

बचाव करण्यास कठीण धोरण

भारतात लस उत्पादन ाला पोसण्यासाठी खिशातून खर्च केलेल्या पैशाला परवानगी देणे प्रतिगामी आणि असमान आहे

केंद्र सरकारने अलीकडेच उदारीकरण केलेली लसीकरणाची रणनीती उलटली. राज्यांना आता लसी खरेदी करण्याची जबाबदारी पेलण्याची गरज नाही; केंद्र त्यांना एकल खरेदीदार म्हणून राज्यांच्या वतीने खरेदी करेल. या निर्णयाचे कौतुक केले जात असले, तरी नव्या राजवटीत काही गोष्टी बदलतील, अशी काहींना शंका आहे. आक्षेपाचे एक क्षेत्र असे आहे की खासगी क्षेत्राचा एकूण लसींचा वाटा २५% कायम आहे.

समस्याग्रस्त निर्णय

काही तज्ञांनी बरोबर नमूद केल्याप्रमाणे, खासगी क्षेत्राचा एकूण उत्पादित लसींचा वाटा एकूण लसीकरण केंद्रांच्या हिश्याशी सुसंगत नाही, जे सरकारच्या तुलनेत खूपच कमी आहेत, अशा प्रकारे सरकारी आणि खासगी केंद्रे आणि संखेत असमानता यांच्यात मागणी-पुरवठा जुळत नाही. लसीकरण केंद्रांच्या सापेक्ष हिश्यापेक्षा लसीकरण करण्याची क्षमता हा अधिक महत्वाचा मेट्रिक असला, तरी तो रिडीमिंग फॅक्टर असण्याची शक्यता नाही. तथापि, खासगी लसीकरण केंद्रांची संख्या आणि हिस्सा त्यांच्या एकूण लसींच्या हिश्याला सामावून घेण्यासाठी मोठ्या प्रमाणात वाढला तरी हे धोरण अडचणीचे दिसते.

रिट लार्ज, खाजगी लसीकरणासाठी 25% हिस्सा समाविष्ट आहे ज्यात असे गृहीत धरले जाते की 25% लोकसंख्या अशा वस्तूसाठी पैसे देण्यास तयार आहे आणि सक्षम आहे ज्यासाठी सामाजिक फायदे खाजगी फायद्यापेक्षा जास्त आहेत. हे फुगलेल्या 'मध्यमवर्गीय' आपल्या चुकीच्या गृहीतकाचे द्योतक आहे. वस्तुस्थिती अशी आहे की, श्रीमंत लोक उत्पन्नावर आधारित आपल्या लोकसंख्येच्या सर्वात वरच्या २५% भागाचा केवळ एक छोटा सा भाग आहेत.

बाजारपेठेचा कल कमी उत्पादन असलेल्या वस्तूंकडे असतो ज्यामध्ये लक्षणीय सकारात्मक बाह्यता असते. लसीसारख्या प्रतिबंधात्मक सेवा उपचारात्मक सेवांपेक्षा कमी खाजगी मागणी निर्माण करतात. वापरकर्त्यांना सबसिडी देणे किंवा प्रोत्साहन देणे आणि प्रतिबंधात्मक सेवा वापरणाऱ्यांना दंड करणे हे अशा सेवांच्या वापराला प्रोत्साहन देण्याचे दोन मार्ग आहेत. लोकसंख्येच्या सर्वात वरच्या २५% लोकांमध्ये संपत्ती, शिक्षण आणि सीओव्हीआयडी-१९ जागरूकता यांचे प्रमाण बऱ्यापैकी जास्त गृहीत धरले तरी मागणी निर्मितीच्या महत्त्वपूर्ण चिंता कायम राहतील, जे इष्ट पातळीपेक्षा मागे राहू शकतात. या विभागात सरकारने पुरविलेल्या मोफत लसींचा अधिक चांगला वापर होण्याची शक्यता आहे, हे नमूद न करता गरीब विभागांसाठी 'क्राउडिंग आउट' परिणाम निर्माण होण्याची शक्यता आहे. अर्थात, भारतात लसींचा मोठा अनुशेष नाही, असे आपण येथे गृहीत धरतो. आपल्याला वयाची रचना आणि त्याचे संभाव्य परिणाम देखील विचारात घेणे आवश्यक आहे. स्वतःला पैसे देणाऱ्यांचा मोठा भाग तरुण, उत्पादक व्यक्ती असण्याची शक्यता असते, ज्यांना वृद्धांपेक्षा गंभीर आजार आणि मृत्यूचा धोका कमी असतो.

खासगी खेळाडूसाठी हा २५% हिस्सा कशामुळे प्रेरित होतो हे कुतूहलजनक आहे. ६०% ते ८०% लोकसंख्येला अपरिहार्यपणे लसीकरण करणे आवश्यक आहे असा कोणता प्रकल्प आहे, हे कळप प्रतिकारशक्तीच्या विचाराने सरकार चालवत आहे का? गरीब आणि उपेक्षित विभागांना लस देणे, जरी ते विनामूल्य असले तरी, सहज उपलब्ध

असलेल्या चांगल्या विभागांना लस देण्यापेक्षा अधिक आव्हानात्मक आहे हे लक्षात घेणे महत्वाचे आहे. भौगोलिक आणि सामाजिक-आर्थिक रेषेवरील परिणामी विषमता कळप प्रतिकाराच्या कल्पनेशी सुसंगत नसेल.

हे सर्व एकूण लसींमध्ये सरकारचा वाटा वाढविण्याच्या गरजेकडे बोट दाखवते. या परिस्थितीत खासगी रुग्णालयांना राक्षसी करणे अन्यायकारक आहे, विशेषतः आता सेवा शुल्कावर मर्यादा घालण्यात आल्या आहेत. फरककिंमतीचे फायदे प्रामुख्याने लस उत्पादकांना मिळण्याची शक्यता आहे. परंतु लसीचे उत्पादन ही देखील एक महागडी प्रक्रिया आहे आणि देशांतर्गत सीओव्हीआयडी-१९ लस उत्पादनात गुंतवणूक करण्याचा सरकारचा ट्रॅक रेकॉर्ड अभूतपूर्व आहे. याचा परिणाम असा होतो की, खिशातून खर्च केलेला पैसा म्हणजे भारतात लस उत्पादनाला खतपाणी घालणे, हा गोष्टी करण्याचा असमान आणि प्रतिगामी मार्ग आहे.

खासगी क्षेत्राशी चांगले संबंध

परंपरेनुसार, खाजगी क्षेत्राशी व्यवहार करण्याचा भारताचा दृष्टिकोन 'सर्व किंवा कोणताही नाही' असा आहे. खासगी खेळाडूंनी खंडणीच्या किंमतीच्या आरोपांवर, सरकारने अनेकदा अवाजवी आणि प्रतिकूल किंमतीचे निर्बंध लादण्यास मागेपुढे पाहिले नाही. याउलट, आरोग्यसेवेतील खासगी क्षेत्राकडे अनावश्यक अनुकूल दृष्टिकोन स्वीकारल्याबद्दल लागोपाठच्या सरकारांवर वारंवार टीका केली जात आहे. आता वेळ आली आहे की आम्ही यापलीकडे गेलो. अधिक पोहोच, नाविन्यपूर्ण प्रक्रिया आणि कार्यक्षमता ही खासगी क्षेत्राची काही बलस्थाने आहेत. या क्षेत्राशी कोणत्याही संबंधाने धोरणात्मक खरेदी चौकटीचा भाग म्हणून अशा सामर्थ्याचा पुरेसा फायदा घेणे आवश्यक आहे. पण यासाठी सरकारला केवळ मोठ्या खासगी रुग्णालयांशीच नव्हे, तर छोट्या खेळाडूंशीही संबंध ठेवावे लागतील. हे मजबूत नियामक आणि माहिती प्रणालीची गरज यासह आव्हानांनी परिपूर्ण असेल. अधिक विकेंद्रित परंतु जबाबदार नियमनाची मागणी केली जाऊ शकते. तथापि, अशा व्यस्ततेसह अनुकूल जोखीम-लाभ व्यापार-ऑफची कल्पना करणे शक्य आहे. योग्य सार्वजनिक-खाजगी धोरण मिश्रण प्राप्त करण्यासाठी साथीचा रोग ही योग्य वेळ आहे.

डॉ. सोहम डी. भादुरी हे डॉक्टर, आरोग्य धोरण तज्ञ आणि 'द इंडियन प्रॅक्टिशनर' चे मुख्य संपादक आहेत

the_thinking_treet3
THRIVING FOR SUSTAINABLE FUTURE