महिन्यातील केसेसचा दाखला दिला. सर्व देशांतील सरकारने तातडीने कारवाई करणे खूप गरजेचे आहे. एक दिवसाचा विलंब म्हणजे केसेसच्या संख्येत ४०% ने वाढ होऊ शकते हे त्यांनी दाखवून दिले. या साथीला रोखण्यासाठी आणि आरोग्य यंत्रणेवरील ताण कमी करण्यासाठी 'वेळ' किती महत्त्वाचा आहे हे त्यांनी flatten the curve द्वारे समजावून दिले. पण हे नेमके न समजलेल्या देशाचे उदाहरण म्हणजे इटली!

उत्तम आरोग्य यंत्रणा असूनही वेळेत योग्य निर्णय न घेतल्याचे परिणाम इटलीला सहन करावे लागत आहेत. आज इटलीमध्ये कोरोनाचे सुमारे १,१५,००० रुग्ण तर सुमारे १४,००० मृत्यू झाले आहेत. या बाबत इटलीने चीनला केव्हाच मागे टाकले आहे. इटली हे युरोपियन खंडातील उद्रेकाचे केंद्रबिंदू बनलेले आहे. २१ फेब्रुवारीला इटलीत कोरोनाची पहिली केस आढळली तेव्हापासून ते २२ मार्चला संपूर्ण इटली देश लॉकडाऊन करण्यापर्यंतच्या एका महिन्यात कोरोनाच्या त्सुनामीने हाहाकार माजवला. या काळात इथल्या धोरणकर्त्यांनी कोरोना संकटाला गांभीर्याने घेतलेच नव्हते. साथीच्या सुरुवातीच्या टप्प्यावर लोकांची हालचाल, गर्दी नियंत्रित करणे खूप गरजेचे आहे, हे चीनने दाखवून दिले होते पण त्याकडे इटलीने सपशेल दुर्लक्ष केले. ज्यावेळी केसेस खूप वाढल्या त्यावेळी सुद्धा अर्धे-कच्चे उपाय केले गेले. एखादे शहर, अनेक शहरे, काही प्रांत टप्पाटप्पाने हळूहळू लॉकडाऊन करण्यात आले. सुरुवातीला उत्तर-इटली बंद

करण्यात आला. त्यामुळे मोठ्या संख्येने लोक दक्षिण-इटलीत आले, ते ही कोरोनाला घेऊन! आणि नंतर संपूर्ण इटली देश लॉकडाऊन करण्यात आला होता. तोपर्यंत कोरोना सगळीकडे पसरला होता. युरोपातील वृद्ध लोकांचे प्रमाण सर्वाधिक इटलीमध्ये आहे. मोठ्या प्रमाणावर ६५ वर्षावरील ज्येष्ठ नागरिक कोरोनाला बळी पडले. इटलीची उत्तम आरोग्य यंत्रणासुद्धा केसेसच्या प्रचंड मोठ्या प्रमाणामुळे ताणाखाली येऊन आरोग्य यंत्रणा कोलमडली. आयसीयूमध्ये भरती व्हायला एवढी गर्दी झाली लागली की कोणाला व्हेंटीलेटरवर ठेवायचे आणि कोणाला नाही याचा निर्णय घ्यायची वेळ डॉक्टरांवर आली. संसाधनांचा प्रचंड तुटवडा जाणवू लागला. वयाने तरुण रुग्ण वाचण्याची शक्यता जास्त असल्याने त्यांना प्राधान्य देऊन कित्येक कोरोनाग्रस्त ज्येष्ठ नागरिकांना उपचार करायला व्हेंटीलेटर नाही म्हणून मरू द्यावे लागले. लोम्बर्डि प्रांतात शव नेण्यासाठी मिलिटरी बोलवावी लागली.

इटलीतील सर्व प्रांतांमध्ये करावयाच्या उपाययोजनांबद्दल सुसूत्रता- संवाद फारसा नव्हता. लोम्बर्डि व वेनेतो या दोन बऱ्यापैकी सारख्याच प्रांतात एकाच तारखेला (२१ फेब्रुवारीला) कोरोनाची प्रत्येकी एक केस सापडली होती पण दोन्ही प्रांतीय सरकारांनी वेगवेगळी उपाययोजना केल्याने १ कोटी लोकसंख्येच्या लोम्बर्डि प्रांतात २६ मार्चपर्यंत ३५,००० रुग्ण व ५००० मृत्यू झाले होते तर ५० लाख लोकसंख्येच्या वेनेतो प्रांतात केवळ ७००० केसेस व २८७ मृत्यू झाल्याचे आढळले. वेनेतो प्रांतात मोठ्या प्रमाणावर आक्रमक मोहीम राबवून टेस्टिंग, ट्रेसिंग आणि विलगीकरण करण्यात आले. त्यामुळे तरुणांकडून ज्येष्ठ नागरिकांना होणारा संसर्ग कमी होऊन एकंदरीत लोम्बर्डिपेक्षा केसेस व मृत्यूचे प्रमाण खूप कमी झाले. त्याचबरोबर सामाजिक कार्यक्रम, गर्दीची ठिकाणे सक्तीने बंद करण्यात आली. उपचार करणारे डॉक्टर, आरोग्य कर्मचारी, अत्यावश्यक सेवेतील सार्वजनिक कर्मचारी यांच्या संरक्षणासाठी विशेष संसाधने उपलब्ध करण्यात आली. या सर्वांचा परिणाम म्हणजे तिथली आरोग्य यंत्रणा कोलमडली नाही. या उलट लोम्बर्डि प्रांतातील गव्हर्नर यांनीच 'कोरोना म्हणजे अजून एक फ्लू' असे संसदेत विधानकरण जनतेत चुकीचा संदेश दिला. लोम्बर्डिमध्ये टेस्टिंग एवढे व्यापक नव्हते. गर्दीची ठिकाणे निर्बंध असूनही पूर्णपणे बंद झाली नव्हती.

त्याचा परिणाम म्हणजे उद्रेक प्रचंड वेगाने होऊन केसेसचा लोड वाढल्याने लोम्बर्डितील आरोग्य यंत्रणा कोलमडून गेली. हजारो आरोग्य कर्मचाऱ्यांना कोरोनाची बाधा झाली. शेकडो-हजारो लोकांना व्हेंटीलेटरअभावी मरावे लागले. अशाप्रकारे लोम्बर्डि प्रांत हा इटलीतील सर्वांत जास्त वाताहत झालेला प्रांत ठरला! इटलीतील वेनेतो व लोम्बर्डि या दोन सारख्या प्रांतामधील हा फरक आपल्याला सांगतो की जर अनेक उपाययोजना एकाचवेळी सूत्रबद्ध पद्धतीने व समन्वयाने युद्ध पातळीवर राबवल्या तर कोरोनाची साथ नियंत्रणात आणता येऊ शकते!

इटलीसारखी अशीच बेफिकीरी सुरुवातीला अमेरिकेचे अध्यक्ष डोनाल्ड ट्रम्प यांनीही दाखवली. परिणामी आज सर्वांगाने बलाढ्य, शक्तिशाली अमेरिकेत २,३६,००० लोक कोरोनाग्रस्त आहेत तर सुमारे ५६०० लोकांचा मृत्यू झाला आहे (२ एप्रिलपर्यंत). चीन व इटली यांना मागे टाकत जगातील सर्वाधिक केसेस आज अमेरिकेत आहेत. एकट्या न्यूयॉर्क शहरात कोरोनाचे तब्बल ८५,००० रुग्ण आहेत. प्रसिद्ध अमेरिकन तज्ज्ञ व डोनाल्ड ट्रम्प यांचे सल्लागार डॉ. अँथनी फौकी यांच्या अंदाजानुसार जर अमेरिकेने वेळीच यशस्वी प्रयत्न केले नाहीत तर कोरोनामुळे अमेरिकेत तब्बल १ लाख ते २ लाख लोक मरू शकतात. सध्या अमेरिकेमध्येही मास्क, ग्लोव्ज, व्हेंटीलेटर यांचा तुटवडा जाणवत आहे. याबाबत त्यांची पूर्वतयारी अपुरी ठरलेली दिसते. डोनाल्ड ट्रम्प यांनी सुरुवातीला या साथीला गांभीर्याने घेतले नाही. येत्या उन्हाळ्यात चमत्कार झाल्यासारखी परिस्थिती निवळेल, असे सांगत होते. विमानतळावरील तपासणी तसेच देशांतर्गत तपासण्या या फार कमी होत्या. सोशल डिस्टेंसिंग फार गांभीर्याने सुरुवातीला राबवले गेले नाही. अर्थव्यवस्थेवर परिणाम होईल म्हणून शहर बंद, उद्योग बंद असे कठोर निर्णय घ्यायला सुरुवातीला अनेक राज्यांच्या नेत्यांनी टाळाटाळ केली गेली. सर्व राज्यांच्या प्रमुखांना एकत्र आणून सूत्रबद्ध उपाययोजना करण्याचा आग्रह धरण्यात ट्रम्प कमी पडले. ट्रम्प यांनी याआधी अमेरिकेतील 'जागतिक साथ नियंत्रण कार्यक्रम' गुंडाळून ठेवला होता. देशाचे नेतृत्वच जर सार्वजनिक आरोग्य व्यवस्थेवर विश्वास ठेवत नसेल तर किती गंभीर परिस्थिती उद्भवू शकते हे यातून स्पष्ट होते. मार्चच्या शेवटी मात्र अमेरिकेने

टेस्टिंगचे प्रमाण खूप वाढवले. आत्तापर्यंत सुमारे १०,००,००० तपासण्या त्यांनी केलेल्या आहेत. टेस्टिंग सर्वांसाठी मोफत आहे पण कोव्हिड-१९ चा उपचार मोफत नाही. ज्या २.७ कोटी अमेरिकी नागरिकांकडे आरोग्य विमा नाही, त्यांना यामुळे खाजगी रुग्णालयांची बिले भरताना प्रचंड आर्थिक अडचणींचा सामना करावा लागतोय. एका वृत्तपत्रानुसार एका अमेरिकी महिलेला कोरोनाच्या उपचारासाठी तब्बल ३४,००० (सुमारे २४ लाख रुपये) मोजावे लागले. तर कैंसर विल्यम फौंडेशनच्या अभ्यासानुसार आरोग्य विमा असून देखील ज्या कोरोनाग्रस्तांना आयसियूची गरज लागेल त्यांना सर्वसाधारणपणे १०,००० डॉलर (सुमारे ७ लाख रुपये) व गुंतागुंत झाली तर २०,००० डॉलर (सुमारे १४ लाख रुपये) बिल भरावे लागत आहे. हे सर्वसामान्य अमेरिकी नागरिकांच्या आवाक्याबाहेर आहे. यातून अमेरिकन आरोग्य व्यवस्थेच्या मर्यादा स्पष्ट होतात. पण अलीकडे वाढवलेली टेस्टिंगची क्षमता, नवनवीन औषधे, लस शोधण्याची मोठी क्षमता, प्रगत तंत्रज्ञान, आधुनिक रुग्णालये, कोरोनाविरुद्ध लढण्यासाठी दोन ट्रिलियन डॉलरचे पॅकेज अशी अमेरिकेकडे प्रचंड संसाधने व क्षमता आहे. त्या जोरावर ती या साथीवर नियंत्रण मिळवण्याचा प्रयत्न करत आहे. राष्ट्रीय पातळीवर लॉकडाऊन नसला तरी अलीकडे जवळजवळ २/३ पेक्षा जास्त राज्यांमध्ये लोकांच्या हालचालींवर निर्बंध आणले गेले आहेत आणि ऑफिसेस, बिझनेसेस बंद केले गेले आहेत. येत्या काळात अमेरिका या साथीशी कशी दोन हात करते आहे, हे बघणे महत्त्वाचे ठरेल. ज्या चुका अमेरिकेने केल्या त्या कमी-अधिक प्रमाणात इंग्लंडनेही केल्या. या दोन्ही देशांची कोरोनाविरुद्धची लढण्याची पद्धत बऱ्यापैकी सारखी आहे.

आफ्रिका खंड, दक्षिण अमेरिका, दक्षिण आशिया इथेही कोरोनाच्या साथीला सुरुवात झाली आहे. पण अजून केसेसची संख्या विकसित देशांइतकी नाही. गरिबी, बेकारी, इतर संसर्गजन्य आजार, असंघटित कामगारांचे प्रचंड मोठे प्रमाण, तोकडी आरोग्य यंत्रणा यामुळे या खंडात ही साथ जर तिसऱ्या व चौथ्या टप्प्यात गेली तर जो हाहाकार उडेल त्याची कल्पना करवत नाही.

कोरोनाच्या साथीमुळे पसरलेल्या घबराटीचा फायदा घेत 'प्रत्येक संकट ही संधी असते' हे पुरेपूर जाणून तुर्कीचे

इर्गदोन, इस्राईलचे नेताण्याहू यासारखे राष्ट्रप्रमुख स्वतःचे अधिकार अमर्याद वाढवून देशांतर्गत विरोधकांवर कुरघोडी करण्याचा प्रयत्न करत आहेत. त्यामुळे कोरोनाच्या साथीबरोबर येत्या काळात जगातील विविध देशांत निरंकुश राज्यसत्तेची साथ अजून जोमाने बहरली तर आश्चर्य वाटून घेऊ नका.

अजून एक महत्त्वाची बाब म्हणजे - या अगोदर इबोला, सार्स, स्वाईन फ्लू यासारख्या साथींच्या काळात जागतिक पातळीवर या आजारांशी मुकाबला करण्यासाठी इतर देशांना एकत्र आणण्याचे, जागतिक आरोग्य संघटनेशी समन्वय साधण्याचे आणि एकंदरीतच पुढाकार घेऊन इतर देशांना मदत करण्याचे काम आत्तापर्यंत अमेरिका करत आली आहे. अशा प्रसंगी अमेरिकेचे राष्ट्राध्यक्ष हे जणू काही जगाचे राष्ट्राध्यक्ष असल्याप्रमाणे वावरायचे आणि नेतृत्व करायचे. पण या कोरोनाच्या साथीमध्ये अमेरिकेने ही जागतिक नेतृत्वाची भूमिका मागे ठेवल्याचे स्पष्ट दिसत आहे. त्याचवेळी जगाला अंधारात ठेवल्याच्या प्रचंड टीकेला सामोरे जात असताना ही कोरोनाला आटोक्यात आणल्याचे पुरेपूर श्रेय घेत चीन मोठ्या प्रमाणावर मास्क, ग्लोव्ज, व्हेंटीलेटर, टेस्टिंग कीट पुरवण्यासाठी जागतिक पातळीवर आघाडी घेत आहे. याचे येत्या काळात जागतिक राजकीय समीकरणावर काय परिणाम होतात हेही बघणे आवश्यक ठरेल.

(२ एप्रिल २०२० पर्यंतच्या माहितीवर आधारित.)

लेखक आरोग्य चळवळीतील सक्रिय कार्यकर्ते आहेत.



पुरोगामी जनगर्जना
मासिकाच्या फेसबुक पेजला
सामिल व्हा.

www.facebook.com/puja.monthly



असा लढतय कॅनडा कोरोनाशी



अजिता आढाव आणि अंबर आढाव
ambaradhav@gmail.com

कॅनडाने कोरोना संशोधनासाठी कंबर कसली आहे. कॅनडातील रुग्णांची सॅप्लस घेऊन सनीब्रुक रिसर्च इन्स्टिट्यूट, युनिव्हर्सिटी ऑफ टोरोंटो आणि मॅक मास्टर युनिव्हर्सिटी येथील शास्त्रज्ञांना प्रयोगशाळेत कोरोना व्हायरस वेगळा करण्यात आणि त्याच्या प्रती निर्माण करण्यात यश मिळाले आहे. कोरोनाची लस शोधण्यातील हे महत्त्वाचे पाऊल आहे. कोरोनाला भक्कम अशा सार्वजनिक आरोग्य यंत्रणेच्या मदतीने आटोक्यात ठेवण्यात या देशाने यश मिळवले आहे, जनतेच्या आर्थिक नुकसानाला सरकारने भरभक्कम आधार दिला आहे आणि अत्याधुनिक संशोधनाच्या मदतीने जगाला मदत करण्याचा प्रयत्न करीत आहे.

चीनमधील हुबई प्रांतातील वूहान शहरात डिसेंबर २०१९ मध्ये सापडलेल्या कोव्हीड-१९ या नव्या आजाराने बघता बघता ११ मार्च २०२० रोजी डब्ल्यूएचओच्या घोषणेनुसार पॅनडेमिकचे, वैश्विक महासाथीचे रूप धारण केले.

कोरोनाच्या वेगाने पसरणाऱ्या आणि कॅनडाकडेही वळलेल्या या साथीला कॅनडा या देशाचा प्रतिसाद अत्यंत वेगाचा होता. यामुळे ही साथ आमच्या देशात वेगाने पसरली नाही आणि देशाची अर्थव्यवस्था पण संकटात आली नाही. हे सर्व देशाचे पंतप्रधान जस्टीन ट्रुडिया यांच्या पत्नी सोफिया या इंग्लंडला जाऊन आल्यावर कोव्हीड पॉझिटीव्ह आल्यामुळे ते स्वतः स्व-विलगीकरणात असतानाही कार्यक्षमतेने घडत गेले. हे कसे घडले हे समजावून घेण्यापूर्वी कॅनडा या देशाची थोडी पार्श्वभूमी समजावून घेणे गरजेचे आहे.

कॅनडा ही १८६७ पासून असणारी मुळची ब्रिटीश वसाहत. विखुरलेल्या या वसाहती एक होऊन एकसंध कॅनडा जन्माला आला. आर्टिक, पॅसिफिक आणि अटलांटिक महासागरांनी वेढलेल्या विशाल भू प्रदेशावर हा देश वसलेला आहे. ३.६ कोटी इतकीच लोकसंख्या असलेला हा देश मात्र विविध वंश आणि संस्कृती असणाऱ्या लोकांनी बनलेला आहे. लोकसंख्या

अल्प, विविधता प्रचंड आणि भौगोलिक विस्तार तर ६ टाईम झोन आणि ८ हवामान झोन असा प्रचंड. कॅनडाची राजकीय सत्ता ही विकेंद्रित असून ती १० परगणे आणि ३ विभाग यांच्यात विभागली गेली आहे. कॅनडाच्या विकेंद्रित राजकीय व्यवस्थेचे उत्तम उदाहरण म्हणजे तेथील 'मेडीकेअर' या नावाने ओळखली जाणारी सार्वजनिक आरोग्य यंत्रणा. ही यंत्रणा म्हणजे विविध राज्ये यांच्या राष्ट्रीय मानकांनुसार चालणाऱ्या स्वतंत्र यंत्रणा होत. जनतेच्या करांवर चालणारी ही यंत्रणा सर्व कॅनडीअन नागरिकांसाठी मोफत आहे. व्यक्तीच्या आर्थिक क्षमतेपेक्षा व्यक्तीच्या आरोग्याची गरज हे मुल्य केंद्रस्थानी ठेवून ही यंत्रणा काम करते. गंमत म्हणजे आमचा शेजारी देश आहे अमेरिका, ज्या देशात जगातील सगळ्यात महागडी आणि विषमतेवर आधारित आरोग्य व्यवस्था आहे. आणि ती कोलमडताना दिसत आहे. या पार्श्वभूमीवर आपण कॅनडाने कोव्हीड-१९ आपतीला प्रतिसाद कशा पद्धतीने दिला हे पाहू.

कोव्हीड संकट प्रतिसादातील सगळ्यात पहिली पायरी होती सरकारने राज्ये, प्रभाग सरकारे, आंतरराष्ट्रीय घटक या सर्वांच्या सहकार्याने या विषाणूने आरोग्यापुढे जे आव्हान उभे केले आहे त्याचे आरोग्य, अर्थव्यवस्था, आणि सामाजिक

परिणाम कमी करण्यासाठी उभी केलेली मुलभूत यंत्रणा.

या महासाथीचा सामना करण्यासाठीचे नियोजन आणि मार्गदर्शन कॅनडा सरकारने केले ते खालील तत्वांच्या आधारे:

- १) सहकार्य: सर्व सरकारी आणि बिन सरकारी संस्था यांची परिणामकारक आणि समन्वय असणारा प्रतिसाद देण्यासाठी भागीदारी.
- २) शास्त्रीय आधार: शास्त्रीय माहिती पुरावे यांवर आधारित निर्णय प्रक्रिया.
- ३) प्रमाणशीरता: महासाथीला प्रतिसाद हा धोक्याच्या पातळीशी प्रमाणशीर असावा, थोडक्यात अतिरेकी अतिउत्साही नसावा.
- ४) लवचिकता: कृती परिस्थितीनुसार असावी आणि नव्या माहितीनुसार तिच्यात बदल केला जावा.
- ५) सावधगिरीचा दृष्टिकोन: धोक्याच्या पातळीशी सुसंगतता राखणारे प्रतिबंधाचे उपाय.
- ६) प्रस्थापित उपाय आणि व्यवस्थेचा वापर.
- ७) नैतिकतेवर आधारित निर्णय: सर्व निर्णय हे वैद्यकीय आणि सामाजिक नैतिकतेवर आधारित असले पाहिजेत.

केंद्रपातळीवर पंतप्रधान, मुख्य आरोग्य अधिकारी, परगणा पातळीवर तेथील प्रमुख आणि आरोग्य मंत्री, शहर, गाव पातळीवर आरोग्य अधिकारी, महापौर हे नियमित बैठका घेतात आणि दररोज जनतेला माहिती देतात. पंतप्रधान रोज स. ११ वाजता जनतेला संबोधन करून विषाणू, सरकारी उपाय यांची माहिती देऊन जनतेला स्वतःची काळजी घेण्याचे, घरातून काम करण्याचे आणि सामाजिक विलगीकरण पाळण्याचे आवाहन करतात. मार्च महिन्याच्या दुसऱ्या आठवड्यापासून सर्व शाळा, महाविद्यालये, विद्यापीठे, सार्वजनिक स्थळे, ग्रंथालये, सामाजिक केंद्रे, उद्याने, बंद करण्यात आली. सर्व कंपन्या व व्यवसायांनी तातडीने कर्मचाऱ्यांना घरातून काम करण्याचे आदेश दिले. मार्चच्या मध्याला परकीय नागरिकांसाठी आंतरराष्ट्रीय सीमा बंद करण्यात आली. अमेरिकेचे राष्ट्राध्यक्ष डोनाल्ड ट्रंप यांच्याबरोबर अन्न, औषधे, इंधनआदी जीवनावश्यक वस्तूंच्या व्यापार व्यतिरिक्त सर्व दळणवळण बंद करण्याचा करार १८ मार्च रोजी करण्यात आला.

सद्य परिस्थिती, कोरोना विषाणूची माहिती, संसर्ग टाळण्यासाठी घेण्याची काळजी, संसर्गाची लक्षणे, संशय येताच काय करावे याची माहिती देण्यासाठी वेब पेज तातडीने चालू करण्यात आले. ३११ क्रमांकावर हेल्प लाईन चालू करण्यात आली.

आजपर्यंत सरकारने विविध गोष्टींसाठी केलेले अर्थसाहाय्य (मिलिअन डॉलरमध्ये)

सार्वजनिक आरोग्य व्यवस्था	५०
कॅनडाचे नागरिक परत आणणे	७
जागतिक आरोग्य संघटनेला मदत	२
संपर्क आणि लोकशिक्षण	५०
संशोधन	२७५
राज्ये, प्रभाग मदत	५००
पी.पी.इ. डॉक्टर्स नर्सस साठी	५०
आंतरराष्ट्रीय सहकार्य	५०
रुग्णव्यवसाय नुकसान साहाय्य	५
कार्यक्रम सामायीकरण	१२
अतिरिक्त सार्वजनिक आरोग्य प्रतिसाद, स्वदेशी सेवा	१००
एकूण	११०१ मिलिअन डॉलर्स

त्याचबरोबर पंतप्रधान यांनी अर्थव्यवस्थेला आधार देण्यासाठी ८२ बिलिअन डॉलर्स दिले आहेत. हा आकडा कॅनडाच्या जी.डी.पी.च्या ३% आहे. यातील २७ बिलिअन डॉलर्स हे कामगार आणि व्यवसाय, ५५ बिलिअन डॉलर्स कर सवलतीसाठी ठेवण्यात आले आहेत. या शिवाय १.१ बिलिअन डॉलर्स कोरोना विषाणूने कॅनडाच्या सार्वजनिक आरोग्य यंत्रणेपुढे जो धोका निर्माण केला आहे तो कमी करण्यासाठी आहेत. यातील ५०० मिलिअन डॉलर्स हे राज्यांना आणि २७५ मिलिअन डॉलर्स ही संशोधनातील गुंतवणूक असेल. या संकटामुळे बेकारी ओढवलेल्यांना पुढील चार महिने दर महिना २००० डॉलर्स बेकारी भत्ता, त्यांचे दैनंदिन खर्च आणि कुटुंबाला पोसण्यासाठी, दिला जाईल.

कॅनडा सरकारने कोव्हीड-१९ बाबत लोकजागृती आणि लोकशिक्षणावर प्रचंड भर दिला आहे. कोव्हीड-१९ विषाणू, संसर्ग, प्रतिबंधात्मक उपाय, संसर्ग नियंत्रणाचे उपाय, सरकारचे निर्णय, सरकार जनतेसाठी उचलत असणारी

पावले हे सर्व सरकारच्या वेबसाईटवर उपलब्ध आहे. टोल फ्री लाईन चालू आहेत.

कोरोनाने जगापुढे निर्माण केलेल्या प्रश्नांवर जगभर हजारो शास्त्रज्ञ अहोरात्र काम करीत आहेत. या संशोधनात कॅनडाचा सहभाग आहे. कॅनडाचे जगातील वैद्यकीय संशोधनात फार मोठे योगदान आहे. इन्शुलीन, कर्करोग रेडिएशन थेरपी, ओपन हार्ट सर्जरी, एच.आय.व्ही. प्रतिबंधावर हार्ट (एच.ए.ए.आर.टी.) थेरपी, टी सेल रीसेप्टर्स अशी वैद्यकीय क्षेत्रातील अनेक क्रांती घडवणारी संशोधने या देशात झाली. इबोला लस कॅनडात विनिपेग येथील नॅशनल मायक्रोबायॉलॉजी लॅब येथे तयार झाली. सार्सची लस शोधण्यात याच संशोधन संस्थेचे मोठे योगदान आहे. आता कॅनडाने कोरोना संशोधनासाठी कंबर कसली आहे. कॅनडातील रुग्णांची सॅप्लस घेऊन सनीबूक रिसर्च इन्स्टिट्यूट, युनिव्हर्सिटी ऑफ टोरंटो आणि मॅक मास्टर युनिव्हर्सिटी येथील शास्त्रज्ञांना प्रयोगशाळेत कोरोना व्हायरस वेगळा करण्यात आणि त्याच्या प्रती निर्माण करण्यात यश मिळाले आहे. कोरोनाची लस शोधण्यातील हे महत्त्वाचे पाऊल आहे. वेस्टर्न युनिव्हर्सिटी इन लंडन, ऑटारियो येथील शास्त्रज्ञ लस शोधत आहेत. कोरोना विषाणूच्या फॅमिलीमधील सर्व सदस्यांवर उपयोगी पडणारी लस शोधण्याचे त्यांचे प्रयत्न आहेत. युनिव्हर्सिटी ऑफ सस्काटचेवान येथील शास्त्रज्ञ कोणते प्राणी या विषाणूने बाधित होऊ शकतील हे शोधत आहेत. लस शोधण्यासाठी हे महत्त्वाचे पाऊल आहे. युनिव्हर्सिटी ऑफ अल्बर्टा येथील शास्त्रज्ञ डी.एन.ए. लस शोधण्याचा प्रयत्न करीत आहेत. अशी लस ही व्यक्तीच्या पेशीत डी.एन.ए. मटेरिअल टाकून प्रतिकार यंत्रणा बळकट करते. ही लस खूप स्वस्तात बनविता येते. लावल युनिव्हर्सिटी, क्युबेक येथील शास्त्रज्ञांनी झिका, मर्सच्या लसी बनविण्यात यश मिळविले होते. ते कोव्हीड व्हायरसचे रिव्हर्स इंजिनिअरिंग करून लस तयार करण्याचा प्रयत्न करीत आहेत. विनिपेग, युनिव्हर्सिटी ऑफ मॅनिटोबा येथील शास्त्रज्ञ कोरोना विषाणू निरोगी पेशीत प्रवेश कसा मिळवतो हे शोधत आहेत. जी औषधे हा प्रवेश अडवतील ती औषधे लस म्हणून उपयोगी पडतील. ज्या पेशी प्रतिकार संस्थेकडे विषाणू विरोधी घटक घेऊन जातात त्या पेशी शोधल्या तर त्यांच्या मार्फत अशी औषधे, जी विषाणूच्या प्रवेशाला अटकाव करतील, ती

पेशीपर्यंत पोहोचवता येतील. युनिव्हर्सिटी ऑफ ब्रिटीश कोलंबियाचे शास्त्रज्ञ पूर्वीचीच काही औषधे उपचारासाठी वापरता येतील का हे शोधात आहेत. युनिव्हर्सिटी ऑफ टोरंटोचे शास्त्रज्ञ कोरोना विषाणू पेशीमध्ये शिरण्यापूर्वी प्रतिकार कणांच्या मदतीने निष्क्रिय करता येईल का याचा शोध घेत आहेत.

कॅनडा अनेक आघाड्यांवर लढत आहे, कोरोनाला भक्कम अशा सार्वजनिक आरोग्य यंत्रणेच्या मदतीने आटोक्यात ठेवण्यात या देशाने यश मिळवले आहे, जनतेच्या आर्थिक नुकसानाला सरकारने भरभक्कम आधार दिला आहे आणि अत्याधुनिक संशोधनाच्या मदतीने जगाला मदत करण्याचा प्रयत्न करीत आहे. आम्हांला विश्वास वाटतो जग या संकटातून लवकरच बाहेर पडेल.

(५ एप्रिल २०२० पर्यंतच्या माहितीवर आधारित).

अजिता आढाव या फ्री लान्स प्रोजेक्ट मॅनेजर असून अंबर आढाव हे डायरेक्टर, इन्फॉर्मेशन टेक्नोलॉजी, रेस्टॉरंट ब्रान्ड बर्गर किंग, टॉम हॉरटन, पोपेईज, या पदावर टोरंटो, कॅनडा येथे कार्यरत आहेत.



आरोग्य सेनेचे

जनलोक मेडिकल्स

शाखा - सावंतवाडी, सिंधुदुर्ग

संचयनी पॅलेस, बिट्स कॉम्प्युटर जवळ,

शाॅप नं. ५, गाळा जी ५१, सावंतवाडी,

सिंधुदुर्ग - ४१६५०१

संपर्क: महेश परुळेकर (मो:९४२११४४८६७)





कोरोनाशी अमेरिकेची लढाई

निनाद देशपांडे

ishan_242002@yahoo.co.in

२०१९ साल हे अमेरिकी अर्थव्यवस्थेच्यासाठी फार उत्तम होते. बेकारी घटली होती, मुबलक नोकऱ्या उपलब्ध होत्या, शेअर बाजार वधारला होता, कंपन्यांचे नफे वाढत होते. अचानक हे संकट कोसळले, अर्थव्यवस्थेने न भूतो न भविष्यति असा दणका खाल्ला. रोजंदारीवर काम करणारे, स्व रोजगारावर जगणारे, त्यांना व्यवसाय देणारे संपले. अमेरिकन जनतेची स्वप्ने धुळीला मिळाली. आजवर सव्वा सहा लाख लोकांनी बेकार भत्यासाठी नावे नोंदवली आहेत. ही सुरुवात आहे. योग्य आर्थिक निर्णय हे सावरू शकतात. यासाठी अमेरिकेतील सर्वसामान्य जनता समोर ठेवून निर्णय घ्यावे लागतील. ट्रम्प यांनी मात्र प्रचंड राखीव निधी अर्थव्यवस्थेला सावरण्यासाठी ओतण्यास सुरुवात केली आहे.

‘अमेरिका हा कोणत्याही महासाथीचा सामना करायला जगातील सर्वांत सुसज्ज देश आहे,’ अमेरिकेचे राष्ट्राध्यक्ष डोनाल्ड ट्रम्प यांचा खचारखच भरलेल्या सभागृहात आत्मविश्वासपूर्ण आवाज घुमला आणि टाळ्यांचा कडकडाट झाला. पुढील काही आठवड्यांमध्ये ५ लाख कोरोनाबाधित आणि १७ हजार मृत्यू झाल्यावर या जागतिक महासाथीबाबत अमेरिका किती फाजील आत्मविश्वास बाळगून बेफिकीर होती हे मान्य करावे लागले. अशा महासाथीचा सामना करण्यास अमेरिकेची तयारी किती अपुरी होती हे स्पष्ट झाले. अत्यंत महाभयानक अशा अनुभवातून अमेरिका जात आहे. ट्रम्प यांनी वैद्यकीय तज्ज्ञांची आकडेवारी आणि इशारे हसण्यावारी नेले. उलट राष्ट्राला ते खोटा दिलासा देत राहिले आणि हे करताना आपण या साथीचा प्रतिबंध आणि उपचार यांच्या तयारीसाठीचा फार महत्त्वाचा काळ गमावून बसलो आहे हे त्यांच्या लक्षात आले नाही. यामुळे जेव्हा हे संकट अमेरिकेवर दाणकन येऊन आदळले तेव्हा रोगनिदान चाचण्या किट्स, व्हेन्टिलेटर्स, मास्क यांचा तुटवडा पडला. ‘घरी राहा’ हा आदेश केंद्र सरकारने दिला नाही. एन ९५ मास्क तयार करणाऱ्या ३एम या उत्पादक कंपनीला आदेश देण्यास अक्षम्य

उशीर झाला. या सर्वांमुळे नेतृत्व आणि दूरदृष्टीचा स्पष्ट अभाव दिसून आला. अमेरिकी जनतेची या लढ्यासाठी एकी करण्यातही अपयश आले. दुसऱ्या बाजूला वैद्यकीय क्षेत्र सर्व धोके पत्करून लोकांचे प्राण वाचविण्यासाठी अहोरात्र झटत होते आणि झटत आहे. या संकटातून बाहेर पडल्यावर अनेक प्रश्नांची उत्तरे अमेरिकेतील सुजाण जनता विचारणार आहे. अमेरिकेला अधिक संवेदनाशील सरकार हवे का? भांडवलशाही अर्थव्यवस्था, खुली बाजार व्यवस्था, खाजगीकरणाचा अतिरेक योग्य आहे का? अमेरिकेत राज्यांना खूप अधिकार आहेत. अशा संकट काळात ही पद्धत योग्य का पोलादी हातांनी एकाधिकारशाहीने हे संकट हाताळून आटोक्यात आणणारे ‘चायनीज मॉडेल’ योग्य? ट्रम्प यांची निर्णय घेण्याची अकार्यक्षमता हा महत्त्वाचा मुद्दा होणार आहे. गेली कित्येक दशके अमेरिकेने लोककल्याणकारी योजनांमधून अंग काढून घेतले आहे. फेडरल सरकारकडे कर्मचारी कमी आहेत. सरकारी कर्मचाऱ्यांचे राजकीयीकरण झाले आहे आणि त्यांचे अधिकारही मर्यादित आहेत. आरोग्य क्षेत्र हे राज्य आणि केंद्र या दोन्हींच्या अखत्यारीत येते. ‘घरी राहा’ हा आदेश देण्यात ट्रम्प यांनी घटनेने दिलेल्या अधिकारांच्या मर्यादांकडे

बोट दाखविले. दक्षिण कोरिया, तैवान, जर्मनी या लोकशाही राष्ट्रांनी हे संकट किती कार्यक्षमतेने हाताळता येते हे दाखवून दिले आहे. हाँगकाँग आणि सिंगापूर या देशांनी कोणताही अतिरेक, जनतेवर अत्याचार न करता टेस्टिंग, ट्रॅकिंग, आयसोलेशन या त्रयीच्या आधारे साथ नियंत्रणाचा आदर्श घालून दिला आहे. अमेरिकेला या सर्वाबाबत आत्मपरीक्षण करण्याची गरज आहे.

२०१९ साल हे अमेरिकी अर्थव्यवस्थेच्यासाठी फार उत्तम होते. बेकारी घटली होती, मुबलक नोकऱ्या उपलब्ध होत्या, शेअर बाजार वधारला होता, कंपन्यांचे नफे वाढत होते. अचानक हे संकट कोसळले, अर्थव्यवस्थेने न भूतो न भविष्यति असा दणका खाल्ला. रोजंदारीवर काम करणारे, स्व रोजगारावर जगणारे, त्यांना व्यवसाय देणारे संपले. अमेरिकन जनतेची स्वप्ने धुळीला मिळाली. आजवर सव्वा सहा लाख लोकांनी बेकार भत्यासाठी नावे नोंदवली आहेत. ही सुरुवात आहे. योग्य आर्थिक निर्णय हे सावरू शकतात. यासाठी अमेरिकेतील सर्वसामान्य जनता समोर ठेवून निर्णय घ्यावे लागतील. ट्रम्प यांनी मात्र प्रचंड राखीव निधी अर्थव्यवस्थेला सावरण्यासाठी ओतण्यास सुरुवात केली आहे.

ट्रम्प यांनी यासाठी सुचविलेल्या आर्थिक तरतुदींना (स्टीम्युलस पॅकेज) काँग्रेसने मान्यता दिली आहे. हे पॅकेज तीन टप्प्यांमध्ये दिले जाईल. याचे महत्त्वाचे मुद्दे-

- बेकारीभत्याचे फायदे रोजंदारी वरील लोक, सक्तीच्या रजेवर पाठविलेले लोक, स्वतंत्र कंत्राटदार, अनियमित रोजगार मिळणारे उबर झ्यव्हर्स वगैरे यांनाही दिले जातील.
- छोट्या व्यावसायिकांनी कामगार कपात केली नाही तर त्यांना तातडीने ३० जून पर्यंत कर्जे देण्यात येतील आणि या संकट काळात कामगारांना नियमित पगार दिले तर हे कर्ज नंतर माफ होईल.
- आर्थिक संकटात असणाऱ्या कंपन्यांना ४२५ बिलिअन डॉलर्सच्या फेडरल फंडातून आणि ७५ बिलिअन डॉलर्सच्या स्वतंत्र फंडातून औद्योगिक क्षेत्राला ज्यात विमान कंपन्या, हॉटेल्सही समाविष्ट आहेत, कर्जे दिली जातील.

- कोरोनाग्रस्तांवर उपचार करणाऱ्या रुग्णालयांना आर्थिक मदत.

ट्रम्प यांनी ६ मार्च २०२० रोजी फेज १ अंतर्गत ८.३ बिलिअन डॉलर्स खर्चाच्या बिलावर सही केली. याचा विनियोग पुढील गोष्टींसाठी केला जाईल-

१. लस संशोधन
 २. राज्य आणि स्थानिक प्रशासनांना कोरोना-साथी विरुद्ध लढण्यासाठी.
 ३. विषाणू इतर देशांत पसरू नये याच्या प्रयत्नांसाठी.
- १७ मार्च २०२० ट्रेझरी सेक्रेटरी स्टीवन मुचीन यांनी जाहीर केले की १० मिलिअन डॉलर्सपर्यंत व्यवसाय आणि १ मिलिअन डॉलर्सपर्यंत व्यक्ती यांना कर भरण्यासाठी १५ एप्रिल नंतर ९० दिवस मुदत दिली जाईल. यामुळे ३०० बिलिअन डॉलर्स खेळते राहतील.

१८ मार्च २०२० रोजी सिनेटने फेज २ ला मान्यता दिली. यातून पुढील गोष्टी केल्या जातील-

१. मोफत विषाणू चाचण्या.
२. बेकारी भत्ता व्यापक करणे.
३. वैद्यकीय उपचार मदत.
४. कोव्हीडग्रस्त रुग्णांना कर सवलतीच्या मार्गे पगारी रजा.

२५ मार्च २०२० रोजी सिनेटने एकमताने फेज ३ला मान्यता दिली. यातून खालील गोष्टी केल्या जातील-

१. ३०१ बिलिअन डॉलर्स हे ७५,००० डॉलर्सपेक्षा वार्षिक उत्पन्न कमी असणाऱ्यांना थेट १२०० डॉलर्स.
२. ५०० बिलिअन डॉलर्स आर्थिक अडचणीतील कंपन्यांसाठी काही अटींसह लागू, यातील १७ बिलिअन डॉलर्स बोईंग कंपनीसाठी, २९ बिलिअन डॉलर्स इतर विमान कंपन्यांना कर्जे देण्यासाठी.
३. ३६७ बिलिअन डॉलर्स छोट्या व्यवसायांना कर्जे, ६० ते १२ महिने हप्ते माफी.
४. २२१ बिलिअन डॉलर्स व्यवसाय कर कपातीसाठी.
५. १५० बिलिअन डॉलर्स राज्य सरकारांना मदत.

६. १३० बिलिअन डॉलर्स रुग्णालये आणि वैद्यकीय सेवा देणाऱ्यांसाठी.
७. २५ बिलिअन डॉलर्स सार्वजनिक वाहतूक नुकसान भरपाई.
८. ३२ बिलिअन विमान कंपन्यांना कर्मचारी पगार देण्यासाठी.
९. ४८ बिलिअन डॉलर्स शेती आणि आहार कार्यक्रम.
१०. २७ बिलिअन डॉलर्स कोरोनावरील औषधे आणि लस निर्मिती.
११. १० बिलिअन पोस्ट खात्यासाठी.
१२. मॉर्गेज हप्त्यांना १२ महिने सूट.
१३. विद्यार्थी कर्जे ३० सप्टेंबर पर्यंत हप्ते माफी व्याजासहित.
१४. दिवाळे नोंदवणाऱ्यांना, ७ वर्षे मुदत.

फेज ४ चे नियोजन सरकार करीत आहे

२००८ ला सरकारने आर्थिक मंदीच्या काळात ज्या चुका

केल्या त्या टाळण्याचा प्रयत्न करण्यात येत आहे. आर्थिक मदत सामान्य अमेरिकी नागरिकांना, कॉर्पोरेट क्षेत्रापेक्षा अधिक कशी मिळेल यासाठी ट्रम्प सरकार प्रयत्न करीत आहे. सुरुवातीच्या चुकांची भरपाई भरघोस आर्थिक मदतीने करण्यात येत आहे. हे संकट गेल्यावर अर्थव्यवस्थेला चालना देण्याचे वेगळे प्रयत्न करावेच लागतील. याचबरोबर अमेरिकेने भारतासहित जगभरातील अनेक देशांना कोरोना लढाईसाठी प्रचंड आर्थिक मदत केली आहे. ट्रम्प यांच्या डोळ्यापुढे येणारी निवडणूक तर आहेच. पण अमेरिकेला जगाचे, विशेषतः आर्थिक नेतृत्व टिकवण्यासाठी हे केलेच पाहिजे. नाहीतर ही जागा चीन व्यापेल!

(११ एप्रिल २०२० पर्यंतच्या माहितीवर आधारित.)

लेखक आयटी क्षेत्रातील कंपनीत ग्लोबल पार्टनर आणि जनरल मॅनेजर आहेत.



अशी
भरा वर्गणी

‘पुरोगामी जनगर्जना’ मासिकाची
वार्षिक वर्गणी पोस्टेजसह ३३० रुपये

वर्गणी आपण बँकेत प्रत्यक्ष वा ऑनलाईन भरून आम्हांला
फोनवर तपशील कळवा किंवा इमेलने पाठवा.

बँक तपशील
खाते नाव: आरोग्य सेना
बँक नाव: बँक ऑफ बडोदा
शाखा: सुभाषनगर, पुणे
खाते क्रमांक: 07910100006583
खाते प्रकार : सेविंगज
IFSC कोड: BARB0SUBHAS

सूचना: पुरोगामी जनगर्जना मासिक ‘आरोग्य सेने’तर्फे प्रकाशित होते.
त्यामुळे धनादेश लिहिताना ‘आरोग्य सेना’ या नावे काढावा ही विनंती.

आपण बँकेत वर्गणी भरल्यानंतर आपला पिनकोडसह
पूर्ण पत्ता (जवळच्या खुणेसह) व मोबाईल नंबर
आम्हांला त्वरित कळवावा म्हणजे आपणास अंक
पाठविणे सुलभ होईल.

आमचे फोन नंबर- ०२०-२४४७३०२८ (सकाळी ९ ते ५) व्यवस्थापक रमाकांत सोनवणी- ९५०३७५३०४५
इमेल: puja.monthly@gmail.com



क्युबा आणि आरोग्यव्यवस्था

नवनाथ मोरे

navnathmoresfi@gmail.com

कोरोना विषाणूने जगभर थैमान घातले आहे. कोरोना विषाणूचा संसर्ग १९५ देशांमध्ये पसरला आहे. संक्रमित रुग्णांची संख्या जवळपास १.४ दशलक्षपर्यंत पोहोचली आहे. आर्थिक आणि वैद्यकीय संसाधनांनी संपन्न अनेक विकसित आणि मोठे देश या संकटाला बळी पडले आहेत. विकसनशील आणि अविकसित देशांमध्ये संक्रमण पसरत चालल्याने परिस्थिती भयानक होण्याची स्थिती आहे. दिवसेंदिवस वाढत जाण्याचे एक कारण म्हणजे निश्चित उपचारांचा अभाव आणि संसर्गाचा जागतिक प्रसार. गेल्या चार दशकांच्या जागतिक उदारीकरणाच्या धोरणांमुळे, विकसनशील देशांकडून गरीब देशांपर्यंत आरोग्य आणि इतर सामाजिक सेवांच्या वाढत्या खाजगीकरणामुळे अनिश्चिततेची परिस्थिती वाढत चालली आहे. अशा वेळी लॉटिन अमेरिकेतील लहान बेट असलेले क्युबा या अंधारात आशेचा दीप प्रज्वलित करीत आहे.

जागतीक पातळीवर क्युबाचे डॉक्टर कोरोना विषाणूमुळे पीडित व्यक्तींवर उपचार करीत आहेत. क्युबा सध्या ५९ देशांना वैद्यकीय मदत पाठवीत आहे. बऱ्याच जणांना कदाचित हे माहितही नसेल. इस्ला दे ला जुव्हेंटुड आणि अनेक किरकोळ द्वीपसमूहांनी बनलेला हा देश. रिपब्लिक ऑफ क्युबाचे क्षेत्रफळ १०९,८८४ चौरस किलोमीटर (४२,४२६ चौरस मैल) आहे. क्युबाची लोकसंख्या ११,२०९,६२८ इतकी आहे. क्युबा सध्या जगातील एकमेव 'नियोजित अर्थव्यवस्था' असलेला देश असून पर्यटन उद्योग आणि कुशल कामगार, साखर, तंबाखू आणि कॉफीच्या निर्यातीत या अर्थव्यवस्थेचे वर्चस्व आहे. मानव विकास निर्देशांकानुसार क्युबाचा मानवी विकास उच्च स्थानावर आहे. उत्तर अमेरिकेत तो आठव्या क्रमांकावर असून २०१४ मध्ये तो जगात ६७ व्या क्रमांकावर होता. क्युबा- आरोग्य सेवा, शिक्षणासह राष्ट्रीय कामगिरीच्या काही मेट्रिक्समध्ये देखील उच्च स्थानावर आहे. डब्ल्यू.डब्ल्यू.एफ.ने दिलेल्या टिकाऊ विकासाच्या अटींची पूर्तता करणारा क्युबा जगातील एकमेव देश आहे.

क्युबा सरकार एक राष्ट्रीय आरोग्य यंत्रणा चालविते आणि आपल्या सर्व नागरिकांच्या आरोग्याची काळजी घेण्यासाठी वित्तीय आणि प्रशासकीय जबाबदारी स्वीकारते. क्युबामध्ये कोणतीही खासगी रुग्णालये किंवा दवाखाने नाहीत. कारण सर्व आरोग्य सेवा शासकीय संचालित आहेत. सध्याचे सार्वजनिक आरोग्य मंत्री रॉबर्टो मोरालेस ओजेदा आहेत. चीनच्या वुहानमध्ये रुग्णांच्या मदतीसाठी प्रथम आलेल्या परदेशी लोकांपैकी क्युबाचे डॉक्टर देखील होते. इतकेच नव्हे तर क्युबाच्या कम्युनिस्ट पक्षाच्या 'ग्रॅन्मा' या वृत्तपत्रानुसार सध्या जगातील ६१ देशांमध्ये क्युबाच्या आंतरराष्ट्रीय वैद्यकीय ब्रिगेडचे २८,२६८ सदस्य आहेत.

चीनने कोरोना विषाणूवर उपचार करण्यासाठी निवडलेल्या औषधांपैकी क्युबाचे अँटीवायरल रिकॉम्बिनेंट इंटरफेरॉन अल्फा २ बी (IFNrec) हे आहे. हे औषध आज जगभरात प्रसिद्ध झाले आहे. हे साडेतीन दशकांपूर्वी क्युबामध्ये विकसित झाले होते. याचा एक प्रकार १९८६ मध्ये तयार झाला होता, ज्याने कोट्यवधी क्युबा लोकांना डेंग्यूपासून वाचवले. सप्टेंबर २०१४ मध्ये युनायटेड नेशन्स (यू.एन.) आणि जागतिक

आरोग्य संघटनेने (डब्ल्यू.एच.ओ.) पश्चिम आफ्रिकेत इबोला विषाणूच्या साथीच्या आजारामुळे होणाऱ्या वैद्यकीय संकट आणि सामाजिक आपत्तीला रोखण्यासाठी वैद्यकीय सहकार्याचे आवाहन केले. ऑक्टोबर २०१४ ते एप्रिल २०१५ पर्यंत सिएरा लिओनी, लाइबेरिया आणि इक्वेटोरियल गिनी येथे इबोला साथीच्या वेळी क्युबाच्या २५६ डॉक्टर, परिचारिका आणि इतर आरोग्य कर्मचाऱ्यांच्या गटाने थेट सेवा दिली.

पश्चिम आफ्रिकेतील इबोला साथीच्या रोगास क्युबाच्या वैद्यकीय पथकांचा प्रतिसाद बघता, जगभरातील आरोग्याच्या गरजा भागविण्यासाठी, आरोग्य सेवेची तरतूद अधिक मजबूत करण्यासाठी, क्युबा एक आदर्श उदाहरण ठरेल. आफ्रिकेतील इबोलाविरुद्ध लढाईचा अनुभव घेऊन कोविड -१९ सोबत लढण्यासाठी, मदतीसाठी क्युबाचे ५२ जणांचा वैद्यकीय चमू इटली येथे दाखल झाला आहेत. सर्वाधिक प्रादुर्भाव झालेले लोम्बार्डी शहर येथे हा चमू मदत करत आहे.

क्युबाच्या इंटेन्सिव्ह केअरचे विशेषज्ञ लिओनार्डो फर्नांडिस म्हणतात, आम्हाला सुद्धा कोरोनाची भीती आहे, मात्र आता या संकटसमयी भीती बाजूला सारून कर्तव्य पूर्ण करायला पुढे यावं लागेल. इटलीत सेवा देणाऱ्या परिचारिका कालॉस आर्मान्डो गार्सिया हर्नांडेझ म्हणतात, 'मंजुरीची पर्वा न करता, वैद्यकीय कर्मचारी जगभरातील आजाराशी लढत राहतील, ही जागतिक लढाई आहे आणि आम्हाला ती एकत्र लढण्याची गरज आहे.'

जग अनिश्चित भविष्याचा सामना करत असून क्युबाने गेल्या आठवड्यात निकाराग्वा, व्हेनेझुएला, सूरीनाम आणि जमैका येथे वैद्यकीय कर्मचारी पाठविले आहेत. १४० क्युबा कर्मचाऱ्यांना अभिवादन केल्यानंतर जमैकाचे आरोग्यमंत्री ख्रिस्तोफर तुफ्टन यांनी त्यांच्या उदारपणाचे कौतुक केले; ते म्हणाले, संकटाच्या काळात क्युबाचे सरकार, क्युबाचे लोक, प्रसंगी उठले; त्यांनी आमचे अपील ऐकले आणि त्यांनी प्रतिसाद दिला. पंतप्रधान अँड्र्यू होलिने देखील तितकेच आभार मानले, आम्ही कोविड -१९ या साथीच्या रोगाविरुद्ध लढत असून क्युबाच्या सहकार्याबद्दल जमैका कृतज्ञ आहे.

एक ब्रिटीश जहाज कॅरिबियन समुद्रात भटकत होते. त्यात स्वार झालेल्या काही लोकांना कोरोनाचा संसर्ग होता. अनेक देशांत त्यांचा प्रवेश नाकारला गेला होता. क्युबाने ते जहाज

आपल्या किनाऱ्यावर उभे केले. पोलिसांच्या सुरक्षेसह सर्व प्रवाशांना नीट उतरवून घेऊन विमानतळावरून त्यांना मायदेशी जाण्याची सोय उपलब्ध करून दिली. ब्रिटिश क्रूझ लाइनर एम.एस.च्या स्वागतासाठी युनायटेड किंग्डमनेही या कॅरिबियन बेटाचे आभार मानले.

क्युबाच्या वैद्यकीय संघांनी आंतरराष्ट्रीय आरोग्य संकटाला प्रतिसाद देण्याची ही पहिलीच वेळ नाही. डब्ल्यू.एच.ओ.चे संचालक डॉ. मागरेट चॅन इबोला साथीच्या वेळी म्हटले होते, 'जर आपण इबोलाबरोबर युद्धाला जात आहोत तर आपल्याला लढायला संसाधनांची गरज आहे. क्युबाच्या सरकारच्या उदारपणाबद्दल आणि आरोग्य व्यावसायिकांनी आम्हाला सर्वांत वाईट इबोलाचा उद्रेक होऊ नये म्हणून मदत केली. त्यासाठी त्यांचे आभारी आहोत.'

क्युबाच्या सर्वांत व्यापक प्रयत्नांपैकी एक म्हणजे व्हेनेझुएला येथे नेत्र शस्त्रक्रिया कार्यक्रम आहे. जिथे हजारोंचे मोतीबिंदूचे ऑपरेशन केले गेले आहे. २०१० मध्ये हैती येथे झालेल्या भूकंपात क्युबाच्या शेकडो वैद्यकीय कर्मचाऱ्यांनी मदत केली. क्युबन वैद्यकीय संघांनी दक्षिण आशियाई त्सुनामी आणि २००५ मधील काश्मीर भूकंपासारख्या संकटात काम केले. सध्या दक्षिण आफ्रिका, गॅम्बिया, गिनी बिसाऊ आणि माली या देशांमध्ये आफ्रिकेत सुमारे २००० क्युबाचे डॉक्टर कार्यरत आहेत.

क्युबामध्ये कम्युनिस्ट क्रांती झाली. अमेरिका धार्जिण्या बतिस्ताची हुकूमशाही सत्ता उलथवून लावण्यात आली आणि युनायटेड स्टेट्सने क्युबाविरुद्ध लादलेल्या प्रतिबंधानंतर १९६० मध्ये रोग आणि बालमृत्यूची संख्या वाढत गेली. फिडेल कॅस्ट्रो आणि चे गव्हेरा या क्रांतिकारकांनी क्युबामध्ये आमुलाग्र बदल घडवून आणण्यासाठी प्रयत्न केले. १९६० मध्ये क्रांतिकारक आणि चिकित्सक चे गव्हेरा यांनी क्रांतिकारक औषधी या निबंधात क्युबाच्या आरोग्य सेवेच्या भविष्यासाठी आपले ध्येय मांडले. कम्युनिस्ट क्युबा सरकारने असे ठासून सांगितले की सार्वत्रिक आरोग्य सेवा ही राज्य नियोजनाची प्राथमिकता बनली पाहिजे. त्या दृष्टीने क्युबाने वाटचाल केली. १९६० पासून सार्वजनिक आरोग्य मंत्रालयाने वैद्यकीय सेवांचे राष्ट्रीयीकरण आणि प्रादेशिकरण करण्याचा कार्यक्रम सुरू केला गेला.

- क्युबाची राष्ट्रीय आरोग्य प्रणाली अनेक स्तरांवर बनलेली आहे,
- १) व्यक्ती आणि कुटुंब असलेले समुदाय,
 - २) कौटुंबिक डॉक्टर-परिचारिका संघ,
 - ३) मूलभूत कार्य संघ,
 - ४) समुदाय पॉलिक्लिनिक,
 - ५) रुग्णालये आणि
 - ६) वैद्यकीय संस्था.

क्युबाचा फॅमिली फिजीशियन आणि नर्स प्रोग्रॅम हा डॉक्टर आणि नर्स टीमचा बनलेला आहे. जो व्यक्ती, कुटुंब आणि त्यांच्या समुदायांना सेवा देतो. ते त्यांच्या शासकीय-निर्मित 'कौटुंबिक औषध कार्यालया'वर जगतात. थेट त्यांच्या समाजात राहतात आणि २४ तास उपलब्ध असतात. क्युबामध्ये शारीरिक, मानसिक, सामाजिक या सर्व स्तरांवर तिहेरी निदान करण्यासाठी प्रतिबद्धता आहे. सर्व स्तरांवर निर्णय घेताना 'रुग्ण' आणि लोकांचा व्यापक सहभाग असतो. पॉलिक्लिनिकद्वारे रुग्णालय, समुदाय, प्राथमिक काळजी यांचे एकत्रीकरण करण्यात आले आहे. १९७६ मध्ये क्युबाचा आरोग्य सेवा कार्यक्रम 'सुधारित क्युबा राज्यघटने'च्या कलम ५० मध्ये समाविष्ट करण्यात आला. ज्यामध्ये असे म्हटले आहे की, 'प्रत्येकास आरोग्य संरक्षण आणि काळजी मिळण्याचा अधिकार आहे. राज्य या हक्काची हमी देतो.'

१९६३ पासून क्युबा पोलिओपासून मुक्त आहे, परंतु मोठ्या प्रमाणात मोहिमेद्वारे लसीकरण सुरु असते. प्राथमिक काळजी सुविधांमध्ये, नीतिशास्त्र, मूल्ये विज्ञान आणि तंत्रज्ञानासह क्युबाच्या आरोग्य व्यवस्थांचा एक मोठा भाग म्हणून शिकविले जाते. 'लॅटिन अमेरिकन स्कूल ऑफ मेडिसिन' हे जगातील सर्वात मोठे वैद्यकीय विद्यापीठ क्युबामध्ये आहे. आत्तापर्यंतचा सर्वात मोठा फरक म्हणजे प्रती व्यक्ती डॉक्टरांचे गुणोत्तर क्युबामध्ये प्रती १७५ लोकांपैकी एक डॉक्टर आहे, यू.के.मध्ये हे प्रमाण ६०० लोकांपैकी एक डॉक्टर आहे. १९८० च्या दशकात क्युबाच्या शास्त्रज्ञांनी बॅक्टेरीअल मॅनेनजायटीस-बी रोगास प्रतिबंधक लस तयार केली, जो त्या बेटावर एक गंभीर आजार होता. क्युबाची ही लस संपूर्ण लॅटिन अमेरिकेत वापरली जाते.

२०१२ पर्यंत युनायटेड स्टेट्समध्ये बालमृत्यू दर १,००० जन्मांमागे ६.० होता, तो क्युबामध्ये ४.८ आहे.

दोन दशकांपूर्वी दिल्लीतील एका कार्यक्रमात क्युबा क्रांतिवीर नायक चे गव्हेरा यांची मुलगी एलिडा गव्हेरा यांनी एका प्रश्नाच्या उत्तरात सांगितले की, 'हजारो वकील, लेखापाल, दलाल यांची गरज नसून हजारो डॉक्टर, शिक्षक आणि तज्ज्ञांची आवश्यकता आहे.' तिच्या वडिलांप्रमाणेच एलिडा स्वतः डॉक्टर आहे. क्युबाच्या समाजवादी राजकारणाचे सर्वात मोठे समीक्षक आणि फिडेल कॅस्ट्रो यांच्यासह इतर नेतेही असा विश्वास ठेवतात की, 'शिक्षण आणि आरोग्य क्षेत्रात त्यांनी केलेली कामगिरी विलक्षण आहे.'

क्युबाच्या डॉक्टरांनी नैसर्गिक आपत्तीनंतर आंतरराष्ट्रीय समुदायाला (विशेषतः तिसऱ्या जगातील देशांना) मोफत वैद्यकीय मदत व सेवा पुरविण्याचे काम केले आहे. आता संकटकाळातही क्युबा धैर्याने लढत आहे. स्वतःचा जीव धोक्यात घालून हे क्युबन कोरोना विषाणूशी लढण्यासाठी गेले आहेत.

आज जेव्हा क्युबा कोरोना विषाणूविरुद्ध लढ्यात अग्रणी आहे तेव्हा फिडेल कॅस्ट्रोचा एक व्हिडिओ सोशल मीडियावर व्हायरल होत आहे. त्यामध्ये ते म्हणतात, 'आपला देश इतर लोकांवर बॉम्ब टाकत नाही. आपल्याकडे जैविक किंवा आण्विक शस्त्रे नाहीत. आम्ही इतर देशांना मदत करण्यासाठी डॉक्टर तयार करतो.' क्युबाची आरोग्यदायी कामगिरी लक्षात घेता निश्चितपणे जगातील सर्वच देशांनी आपले प्राधान्यक्रम लक्षात घेतले पाहिजेत. तुम्ही तुमच्या देशाची संपत्ती जर पैशात मोजत असाल तर भविष्यात येणाऱ्या संकटांचाही तुम्ही सामना करू शकणार नाही. चांगले शिक्षण आणि उत्तम आरोग्य हेच तुमचे संरक्षण करणार आहे.

अमेरिकेने कॅस्ट्रोला अनेक प्रकारे उलथून टाकण्याचे प्रयत्न केले. याच अमेरिकेला, कत्रिना वादळाच्या आपत्तीत क्युबाने १५८६ डॉक्टर आणि २६ टन औषधे पाठवण्याची मदत पुढे केली ती अमेरिकेने नाकारली. क्रांतीनंतर क्युबाने कम्युनिस्ट विचारांवर वाटचाल केली. शीतयुद्ध सुरु असेपर्यंत सोव्हिएट रशिया आणि इतर समाजवादी देशांकडून क्युबाला मदत होत होती. मात्र, सोव्हिएट कोसळल्यानंतर क्युबासमोर अनेक आव्हाने उभी राहिली होती. अमेरिका आणि अमेरिका धार्जिण्या अनेक देशांनी त्यांच्यावर निर्बंध लादले. मात्र त्यावरही त्यांनी मात केली. परंतु जनतेच्या एकजुटीवर

निर्धाराने सामना केला. केवळ मानवताच संकटापासून मानवता वाचवू शकते. हा आदर्श क्युबाने घालून दिला आहे.

(२७ मार्च २०२० पर्यंतच्या माहितीवर आधारित.)

लेखक विद्यार्थी चळवळीतील कार्यकर्ते आहेत.

संदर्भ:

- Wikipedia

- <https://mronline.org/2020/03/23/cuban-doctors-travel-to-italy-to-help-fight-covid-19/>

- <https://youtu.be/4OVOC9J5c Y>

- <https://www.workers.org/2020/03/46641/>

- <https://www.telesurenglish.net/news/cuban-antiviral-used-against-coronavirus-in-china-20200206-0005.html>

- <https://www.bbc.com/news/health-29174923>

- <https://journals.sagepub.com : pdf>

The Cuban Response to the Ebola Epidemic in West Africa - S GE Journals

- <https://www.newslaundry.com/2020/03/24/cuban-doctors-fight-against-coronavirus-outbreak>

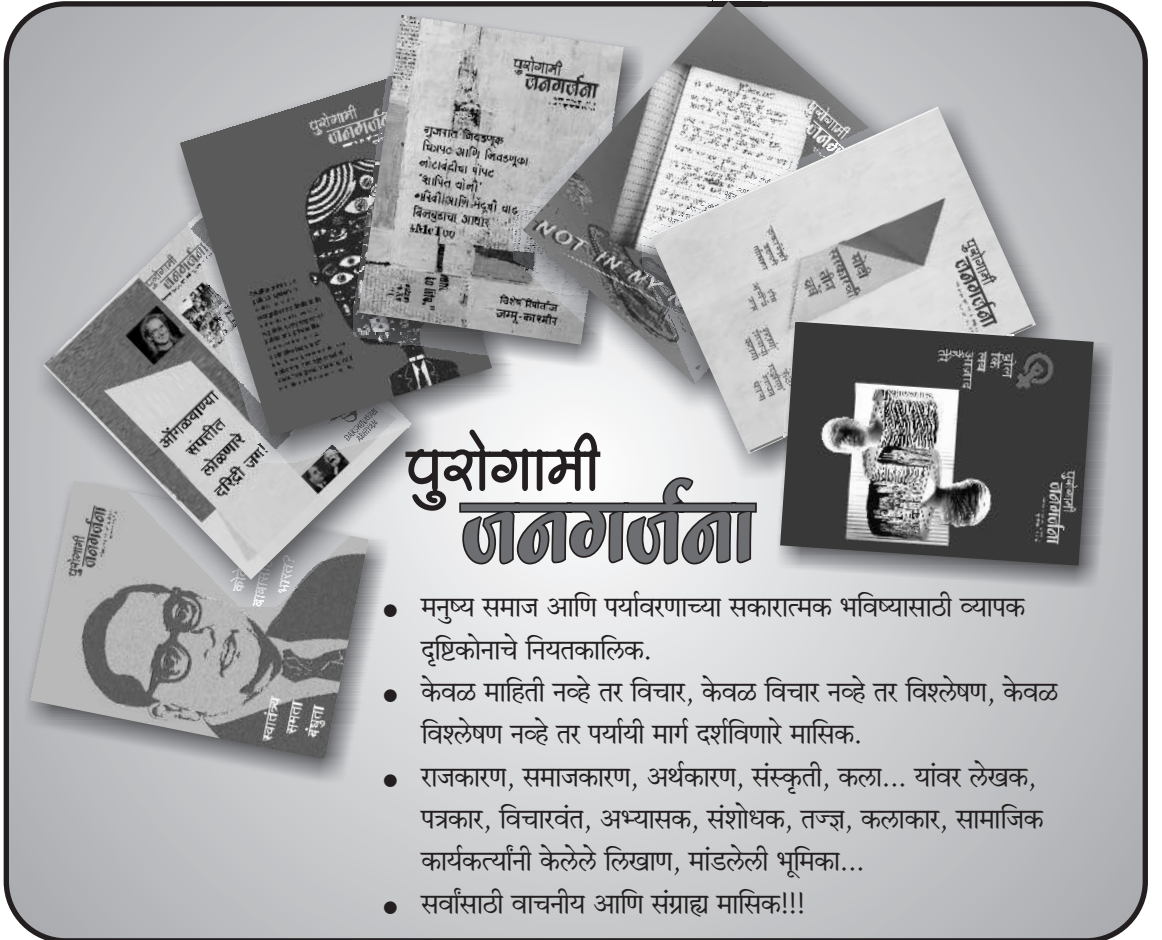
- <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-cuba-idUSKBN219051>

<https://www.bbc.com/news/health-29174923>

- <https://www.thecanary.co/trending/2020/03/23/as-cuban-doctors-arrive-in-europe-were-reminded-why-the-nhs-must-always-be-a-priority/>

- <https://www.mintpressnews.com/images-cuban-doctors-helping-italy-coronavirus-viral/265930/>

- <http://mtonline.in/1fqTya?daa>



पुरोगामी जनगर्जना

- मनुष्य समाज आणि पर्यावरणाच्या सकारात्मक भविष्यासाठी व्यापक दृष्टिकोनाचे नियतकालिक.
- केवळ माहिती नव्हे तर विचार, केवळ विचार नव्हे तर विश्लेषण, केवळ विश्लेषण नव्हे तर पर्यायी मार्ग दर्शविणारे मासिक.
- राजकारण, समाजकारण, अर्थकारण, संस्कृती, कला... यांवर लेखक, पत्रकार, विचारवंत, अभ्यासक, संशोधक, तज्ज्ञ, कलाकार, सामाजिक कार्यकर्त्यांनी केलेले लिखाण, मांडलेली भूमिका...
- सर्वांसाठी वाचनीय आणि संग्राह्य मासिक!!!



कोरोना - कोव्हिड-१९



अच्युत गोडबोले आणि दीपा देशमुख
adipaa@gmail.com

कोरोना व्हायरस विषयी बोलत असताना त्याचा विचार एकाचवेळी सर्वांगाने होणे आवश्यक आहे. कारण या व्हायरसने जगभर मनुष्याच्या जगण्यावरच मुळातून परिणाम केला आहे. यासाठी आज आपल्याला कोरोना व्हायरस विषयी प्रामुख्याने चार मुद्द्यांबद्दल बोलावं लागेल. पहिला मुद्दा टेस्टिंगचा (तपासणी), दुसरा हेल्थ केअर म्हणजे आरोग्य व्यवस्थेविषयी, तिसरा मानसिक आरोग्याचा आणि चौथा मुद्दा अर्थव्यवस्थेविषयीचा आहे...

माणसाचं सगळं जगणं सुरळीत सुरू असताना अचानक सगळं जगच उलटंपालटं होऊन जावं तसं काहीसं 'कोरोना' या विषाणूनं संपूर्ण जगामध्ये थैमान घातलं. जगभर प्रवास करणाऱ्या इतर व्यक्तींच्या संसर्गातून हा व्हायरस जगातल्या अनेक देशांमध्ये वेगानं पोहोचला. हा झाला रोगप्रसाराचा दुसरा टप्पा. यात आपल्याला कोणापासून रोगाची लागण झाली आहे हे माहीत असतं. पण त्यानंतरचा तिसरा टप्पा म्हणजे यात 'कम्युनिटी स्प्रेड' होतो. यामध्ये परदेश प्रवासाचा संबंध उरत नाही. समाजामध्येच तो एकमेकांच्या संपर्कानं पसरतो. आपला हा टप्पा अजून आलेला नाहीये असं आपलं सरकार वारंवार सांगत असलं, तरी याविषयी बऱ्याच शंका आहेत. खरं तर अनिच्छेनं का होईना, पण प्रत्येक देशाला संपूर्ण देशाची हालचालच थांबवावी लागली. संपूर्णपणे देशाच्या, राज्याच्या आणि जिल्ह्याच्या सीमा बंद कराव्या लागल्या. कोरोना आपलं अतिशय भेसूर स्वरूपात अस्तित्त्व दाखवतोच आहे. त्यामुळे लोक बिथरलेले आणि घाबरलेले आहेत.

आज आपल्याला कोरोना व्हायरस विषयी बोलताना प्रामुख्याने चार मुद्द्यांबद्दल बोलावं लागेल. पहिला मुद्दा टेस्टिंगचा (तपासणी), दुसरा हेल्थ केअर म्हणजे आरोग्य व्यवस्थेविषयी, तिसरा मानसिक आरोग्याचा आणि चौथा मुद्दा अर्थव्यवस्थेविषयीचा आहे.

कोरोनाच्या टेस्टिंगबद्दल बोलायचं झालं तर दोन प्रकारचं

टेस्टिंग असतं. एक म्हणजे घशातून स्राव घेऊन त्याची तपासणी करणं. त्या तपासणीतून कोरोनाच्या विषाणूची लागण झालीय की नाही हे कळू शकण्यास मदत होते. दुसरा प्रकार म्हणजे शरीरात अँटीबॉडीज तयार झाल्या आहेत किंवा नाहीत ते बघणं. आपल्या शरीरात समजा विषाणूंचा प्रादुर्भाव झाला तर आपलं शरीर लगेच प्रतिकार करण्यासाठी सज्ज होतं आणि ते स्वतः अँटीबॉडीज तयार करायला लागतं.

आत्तापर्यंत परदेशातून आलेल्या आणि त्यांच्या संपर्कात आलेल्या व्यक्तींची तपासणी आपण केली. खरं तर ती अतिशय अपुरी आहे असंच म्हणावं लागेल. जागतिक तज्ज्ञ डेव्हिड होम, लक्ष्मीनारायण आणि वर्ल्ड हेल्थ ऑर्गनायझेशन हे सगळेच अनेकांच्या टेस्ट्स केल्या पाहिजेत असं वारंवार सांगताहेत. १३० कोटी लोकसंख्या असलेल्या आपल्या देशात प्रत्येक व्यक्तीला पकडून तिची टेस्ट करणं खरं तर अशक्य आहे. पण ज्या व्यक्तींमध्ये काही लक्षणं आढळून येताहेत (उदा. सर्दी, खोकला) त्यांची टेस्ट करणं गरजेचं आहे. यावरूनच आपल्याला आपण कोरोनाच्या तिसऱ्या टप्प्यामध्ये गेलो आहोत की नाही हे समजायला मदत होईल. या गोष्टी साऊथ कोरिया, सिंगापूर, चीन आणि जर्मनी या देशांनी खूप काटेकोरपणे केल्या. आपणही सुरुवातीपासूनच जर या गोष्टी गांभीर्यानं केल्या असत्या तर आज परिस्थिती आटोक्यात ठेवता आली असती. आपण लॉकडाऊन देखील आधीच

करायला हवं होतं आणि जे बाधित आहेत त्यांनाही वेळीच कॉरन्टाईन करून वेगळं ठेवता आलं असतं. यामुळे आपल्याला कोरोना विषाणूंच्या प्रसारावर प्रतिबंध आणायला मदतच झाली असती. पण आपण उशीर लावला.

टेस्टच्या बाबतीत खाजगी लॅबोरेटरीजना परवानगी देण्यासाठी आपण विलंब लावला ही गोष्ट देखील खेदाची आहे. या टेस्टची किंमत साधारणपणे साडेचार हजारापर्यंत जात असल्यामुळे बहुतांशी लोक अशा टेस्ट करत नाहीत. आता नुकतंच सुप्रिम कोर्टानं या टेस्ट मोफत केल्या जाव्यात असा आदेश काढल्यामुळे हा प्रश्न निकालात निघाला आहे आणि लोक या टेस्ट करायला पुढे येतील अशी आशा वाटते. आपली सगळीच सरकारं कॉर्पोरेट्सच्या बाजूनंच नेहमी उभी राहिलेली आहेत किंवा त्यांचा विचार करणारी आहेत असंच म्हणावं लागेल. कारण आरोग्याचा खर्च उचलताना गरीब लोकांना त्यांना या गोष्टी कशा परवडतील याचा विचारच केला जात नाही. सामान्य माणसाच्या दृष्टीने या यंत्रणा काम करताना दिसत नाहीत. उदाहरणार्थ, आपण सगळे म्हणतो आहोत की कोरोनाची लस लवकर निघाली पाहिजे. ही लस तयार होऊन, सिद्ध होऊन यायला कमीत कमी अठरा ते चोवीस महिने तरी कालावधी नक्कीच लागेल. लस आल्यानंतरही अनेक टेस्ट्स घ्याव्या लागतील. त्या टेस्टचे कुठले दुष्परिणाम तर होत नाहीयेत ना हेही बघावं लागणार आहे. त्यानंतर ती वापरण्यासाठी योग्य आहे हे कळल्यानंतर ती बाजारात येणं महत्त्वाचं असतं. म्हणूनच हे सगळं होण्यासाठी एकूण १८ ते २४ महिन्यांचा कालावधी लागू शकतो. मात्र लसीच्या बाबतीत आपण इतके उदासीन आहोत की भारतातल्या ३६% मुलांना आपण नेहमीच्या सर्वसाधारणपणे टोचायच्या लसी देखील देत नाही आहोत.

आज आपल्याला दर दोन मिनिटांला सांगण्यात येतंय की सारखे पाच पाच मिनिटांनी हात धुवा. पण ४८.५% लोकांना आज वापरण्यासाठी साधं नळाचं पाणी मिळत नाही. लाखो लोकांना पाण्याची एक कळशी भरण्यासाठी जर दोन-दोन किमी दूर अंतरावर जावं लागत असेल, पाणी आणण्यासाठी अनेक फेऱ्या माराव्या लागत असतील तर त्यांना हे सारखे हात धुणं कसं जमणार आहे हा खरा प्रश्न आहे. थोडक्यात, आपण सामान्य माणसाला हे सगळं कसं जमेल याचा विचारच करत

नाही आहोत. सगळ्या चॅनेलवरून सतत 'तुम्ही वेगळे राहा, वेगळ्या खोलीत राहा आणि परस्परांमधलं अंतर पाळा' असं सांगण्यात येत आहे. मुंबईतली ४० ते ५०% माणसं ही झोपडपट्टीत किंवा चाळीत; कित्येक वेळी एका खोलीत ८-१० लोक दाटीवाटीनं राहत असल्यानं हे अंतर पाळणं त्यांना कसं शक्य होईल हाही प्रश्नच आहे. हा प्रश्न किती गंभीर आहे हे लक्षात घेऊन सामान्य माणसांचा आणि अगदी तळाच्या माणसाचा विचार करणं खूप खूप आवश्यक आहे. तसंच आपण ज्या वस्तू बाहेरून आणतो आहोत, त्या वस्तूवरचे विषाणू कसे दूर करणार आहोत त्याबद्दलही जाणीवजागृती करणं खूप गरजेचं आहे. कारण या वस्तूवरून कोरोनाचा विषाणू आपल्यापर्यंत येऊ शकतो. दुधाची पिशवी असेल किंवा भाजी असेल, आधी या वस्तू साबणाच्या पाण्यातून आणि नंतर साध्या कोमट पाण्यातून धुऊन घ्यायला हव्यात आणि नंतरच त्या हाताळायला हव्यात. पुन्हा सगळ्यांकडे मुबलक प्रमाणात पाणी आहे का हा प्रश्न शिल्लक राहतोच. पण ज्यांना ज्यांना हे शक्य आहे त्यांनी त्यांनी या गोष्टी काटेकोरपणे पाळायला पाहिजेत. अशा वस्तूवर हे कोरोनाचे विषाणू काहींवर काही मिनिटां तर स्टील किंवा प्लॅस्टिकच्या वस्तूवर किमान दोन दिवसांपर्यंत टिकतात. तसंच कोरोनाचा प्रादुर्भाव हा ज्येष्ठ व्यक्तींना होऊ शकतो असं पूर्वी सांगण्यात आलं होतं, पण तसं नसून नुकतंच वर्ल्ड हेल्थ ऑर्गनायझेशनच्या म्हणण्यानुसार ४४% लोक हे १८ ते ४५ वयोगटातले कोरोनाचे शिकार होऊ शकतात. त्यामुळे आता ठरावीक वयाचा संबंध यात राहिलेला नाही. थोडक्यात, कोरोनाची बाधा कोणालाही होऊ शकते आणि मृत्यू ओढवू शकतो! त्यामुळे सर्वच वयोगटातल्या लोकांनी सतर्क राहण्याची गरज आहे. अर्थात जे वयस्कर आहेत आणि ज्यांना डायबेटिस, बीपी, कॅन्सर अशांनी ग्रासलं आहे अशांमध्ये मात्र मृत्यूचं प्रमाण जास्त आहे. अशा व्यक्तींनी तर विशेष काळजी घेतली पाहिजे.

दुसरा महत्त्वाचा मुद्दा आहे तो भारतातल्या आरोग्य व्यवस्थेचा! खरं तर आपली आरोग्य व्यवस्था ही आयसीयू मध्ये आहे असंच म्हणावं लागेल. याचाच परिणाम असा झालेला दिसून येतो की कॅन्सर झालेले अनेक पेशंट्स जागेअभावी आणि साधनांच्या अभावी चक्क खाली झोपवलेले असतात. तसंच एमआरआय काढायचा असेल तर अनेक

आठवडे, अनेक महिने प्रतीक्षा करावी लागते. पेशंटच्या नातेवाइकांची तर कुठलीच सोय नसते. आपल्याकडे आरोग्यासाठी लागणाऱ्या साधनसामग्रीची (इक्विपमेंट) इतकी वानवा आहे की बेड्स अपुरे आहेत. उदाहरण द्यायचं झालं तर आपल्या एका जिल्ह्यात साधारणपणे सरासरी २० लाख लोक राहतात. यातल्या ३० वयोगटातल्या माणसांची लोकसंख्या एकूण लोकसंख्येच्या निम्मी म्हणजे १० लाख असते. समजा त्यातल्या २५% लोकांना जरी कोरोनाची बाधा झाली तरी सुमारे २.५ लाख लोकांना कोरोनानं ग्रासलेलं असेल. यातल्या १०% लोकांना हॉस्पिटलमध्ये ठेवायचं झालं तर किमान २५ हजार लोकांची तिथे व्यवस्था करावी लागेल. आणि आपल्याकडे तर १०% सुद्धा बेड्स उपलब्ध नाहीत, पुरेसे व्हेटिलेटर्स नाहीत, आपल्याकडे डॉक्टरांसाठी गाऊन्स, मास्कस नाहीत. मग आपण या पेशंट्सची व्यवस्था करणार तरी कशी? त्यामुळे कोरोनाचा प्रादुर्भाव मोठ्या प्रमाणात झाला तर आपल्याला साधनांची कमतरता मोठ्या प्रमाणात भासणार आहे.

या पार्श्वभूमीवर भारताशिवाय इतर देशांनी कोरोनाला अटकाव करण्यासाठी काय केलं हे बघणंही खूप गरजेचं आहे. स्पेननं कोरोनाचं संकट कळताच देशातली सगळ्या खाजगी हॉस्पिटल्सचं राष्ट्रीयीकरण करून टाकलं. फ्रान्सनं तर सगळ्या कॉस्मेटिक्स इंडस्ट्रीजना सॅनिटायझर्सचं उत्पादन करण्याचा आदेश दिला. खरं तर आपल्यालाही अशा गोष्टींचा विचार खूप गांभीर्यानं करणं गरजेचं आहे. कारण आपल्याकडे या खाजगी आरोग्यव्यवस्थेमुळे एकीकडे पंचतारांकित हॉस्पिटल्स तर दुसरीकडे साधनसामग्रीचा तुटवडा असलेले दवाखाने असं भीषण स्वरूप आहे. या सार्वजनिक हॉस्पिटल्समध्ये ६ लाख डॉक्टर्स आणि २० लाख नर्ससची गरज आहे. आपल्याकडे दर १० हजार माणसांमागे ५ डॉक्टर्स आहेत. तर तेच प्रमाण पाकिस्तानमध्ये ७, चीनमध्ये १५, तर इतर प्रगत आणि इतरही देशांमध्ये ३५ ते ५० एवढं आहे. हॉस्पिटल्स आणि बेड्सचंही तसंच. प्रत्येक अत्यावश्यक गोष्टींमध्ये आपण इतरांच्या तुलनेत मागे आहोत, असं जागतिक आरोग्य संघटनेचं म्हणणं आहे. पण आपण मात्र ते जेमतेम ०.९ ते १.०४% एवढाच करतो. त्यातलेही ५०% टक्केतरी तळापर्यंत पोहोचत असतील की नाही शंकाच आहे.

आपल्या तुलनेत इतर देश ५, ६ ते ७% खर्च करतात. अगदी ब्राझील, रशिया आणि चीन हे देशसुद्धा आपल्यापेक्षा आरोग्य व्यवस्थेवर जास्त खर्च करतात. स्वीडनसारखी प्रगत राष्ट्रं तर आणखी जास्त खर्च आरोग्य व्यवस्थेवर करताना दिसतात. आपण तो खर्च करत नसल्यामुळे आपल्याकडे मुलं आणि स्त्रिया यांच्यामध्ये कुपोषणापासून ते ऑनिमियापर्यंत अनेक गोष्टींचं प्रमाण ३० ते ४०% आहे. क्युबासारख्या देशांनी आरोग्यसेवेच्या बाबतीत अनेक चांगल्या गोष्टी करून जगासमोर एक आदर्श उदाहरण उभं केलं आहे. आपणही अनेक रिकामे फ्लॅट्स, शाळा, कॉलेजेसच्या इमारती या काही काळासाठी ताब्यात घेऊन तिथे कोरोनासाठी हॉस्पिटल्स उभी केली पाहिजे.

तिसरा मुद्दा जो आहे तो कोरोनाच्या काळात माणसाची मनोवस्था कशी असेल आणि ती सांभाळणं कसं गरजेचं आहे, याविषयीचा आहे. खरं तर आपल्याकडे चिंता आणि नैराश्य यांचं प्रमाणात खूप मोठ्या प्रमाणात वाढलेलं आहे. आजच्या नवउदारमतवादी व्यवस्थेमुळे, प्रचंड मोठ्या प्रमाणात असलेली विषमता, कामातली वाढलेली अस्थिरता, कामाचं खालावलेलं स्वरूप, कामाचे वाढलेले अतिरिक्त तास आणि त्याचा ताण, आपण काम का करतो आहोत हे न कळणं, त्यातला आनंद न मिळणं ही सगळी कारणं नैराश्याला आमंत्रण देणारी आहेत. आज महिन्याला १० हजारांपेक्षा कमी उत्पन्न असलेले ६७% पेक्षा जास्त लोक आहेत. यात पाच लोकांच्या कुटुंबाला आपला उदरनिर्वाह करावा लागतो. या १० हजारात पाच लोकांचं अन्न, वा निवारा, शिक्षण, आरोग्य, प्रवास, करमणूक आणि सण-समारंभ वगैरे सगळं भागवणं कसं शक्य आहे? या सगळ्या गरजा भागवताना त्या कुटुंबाची दाणादाण उडत असणार आणि अशा रीतीनं जेमतेम जगत असताना एखादा मोठा आजार असला तर त्या कुटुंबाची वाताहत होणार म्हणजेच ते कुटुंब कर्जबाजारी होणं हे निश्चित. ही चिंता कोरोनाच्या आधीपासून या ६७% लोकांना ग्रासत होतीच, आता कोरोनामुळे त्यात आणखीनच भर पडलेली आहे. थोडक्यात, कोरोनामुळे माणसाच्या मानसिक आरोग्याचे प्रश्न उभे राहतील. आज कित्येक नामांकित मानसोपचारतज्ज्ञ आपले व्हिडिओज टाकून सर्वसामान्य लोकांना दिलासा देण्याचं काम करताहेत आणि त्यांचं स्वागतच आहे. या

परिस्थितीत आपण काळजी कशी घेऊ शकतो, विवेकानं कसं वागू शकतो याबाबत नक्कीच सावध राहिलं पाहिजे. आपल्याला आपल्यात कुठल्याही प्रकारची लक्षणं दिसली, तर लगेचच टेस्टला सामोरं गेलं पाहिजे. हा सगळा कठीण काळ आपण मजेत घालवला पाहिजे. माणसामाणसांमधला संवाद जो संपला आहे तो नव्यानं सुरु केला पाहिजे. एकत्र बसून चर्चा केली पाहिजे, आपल्या कुटुंबाबरोबर संगीत, साहित्य, वाचन यामध्ये एकत्र वेळ घालवला पाहिजे आणि आपली प्रगल्भता वाढवली पाहिजे. या मोकळ्या वेळाचा आपण फायदा करून घेतला पाहिजे. परिस्थिती गंभीर असली तरी आपण या वेळेचा सदुपयोग केला पाहिजे. त्यातल्या त्यात आनंदी कसं राहता येईल, आपण कुठली कला शिकू शकतो का, वाचन वाढवू शकतो का अशा अनेक गोष्टीत आपण या काळात रस घ्यायला हवा.

शेवटचा मुद्दा अर्थव्यवस्थेविषयी! कोरोना हा आपल्यासाठी बॉम्बस्फोटासमानच आहे. आपला जीडीपी वाढीचा रेट ४.५% असल्याचं सांगण्यात येतं. हा रेट प्रत्यक्षात खरा नसून तो २% पेक्षा कमी असल्याचं कोरोनाच्या आधी अरविंद सुब्रह्मण्यम यांनी सांगितलं होतं. हा रेट कोरोनाच्या आधीच प्रचंडच कमी झालेला होता. रोजगार वाढण्यासाठी जीडीपी वाढला पाहिजे असं जेव्हा म्हटलं जातं तेव्हा विषमता, बेकारी आणि प्रदूषण हे राक्षस आज भेडसावताना दिसताहेत. या परिस्थितीत कोरोना आलेला आहे. आत्ताच १० ते २०% कंपनी झॉम्बीमध्ये आहेत. म्हणजे त्यांना कर्ज फेडता येत नाहीये. कोरोनानंतर ही संख्या प्रचंड प्रमाणात वाढून अनेक कंपन्यांचं दिवाळं वाजण्याची शक्यता आहेत. देशात बेकारी वाढली आणि मोठ्या प्रमाणात रोगराई पसरली तर काय होईल हे सांगता येणार नाही. सगळं काही लॉकडाऊन असल्यामुळे त्याचे विपरीत परिणाम होणार आहेत. भारतच नव्हे तर जगातले अनेक देश पूर्ण पणे लॉकडाऊन झालेले आहेत. अनेक तज्ज्ञांचं असं मत आहे की जर कोरोना मे-जून महिन्याच्या आत आटोक्यात आला नाही, तर २००८ साली जी मंदी (ग्रेट रिसेशन) आली होती, तितकी मंदी येऊ शकेल आणि हेच कोरोनाचं वास्तव्य मे पर्यंत नियंत्रणात आलं नाही, तर मात्र १९२९ची जी स्थिती (ग्रेट डिप्रेसन) जगावर ओढवली होती, तेवढी गंभीर परिस्थिती आपल्यावर ओढवेल. इतकं प्रचंड

प्रमाणात जगाची अर्थव्यवस्था कोलमडून पडेल, असं अनेक तज्ज्ञांचं मत आहे. हा प्रश्न आपल्याला दोन प्रकारे सोडवता येईल. बेरोजगारांपासून तळापर्यंतच्या अनेकांसाठी माध्यान्ह भोजनाची व्यवस्था आणि अशा प्रकारच्या अनेक योजना सरकारकडून राबवता येतील. आपण फिस्कल डेफिसिटचा वापर करून कॉर्पोरेट्सना वाचवण्याचा प्रयत्न करणार आहोत की खालच्या तळापर्यंतच्या लोकांपर्यंत पोहोचवणार आहोत याचाही विचार करावा लागेल.

कदाचित कोरोनावरची लस लवकर निघेल आणि कोरोनाला आटोक्यात आणता येईल. आपण पुन्हा पहिल्यासारखं सुरळीत आयुष्य जगू शकू आणि कोरोनापासून अनेक धडे घेऊन आपल्या जीवनशैलीत चांगले बदल करू. मात्र ही आशा सोबत घेऊनच आपल्याला हा कसोटीचा काळ पार पाडावा लागेल हे निश्चित!

(१० एप्रिल २०२० पर्यंतच्या माहितीवर आधारित.)

अच्युत गोडबोले हे तंत्रज्ञ, समाजसेवक आणि प्रसिद्ध लेखक आणि वक्ते आहेत.

दीपा देशमुख या प्रसिद्ध लेखिका आणि सामाजिक कार्यकर्त्या आहेत.



आरोग्य सेनेचे

जनलोक मेडिकल्स

शाखा - दिघी, पुणे

स.नं. ८२/६/१, सोलर पार्क, दत्त नगर,
पुणे आळंदी रोड, दिघी, पुणे ५११०१५

संपर्क: अतुल रुणवाल (मो:०९९२२४३९४८५)





कोरोना क्रांति के बाद

अरुण कुमार त्रिपाठी

tripathiarunk@gmail.com

कोरोना के खत्म होने के बाद यह बहस जरूर उठेगी कि राज्य को स्वास्थ्य के सवाल पर अपने नागरिकों को कितनी स्वतंत्रता देनी चाहिए और कहां तक उसे नियंत्रित करना चाहिए। यह भी बहस उठेगी कि इसे उन देशों ने ज्यादा अच्छी तरह नियंत्रित किया जहां तानाशाही व्यवस्था थी या उन देशों ने जहां लोकतंत्र था। निश्चित तौर पर इस दौरान इटली बनाम चीन और चीन बनाम ब्रिटेन बनाम रूस की बहस भी उठेगी। यह विवाद उस बहस को नया रूप देगा जो उदारीकरण की विफलता के साथ चल रही है और अर्थव्यवस्था के राज्य संरक्षण पर जोर दे रही है।

कोविड-१९ अगले छह महीने में खत्म होगा या उससे भी जल्दी, कुछ ठीक ठीक कहा नहीं जा सकता। लेकिन एक बात जरूर है कि इसका प्रभाव खत्म होने के बाद दुनिया का आख्यान वह नहीं रहेगा जो आज है। बीसवीं सदी की महान उपलब्धियों पर गर्व करने वाले इजराइली इतिहासकार जुआल नोवा हरारी और उनसे प्रभावित बौद्धिकों को सोचना होगा कि हमारी अजेय वैज्ञानिक क्षमताएं वास्तव में कितनी अजेय हैं। कुदरत अभी भी हमसे ज्यादा ताकतवर है या हम उससे अधिक शक्तिशाली हो चुके हैं। लोकतंत्र ही सर्वश्रेष्ठ व्यवस्था है या मनुष्य के लिए अधिनायकवाद की ओर लौटना लाजिमी होगा? आर्थिक वैश्वीकरण उचित है या इनसान को राष्ट्रवाद और क्षेत्रवाद के दायरे में सिमट जाना पड़ेगा? सोचना यह भी पड़ेगा कि हमारे इतिहासकार बीसवीं सदी में जिन समस्याओं का हल तय मान चुके हैं, वे नई सदी में किस रूप में प्रकट होंगी?

कोरोना ने हरारी के इस कथन को चुनौती दे दी है कि अब मानव सभ्यता युद्ध, अकाल और महामारी से तबाह नहीं होगी। उनका दावा था कि हमने इन लंबे समय से चली आ रही इन समस्याओं को जीत लिया है यानी होमो सेपिअन्स अब होमो डिअस बन चुका है। प्रधानमंत्री नरेंद्र मोदी ने कोरोना से निपटने के लिए जिस तरह २१ दिनों की अभूतपूर्व राष्ट्रीय तालाबंदी

करते हुए लोगों के घर के बाहर लक्ष्मण रेखा खिंचकर उन्हें अंधविश्वास से दूर रहने की सलाह दी है, लगता है इस समय में वही एक मात्र उपाय है। लेकिन यह उपाय हमारी स्वास्थ्य संबंधी तैयारी और सामान्य जन की आर्थिक जरूरतों की पूर्ति संबंधी सवाल भी खड़ा करते हैं। प्रधानमंत्री ने पहले सार्क देशों से वीडिओ कांफ्रेंसिंग की थी और एक ऐसी पहल दिखाई थी जिसमें राष्ट्रवादी कटुता मिटती और मानवता का दायरा फैलता दिख रहा था। लेकिन इस बार उन्होंने स्पष्ट कर दिया है कि सबको अपना बचाव स्वयं ही करना होगा यानी वैश्वीकरण की भावना टिक नहीं पा रही है और उलटे मीडिया के कुछ हिस्सों में पाकिस्तान द्वेष और अंधविश्वास की चर्चा चिंता पैदा करती है। संकुचित विचारों से संचालित होने वाली राजनीति और मीडिया यह समझ पाने में असमर्थ है कि यह समय सभ्यताओं के संघर्ष के सिद्धांत से बाहर निकलने का है। शायद कोरोना ने हमें यह सोचने का अवसर भी दिया है कि किसी एक समुदाय, देश या आतंकवाद से बड़ा खतरा एक अदृश्य संरचना है जो हमारी सारी प्रगति को नेस्तनाबूद कर सकती है।

लेकिन राष्ट्रीय और अंतरराष्ट्रीय भाईचारा कायम होने की फिलहाल जो आशा है वह बहुत दूर तक नहीं जाती। इसका सबसे बड़ा प्रमाण चीन और अमेरिका की उस बहस में दिखता है जिसमें अमेरिकी राष्ट्रपति डोनाल्ड ट्रंप इसे चीनी वायरस बता

रहे हैं तो चीन इसे अमेरिकी प्रयोग की चूक कह रहा है। चीन इस बात से नाराज है कि इस वायरस के साथ उसके देश का नाम जोड़ा जा रहा है। जबकि अमेरिकी अधिकारी कह रहे हैं कि १९१८ में भी तो फ्लू को स्पैनिश फ्लू कहा गया था। इस तरह के आख्यान से राष्ट्रीय कट्टरता से नजदीकी और वैश्वीकरण की उदारता से भी दूरी बनती दिखाई दे रही है। इससे भी बड़ी बहस अमेरिका में जनता के स्वास्थ्य और अर्थव्यवस्था के स्वास्थ्य को लेकर छिड़ गई है। अमेरिकी राष्ट्रपति अर्थव्यवस्था के स्वास्थ्य के लिए चिंतित हैं तो विशेषज्ञ जनता के स्वास्थ्य के लिए।

भय और उम्मीद के इस विरोधाभास के बीच मशहूर दार्शनिक बर्ट्रैंड रसेल की 'इन्फ्रा रेडिओस्कोप' कहानी प्रासंगिक लगती है। उन्होंने इस कहानी में परमाणु युद्ध की आशंका के समक्ष मंगल ग्रह से आक्रमण का खतरा उपस्थित किया था। कहानी कहती है कि 'इन्फ्रा रेडिओस्कोप' नामक एक यंत्र से देखा गया है कि मंगल ग्रह के निवासी धरती पर कब्जा करने की योजना बनाते हुए वहां पहुंच गए हैं। वैज्ञानिकों के नाम पर फैलाई गई इस खबर से टकराव को आमादा महाशक्तियां एक हो जाती हैं। लेकिन सद्भाव के लिए तैयार किए गए इस षडयंत्र का भंडाफोड़ हो जाता है और फिर महाशक्तियां आपस में टकराकर नष्ट हो जाती हैं। यह कहानी मनुष्य जाति को एक सीख देने की कोशिश करती है और सचेत करती है कि उसके विनाश का खतरा सन्निकट है। अगर वह अपनी वफादारियों और प्राथमिकताओं को नये तरीके से परिभाषित नहीं करती तो उसे रोक पाना कठिन है। इसी तरह की चेतावनी राशेल कार्सन का उपन्यास 'द साइलेंट स्प्रिंग' भी देता है। वे कीटनाशकों के प्रभाव में हो रहे प्रकृति के विनाश की कल्पना करती हैं और कहती हैं कि एक दिन ऐसा बसंत आएगा जहां कोयल नहीं कूकेगी। नाभिकीय हथियारों से पैदा हो रहे ऐसे ही खतरे के प्रति जान हरसे अपनी रचना 'हिरोशिमा' में आगाह करते हैं। उनका मानना है कि नाभिकीय हथियार सिर्फ खतरा ही नहीं हैं बल्कि हमारे लिए नरक का द्वार खोलते हैं।

मानव निर्मित हथियारों, रसायनों या दूसरे ग्रह के आक्रमणों के इन खतरों की रोशनी में हम कोरोना के मौजूदा खतरे को देख सकते हैं। यूरोप जहां पर लोकतंत्र की मजबूत जड़ें देखी जाती हैं और कहा जाता है कि द्वितीय विश्व युद्ध के बाद वह तानाशाही की आशंका से बहुत दूर चला गया है, वहां युवाओं

और बूढ़ों के इलाज में भेदभाव मानवाधिकारों और राज्य के कल्याणकारी चरित्र की अलग ही कहानी कहता है। भारत में भी राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र के अस्पताल के वार्ड से निकल कर भागने या कूद कर आत्महत्या करने की कहानी भी इलाज के नाम पर नागरिक अधिकारों के दमन और उससे विद्रोह की कहानी कहते हैं। कोरोना के खत्म होने के बाद यह बहस जरूर उठेगी कि राज्य को स्वास्थ्य के सवाल पर अपने नागरिकों को कितनी स्वतंत्रता देनी चाहिए और कहां तक उसे नियंत्रित करना चाहिए। यह भी बहस उठेगी कि इसे उन देशों ने ज्यादा अच्छी तरह नियंत्रित किया जहां तानाशाही व्यवस्था थी या उन देशों ने जहां लोकतंत्र था। निश्चित तौर पर इस दौरान इटली बनाम चीन और चीन बनाम ब्रिटेन बनाम रूस की बहस भी उठेगी। यह विवाद उस बहस को नया रूप देगा जो उदासीकरण की विफलता के साथ चल रही है और अर्थव्यवस्था के राज्य संरक्षण पर जोर दे रही है।

यही वजह है कि 'हाऊ डेमोक्रेसी एन्ड्स' में डेविड रैन्सीमैन लोकतंत्र को खत्म करने के तीन कारणों में एक कारण विनाश को भी बताते हैं। बाकी दो कारण विद्रोह और तकनीकी आधिपत्य हैं। अभी यह कहना कठिन है कि कोरोना प्रकृति प्रदत्त विनाश या महामारी है या मानव निर्मित। पर इस बारे में दोनों तरह के सिद्धांत चल रहे हैं। जाहिर है दुनिया की अर्थव्यवस्था को जितनी क्षति मंदी से हुई है उससे कहीं अधिक क्षति इस महामारी से होने जा रही है। इस बीमारी ने वैश्वीकरण के मानवविरोधी स्वरूप को उजागर करने के साथ वैधता प्रदान की है। अब वैश्वीकरण के क्रूर योजनाकारों के लिए यह कहना आसान हो जाएगा कि पूंजी और प्रौद्योगिकी का आदान प्रदान तो ठीक है लेकिन मनुष्यों का निर्बाध आवागमन निरापद नहीं है। यानी दुनिया का वैश्वीकरण फिर पूंजी और प्रौद्योगिकी का वैश्वीकरण होकर रह जाएगा और बीसा व पासपोर्ट के नियमों के कड़े बनाए जाने की ओर जाएगा।

इस बीच अगर अपने अपने देशों को बचाने में पूरी ताकत से जुटे और गुंजाइश मिलने पर दूसरे देशों की मदद करने की पहल से एक उम्मीद बनती है तो अपने को वायरस के वैक्सीन के परीक्षण के लिए प्रस्तुत करते वाशिंगटन राज्य के नील ब्राउनिंग के त्याग से और भी बड़ा संदेश जाता है। नील ब्राउनिंग पूरी दुनिया की चिंता करते हुए इस वायरस का जल्दी से जल्दी अंत चाहते हैं। यह दोनों उम्मीदें मानव सभ्यता की पिछली सदी

के आविष्कारों से समृद्ध होती हैं। एक आविष्कार सूचना प्रौद्योगिकी का है और दूसरा आविष्कार है जैव प्रौद्योगिकी का। वे मानव प्रजाति के लिए कहर ला सकते हैं और उसके लिए अमरता की खोज भी कर सकते हैं।

इस दौरान मनुष्य अभय और सहकारिता के सिद्धांत में अटूट विश्वास भी विकसित कर सकता है और भय व संदेह का यकीन भी पुरखा कर सकता है। कोरोना वायरस ने मानवता के समक्ष यह चुनौती प्रस्तुत की है कि वह साजिश की राजनीति से निकलकर सद्भाव और सहयोग का मजबूत आख्यान कैसे रचे। समता, स्वतंत्रता और बंधुत्व के मूल्य चूके नहीं हैं। दुनिया को उनकी जरूरत है और मानवता का कल्याण उसी रास्ते पर चलकर ही होगा। जरूरत उन्हें नये सिरे से परिभाषित करने की है। अगर हम वैसा कर पाएंगे तो बचे रहेंगे, वरना असमानता, गुलामी और शत्रुता के वायरस कोविड-१९ से मिलकर हमला करने को तैयार बैठे हैं।

(२६ मार्च २०२० पर्यंतच्या माहितीवर आधारित.)

लेखक समाजवादी विचारधारा के वाहक और माखनलाल चतुर्वेदी राष्ट्रीय पत्रकारिता एवं संचार विश्वविद्यालय, भोपाल में प्रोफेसर हैं।

Imprint Media & Publishing

—○ आमची वैशिष्ट्ये ○—

- मजकूर निर्मिती आणि संपादन
- पत्रकार परिषदांचे आयोजन आणि प्रसिद्धी
- वेबसाईट डिझाईनिंग आणि सोशल मिडिया मार्केटिंग
- कॉर्पोरेट फिल्म निर्मिती
- प्रोसेस डॉक्युमेंटेशन
- पुस्तके आणि नियतकालिकांची निर्मिती

संपर्क संकेतस्थळ: www.imprintweb.in

इमेल imp.pune@gmail.com

मोबाईल ९६८९० २७१०६

सूचना

‘आरोग्य सेने’चा ‘पुरोगामी जनगर्जना’ मासिकाचा एप्रिल २०२०चा ‘कोरोना विशेषांक’ वर्गणीदारांपर्यंत पीडीएफ रूपाने पोचवत आहोत.

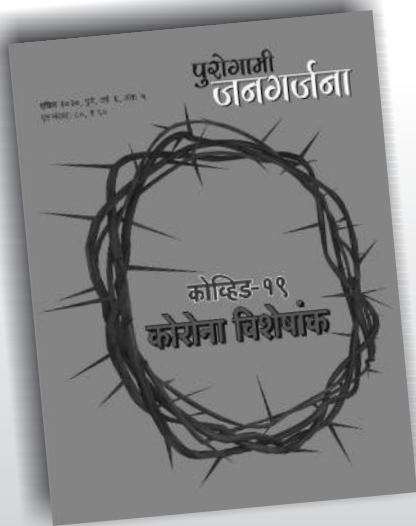
लॉकडाऊनच्या काळात वृत्तपत्रे जरी सुरु असली तरी इतर छापखाने व कागद उद्योग बंद आहे.

या काळातून आपण सर्व सुखरूप बाहेर पडू आणि त्यासाठी सर्वजण प्रयत्न करूया. लॉकडाऊन संपल्यावर नेहमीप्रमाणे छापील प्रत आम्ही प्रकाशित करू व वितरित करून आपल्यापर्यंत पोचवू.

काळजी घ्या!

संपादक,

पुरोगामी जनगर्जना



बुद्धप्रिय कबीरः

समाजात एकजीव होऊन जगलेला मनस्वी कार्यकर्ता

कॉम्रेड बुद्धप्रिय कबीर (संजय उबाळे), वय ५४, याचे २५ मार्च २० रोजी औरंगाबाद येथे दुर्धर आजाराने निधन झाले. आंबेडकरवादी आणि मार्क्सवादी दोन्ही चळवळींना जोडणारा तो दुवा. एक सच्चा पुरोगामी कार्यकर्ता अशी त्यांची प्रतिमा होती. कुठल्याही एका राजकीय पक्षाशी तो बांधील नव्हता. दलित शोषित पीडित यांच्यावरील अन्याय अत्याचाराची कोणतीही घटना असो, तेथे तो धावून जायचा. जवखे डचापासून तर पालपाथरीपर्यंत, झांजरडीपासून तर खड्यापर्यंत तो सर्वठिकाणी कार्यरत होता. अन्यायग्रस्त कुटुंबीयांना मदत करणे, पोलिस स्टेशनपासून सर्वच शासकीय स्तरावर प्रकरणांची तड लावणे यासाठी अखंड काम करायचा. त्याच्या प्रामाणिकपणामुळे पोलिस स्टेशनमध्येही त्याचा एक नैतिक दबदबा होता. तरीही गरज पडली तेव्हा त्याने संबंधित पोलिस अधिकाऱ्यांच्याविरुद्ध मोहीम उघडण्यास कमी केले नाही. खैरलांजी प्रकरणात औरंगाबाद शहरातील दलित वस्त्यांवर कोम्बिंग ऑपरेशन करण्यात आले व त्या वस्तीतील तरुणांवर खोटे गुन्हे दाखल करण्यात आले, रात्री-बेरात्री घरात घुसून आया-बहिर्णींना मारहाण करण्यात आली. याच्या कहाण्या ऐकून तो फार चिडला होता. त्यावेळी त्याने त्या विरोधात अन्यायग्रस्तांचे व्हिडिओ शूटिंग करून ते प्रकरण मानवी हक्क आयोगाकडे पाठवून त्या प्रकरणाची चौकशी करण्यास आयोगाला भाग पाडले. संबंधित अधिकाऱ्यांची औरंगाबाद शहरातून त्यामुळे बदली करण्यात आली.

आंबेडकर भवन पाडण्याचे प्रकरण असो, भीमा कोरेगावचा दलितांवरील हल्ला असो,, त्या प्रकरणी औरंगाबाद शहरात



दलित-सवर्ण संयुक्त मोर्चा आयोजित करणे असो अथवा रत्नाकर गायकवाड मारहाण प्रकरणी कार्यकर्त्यांवर झालेली दडपशाही अस; या विरोधातील सर्व आंदोलनात बुद्ध प्रिय कबीर याचा पुढाकार असायचा. त्याच्या अशा कामामुळेच हा कार्यकर्ता औरंगाबाद जिल्ह्यातील 'दलित अत्याचार विरोधी कृती समितीचा' सरचिटणीस बनला. वैयक्तिक, कौटुंबिक मदत करण्याच्या आपल्या स्वभावामुळेही तो प्रसिद्ध होता. अनेक कार्यकर्त्यांनी देखील त्याला वेळोवेळी मदत केली. समाजाशी एकजीव होऊन सामाजिक कार्य चालू असताना अचानक त्याला अन्ननलिकेचा कॅन्सर झाला. सर्वच लोकांना हळहळ

वाटली. त्याच्या या दुर्धर आजारात ज्याने त्याने आपापल्या कुवतीप्रमाणे व मगदुराप्रमाणे काम केले, साहाय्य व मदत केली. दवाखान्यात दिवसभर अनेक लोक त्याच्या सेवेत असायचे आणि रात्रीच्या वेळेस विविध विद्यार्थी संघटनेचे कार्यकर्ते त्याच्या मदतीला असायचे. ऑपरेशन यशस्वी झाल्यानंतर काही महीन्यातच परत त्याला त्रास सुरू झाला व केमोथेरपी उपचार करूनही त्यातून त्याला वाचवता आले नाही.

कोरोनाच्या कफर्युमुळे त्याची शोकसभाही घेता आली नाही. त्याच्या मृत्यूनंतर त्याच्या कामापासून स्फुर्ती घेता यावी यासाठीचे काही संकल्प औरंगाबादमधील कार्यकर्ते निश्चितच करतील.

- कां. भीमराव बनसोड



सुलोचना वाणी

ज्येष्ठ समाजवादी कार्यकर्त्या सुलोचना वाणी यांचे निधन

ज्येष्ठ समाजवादी कार्यकर्त्या सुलोचना वाणी यांचे ३ एप्रिल २०२० रोजी वृद्धापकाळाने आपल्या पिंपरी येथील निवासस्थानी निधन झाले. त्या ८३ वर्षांच्या होत्या. सुलोचना वाणी या तरुणपणी राष्ट्रसेवा दलाशी संलग्न कार्यकर्त्या होत्या. संयुक्त महाराष्ट्राच्या चळवळीत सहभागी झाल्या असताना त्यांना तुरुंगवास भोगायला लागला होता. त्यांच्या या कार्याचा समावेश मनीषा पाटील लिखित 'रणरागिणी संयुक्त महाराष्ट्राच्या' या पुस्तकात केला गेला आहे. त्यांनी कष्टकरी महिलांच्या प्रश्नांवर साधना साप्ताहिकातून ५०पेक्षा जास्त लेख लिहिले असून त्या बायजा या नियतकालिकासाठी देखील काम करत. त्यांच्या लिखाणाची दखल ना. घ. गोरे, हमीद दलवाई, जॉर्ज फर्नांडीस यांनी घेतली होती. इस्मत चुगताई यांच्या 'कागजी है पेहरान' या आत्मचरित्राचा अनुवाद मराठीत 'कागदी पेहराव' या नावे त्यांनी केला असून तो प्रकाशित झाला आहे.

त्यांनी ४० वर्षे पिंपरीच्या हिंदुस्थान ऍन्टिबायोटिक्स या सरकारी कंपनीत कष्टाचे काम केले. सेवादलाच्या कार्यातच त्यांचा परिचय कामगार नेते मधुकर वाणी यांच्याशी झाला व ते विवाहबद्ध झाले. मुळात मॅट्रिकपर्यंतच शिक्षण घेऊ शकलेल्या सुलोचनाताईंनी पुढे नोकरी, कुटुंब व समाजकार्य सांभाळून एमए राज्यशास्त्र पदवी पुणे विद्यापीठातून (आत्ताचे- सावित्रीबाई फुले पुणे विद्यापीठ) मिळविली होती.

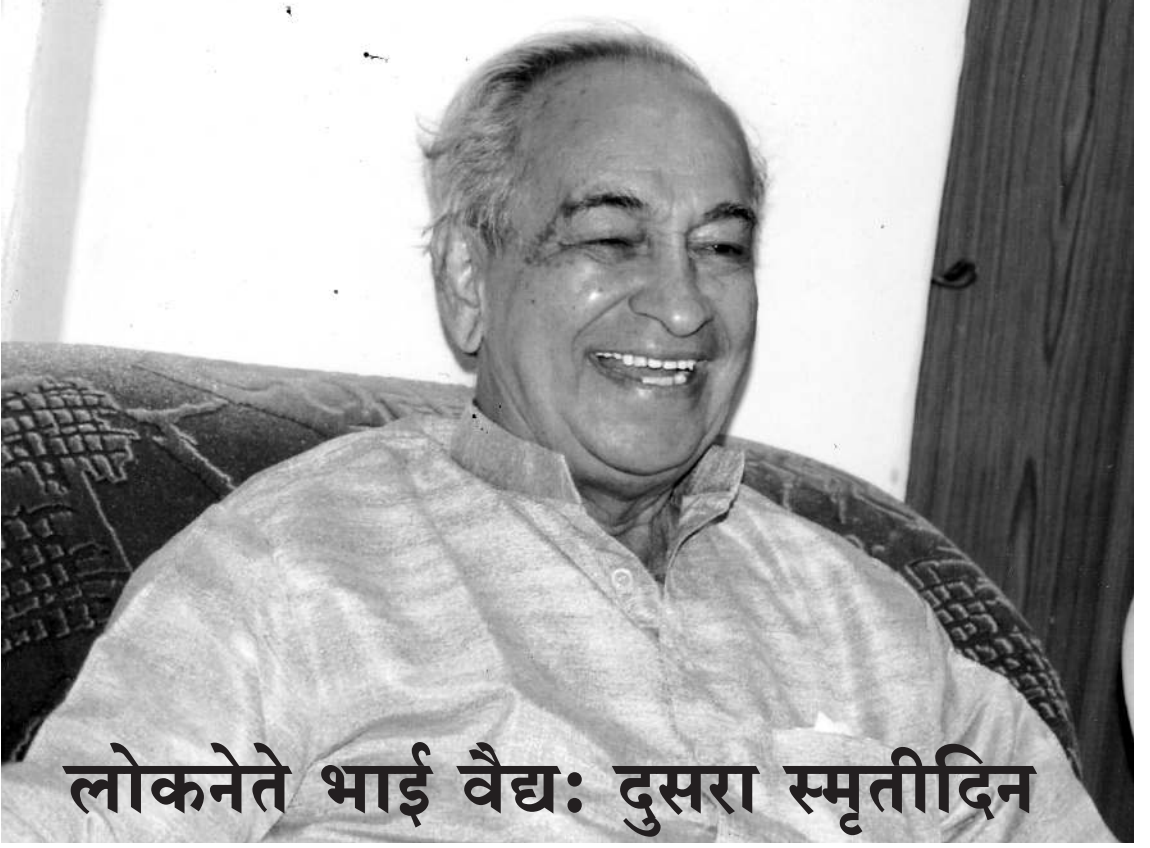
त्यांच्या पश्चात त्यांचे पती मधुकर वाणी, कन्या प्रा. आरती वाणी, मुलगा मिलिंद वाणी व नात इशा आहेत.



डावीकडून ग प्र प्रधान, मधुकर वाणी, भाई वैद्य, सुलोचना वाणी



डावीकडून सुलोचना वाणी, विनायकराव कुलकर्णी, मधुकर वाणी, बाबा आढाव



लोकनेते भाई वैद्य: दुसरा स्मृतीदिन

आदरणीय भाई
विनम्र अभिवादन

२ एप्रिल तुमचा दुसरा स्मृतीदिन! सध्याची सामाजिक, राजकीय, शैक्षणिक, परिस्थिती वेगळे रूप धारण करत आहे या प्रश्नाकडे 'आत्ता भाई असते तर' हे वाक्य अनाहूतपणे उच्चारले जाते. अनेक वर्ष तुम्ही 'जागतिकीकरण किती भयानक असणार आहे याची सातत्याने मांडणी करत होतात. मोफत शिक्षण हक्काची मागणीला सातत्याने शरद जावडेकर नेटाने पुढे नेत आहेत. तुम्ही गेल्यानंतर समाजवादी अध्यापक सभेचे द्विवार्षिक अधिवेशन नंदुरबारला संपन्न करताना 'भाई नाहीत' हे वाक्य नकळत सर्वांच्या तोंडून येत होते. भाई २०१९ सालच्या पुराच्या हाहाकारात आरोग्य सेनेचे संस्थापक राष्ट्रिय प्रमुख डॉ. अभिजित वैद्य यांच्या मार्गदर्शनाखाली अनेक आरोग्य सैनिकांनी सांगली व कोल्हापूर जिल्ह्यात वैद्यकीय मदतीचे काम केले आता सध्या सर्व जगात कोरोना साथीच्या

माहामारीने थैमान घातला आहे. संपूर्ण देश लॉकडाऊन केल्याने सर्वजण आपापल्या घरात आहेत. आरोग्य सेना याही आपत्तीत कष्टकऱ्यांसाठी मदतीचा हात पुढे करीत आहे.

नुकतेच विद्याताई बाळ यांचेही निधन झाले. एका प्रवासात विद्याताई बाळ यांच्या अमृत महोत्सवानिमित्त 'संदर्भासहित स्त्रीवाद' या गौरव ग्रंथातील लेख तुम्ही मला वाचायला सांगितले होते. तेव्हा राहून गेलेले वाचन आता लॉकडाऊनमुळे घरात असल्याने करीत आहे. या परिस्थितीत तुमच्या स्मृतीदिनाला मी शब्दरूपी मनोगताने अभिवादन करताना भाई तुमच्यासारख्या व्यक्तिमत्वाची उणीव भासते ही खंतही व्यक्त करते.

- वर्षा गुप्ते

लेखिका आरोग्य सेनेच्या केंद्रीय समिती सदस्य आणि सोशलिस्ट महिला सभेच्या राष्ट्रीय समन्वयक आहेत.



सर्वासाठी खुले

इमेज अँड बियाँडचे जनलोक डायग्नोस्टिक सेंटर व पॉलिक्लिनिक

संचालक: डॉ. रवींद्र पाटील • संस्थापक: डॉ. अभिजित वैद्य



उपलब्ध सुविधा :

- संगणकीकृत पॅथॉलॉजी लॅब
- ईसीजी (कार्डीओग्राम)
- डिजिटल एक्सरे
- सोनोग्राफी
- कलर डॉपलर

माफक दर
अत्याधुनिक
यंत्रणा

पत्ता : हमाल नगर, मार्केट यार्ड, गंगाधाम चौक, पुणे ४११०३७ टेलीफॅक्स: ०२०-२४२७०१४४

इमेल: asjdc2014@yahoo.com

वेळ: स. ८.३० ते दु. ५.०० वाजेपर्यंत (रविवारी बंद)

(पूर्वनियोजित वेळेनुसार वैद्यकीय सेवा उपलब्ध)



आरोग्य सेने मार्फत चालणारी ठळक कार्ये

- ▶ जनसामान्यांना मोफत आपत्ती व्यवस्थापन प्रशिक्षण
- ▶ देशावर कोसळणाऱ्या आपत्ती वेळी आसेतु हिमालय मोफत वैद्यकीय मदत कार्य
- ▶ देशाच्या सार्वजनिक आणि सामाजिक आरोग्याच्या प्रश्नांसाठी लढे
- ▶ दूध भेसळीविरुद्ध प्रदीर्घ आंदोलन
- ▶ जनतेचे प्रश्न मांडण्यासाठी आरोग्य अदालत
- ▶ लोकशिक्षण करण्यासाठी पुस्तिका
- ▶ दुष्काळग्रस्त विद्यार्थी, अनाथ मुले यांच्यासाठी वेळो वेळी अन्नछत्रे
- ▶ अल्प किंमत उच्च दर्जा असणाऱ्या जेनेरिक औषधांसाठी जनलोक मेडिकल स्टोअर्सची साखळी
- ▶ 'सहृदय' मार्फत हृदयरोग प्रतिबंधासाठी व्याख्याने, पुस्तिका, मोफत शिबिरे
- ▶ युवकांच्या अभिव्यक्तीचे व्यासपीठ 'स्मिता पाटील' आंतरराष्ट्रीय माहितीपट व लघुपट महोत्सव'
- ▶ जनतेचा आवाज 'पुरोगामी जगनर्जना'
- ▶ अनेक पुरोगामी संघटनांना मदत



ENTERPRISE VIDEO SURVEILLANCE SOLUTION



MATRIX SATATYA

- Enterprise Video Management Software
- Network Video Recorders(NVRs)
- Hybrid Video Recorders (HVRs)
- Digital Video Recorders (DVRs)
- IP and Analog Cameras
- Web Client
- Mobile Application
- Centralized Management Software (CMS)



EXPERT TELECOM SYSTEMS

1440, Shukrawar Peth, Shevde Line,
Near Janata Sahakari Bank, Pune 411002 ,
Call:. 020 24433033, M:. 9422004292