மருத்துவக் காப்பீட்டிற்கு நிதி ஒதுக்கீடு எவ்வளவு? – வாக்குறுதியளித்தபடி ஆவின் பால் கொள்முதல் விலை வழங்கவில்லை! ‘கஜானா காலி’ எனக் கூறிவிட்டு

எம்.எல்.ஏ.க்களுக்கு கார் வாங்க மட்டும் எப்படி முடியும்?

முன்னாள் எம்.எல்.ஏ. எழிலன் நாகநாதன் செய்தியாளர்களுக்கு அளித்த பேட்டியில் கேள்வி!

சென்னை, ஆக. 21 –

முதல்வர் விஜயின் சட்டமன்ற அறிவிப்பு தொடர்பாக பல்வேறு கேள்விகளை முன்வைத்து கழக முன்னாள் சட்டமன்ற உறுப்பினர் மருத்துவர் எழிலன் நாகநாதன் சென்னை அண்ணா அறிவாலயத்தில் நேற்று முன்தினம் (19-8-2026) செய்தியாளர்களுக்கு அளித்த பேட்டியில், ஆவின் பால் கொள்முதல் விலை வாக்குறுதியளித்தது ரூ.44 ஆனால் அறிவித்திருப்பதோ ரூ.41 என்றும், மருத்துவ காப்பீட்டிற்கு ரூ.4000 கோடி தேவை ஆனால் ரூ.1400 கோடி தான் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. கஜானா காலி என கூறிவிட்டு MLA களுக்கு கார் வாங்க மட்டும் எப்படி முடியும்.? என்றும் கேள்வி எழுப்பினார்.

கழக சட்டமன்ற முன்னாள் உறுப்பினர் எழிலன் நாகநாதன் அளித்த பேட்டி வருமாறு:

முத்தமிழறிஞர் கலைஞர் அவர்கள் கொண்டு வந்த மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தை அறிமுகப்படுத்தியபோது, மருத்துவ சேவை என்பது ஒருவருடைய வருமானத்தின் அடிப்படையிலோ, அவர் ஏழையா, பணக்காரரா என்ற வேறுபாட்டின் அடிப்படையிலோ இருக்கக் கூடாது; மருத்துவம் என்பது அனைவருக்கும் சென்றடைய வேண்டும் என்ற அடிப்படையில்தான் அந்தத் திட்டம் உருவாக்கப்பட்டது.

இலவச மருத்துவ சேவை!

“ஹெல்த் ஃபார் ஆல்” என்பதுதான் திராவிட இயக்கங்களும், திராவிட ஆட்சி முறைகளும் தொடர்ந்து வலியுறுத்தி செயல்படுத்தி வரும் கொள்கை. தமிழ்நாட்டில் மட்டுமல்லாமல், உலகின் எந்த மூலையில் இருந்தாலும், தமிழ்நாட்டின் அரசு பொது சுகாதாரக் கட்டமைப்பைப் பற்றி பேசும்போது, அரசு மருத்துவமனைகள், மருத்துவக் கல்லூரிகள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் என அனைத்து மட்டங்களிலும் மக்களுக்கு இலவசமான மருத்துவ சேவை கிடைக்கக்கூடிய ஒரு வலுவான பொது சுகாதாரக் கட்டமைப்பை நாம் ஏற்கனவே உருவாக்கியிருக்கிறோம்.

அப்படியென்றால், அரசாங்க மருத்துவமனைகள் இருக்கும்போது எதற்காக மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம் என்ற கேள்வி இயல்பாக எழும். அரசாங்க மருத்துவமனைகளில் ஒரு குறிப்பிட்ட சிகிச்சைக்காக நீண்ட காத்திருப்புப் பட்டியல் இருக்கும்போது, அதே சிகிச்சையை அரசு செலவில் அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவமனைகளில் பெற்றுக்கொள்ளும் வாய்ப்பை உருவாக்குவதற்காகத்தான் மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம் கொண்டு வரப்பட்டது. அதன் முக்கிய நோக்கம், அரசு மருத்துவமனைகளில் இருக்கும் காத்திருப்புப் பட்டியலைக் குறைப்பதும், மக்களுக்கு உரிய நேரத்தில் சிகிச்சை கிடைப்பதை உறுதி செய்வதும்தான்.

கூடுதல் குடும்பங்கள் பயன்பெற திட்டம் விரிவாக்கம்!

இன்றைக்கு யுனைடெட் இந்தியா இன்சூரன்ஸ் என்ற பொதுத்துறை காப்பீட்டு நிறுவனத்தின் மூலமாக இந்த மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம் செயல்பட்டு வருகிறது. 2021ஆம் ஆண்டு நாங்கள் ஆட்சியில் இருந்தபோது, ஒரு குடும்ப அட்டைதாரருக்கான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் தொகை, ரூ.1 லட்சத்திலிருந்து ரூ.5 லட்சமாக உயர்த்தப்பட்டது. அதுமட்டுமல்லாமல், திட்டத்தில் யார் தகுதியானவர்கள் என்பதற்கான வருமான வரம்பும் தளர்த்தப்பட்டது.

ஆண்டு வருமானம் ரூ.75,000க்குக் கீழ் இருந்தவர்களுக்கு வழங்கப்பட்ட தகுதியை ரூ.1.25 லட்சம் வரை ஆண்டு வருமானம் உள்ளவர்களுக்கும் விரிவுபடுத்தினோம். இதன் காரணமாக, திட்டத்தின் கீழ் வழங்கப்பட்ட குடும்ப அட்டைகளின் எண்ணிக்கையும் கணிசமாக அதிகரித்தது. சுமார் 1 கோடியே 20 லட்சம் அட்டைகளிலிருந்து 1 கோடியே 48 லட்சம் அட்டைகளாக உயர்த்தப்பட்டு, 25 லட்சத்துக்கும் மேற்பட்ட கூடுதல் குடும்பங்கள் பயன்பெறும் வகையில் திட்டம் விரிவுபடுத்தப்பட்டது.

அதேபோல், 2001ஆம் ஆண்டு முதல் 2026ஆம் ஆண்டு வரையிலான காலகட்டத்தைப் பார்க்கும்போது, திட்டத்தில் இணைக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளின் எண்ணிக்கையும் கணிசமாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. சுமார் 1,000 மருத்துவமனைகளிலிருந்து 2,000க்கும் மேற்பட்ட மருத்துவமனைகள் வரை விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளன. 2,000க்கும் மேற்பட்ட மருத்துவச் சிகிச்சை முறைகளுக்கும் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் சேவை விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது.

இந்தப் பின்னணியில்தான் இன்றைய முதலமைச்சரின் அறிவிப்பைப் பார்க்க வேண்டும். முதலில், ரூ.5 லட்சமாக இருந்த காப்பீட்டுத் தொகையை ரூ.25 லட்சமாக உயர்த்துகிறோம் என்று அறிவித்திருப்பதை வரவேற்கிறோம். ஆனால், அதே நேரத்தில் சில அடிப்படையான கேள்விகளை நாம் கேட்க வேண்டியிருக்கிறது.

பிரீமியம் தொகை எவ்வளவு?

நாங்கள் ஆட்சியில் இருந்தபோது, ரூ.1 லட்சத்திலிருந்து ரூ.5 லட்சமாக காப்பீட்டுத் தொகையை உயர்த்தியபோது, ஒவ்வொரு குடும்ப அட்டைக்கும் அரசாங்கம் செலுத்திய பிரீமியம் தொகை சுமார் ரூ.849 ஆக இருந்தது. அந்தக் காலகட்டத்தில் காப்பீட்டு நிறுவனத்துக்கு ஆண்டுக்கு சுமார் ரூ.1,200 கோடி அளவில் தொகை செலுத்தப்பட்டது. அது ஐந்து ஆண்டுகளுக்கான டெண்டர் அடிப்படையில் செயல்படுத்தப்பட்டது. இப்போது ரூ.5 லட்சத்திலிருந்து ரூ.25 லட்சமாக, அதாவது ஐந்து மடங்கு அளவுக்கு காப்பீட்டு தொகை உயர்த்தப்படுகிறது என்றால், ஒரு குடும்ப அட்டைக்கு செலுத்த வேண்டிய பிரீமியம் தொகை எவ்வளவு உயர்த்தப்படுகிறது என்பதை அரசாங்கம் தெளிவாகச் சொல்ல வேண்டும்.

110 விதியின் கீழ் முதலமைச்சர் அறிவித்திருப்பதால், அதற்கான முழுமையான விவரங்கள் இனிமேல் வெளியிடப்படும் என்று நாங்கள் நம்புகிறோம். சுகாதாரத்துறை அமைச்சரும் இதுகுறித்து விளக்கம் அளிப்பார் என்று எதிர்பார்க்கிறோம். ஒரு கார்டுக்கு ரூ.849 அளவிலிருந்த பிரீமியம் தொகையை நீங்கள் இரட்டிப்பாக்கப் போகிறீர்களா? ரூ.25 லட்சம் வரை காப்பீடு வழங்க வேண்டுமென்றால், அதற்கேற்ப அரசாங்கம் ஒவ்வொரு கார்டுக்கும் செலுத்த வேண்டிய பிரீமியம் தொகையையும் உயர்த்த வேண்டும்.

நான்கு கேள்விகளுக்கும் பதில் கிடைக்குமா?

எனவே, முதல் கேள்வி. ஒரு குடும்ப அட்டைக்கான பிரீமியம் தொகை எவ்வளவு உயர்த்தப்படுகிறது?.

அரசாங்கத்தின் பட்ஜெட் ஒதுக்கீட்டைப் பார்க்கும்போது, மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்திற்காக சுமார் ரூ.1,300 கோடி முதல் ரூ.1,400 கோடி வரை ஒதுக்கப்பட்டிருப்பதாகத் தெரிகிறது. ஆனால் ரூ.5 லட்சத்திலிருந்து ரூ.25 லட்சமாக காப்பீட்டுத் தொகையை உயர்த்துகிறோம் என்றால், காப்பீட்டு நிறுவனத்துக்கு அரசாங்கம் செலுத்த வேண்டிய தொகையும் கணிசமாக அதிகரிக்க வேண்டியிருக்கும். அந்த அளவிலான காப்பீட்டு பொறுப்பை நிறைவேற்ற வேண்டுமென்றால், ஆண்டுக்கு ரூ.4,000 கோடி அளவிற்கு நிதி ஒதுக்கீடு செய்ய வேண்டிய சூழல் ஏற்படலாம்.

எனவே இரண்டாவது கேள்வி, ரூ.1,200 கோடி அளவிலிருந்து ரூ.4,000 கோடி அளவிற்கு ஆண்டுதோறும் நிதி ஒதுக்கீட்டை அதிகரிக்கப் போகிறீர்களா? அதை வெளிப்படையாக அரசாங்கம் சொல்ல வேண்டும்.

மூன்றாவது கேள்வி மிகவும் முக்கியமானது. ரூ.25 லட்சம் என்று அறிவிப்பது மட்டும் போதாது. ஒவ்வொரு மருத்துவச்சிகிச்சைக்கும் அரசாங்கம் நிர்ணயித்துள்ள ‘பேக்கேஜ் ரேட்’ என்ன என்பதுதான் முக்கியம். ஒரு பைபாஸ் அறுவை சிகிச்சைக்கு எவ்வளவு தொகை வழங்கப் போகிறீர்கள்? ஒரு உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்கு எவ்வளவு வழங்கப் போகிறீர்கள்? ஒரு புற்றுநோய் சிகிச்சைக்கு எவ்வளவு வழங்கப் போகிறீர்கள்? ஒரு குறிப்பிட்ட சிகிச்சையின் உண்மையான செலவு அதிகரித்துக்கொண்டே இருக்கும்போது, பழைய பேக்கேஜ் ரேட்டையே வைத்திருந்தால், ரூ.25 லட்சம் காப்பீடு என்று அறிவிப்பதால் மட்டும் நோயாளிக்கு நடைமுறையில் பெரிய பயன் கிடைக்காது.

எனவே, மூன்றாவது கேள்வி: ஒவ்வொரு சிகிச்சைக்கான பேக்கேஜ் ரேட்டையும் உயர்த்தப் போகிறீர்களா?.

நான்காவது கேள்வி: இந்தத் திட்டத்தில் இணைக்கப்படும் தனியார் மருத்துவமனைகளின் எண்ணிக்கையை அதிகரிக்கப் போகிறீர்களா?

இந்த நான்கு கேள்விகளுக்கும் ஆளுங்கட்சி தெளிவாகப் பதில் சொல்ல வேண்டும்.

ஒன்று ஒரு கார்டுக்கான பிரீமியம் எவ்வளவு?

இரண்டு — நிதி ஒதுக்கீடு எவ்வளவு அதிகரிக்கப்படுகிறது?

மூன்று — ஒவ்வொரு சிகிச்சைக்கான பேக்கேஜ் ரேட் உயர்த்தப்படுகிறதா?

நான்கு — இணைக்கபடும் தனியார் மருத்துவமனைகளின் எண்ணிக்கை அதிகரிக்கப்படுகிறதா?

விளம்பர அறிவிப்பா?

இந்த நான்கு அம்சங்களையும் நிறைவேற்றாமல், ரூ.25 லட்சம் வரை காப்பீடு வழங்குகிறோம் என்று அறிவிப்பது நடைமுறைக்கு ஏற்ற செயல் திட்டமாக இருக்குமா அல்லது வழக்கம்போல ஒரு அரசியல் ‘நேரேட்டிவ் பில்டிங்’ மற்றும் விளம்பர அறிவிப்பாக மட்டும் இருக்குமா என்ற அடிப்படையான கேள்வியை நாங்கள் கேட்கிறோம்.

அடுத்ததாக, 70 வயதுக்கு மேற்பட்ட முதியோர்களுக்கான மருத்துவக் காப்பீடு தொடர்பாக அறிவிப்பு வெளியிடப்பட்டுள்ளது. 70 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்களுக்கு எந்தவிதமான வருமான உச்சவரம்பும் இல்லாமல், பல்வேறு சிகிச்சைகளுக்கும் காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் பாதுகாப்பு வழங்கப்படும் என்று கூறப்பட்டுள்ளது.

இதுகுறித்தும் ஒரு அடிப்படையான கேள்வி இருக்கிறது.

தமிழ்நாடு அரசின் புதிய திட்டமா?

இது தமிழ்நாடு அரசு தனியாக உருவாக்கும் ஒரு புதிய திட்டமா? அல்லது ஒன்றிய அரசின் பிரதான் மந்திரி ஜன் ஆரோக்கிய யோஜனா, அதாவது PMJAY, ஆயுஷ்மான் பாரத் திட்டத்தின் விரிவாக்கமா? ஏற்கனவே தமிழ்நாட்டில் பல்வேறு திட்டங்களுக்கு ஒன்றிய மற்றும் மாநில அரசுகளின் நிதி இணைந்து பயன்படுத்தப்படுகிறது.

உதாரணமாக, சில நலத்திட்டங்களில் மாநில அரசு ஒரு குறிப்பிட்ட தொகையையும், ஒன்றிய அரசு ஒரு குறிப்பிட்ட தொகையையும் வழங்கி, இரண்டையும் இணைத்து மக்களுக்கு அதிகமான பயன் கிடைக்கச் செய்கிறோம். அதேபோல், நம்முடைய மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்திலும் சில குறிப்பிட்ட சிகிச்சைகளுக்கான செலவில் ஒரு பகுதி PMJAY அல்லது ஆயுஷ்மான் பாரத் திட்டத்தின் வழியாக ஒதுக்கீடு செய்யப்படுகிறது.

அப்படியானால், இப்போது 70 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்களுக்காக அறிவிக்கப்பட்டுள்ள திட்டம் தனித்தமிழ்நாடு அரசு திட்டமா? அல்லது ஒன்றிய அரசின் திட்டத்தை தமிழ்நாடு உள்வாங்கி விரிவுபடுத்துகிறதா? உள்வாங்குகிறீர்கள் என்றால், ஒன்றிய அரசின் நிதிப் பங்கு எவ்வளவு? தமிழ்நாடு அரசின் நிதிப் பங்கு எவ்வளவு? இதையெல்லாம் தெளிவாகச் சொல்ல வேண்டும். ஒன்றிய அரசின் திட்டத்தையே விரிவுபடுத்தப் போகிறீர்கள் என்றால், அதை ஏன் தனி மாநிலத் திட்டமாக பட்ஜெட்டில் அறிவித்தீர்கள் என்ற கேள்வியும் எழுகிறது.

எனவே, இந்த அடிப்படை கேள்விகளுக்கு அரசாங்கம் விளக்கம் அளிக்க வேண்டும்.

பால் கொள்முதல் விலை!

அடுத்ததாக, ஆவின் பால் கொள்முதல் விலையை உயர்த்தியதாக முதலமைச்சர் அறிவித்திருக்கிறார். திமுக ஆட்சி காலங்களில் மரபாக பால் கொள்முதல் விலை உயர்த்தப்பட்டதையும் அவர் பதிவு செய்திருக்கிறார். அது வரவேற்கத்தக்கது. ஆனால், அவர்களுடைய தேர்தல் அறிக்கையில் பால் உற்பத்தியாளர்களிடமிருந்து ரூ.44 வரை கொள்முதல் செய்வோம் என்று வாக்குறுதி அளிக்கப்பட்டிருந்தது. ஆனால் நடைமுறையில் ரூ.41 அளவில்தான் கொள்முதல் விலை வழங்கப்பட்டிருக்கிறது.

நாங்கள் ஆட்சியில் இருந்தபோது, பால் உற்பத்தி செய்யும் விவசாயிகளின் நிலையை கருத்தில் கொண்டு அவ்வப்போது கொள்முதல் விலையை உயர்த்தினோம். அதே நேரத்தில், பொதுமக்களுக்கு வழங்கப்படும் ஆவின் பால் விலையையும் ஒரு லிட்டருக்கு ரூ.3 வரை குறைத்தோம். அந்த விலை குறைப்பின் சுமையை அரசாங்கமே ஏற்றுக்கொண்டது. ஒரு லிட்டருக்கு சுமார் ரூ.6 அளவிலான நிதிச்சுமையை அரசு ஏற்றுக்கொண்ட சூழலும் இருந்தது.

இப்போது நீங்கள் பால் கொள்முதல் விலையை உயர்த்துகிறீர்கள். இதனால் அரசாங்கத்திற்கு சுமார் ரூ.300 கோடி இழப்பு ஏற்படும் என்று கூறுகிறீர்கள். அப்படியானால், நாங்கள் பொதுமக்களுக்கு வழங்கிய விலைச் சலுகையின் பயனை, ஏன் முழுமையாக பால் உற்பத்தியாளர்களுக்கு திருப்பிக் கொடுக்கக்கூடாது?

இன்றைக்கு விவசாயிகள் பல்வேறு நெருக்கடிகளை எதிர்கொள்கிறார்கள். தண்ணீர் பற்றாக்குறை, தீவனச் செலவு அதிகரிப்பு, உற்பத்திச் செலவு உயர்வு என பல்வேறு சிரமங்கள் இருக்கின்றன. அந்த நிலையில் பால் உற்பத்தியாளர்களுக்கு கூடுதல் ஆதரவு வழங்கியிருந்தால், அது நீங்கள் தேர்தல் அறிக்கையில் கொடுத்த வாக்குறுதியை நிறைவேற்றும் விதமாக இருந்திருக்கும்.

மூன்றாவது முக்கியமான அறிவிப்பு, சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுக்கு கார் வழங்குவது, உதவியாளர் வழங்குவது மற்றும் பெட்ரோல் உள்ளிட்ட சலுகைகள் வழங்குவது தொடர்பானது. ஒரு சட்டமன்ற உறுப்பினருக்கு ஆண்டுதோறும் சுமார் ரூ.3 கோடி அளவில் சட்டமன்ற உறுப்பினர் தொகுதி மேம்பாட்டு நிதி வழங்கப்படுகிறது. இந்த எம்.எல்.ஏ. நிதி என்ற நடைமுறையை முத்தமிழறிஞர் கலைஞர்தான் கொண்டு வந்தார்.

நிதி நெருக்கடியில் எம்.எல்.ஏ.க்களுக்கு சலுகை அவசியமா?

ஒரு சட்டமன்ற உறுப்பினரின் அடிப்படைப் பொறுப்பு என்ன? சட்டமன்றத்தில் தமிழ்நாடு அரசின் சட்ட முன்வடிவுகளை விவாதிப்பது, அவற்றை சட்டங்களாக மாற்றுவதற்கான பணிகளில் பங்கேற்பது, மக்களின் குறைகளை சட்டமன்றத்தில் எடுத்துரைப்பது, அவர்களின் தேவைகளுக்கான திட்டங்களை உருவாக்குவதில் பங்களிப்பது, தொகுதி மக்களுக்கான வளர்ச்சிப் பணிகளை முன்னெடுப்பது என்பதுதான். அதற்காகத்தான் சட்டமன்ற உறுப்பினர் தொகுதி மேம்பாட்டு நிதி உருவாக்கப்பட்டது.

ஒரு சட்டமன்ற உறுப்பினருக்கு ஆண்டுக்கு ரூ.3 கோடி என்ற அளவில் தொகுதி மேம்பாட்டு நிதி கிடைக்கிறது என்றால், ஐந்து ஆண்டுகளில் ஒரு எம்.எல்.ஏ. தனது தொகுதிக்கு கணிசமான நிதியை நேரடியாகப் பயன்படுத்துவதற்கான வாய்ப்பு இருக்கிறது. இப்போது அரசாங்கமே பொருளாதார நெருக்கடி இருப்பதாகச் சொல்கிறது. கடுமையான நிதிக் கட்டுப்பாட்டில் அரசு செயல்படுகிறது என்று கூறுகிறது. அப்படியிருக்கும்போது, அனைத்து சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுக்கும் பொதுவாக கார், உதவியாளர், சம்பளம், பெட்ரோல் மானியம் போன்ற சலுகைகளை வழங்குவது அவசியமா?

தேவைப்படுகிறவர்களுக்கு மட்டும் வழங்கலாம்!

ADR உள்ளிட்ட அமைப்புகள் வெளியிட்டுள்ள அறிக்கைகளிலும், தற்போதைய சட்டமன்றத்தில் உள்ள பெரும்பாலான சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் கோடீஸ்வரர்களாக இருப்பதாகத் தெரிவிக்கப்பட்டுள்ளது. அப்படியானால், ஏழை, எளிய, சாமானிய மக்களை சட்டமன்றத்திற்கு கொண்டு வருவோம் என்று முதலமைச்சர் கூறும்போது, உண்மையில் யாருக்கு வாகனம் தேவைப்படுகிறது, யாருக்கு தேவையில்லை என்பதை அவர்களுடைய அஃபிடவிட்டின் அடிப்படையில் மதிப்பீடு செய்யலாமே? பெரிய அளவிலான சொத்துகளையும், வாகனங்களையும் வைத்திருக்கும் ஒருவருக்கும், உண்மையில் வாகன வசதி இல்லாத ஒருவருக்கும் ஒரே மாதிரியான சலுகை வழங்குவது சரியான அணுகுமுறையா?. தேவைப்படுகிற சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுக்கு மட்டும் உதவி வழங்கும் முறையை உருவாக்கலாம். இது மிகவும் முக்கியமானது. ஏனென்றால், ஒருபுறம் விவசாயக் கடன் தள்ளுபடி, பல்வேறு நலத்திட்டங்கள், நிதிப் பற்றாக்குறை என்று கூறுகிறீர்கள். மறுபுறம், அனைத்து சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுக்கும் கார், உதவியாளர், பெட்ரோல் உள்ளிட்ட பல்வேறு சலுகைகளை வழங்குகிறீர்கள். இது அரசாங்கத்தின் முன்னுரிமைகள் குறித்த கேள்வியை எழுப்புகிறது.

மேலும், முந்தைய ஆட்சியினர் கஜானாவை காலி செய்துவிட்டுச் சென்றார்கள், கடுமையான நிதிச்சுமையை விட்டுச் சென்றார்கள் என்று கூறிக்கொண்டிருக்கும் அரசாங்கமே, இப்போது இப்படிப்பட்ட புதிய செலவினங்களை அறிவிக்கும்போது, அது இரட்டை நிலைப்பாடாக உள்ளது.

இன்று இந்த மூன்று அறிவிப்புகளும் கவர்ச்சிகரமாக இருக்கலாம். ஊடகங்களில் பெரிய செய்தியாக இருக்கலாம். அரசியல் ரீதியாக ஒரு ‘நேரேட்டிவ்’ உருவாக்குவதற்கும் பயன்படலாம். ஆனால் நடைமுறையில் செயல்படுத்துவதற்கான திட்டம் என்ன என்பதுதான் எங்களுடைய கேள்வி.

நிதி ஒதுக்குவதை தெளிவுபடுத்துக!

மருத்துவ காப்பீட்டில் தமிழ்நாட்டில் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சையை எடுத்துக்கொள்ளுங்கள். எங்களுடைய ஆட்சிக் காலத்தில் ஒரு கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்கு சுமார் ரூ.22 லட்சம் வரை செலவு ஏற்பட்டது. அந்தச் செலவில் காப்பீட்டு நிறுவனத்தின் மூலம் ரூ.5 லட்சம் மட்டுமே வழங்கப்பட்டது. மீதமுள்ள ரூ.17 லட்சம் தமிழ்நாடு ஹெல்த் சிஸ்டம்ஸ் ப்ராஜெக்டின் கீழ் இருந்த கார்ப்பஸ் நிதியிலிருந்து அந்தத் தொகை வழங்கப்பட்டது.

ஒரு மருத்துவமனை ஒரு உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்காக விண்ணப்பிக்கும்போது, உரிய நடைமுறையின் அடிப்படையில் அந்த விண்ணப்பம் பரிசீலிக்கப்பட்டு, மீதமுள்ள தொகை கார்ப்பஸ் நிதியிலிருந்து வழங்கப்பட்டது. அப்படி இந்த அரசு எவ்வளவு நிதி எப்படி ஒதுக்க உள்ளது என்பதை தெளிவுபடுத்த வேண்டும். ஒரு திட்டத்தை அறிமுகப்படுத்தும்போது, அதற்கான நிதி ஒதுக்கீடு என்ன, அதை எந்த அமைப்பு செயல்படுத்தும், எத்தனை பணியாளர்கள் தேவை, என்ன கொள்முதல் நடைமுறை, எப்படி பொதுமக்களிடம் கொண்டு சேர்க்கப்படும் என்பதற்கான முழுமையான செயல்திட்டம் இருக்க வேண்டும்.

அதுதான் ஒரு நல்ல ஆட்சியின் அடிப்படை. ஆனால் இந்த அரசாங்கத்தின் அறிவிப்புகளில் அந்தத் தெளிவு குறைவாக இருக்கிறது என்பதைத்தான் நாங்கள் சுட்டிக் காட்டுகிறோம்.

200 யூனிட் இலவச மின்சாரம் வழங்கப்பட்டாலும், குறிப்பிட்ட அளவைத் தாண்டும்போது அடுத்தடுத்த யூனிட்டுகளுக்கான கட்டணம் உயர்த்தப்படுவதால், மக்களுக்குக் கிடைக்கும் நன்மை முழுமையாகச் சென்றடைவதில்லை. அதேபோல, மருத்துவக் காப்பீட்டுத் தொகையை ரூ.5 லட்சத்திலிருந்து ரூ.25 லட்சமாக உயர்த்தினாலும், அரசு மருத்துவமனைகளில் நிலவும் மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் பணியாளர்கள் பற்றாக்குறையைச் சரிசெய்வதுடன், மருத்துவச் சிகிச்சைக்கான பேக்கேஜ் கட்டணங்களைச் சீரமைத்தால் மட்டுமே மக்கள் இதன் உண்மையான பயனை அடைய முடியும்.

தற்போது புற்றுநோய் சிகிச்சைக்காக அறிவிக்கப்பட்டுள்ள ‘ஹப் அண்ட் ஸ்போக்’ மாடல் போன்ற பல திட்டங்கள், ஏற்கனவே திட்டக் குழுவின் ‘Sector 360’ தொலைநோக்கு ஆவணத்தில் இடம்பெற்றவைதான். முந்தைய ஆட்சியில் உருவாக்கப்பட்ட நல்ல திட்டங்களை இந்த அரசு செயல்படுத்துவதை வரவேற்பதில் மாற்றுக் கருத்தில்லை. ஆனால், 110 விதியின் கீழ் அறிவிப்புகளைச் செய்யும்போது, அதற்கான நிதி ஒதுக்கீடு, தேவையான மனிதவளம் மற்றும் உள்கட்டமைப்பு விவரங்களை அரசு தெளிவாக வெளியிட வேண்டும்.

வெறும் கவர்ச்சியான அறிவிப்புகளும், வாக்குறுதிகளும் மட்டுமே ஒரு அரசின் வெற்றிக்கு போதுமானதாகி விடாது. திட்டங்களுக்கான நிதி, மனிதவளம் மற்றும் நிர்வாகத் தெளிவுடன் அவை மக்களிடம் எவ்வாறு நடைமுறைப்படுத்தப்படுகின்றன என்பதே முக்கியம்.

இவ்வாறு எழிலன் நாகநாதன் பேட்டியளித்தார்.