

Online Newspaper Clipping Service
Dated, Tuesday 10th January - 2017

Pg.No.04

Private hospitals irked over delay in clearing ₹110 cr. dues

Threaten to stop enrolling new patients under govt. insurance schemes from Jan. 16

AFSHAN YASMEEN

BENGALURU: Upset with pending dues of over ₹110 crore from the State Health Department-run Suvarna Arogya Suraksha Trust (SAST), private hospitals empanelled to provide super-speciality treatment to beneficiaries under various government insurance schemes have threatened to discontinue enrolling new patients from January 16.

Nearly 300 hospitals that are members of the Federation of Healthcare Associations (FHA), Karnataka, a consortium of Registered Private Hospital Associations formed recently, have now demanded that the government clear the dues without delay.

Meanwhile, in an attempt to defuse the situation, SAST is likely to make a partial payment of ₹35 crore to hospitals in a day or two, according to a government source.

"In the interest of patients, we will continue treatment of existing in-patients. However, we will stop enrolling new patients till our issue is



Nearly 300 hospitals that are members of the Federation of Healthcare Associations have demanded settlement of dues.

addressed," said S.C. Nagendra Swamy, principal coordinator of FHA-Karnataka.

Addressing presspersons here, Dr. Swamy said: "Although the contractual terms mandate that hospitals' dues have to be cleared within seven days of providing services to scheme patients, our dues have not been cleared for the last six months. We are finding it difficult to pay our suppliers,

staff and other agencies and we had given a two weeks' notice to SAST last month."

However, the hospitals will not stop two other schemes of SAST — Rashtriya Bal Swasthya Karyakram (RBSK) and Mukhyamantri Santwana Harish Yojana for accident victims.

Budget constraints

While SAST executive dir-

GOVT. INSURANCE SCHEMES

- Vajpayee Arogyashree for BPL patients
- Rajiv Arogya Bhagya for APL patients
- Jyothi Sanjeevini for government employees

ector Ratán U. Kelkar did not respond to repeated calls made by *The Hindu*, an official source in SAST said the dues had accumulated owing to "budget constraints".

More beneficiaries

"Although the trust has budgetary allocations for an average 40,000 beneficiaries a year, the numbers rose to 57,000 in 2016 owing to awareness campaigns.

The trust has now requested for additional funds of ₹110 crore and the file is under process," the source said.



POST YOUR VIEWS AT
<http://thn.ws/1Fhm16x>

'AYUSH docs can prescribe essential allopathic drugs'

SURAKSHA P @Bengaluru

WITH various medical associations in the state submitting a memorandum to Chief Minister Siddaramaiah on Monday demanding a rollback of the three-day old government order that authorises practitioners of AYUSH (Ayurveda, Yoga, Unani, Siddha, and Homeopathy) appointed in Primary Health Centres in rural areas of Karnataka to practise allopathy during emergencies, the Health Department has clarified as to what it means by emergency and under what conditions allopathic drugs can be prescribed by AYUSH doctors.

"Emergency is basically a life-threatening condition, in which immediate attention to maintain airway, breathing and circulation (ABC) is maintained so that the life of a person can be saved. Training in first aid and cardiopulmonary resuscitation techniques are part of emergency management. These techniques are taught even to lay persons as first aid training and also to paramedics. Even ambulance pilots, who are laymen are trained along with staff nurse. If AYUSH doctors are trained for these first aid life-saving skills they can attend to emergency, if any, in remotest places in the field and with support of emergency transport system the patient may be immediately transferred for higher care. This golden hour treatment concept gets another layer of trained personnel adding value to others in that chain," said Principal Secretary to the Health department Shalini Rajneesh.

On the type of drugs they can prescribe, she said, "They will be trained only about medicines in Essential Drug List (EDL) available in government hospitals and the pharmacist will dispense based on the prescription of only these medicines by AYUSH doctors. Government will allow only this prescription of EDL drugs that too only in government hos-

pitals. AYUSH doctors will not be licensed by the government to prescribe other allopathy medicines in their private practice."

Currently, there are 800 AYUSH practitioners in the posts of general duty medical officers in rural PHCs. They will undergo a six-month crash course under senior doctors in district hospitals. The course will include three months each of theory and practicals. Regulatory committees headed by jurisdictional deputy commissioners will thereafter certify trained AYUSH practitioners only after which they can start practising. These committees have been set up under the Karnataka Private Medical Establishment Act.

Dr Rajashekhar Bellary, president of Indian Medical Association, Karnataka chapter, however, wasn't convinced by this line of argument and said AYUSH doctors are not educated well on drugs. "AYUSH doctors do not study pharmacology and microbiology.

They do not know the side effects and allergies caused by drugs," he said. He took support of a 1996 SC judgement and a more recent Delhi Medical Association versus union health secretary case, where the court rules against cross practice last year. He said this government order allows quackery, is unethical and means contempt of court.

"When IMA president raised dissent, all I had to say was, the day MBBS doctors will come to serve in rural areas, this government order will be infructuous," said Shalini.

Bellary said ₹42,000 was too less for a general duty medical officer and that they wanted at least ₹70,000. "MBBS doctors will come if there is an increase in salary," he said.



If AYUSH doctors are trained for these first aid life-saving skills they can attend to emergency, if any, in remotest places in the field

Shalini Rajneesh, Principal Secretary to Health department

Govt hospital shows the way in hi-tech surgery

3-D Printing Tech Helps Treat Scoliosis

Sreemoyee.Chatterjee
@timesgroup.com

Bengaluru: Manav (name changed), 14, was born with scoliosis, a deformity in the spine where his backbone was bent towards the right with an angular curvature of 65 degrees. It was impossible for him to walk straight; he also faced breathing trouble as his right lung was compressed under the pressure of his crooked backbone.

The deformity was detected when he was 9 years old and he was prescribed physiotherapy and bracing. As he grew older, the deformity became severe, requiring a surgery. Manav was admitted to Sanjay Gandhi Institute of Trauma and Orthopaedic (SGITO) and that changed things for the better. All thanks to a procedure that used advanced 3-dimensional printing technology, rarely used in private multi-specialties.

The immediate aim was to prevent further progression of Manav's deformity and correct the curve to as normal as possible.

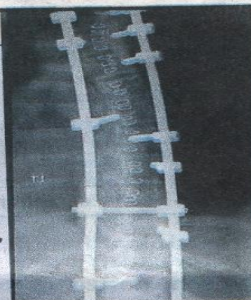
"Surgery for scoliosis is tricky as it requires screws to be placed through the spinal cord to straighten it. Incorrect placement of screws can be devastating," Dr Venugopal S, neuro-surgeon at SGI-TO, explained.

"Recognition of complex anatomical structures is difficult to attain from simple 2-D radio-graphic views. The 3-D models of patients' anatomy allow doctors to get familiarized easily. Getting to know the patient's body before entering the operation theatre allows for planning the exact approach, predicting bottlenecks and even testing procedures before-hand," the doctor added.

After the six-hour-long surgery, Manav is fit.

COMPLEX PROCEDURE

Placing the screw at the right place on the spinal cord during surgery was a challenge. A 3-D printed patient-specific guide customized with 3-D printers was used to help doctors. "In complex surgical procedures of severe deformities, it is difficult to find the entry point for the screws to straighten the cord and prevent further bent. The 3-D printing technology is accurate, and time- and cost-effective," Dr Venugopal said. While implementation of 3-D printing technology is mostly seen in oral, facio-maxillary and plastic surgeries, treating a spine disorder using the same and that too, in a government hospital, was challenging.



Govt hospitals are no less than private ones

Manav's improvement has proved that government hospitals are no less than private ones. It's not easy for government hospitals to implement a particular procedure anytime as we need to go through a long process of seeking approvals. For this, we need a good administrator and our director has made it possible for us to implement 3-D printing technology

Dr Venugopal S |

NEURO-SURGEON AT SANJAY GANDHI
INSTITUTE OF TRAUMA AND ORTHOPAEDICS

Ensure access to all

Implementing innovative technologies in healthcare should become more common in government hospitals. More doctors should take up new techniques. Patients reaching government hospitals should not be deprived of advanced treatment

Dr B G Tilak |

DIRECTOR AT SGITO

Vani Vilas Hospital gets 3rd rank in central initiative

Bengaluru: The greenery on its premises helped Vani Vilas Hospital on KR Road bag third rank among 35 district-level hospitals under the Union government's Kayakalp initiative.

The scheme aims to promote hygiene and infection-control practices in public health facilities.

After Vijayapura District Hospital and Megan Hospital, Shivamogga, Vani Vilas Hospital in Bengaluru scored 95.6% under six criteria.

The hospitals were judged on facility upkeep management, bio-medical waste management, support services (kitchen, linen and laundry), sanitation and hygiene, sign board facilities and spill

management (ways of handling mercury and blood spills in the hospital).

Dr Karuna Harsoor, professor and in charge of the anaesthesia department, said: "Thirty-five hospitals in Karnataka were shortlisted. Starting from maintenance of the hospital to bio-medical waste management to preserving greenery, all staff and doctors have helped the medical institution score third rank in just 21 days."

"All staff, including group-D workers to nurses and doctors, worked hard to maintain the greenery, cleanliness and equipment of the hospitals," said Dr Geetha S, medical superintendent, Vani Vilas Hospital. TNN

ಸಿಇಟಿ-ಪರೀಕ್ಷಾ ಪದ್ಧತಿ ಬದಲಿಸಲು ಪ್ರಸ್ತಾವ

ಬೆಂಗಳೂರು: ವೃತ್ತಿಪರ ಕೋರ್ಸ್‌ಗಳಿಗೆ ನಡೆಸುವ ಸಾಮಾನ್ಯ ಪ್ರವೇಶ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ನಿಯಮಾವಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಭಾರಿ ಬದಲಾವಣೆ ತರಲು ಉದ್ದೇಶಿಸಿರುವ ಉನ್ನತ ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆಯು 2017ರ ವೃತ್ತಿಪರ ಪ್ರವೇಶ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಜಿಇಇ ಮಾದರಿಯಲ್ಲಿ ಸೀಟು ಹಂಚಿಕೆ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸಲು ಮುಂದಾಗಿದೆ.

ಈ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಕರ್ನಾಟಕ ಪರೀಕ್ಷಾ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ ಇಂತದೊಂದು ಪ್ರಸ್ತಾವನೆಯನ್ನು ಉನ್ನತ ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆಯ ಮುಂದಿಟ್ಟಿದ್ದು, ಇದು ಜಾರಿಯಾದರೆ ಇಂಜಿನಿಯರಿಂಗ್ ಸಿಇಟಿ ಪ್ರವೇಶ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ಪಿಯುಸಿ ಅಂಕ ಗಳಿಕೆ ಪರಿಗಣನೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಇಲಾಖೆಯ ಉನ್ನತ ಮೂಲಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಪ್ರಸ್ತುತ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ವೃತ್ತಿಪರ ಪ್ರವೇಶ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಜಿಇಇ ಮಾದರಿಯಲ್ಲಿ ಸೀಟು ಹಂಚಿಕೆ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಜಾರಿಯಾಗಲಿದೆ. ಇಲಾಖೆಯ ಹಿರಿಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಈ ಬಗ್ಗೆ ಗಂಭೀರ ಚರ್ಚೆ ನಡೆಸಿದ್ದು, ಆದಷ್ಟು ಶೀಘ್ರ ನಿರ್ಧಾರ ಪ್ರಕಟಿಸುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳಿವೆ.

ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಮತ್ತು ಪೋಷಕರಿಂದ ಬಂದ

ಹಲವಾರು ಆಕ್ಷೇಪಣೆಗಳು ಹಾಗೂ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಿರುವ ಕರ್ನಾಟಕ ಪರೀಕ್ಷಾ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ, ಪ್ರಸ್ತಾವವನ್ನು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಸಲ್ಲಿಸಿದೆ. ಈ ಪ್ರಸ್ತಾವಕ್ಕೆ ಉನ್ನತ ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆ ಅನುಮೋದನೆ ನೀಡಿದ್ದೇ ಆದಲ್ಲಿ ಸಿಇಟಿ ಪ್ರವೇಶ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ನಿಯಮಾವಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಯಾಗಲಿದೆ. ಈ ಹೊಸ ವಿಧಾನ ಜಾರಿಯಾದಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಪ್ರವೇಶ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಗಳಿಸಿದ ಅಂಕಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಸೀಟು ಹಂಚಿಕೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಆಗ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಪಿಯುಸಿ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಪಡೆದ ಅಂಕಗಳು ಪರಿಗಣನೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ನೂತನ ಪ್ರಸ್ತಾವದ ಬಗ್ಗೆ ಈಗಾಗಲೇ ಪರ ವಿರೋಧಗಳು ಹುಟ್ಟಿಕೊಂಡಿವೆ. ಒಂದೆಡೆ ಸರ್ಕಾರದ ನಿರ್ಧಾರಕ್ಕೆ ಪೋಷಕರ ವಲಯದಿಂದ ವ್ಯಾಪಕ ಬೆಂಬಲ ವ್ಯಕ್ತವಾಗಿದೆ. ಮತ್ತೊಂದೆಡೆ ವಿರೋಧವೂ ಹುಟ್ಟಿಕೊಂಡಿದೆ. ನೂತನ ನೀತಿ ಜಾರಿಯಾದಲ್ಲಿ ಟ್ಯೂಷನ್ ಮಾಫಿಯ ಹಾಗೂ ಪ್ರಶ್ನೆಪತ್ರಿಕೆ-ಉತ್ತರ ಪತ್ರಿಕೆಗಳ ಸೋರಿಕೆ ಮಾಫಿಯಾಗೆ ತಡೆಬೀಳಲಿದೆ ಎಂಬುದು ಕರ್ನಾಟಕ ಪರೀಕ್ಷಾ ಪ್ರಾಧಿಕಾರದ ವಾದ.

ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಒಕ್ಕೂಟ ಘೋಷಣೆ | ಸರಕಾರದಿಂದ 100 ಕೋಟಿ ರೂ. ಬಾಕಿ ಆರೋಪ | ಬಿಪಿಎಲ್ ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಜ.16ರಿಂದ ಉಚಿತ ಸೇವೆಗೆ ನಕಾರ

ಉಚಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಬಂದ್

■ ವಿಕ ಸುದ್ದಿಲೋಕ ಬೆಂಗಳೂರು

ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರ ಸುಮಾರು 100 ಕೋಟಿ ರೂ. ಬಾಕಿ ಉಳಿಸಿಕೊಂಡಿದೆ ಎಂದು ಆಪಾದಿಸಿರುವ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು, ಬಿಪಿಎಲ್ ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ನೀಡುತ್ತಿರುವ ಉಚಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಜ.16ರಿಂದ ಸ್ಥಗಿತಗೊಳಿಸುವುದಾಗಿ ಘೋಷಿಸಿವೆ.

ಉಚಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ನೀಡುವ ಸಂಬಂಧ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದ ಜತೆ ಒಪ್ಪಂದ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ನಾನಾ ಯೋಜನೆಗಳಡಿ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹಣ ಬಿಡುಗಡೆಯಾಗದ ಕಾರಣ 5 ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ಮೂರು ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಸ್ಥಗಿತಗೊಳಿಸುವುದಾಗಿ ರಾಜ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಸಂಘಗಳ ಒಕ್ಕೂಟ ಹೇಳಿದೆ.

“ಬಿಪಿಎಲ್ ಕಾರ್ಡ್ ಹೊಂದಿರುವ ಬಡಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಉಚಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ನೀಡಲು ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳೊಂದಿಗೆ ಒಪ್ಪಂದ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಬಾಲ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ, ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿ ಸಾಂತ್ವನ ಹರಿಶ್ ಯೋಜನೆ, ವಾಜಪೇಯಿ ಆರೋಗ್ಯಶ್ರೀ, ರಾಜೀವ್ ಆರೋಗ್ಯಶ್ರೀ ಮತ್ತು ಜ್ಯೋತಿ ಸಂಜೀವಿನಿ ಯೋಜನೆಗಳಡಿ ಉಚಿತ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಆದರೆ ಕಳೆದ 6 ತಿಂಗಳಿನಿಂದ ಹಣ ಬಿಡುಗಡೆ ಆಗದೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ತೊಂದರೆ ಆಗುತ್ತಿದೆ,” ಎಂದು ಒಕ್ಕೂಟದ ಸಹ ಸಂಚಾಲಕ ಡಾ. ಎಸ್.ಸಿ.ನಾಗೇಂದ್ರ ಸ್ವಾಮಿ ಪತ್ರಿಕಾ ಗೋಷ್ಠಿಯಲ್ಲಿ ಸೋಮವಾರ ಒತ್ತಾಯಿಸಿದರು.

»05

ಯಾವ ಸೇವೆಗಳು ಇಲ್ಲ?

ವಾಜಪೇಯಿ ಆರೋಗ್ಯಶ್ರೀ,
ರಾಜೀವ್ ಆರೋಗ್ಯಶ್ರೀ,
ಜ್ಯೋತಿ ಸಂಜೀವಿನಿ



ಯಾವ ಸೇವೆ ಮುಂದುವರಿಕೆ?

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಬಾಲ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ
ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ, ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿ ಸಾಂತ್ವನ
ಹರಿಶ್ ಯೋಜನೆ

■ ಖಾಸಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡಿರುವ ಸರಕಾರಿ ಯೋಜನೆಗಳಡಿ ಬಡವರಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಕಳೆದ ಆರು ತಿಂಗಳಿಂದ ಸರಕಾರದಿಂದ ಹಣ ಸಂದಾಯ ಆಗದೆ ಬಹಳಷ್ಟು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಸಾಲದ ಸುಳಿಗೆ ಸಿಲುಕಿವೆ.

- ಡಾ. ದೇವಿ ಶೆಟ್ಟಿ, ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು, ನಾರಾಯಣ ಹೆಲ್ತ್ ಸಿಟಿ



■ ಹಣ ಬಾಕಿ ಇರುವ ವಿಷಯ ನನ್ನ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿಲ್ಲ, ಈ ಬಗ್ಗೆ ಯಾರೂ ನನಗೆ ಮನವಿ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಬಾಕಿ ಇದ್ದರೆ ಖಂಡಿತವಾಗಿಯೂ ಅದನ್ನು ಪಾವತಿಸುತ್ತೇವೆ. ಸರ್ಕಾರ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನಹರಿಸಲಿದೆ. ಆದರೆ ಗಡುವು ವಿಧಿಸಿದರೆ ಕಷ್ಟವಾಗಬಹುದು. ವ್ಯಾಪಾರ ಅಂದುಕೊಂಡರೆ ಬಂದ್ ಮಾಡಲಿ, ಸೇವೆ ಅಂದುಕೊಂಡಿದ್ದರೆ ಮುಂದುವರಿಸಲಿ, ಇದು ಅವರ ವಿವೇಚನೆಗೆ ಬಿಟ್ಟದ್ದು.

-ಕೆ.ಆರ್.ರಮೇಶ್ ಕುಮಾರ್, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವ

ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ
ಬೇಡಿಕೆಗಳೇನು?

- ಜ.16ರೊಳಗೆ ಬಾಕಿ ಇರುವ ಪೂರ್ತಿ ಹಣವನ್ನು ಬಡ್ತಿ ಸಹಿತ ಪಾವತಿ ಮಾಡಬೇಕು.
- ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ಈ ಯೋಜನೆಗಳಡಿ ಪಡೆಯುವ ಚೆಕ್‌ಗೆ 7 ದಿನಗಳ ಒಳಗೆ ಹಣ ಪಾವತಿ ಮಾಡಬೇಕು.
- ಯೋಜನೆಗಳ ಚೆಕ್‌ನಾ ವೆಚ್ಚ ಪರಿಷ್ಕರಿಸಿ ವೈಜ್ಞಾನಿಕವಾಗಿ ದರ ಹೆಚ್ಚಳ ಮಾಡಬೇಕು.

ಉಚಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಬಂದ್

» ಮೊದಲ ಪುಟದಿಂದ

ನೂರು ಕೋಟಿ ರೂ. ಬಾಕಿ ಇದೆ: ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ 300 ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸರಕಾರದ ಈ ಯೋಜನೆಗಳಡಿ ಉಚಿತ ಸೇವೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇದುವರೆಗೂ ನೀಡಲಾಗಿರುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ 100 ಕೋಟಿ ರೂ. ಬಾಕಿ ಉಳಿದಿದೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಉದ್ಯೋಗಿಗಳಿಗೆ ವೇತನ, ಔಷಧಿಗಳ ಖರೀದಿ ಇತ್ಯಾದಿ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಅಳವಡಿಕೆಗೆ ತೊಂದರೆಯಾಗಿದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ವಾಜಪೇಯಿ ಆರೋಗ್ಯಶ್ರೀ, ರಾಜೀವ್ ಆರೋಗ್ಯಶ್ರೀ ಮತ್ತು ಜ್ಯೋತಿ ಸಂಜೀವಿನಿ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಸ್ಥಗಿತಗೊಳಿಸಲು ನಿರ್ಧರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹಾಗೂ ಅಪಘಾತದಲ್ಲಿ ಗಾಯಗೊಂಡವರಿಗೆ ತುರ್ತು ಸೇವೆಗೆ ತೊಂದರೆ ಆಗಬಾರದು ಎಂಬ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಬಾಲ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಮತ್ತು ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿ ಸಾಂತ್ವನ ಹರೀಶ್ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಮಾತ್ರ ಸೇವೆ ಮುಂದುವರಿಸಲಾಗುವುದು," ಎಂದು ಹೇಳಿದರು.

"ಈಗಾಗಲೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುತ್ತಿರುವವರಿಗೆ ಜ.16ರ ನಂತರವೂ ಸೇವಾ ಸೌಲಭ್ಯ ಮುಂದುವರಿಯಲಿದೆ. ಆದರೆ ಹೊಸ ಫಲಾನುಭವಿಗಳಿಗೆ

ಅವಕಾಶ ನೀಡುವುದಿಲ್ಲ," ಎಂದು ಸ್ಪಷ್ಟಪಡಿಸಿದರು.

"ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ನಕಲಿ ಬಿಪಿಎಲ್ ಕಾರ್ಡ್‌ಗಳು ಚಲಾವಣೆಯಲ್ಲಿವೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಬಡವರಿಗೆ ಸಿಗಬೇಕಾದ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಉಳ್ಳವರ ಪಾಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಸರಕಾರ ನೈಜ ಫಲಾನುಭವಿಗಳಿಗೆ ಯೋಜನೆಯ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಮಾಣಿಕ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕು," ಎಂದು ಒತ್ತಾಯಿಸಿದರು.

ಹೆಲ್ತ್ ಕೇರ್ ಆ್ಯಕ್ಟ್ ಜಾರಿಗೆ ಆಗ್ರಹ: "ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ ಮೇಲೆ ಹಲ್ಲೆ ನಡೆಯುವುದು ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ರಕ್ಷಣೆ ಒದಗಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ 'ಹೆಲ್ತ್ ಕೇರ್ ಆ್ಯಕ್ಟ್' ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಜಾರಿ ಮಾಡಬೇಕು," ಎಂದು ಅವರು, ಸಂಸದ ಅನಂತಕುಮಾರ್ ಹೆಗಡೆ ವೈದ್ಯರ ಮೇಲೆ ನಡೆಸಿದ ಹಲ್ಲೆಯನ್ನು ಖಂಡಿಸಿದರು.

ಸುದ್ದಿಗೋಷ್ಠಿಯಲ್ಲಿ ನಾರಾಯಣ ಹೃದಯಾಲಯದ ಡಾ. ದೇವಿ ಶೆಟ್ಟಿ, ಸುಗುಣ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಡಾ. ಆರ್. ರವೀಂದ್ರ, ಒಕ್ಕೂಟದ ಸಲಹಾ ಮಂಡಳಿ ಸದಸ್ಯ ಡಾ. ಅಲೆಕ್ಸಾಂಡರ್ ಥಾಮಸ್, ಯುನಿಟಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸರ್ವಿಸಸ್ ಪ್ರೈ.ಲಿ.ನ ಡಾ. ಅಜಮಲ್ ಹಬೀಬ್ ಮತ್ತಿತರರು ಉಪಸ್ಥಿತರಿದ್ದರು.

ವಾಜಪೇಯಿ ಆರೋಗ್ಯ ಶ್ರೀ: ಕ್ಯಾನ್ಸರ್, ಹೃದ್ರೋಗ, ಮಿದುಳು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಬೆನ್ನು ಹುರಿ, ಸುಟ್ಟ ಗಾಯ ಸೇರಿದಂತೆ 450ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಗಂಭೀರ ಹಾಗೂ ಮಾರಕ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುವುದು. ಇದು ಕೇವಲ ಬಿಪಿಎಲ್ ಕಾರ್ಡ್‌ದಾರರಿಗೆ ಅನ್ವಯ. ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸಂಪೂರ್ಣ ವೆಚ್ಚ ಸರಕಾರವೇ ಭರಿಸಲಿದೆ.

ರಾಜೀವ್‌ಗಾಂಧಿ ಆರೋಗ್ಯ ಶ್ರೀ: ಕ್ಯಾನ್ಸರ್, ಹೃದ್ರೋಗ ಸಮಸ್ಯೆ, ನರರೋಗ ಸಮಸ್ಯೆ, ಕಿಡ್ನಿ ವೈಫಲ್ಯ ಸೇರಿದಂತೆ 450ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಹಾಗೂ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳಿಗೆ ಈ ಯೋಜನೆ ಅನ್ವಯ. ವಾರ್ಷಿಕ 1.5 ಲಕ್ಷ ರೂ.ವರೆಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮೆ ಒದಗಿಸಲಾಗುವುದು. ಒಟ್ಟು ಚಿಕಿತ್ಸಾವೆಚ್ಚದಲ್ಲಿ ರೋಗಿ ಶೇ. 10ರಷ್ಟು ಪಾವತಿಸಿದರೆ. ಉಳಿದ ಶೇ.90ರಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಸರಕಾರ ಭರಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು ಎಪಿಎಲ್ ಕಾರ್ಡ್‌ದಾರರಿಗೆ ಅನ್ವಯ.

ಜ್ಯೋತಿ ಸಂಜೀವಿನಿ: ಯಾವುದೇ ಬಗೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯಬಹುದಾಗಿದ್ದು, ಇದು ಕೇವಲ ಸರಕಾರಿ ನೌಕರರಿಗೆ ಅನ್ವಯವಾಗಲಿದೆ. ಇದರಡಿ ಯಾವುದೇ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವ ಸರಕಾರಿ ನೌಕರರಿಗೆ ಸರಕಾರದಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸಾವೆಚ್ಚ ಭರಿಸಲಾಗುವುದು.