

करोना-साथीचे आगळे आव्हान

डॉ. अनंत फडके

अतिवेगाने पसरणारी करोना-साथ आटोक्यात आणण्यासाठी मदतकारक लस वर्षभराने येईल. तोपर्यंत करोना आटोक्यात येण्यासाठी आपल्या हातात दोन उपाय आहेत. एक म्हणजे करोना रुग्णांचे लकारात लवकर निदान करून त्यांना १४ दिवस विलगीकरण कक्षात ठेवणे. दुसरे म्हणजे आपण सर्वांनी येते काही आठवडे जास्तीत जास्त घरी बसणे, आपापसातील संपर्क अगदी किमान पातळीवर आणणे(सामाजिक अलगीकरण). चीन, तैवान, दक्षिण कोरिया आणि सिंगापूर यांनी या दोन्ही गोष्टी वेळेवर व पूर्ण ताकदीने केल्या म्हणूनच तिथे ही साथ आटोक्यात आली. भारतात या दोन्ही गोष्टी करणे खूपच अवघड आहे; त्यासाठी सरकारच्या सध्याच्या धोरणात काही बदल करावे लागतील.

करोनाच्या सर्व रुग्णांचे वेळेवर निदान

पहिली गोष्ट करण्यासाठी एक तर संशयित रुग्णाच्या घशातील स्त्रावाची चाचणी करण्या बाबतचे धोरण सुधारावे लागेल. अजूनही सरकार सर्व लक्ष 'परदेश-जन्य' रुग्ण शोधण्यावर केंद्रित करत आहे. त्यामुळे २३ मार्च पर्यंत फक्त ४१५ रुग्णांचे निदान झाले आहे. अनेक रुग्ण निदान न होता समाजात वावरत आहेत. कुठे तरी सरकारला याची जाणीव आहे. म्हणूनच अनेक जिल्ह्यांमध्ये बंद पुकारला आहे. फक्त ४१५ रुग्ण असते तर हा बंद पुकारला असता का? केवळ परदेश-जन्य केसेस पुरतेच ध्येय ठेवल्याने काय झाले? काही केसेस निसटल्या व ते टाळणे अवघड होते. उदा. करोना-ग्रस्त देशांच्या यादीत दुबई नव्हते. त्यामुळे करोना-ग्रस्त देशातून दुबई विमानतळामार्गे भारतात आलेल्या प्रवाशांची वैद्यकीय छाननी होत नव्हती. दुसरे म्हणजे करोना-ग्रस्त देशांमधून येणा-या करोना-रुग्णांपैकी काहीना विमानातून उतरून घरी गेल्यावर दोन-चार दिवसांनी खोकला-ताप येऊ लागतो. आपल्याला करोनाची लागण झाली हे तोपर्यंत त्यांना कळणे शक्य नसते. खोकला-ताप सुरु झाल्यावर त्यांच्या घशातील स्त्रावाची तपासणी करून, त्याचा रिपोर्ट पॉझिटीव्ह येऊन त्यांना खास कक्षामध्ये दाखल करेपर्यंत काही

दिवस जातात. या काळात त्यांच्या घनिष्ट संपर्कात येणारे कुटुंबीय, आप्तप्रेष्ट यांनाही या विषाणूची लागण होते. दुसरे म्हणजे घरी गेल्यानंतर असा खोकला-ताप सुरु झालेल्यांपैकी काही जण ही माहिती आपणवून आरोग्य-अधिका-याना देत नाहीत. त्यामुळे त्यांची तपासणी होत नाही. त्यातील ज्यांना कोरोना-आजार असतो त्यापैकी बहुसंख्याना सौम्य आजार असल्याने ते नेहेमीसारखे समाजात वावरतात आणि ते बरे होईपर्यंत त्यांच्या नकळत हे विषाणू दोन आठवडे पसरत राहतात. त्यांच्यापासून ज्यांना कोरोना आजार होतो त्यांचेही निदान 'कोरोना-रुग्ण' म्हणून होत नाही. तेही त्यांच्या घनिष्ट संपर्कात आलेल्यांना न कळत कोरोना-आजार देत राहतात. अशा रितीने ज्यांनी ना स्वतः परदेश-प्रवास केला आहे ना परदेश-प्रवास केलेल्यांशी त्यांचा घनिष्ट संपर्क आला आहे अशांमध्येही कोरोनाचा प्रसार होतो. अशा प्रसाराला कोरोनाचा 'कम्युनिटी-स्प्रेड'(आयात-जन्य नव्हे तर भारत-जन्य प्रसार) म्हणतात. सर्वच देशात 'कम्युनिटी-स्प्रेड' होतो. भारतात 'कम्युनिटी-स्प्रेड' मार्फत झालेल्यांची 'कोरोना-रुग्ण' अशी आतापर्यंत नोंद झालेली नाही. कारण ज्यांना खोकला-ताप आहे पण परदेश-जन्य केसशी काहीही संबंध नाही अशा रुग्णांच्या घशातील स्त्रावाची तपासणी केली जात नाही ! त्यामुळे कोरोना-रुग्णांबाबतच्या सरकारच्या आकड्यांमध्ये अशा रुग्णांचा समावेश नाही. हॉस्पिटलमधील सर्व न्युमोनिया रुग्णांची कोरोना चाचणी करायची अधिसूचना २० मार्चला आली. पण जागतिक आरोग्य संघटनेने शिफारस केल्यानुसार सरकारने अशी व्यवस्था उभारायला हवी की खोकला-ताप असलेल्या रुग्णाबाबत डॉक्टरला कोरोनाची शंका आली तर अशा रुग्णाची कोरोनासाठी तपासणी केली जाईल आणि अशांच्या संपर्कातील लोकांचा गरजेनुसार पूर्ण पाठपुरावा केला जाईल. ही तपासणी व पाठपुरावा यासाठी आवश्यक ते साहित्य, प्रशिक्षित मनुष्यबळ सरकारकडे पुरेसे नसेल तर ताबडतोब वाढवले पाहिजे. खाजगी लॅब्समध्ये ही तपासणी करायला आता परवानगी आहे हे स्वागतार्ह आहे. मात्र शास्त्रीय निकषांनुसारच तपासणी करण्याचे कडक बंधन हवे.

सरकारी आरोग्य-सेवेचे सक्षमीकरण

वरील धोरण काटेकोरपणे अमलात आणण्यासाठी पुरेशा प्रशिक्षित आरोग्य-कर्मचार्यांची नेमणूक करायला हवी. तसेच प्रत्येक जिल्हयामध्ये सर्व सरकारी रुग्णालये पुरेशी सक्षम करायला हवी की

जेणेकरून पुरेशा खाटा, डॉक्टर्स आदी कर्मचारी, आय.सी.यु.खाटा व तज्ञ मार्गदर्शन उपलब्ध असेल व गंभीर कोरोना रुग्णांवर नीट उपचार करता येईल. तसेच येत्या काही महिन्यांमध्येच नवीन रुग्णालयेही बांधावी लागतील. सर्व सरकारी आरोग्य कर्मचार्यांना पुरेसे वैद्यकीय मास्क व इतर खास वेश, निर्जंतुकीकरण करण्यासाठी रसायने इ. पुरेशा प्रमाणात पुरवायला हवे. सरकारी केंद्रांमध्ये कोरोनासाठी कुठेही नाममात्र शुल्क घेणेही पूर्णपणे बंद करायला हवे.

सरकारी हॉस्पिटल्स मधील खाटा कमी पडल्या तर खाजगी इस्पितळातील काही खाटा, डॉक्टर्स व कर्मचारी सरकारी नियंत्रणाखाली आणून सरकारी खर्चाने प्रमाणित पद्धतीने गंभीर कोरोना-रुग्णांवर उपचार करण्याचे नियोजन करायला हवे. सरकारी रुग्णालये व आरोग्य केंद्रांचे होऊ घातलेले खाजगीकरणाचे प्रस्ताव रद्द करून उलट सरकारी हॉस्पिटल्स, आरोग्य सेवा बळकट करायला हवी. ही व अशी पाउले उचलण्यासाठी आरोग्यावरील सरकारी खर्च मोठ्या प्रमाणावर ताबडतोब वाढवावा लागेल. तो राज्याच्या एकूण बजेटच्या ८% करा अशी तज्ञांची शिफारस आहे. त्याची महाराष्ट्रात ताबडतोब अंमलबजावणी करायला हवी.

वेगवेगळ्या माध्यमातून सुयोग्य माहिती, सूचना सोप्या भाषेत लोकांपर्यंत पोचवणारी, त्यांचे शंका-समाधान करणारी व्यवस्था उभारायला हवी. रोज आरोग्य-बुलेटीन प्रसूत करायला हवे. सामाजिक आरोग्य-संघटना, तज्ञ व्यक्ती यांनी माहिती पसरवण्यावर बंदी नको. मात्र त्यांनी माहितीचा स्त्रोत हा शक्यतो अधिकृत किंवा मान्यवर संस्था असाच ठेवावा; दुसरा स्त्रोत असेल तर तो स्पष्टपणे नोंदला पाहिजे अशी अट ठेवावी. पारदर्शकता व सुयोग्य माहितीची सहज उपलब्धता हाच अफवांवरील उपाय आहे.

अलगीकरण करताना घ्यायची काळजी

भारतात पूर्णपणे सामाजिक अलगीकरण करणे फारच अवघड आहे. खंडप्राय भारतात ९०% लोक असंघटित क्षेत्रात आहेत. रोजंदारी मजुरीवर असणारे तसेच स्वतःच्या, कुटुंबाच्या श्रमाच्या आधारावर व्यवसाय करणारे यांचे प्रमाण निम्म्याहून अधिक आहे. चार दिवस घरी बसायचे म्हटले तरी त्यांच्यावर

उपासमार ओढवेल्. त्यामुळे २२ मार्चचे प्रतिकात्मक शट_डाऊनचा बाजूला ठेवू. श्रमिकांसाठी खास, पुरेशी सहाय्य-व्यवस्था न उभारता अनेक दिवस शट_डाऊन लादणे म्हणजे त्यांना उपासमारीत ढकलणे आहे.

शाळा, अंगणवाडी बंद करताना मध्यान्ह-भोजन योजना इ. मार्फत मिळणारा पूरक आहार बंद होणार नाही अशी व्यवस्था करायला हवी. खाजगी आस्थापने बंद करताना पगारी सुट्टी देण्याचे बंधनकारक करणे; काम बंद झालेले रोजंदारीवरील मजूर, मनरेगा_मजूर याना बेकार भत्ता देणे; पिवळे व केशरी कार्ड-धारकांना बंदीच्या काळात मोफत रेशन पुरवणे; जीवनावश्यक गोष्टींचा पुरवठा रास्त भावात होईल हे सुनिश्चित करणे हेही करावे लागेल. नाहीतर कोरोना-साथीतून २ टक्के जनता दगावू नये म्हणून उपाय करताना गरीब जनतेत उपासमार, आजार वाढून त्यात जास्त लोक दगावतील !
