THE VICE-CHAIRMAN (SHRI U. K. LAKSHMANA GOWDA): Only half-a-minute. You cannot go on making a speech.

SHRI L. R. NAIK: Sir, what I want to submit is that the point raised by me is this: I want to know whether the lists of backward classes maintained by the States could be recognised and a directive could be given by the Central Government to the UPSC to the effect that these lists should be taken into consideration while making the selection to the various posts. That was one point. The second point is that as a result of the removal of the area restrictions under the Scheduled Caste and Scheduled Tribe (Removal of Restriction) Order, 1976, there has been an increase in the population of the Scheduled Castes and the Scheduled Tribes to the extent of about seven million. Therefore, it would be necessary to increase the reservation quota. This was my second point. Thirdly, Sir.....

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI U. K. LAKSHMANA GOWDA): No, please. You cannot go on raising points. Please sit down. Let him answer the points that you have raised because there are other people also. Yes, Mr. Parikh.

PROF. RAMLAL PARIKH (Gujarat): I wanted to have a clarification on one point only. The honourable Minister has to be congratulated for having covered almost all the points very satisfactorily. But, Sir, on one point he has not been able to clarify and it is about the high weightage given by the UPSC to the candidates coming from the so-called public schools. In the Report also they have mentioned and they have commended them and they have given them higher prestige. Even according to the policy which the honourable Minister has explained to us, it would be inconsistent if the UPSC were to give a higher degree of prestige to the public schools. I only want an assurance from him that he would look into the matter and come back to the House sometime later and explain to us as to how they are going to reduce the unnecessary and the undue weightage that is given to the candidates from the public schools.

SHRI S. D. PATIL: The Kothari Committee has been appointed by the UPSC and it has gone into the various questions of this nature and I think we should better await the decision taken thereon. Then only we would be able to say anything on this.... (*Interruptions*).

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI U. K. LAKSHMANA GOWDA): That is all, please. Now we are proceeding to the next item on the agenda.

THE LADY HARDINGE MEDICAL COLLEGE AND HOSPITAL (ACQUISITION) AND MISCELLANEOUS PROVISIONS BILL, 1977

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री जगदम्बी प्रसाद यादव): अधिष्ठाता महोदय, मैं प्रस्ताव करता हूं कि : "दिल्ली संघ राज्य क्षेत्र में महिलाओं के लिये आयुर्विज्ञान की उच्च शिक्षा के लिये अधिक अच्छी सुविधायें तथा महिलाओं और बच्चों के लिये चिकित्सीय सुविधायें सुनिश्चित करने की दृष्टि से लेडी हार्डिंग आयुर्विज्ञान महाविद्यालय और अस्पताल के अर्जन करने का और कलावती सरन अस्पताल के प्रबंध का तथा उन से संबंधित या उन के आनुषंगिक विषयों का उपबन्ध करने वाले विधेयक पर, जिस रूप में वह लोक सभा द्वारा पारित किया गया है, विचार किया जाए।"

श्रीमन, मैं दो शब्द माननीय सदन के सामने उपस्थित करना चाहूंगा कि सन 1916 में इस महाविद्यालय ने अपना कार्य करना आरम्भ कर दिया और उसका प्रबंध एक तदर्थ समिति करती थी। इस समिति का

प्रबंध असंतोषजनक पाया गया । इसलिए इस महाविद्यालय को एसोसियेशन फार दि कंट्रोल ऐंड मैनेंजमेंट आफ दि लेडी हार्डिंग मेडिकल कालेज फोर विमन ऐंड हास्पिटल फार विमन ऐंड चिल्ड्रन दिल्ली ने अपने हाथ मे ले लिया था । यह एसोसियेशन सोसाइटी रजिस्ट्रीकरण अधिनियम, 1860 के अधीन एक रजिस्ट्रीकृत सोसाइटी है । इस एसोसियेशन के उद्देश्य अन्य बातों के साथ-साथ इस प्रकार थे :—

1. आयुर्दिज्ञान की उच्च शिक्षा के लिये तथा महिलाओं और बच्चों के उपचार के लिय प्रबंध करना ।

2. भारत में मडिकल महिलाओ की भर्ती के क्षेत्र को व्यापक बनाना; और

3. नर्सो और धात्रियों के लिये प्रशिक्षण की व्यवस्था करना ।

इस संस्था के लगभग संपूर्ण आवर्ती और अनावर्ती व्यय प्रारंभ से ही केन्द्रीय सरकार द्वारा सहायता अनुदान के माध्यम से पूरे किये जा रहे थे । मूलत: संग्रह की गयी निधि कुछ भवनों के निमाण पर और कुछ छात्रवृत्तियों के दिये जाने पर व्यय की गयी है । पिछले चार वर्षो के दौरान इस संस्था को दिये गये सहायता अनुदान का ब्योरा इस प्रकार है :—

1974-75 मे 132.66 लाख रुपये
1975–76 मे 152.91 लाख रुपये
1976–77 मे 163.89 लाख रुपये
और 1977–78 मे 178.28 लाख रुपये ।

इस महाविद्यालय मे शिक्षण का स्तर गिरता गया और यह भारतीय चिकित्सा परिषद् द्वारा नियुक्त निरीक्षकों द्वारा किये गये उत्तरोत्तर निरीक्षण मे प्रतिकूल टिप्पणियों का विषय बन गया । सन् 1953 में उस एसोसियेशन के आवेदन पर और उसकी सहमति से भारत सरकार ने इस संस्था के कामकाज का प्रबंध करने के लिये पूर्त विन्यास अधिनियम, 1890 की धारा 5 के अधीन एक स्कीम बनाई थी । इस स्कीम के अधीन उस मुख्य प्रयोजन मे जिसके लिये यह एसोसियेशन स्थापित की गयी थी, कोई परिवर्तन नही किया गया था किन्तु महाविद्यालय का प्रबंध, प्रशासन बोर्ड मे निहित कर दिया गया था और एसोसियेशन निष्प्रभावी हो गयी थी । इस स्कीम के अधीन ट्रस्ट की संपूर्ण परिसपत्तियां जिनका प्रबध एसोसियेशन फार दि कंट्रोल ऐंड दि मैनेजमेंट आफ दि लेडी हार्डिंग मेडिकल कालेज फार विमेन ऐड हास्पिटल फार विमेन ऐंड चिल्ड्रेन दिल्ली द्वारा किया जाता था, 11 जून, 1953 से भारतीय पूर्त विन्यास कोपपाल मे निहित हो गयी थी ।

छात्रों के लिये क्लोनिकी शिक्षण की अच्छी व्यवस्था और प्रबंध करने की दृष्टि से भारत सरकार ने 1959 में लेडी हार्डिंग आयुर्विज्ञान महाविद्यालय और अस्पताल दिल्ली को अपने अधिकार मे लेने के लिये एक प्रस्ताव मंजूर किया था । इस प्रयोजन के लिये एक विधेयक राज्य सभा मे पेश किया गया था, किन्तु एसोसियेशन आफ मेडिकल विमेन इन इंडिया के विरोध के कारण इसे वापस लेना पड़ा ।

इस का एक सहयोगी संस्थान है जिस का नाम कलावती सरन अस्पताल नई दिल्ली है । यह लेडी हार्डिग मेडिकल कालेज और अस्पताल नई दिल्ली के अहाते में 1956 में स्थापित किया गया था । इसे श्री रघुबीर सरन और उनके परिवार ने उपहार पत्र के माध्यम से 1954 मे जो संपत्ति भारत सरकार को दान दी थी, उसकी बिक्री से मिली रकम से बनाया गया था । अस्पताल का सारा आवर्ती तथा अनावर्ती खर्च सहायता अनुदान के माध्यम से भारत सरकार द्वारा पूरा किया जाता है । पिछले चार वर्षो के दौरान इस संस्थान को दिये गये सहायता अनुदानों का ब्यौरा इस प्रकार है ।1974–75 में 26·32 लाख रुपये 1975–76 में 32·50 लाख रुपये,

[श्री जगदम्बी प्रसाद यादव]

1976–77 मे 33.11 लाख रुपये और 1977–78 में 37.50 लाख रुपये ।

इस अस्पताल का प्रबंध भारत सरकार द्वारा गठित एक अलग प्रबंध बोर्ड द्वारा किया जाता है । कलावती सरन बाल चिकित्सालय, लेडी हार्डिंग मेडिकल कालेज तथा अस्पताल के साथ साथ ब चों के इलाज की पूरक सुविधायें प्रदान करता है । इस बात की आवश्यकता है कि महिलाओं को आयुर्विज्ञान की उच्च शिक्षा तथा महिलाओं और बच्चों के लिये उन्नत चिकित्सा सुविधायें उपलब्ध करने के लिये लेडी हार्डिंग कालेज और कलावती सरन बाल चिकित्सालय कम्लेक्स को एक श्रेष्ठ संस्थान के रूप में विकसित किया जाय । इन संस्थानों में जो वर्तमान व्यवस्था है उसे समाप्त कर के और इन्हे सीधे सरकार के नियंत्रण में लाकर ही इन संस्थाओं के ढांचे को युक्तियुक्त बनाया जा सकता है । और इनके कार्यों में सुधार लाया जा सकता है । तथापि, ऐसा करते समय, इस बात को सुनिश्चित करने के लिए यह ध्यान रखा जायेगा, कि संस्थाओं का मूल स्वरूप न बदले, अर्थात यह केवल स्त्रियों की चिकित्सा, शिक्षा तथा महिलाओं और बच्चों के स्वास्थ्य की देख भाल के कार्य को आगे बढ़ाने की ही एक मात्र संस्था बनी रहे । सरकार द्वारा इन दो संस्थाओं के अधिग्रहण करने का एक और फायदा यह होगा कि इन दो संस्थाओं के कर्मचारियों को सरकारी सर्विस का लाभ मिलेगा, जिन्हे इस समय सेवा निवृत्ति की सुविधायें, परिवारिक पेंशन, मृत्यु एवं सेवा निवृत्ति उपदान, सरकारी पूल से निवास स्थान आदि की सुविधायें नहीं मिल रही है। लेडी हार्डिंग मेडिकल कालेज और अस्पताल, नई दिल्ली ने अपने 25 जनवरी, 1975 के संकल्प में इस बात की सिफारिश की कि भारत सरकार समस्त दायित्वों और परि-सम्पत्तियों सहित संस्था को अपने अधिकार में ले । इस संस्था पर लगभग 8,93,300 रु० की पूंजी लगी हुई है तथा संबंधित सरकारी आदेशों के अनुसार भवनों की अनुमान्ति कीमत रु० 76,04,858 है । अधिकांश संपत्ति सरकार द्वारा किए गए सहायक अनुदान से प्राप्त की गई है और इसलिए कोपपाल, चैरिटेबुल एन्डोमेंटस फार इंडिया के क्षतिपूर्ति के रूप में केवल 1 लाख रुपये की नाममात्र रकम दी जाएगी । कोषपाल इस राशि को किसी प्रकार उपयोग मे लाए, इस बारे मे चैरिटेबल एन्डोमेंटस के अधीन एक योजना बनाई जाएगी ।

चूंकि दोनों संस्थाओं का 100 प्रतिशत आवर्ती और अनावर्ती खर्चा भारत सरकार द्वारा वहन किया जा रहा है, इसलिए इन संस्थाओं को अपने अधिकार में लेने से राजस्व पर कोई अतिरिक्त बोझ नहीं पडेगा । तथापि इन्हें अधिकार मे लेने के बाद कर्मचारियों को पेंशन, ग्रेच्युटी आदि देने पर अतिरिक्त खर्चा हो सकता है । इस समय कर्मचारी अंशदायी भविष्य निधि के लाभ पाने के हकदार है । इन संस्थाओं को अपने अधिकार में लेने के बाद ये कर्मचारी स्वत: उन सभी रिटारमेट के लाभों को, जिनमें पारिवारिक पेंशन तथा मृत्यु एवं निवृत्ति उपदान शामिल हैं, पाने के हकदार हो जाएंगे जो कि सरकारी कर्मचारियों को मिलते है । लेडी हार्डिग मेडिकल कालेज और अस्पताल तथा कलावती सरन बाल चिकित्सालय में क्रमश: 1,000 और 250 कर्मचारी हैं । इन कर्मचारियों के अलावा यहां पर केन्द्रीय स्वास्थ्य सेवा के डाक्टर भी प्रतिनियुक्ति पर कार्य कर रहे हैं । इन संस्थाओं के कर्मचारियों को पहले से ही वही वेतन दिए जा रहे है जो अन्य सरकारी संस्थाओं मे उनके समान श्रेणी के कर्मचारियों को मिलते हैं । उनके वेतनमान भी तीसरे वेतन आयोग की सिफारिशों के अनुसार संशोधित कर दिए गए हैं । अत: इन संस्थाओं को अपने हाथ में लेने से खर्चा न के बराबर ही बढ़ेगा । लेडी हार्डिंग मेडिकल कालेज और अस्पताल

तथा कलावती सरन बाल चिकित्सालय का वर्तमान वार्षिक आवर्ती खर्च क्रमश: एक करोड़ 35 लाख रुपये और 27 लाख रुपये है ।

इस बारे में दिल्ली की महानगर परिषद के विचार प्राप्त हो गए हैं । इस परिषद ने अक्तूबर, 1976 में सिफारिश की थी कि लेडी हार्डिंग मेडिकल कालेज और अस्पताल और कलावती सरन बाल चिकित्सालय को भारत सरकार द्वारा न लेकर दिल्ली प्रशासन द्वारा अपने अधिकार में लिया जाए । सरकार ने इस पर फिर से ध्यान पूर्वक विचार किया और उसने यह महसूस किया कि भारत सरकार द्वारा इन संस्थाओं को अपने अधिकार मे ले लिया जाए । यदि ऐसा नही किया गया तो ये संस्थाएं महिलाओं और बच्चों के लिए राष्ट्रीय महत्व की संस्थाओ के रूप मे विकास नही पा सकती । इसलिए यह विधेयक प्रस्तुत है ।

श्रीमन्, यह विधेयक बहुत ही सरल है और लोक सभा से सर्वसम्मति के बिना संशोधन के पास किया है । मुझे विश्वास है कि यह सदन भी इसको सर्वसम्मति से पारित करेगा ।

The question was proposed.

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI U. K. LAKSHMANA GOWDA): Before I call the first speaker, I would like to mention here that the time allotted for this Bill is two hours and there are quite a number of speakers. So, each speaker will be limited to ten minutes.

श्रीमती लक्ष्मी कुमारी चूंडावत (राजस्थान) : उपसभाध्यक्ष जी, मैं निवेदन करूंगी कि जो कुछ कहा जाए उसे ध्यान से सुना जाए, इधर उधर से इंटरप्शन न की जाए ।

श्रीमन्, यह जो बिल सदन के सामने रखा गया है, मैं इसका स्वागत करती हूं । आज उन अस्पतालों का जिनका जिक्र किया गया है उनको वाकई मे सरकार कि व्यवस्था के नीचे रखना अत्यंत आवश्यक था । ये दोनों अस्पताल, लेडी हार्डिंग और कलावती सरन इनकी अपनी एक प्राचीन समय से गरिमा थी, महिमा थी । कलावती सरन जो कि बच्चों का अस्पताल है यहां पर सारी दिल्ली में एक ही ऐसा अस्पताल है जहां बच्चों का इलाज किया जाता है । इसमें बालविशेषज्ञ हैं । आज से 10–12 साल पहले इस संस्था की अपनी एक गरिमा थी, जो कुशल डाक्टर यहां नियुक्त थे इतनी इतनी शौहरत दिल्ली में ही नहीं दिल्ली से बाहर भी थी कि दिल्ली के बाहर के लोग भी बच्चों को यहां दिखाने आते थे ।

मै खुद अपने बच्चों को लेकर इलाज कराने के लिये गई थी लेकिन इन वर्षो में कलावती सरन की जो व्यवस्था है, जो हालत है उसमें इस प्रकार की दुर्व्यवस्था छाई हुई है कि दिल्ली में अब लोग इस अस्पताल को भूलने लगे हैं । जहां इसका नाम सर्वोपरि लिस्ट में आता था वहां आज इसको लोग भूलने लग गए हैं । यही हालत हमारे लेडी हार्डिंग अस्पताल की है । लेडी हार्डिंग अस्पताल पूरी दिल्ली में महिलाओं का केवल एक ही अस्पताल है । यह अस्पताल केवल महिलाओं के लिये जब स्थापित किया गया था तब दिल्ली की आबादी बहुत कम थी । उसके बाद दिल्ली की आबादी पांच गुना हो गई लेकिन महिलाओं के लिये कोई दूसरा अस्पताल नहीं खोला गया और यही एक अस्पताल काम कर रहा है ।

यहां पर बच्चों के लिये, स्त्री के लिये बड़ी लम्बी लम्बी बातें कहीं जाती है, अन्तर्राष्ट्रीय महिला वर्ष भी मनाया गया, हमारा समाज कल्याण विभाग और हमारे नेता बहुत बडी-बड़ी बातें बच्चों के लिये कहते हैं, बाल-दिवस मनाते हैं, लेकिन अस्पतालों

[श्रीमती लक्ष्मी कुमारी चूंडावत]

मे जो दुर्व्यवस्था दिखाई देती है उससे लगता है ये सब बातें कहने के लिये है, करने के लिये नही। कहीं कुछ काम नही किया जा रहा है। उपसभाध्यक्ष जी, हमारे जितने अस्पताल हैं उनमे गंदगी भरी हुई है। वहां मरीजों को क्यू में खडा रहना पड़ता है। घंटों तक उनकी सुनवाई नहीं होती। डाक्टर उनका ठीक ढंग से उपचार भी नही करते हैं, नर्से मरीज को झिडकती रहती हैं। सारे अस्पतलों में यही दुर्व्यवस्था है। यह जो कहा जाता है कि आज इन अस्पतालों में गरीब मरीज इलाज के लिये नहीं जाता है बल्कि यह सोच कर जाता है कि उसे यहां मरना है, यह ठीक कहा जाता है।

उपसभाध्यक्ष महोदय, आप ताज्जुब करेंगे कि दूसरे अस्पतालों में इन सारी कमियों के होते हुए भी लेडी हार्डिंग अस्पताल में कुछ ऐसी भयंकर बातें हो रही है जो शायद आपने भी नहीं सुनी होंगी और मैंने भी न कही देखा और न किसी अस्पताल में सुना। लेडी हार्डिंग अस्पताल में जहां मैटरनिटी वार्ड है, याद रखिये मेटरनिटी वार्ड न० 1, जहां जच्चाएं अपने बच्चे पैदा करने के लिये जाती हैं, वह मेटरनिटी वार्ड औरतों को नई जिन्दगी देता है या मारता है। लेकिन इसी मैटरनिटी वार्ड नं० 1 में आपको सुनकर आश्चर्य होगा कि एक एक पलग पर दो दो जच्चा औरतें रखी जाती है, फर्श पर तो औरत सोती ही है। दूसरे अस्पतालों में औरतों को फर्श पर डालना आम बात हो गई है लेकिन यहां पर एक एक पलंग पर दो दो जच्चाएं सोती है और साथ में उनके दो दो बच्चे भी रखे जाते हैं यानी अस्पतालों के संकरे-संकरे पलंग जिनमें दो दो औरत और साथ में उनके दो नवजात बच्चे होते हैं। शायद दुनिया के किसी भी अस्पताल में ऐसा नही होता होगा और न देखा होगा। मंत्री महोदय बड़ी लम्बी लम्बी स्पीच देते है। वह एक दिन वहा जाकर स्थिति तो देखे कि वहां पर क्या हो रहा है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (श्री राजनारायण) : रोज देखते हैं।

श्रीमती लक्ष्मी कुमारी चूंडावत : आप जानते है। आप कबूल करते हैं कि वहां एक-एक पलंग पर दो-दो औरतें और साथ में उनके दो दो बच्चे लेटे रहते है।

श्री राजनारायण : माननीय सदस्या का कथन सत्य है।

श्रीमती लक्ष्मी कुमारी चूंडावत : ठीक है, आप इस बात को मान रहे है। मै यह कहती हूं कि राजधानी में जो कुछ हो रहा है यह हमारे सामने एक बहुत ही दिल दहलाने वाली चीज है। उपसभाध्यक्ष महोदय, सारे अस्पतालों में जो बात हो रही हैं, जिस तरह का भीड भड़क्का हो रहा है, जिस तरह की वहां की अव्यवस्था है वह सब आपके सामने है लेकिन एक विशेष मुद्दे की तरफ आपका ध्यान दिलाना चाहती हूं वह है लेबोरेट्रीज। यहां पर पूरी तरह से सफाई रहनी चाहिए लेकिन नही रहती है। आज स्थिति यह है कि कोई भी मरीज चाहे वह इलाज सरकारी अस्पताल में कराये या कही और लेकिन अपने मूत्र की, स्टूल की, खून की जाच किसी प्राइवेट डाक्टर से करा कर रिजल्ट वहां लाता है तब उस पर विशेष ध्यान दिया जाता है। इसका कारण यह है कि यहां पर 3 P. M. अस्पतालों में जो लेबोरेट्रीज है उनके रिजल्ट हमेशा करीब-करीब गलत ही निकलते हैं। इन लेबोरेट्रीज में एक या दो आदमी होते हैं, वे सारी चीजो की देखभाल करते हैं। लेबोरेट्रीज एयर कन्डीशन नही होती है। दवायें रखने की व्यवस्था ठीक नहीं होती है। कई बार ऐसा भी होता है कि किसी व्यक्ति के मूत्र का रिजल्ट दूसरे मरीज को बता दिया जाता है। इस प्रकार की जो खामियां हैं

उनको शीघ्र दूर करने की जरूरत है । मैं समझती हूं कि इस बात की नितान्त आवश्यकता है कि हमारे अस्पतालों के अन्दर जो लेबोरेट्रीज हैं उनकी व्यवस्था को ठीक किया जाय, उनको एयर कन्डीशन किया जाय और उनके अन्दर जो दुर्व्यवस्था है उसको समाप्त किया जाय । मुझे तो इस बात पर बहुत आश्चर्य होता है कि जिन लेबोरेट्रीज की जांच के आधार पर मरीजों का इलाज किया जाता है उनकी ही व्यवस्था ठीक नहीं है तो मरीजों का कैसा इलाज होता होगा, इसका आप अन्दाजा लगा सकते हैं । हमारे मंत्री महोदय के कमरे एयर कन्डीशन्ड है और उनके यूरोप का दौरा करने के लिए रुपयों का भी इंतजाम हो जाता है, लेकिन लेबोट्रीज को एयर कन्डीशन करने के लिए पैसे का इंतजाम नहीं होता है । मैं यह नहीं कहती उनको विदेशों में नहीं जाना चाहिए । वे डब्ल्यू०एच०ओ० के अधिकारियों से बातचीत करने के लिए जनेवा गये, इस पर मुझे कोई एतराज नहीं है, लेकिन यू० के० में जाने की क्या जरूरत थी, यह बात मेरी समझ में नहीं आती है । मंत्री महोदय को जब यह कह दिया गया था कि वहां के हेल्थ मिनिस्टर कहीं बाहर प्राइवेट यात्रा पर गये हुए हैं तो इंगलैण्ड जाने की कोई आवश्यकता नहीं थी । मैं जानती हूं कि हमारे हेल्थ मिनिस्टर महोदय का हेल्थ के संबंध में कितना ज्ञान है । आप ओटो थिरेपी के अलावा हेल्थ के बारे में शायद ही कोई चीज जानते होंगे । आपको दुनिया के हेल्थ मिनिस्टरों से मिलना चाहिए, इस पर हमें कोई एतराज नहीं है । मेरा सिर्फ यही कहना है कि आप अपना जो समय भाषण देने में लगाते हैं उसको आप अस्पतालों में सुधार लाने पर खर्च कीजिये । हमारे देश में बच्चों और औरतों के लिए जो अस्पताल बने हुए हैं उनमें सुधार लाने पर अपने समय को खर्च कीजिये । आज हमारे देश के अस्पतालों की क्या स्थिति हो रही है, यह किसी से छिपी हुई बात नहीं है । कलावती सरण अस्पताल में भी स्थिति कोई अच्छी नहीं है । वहां पर बच्चों के लिए विशेष व्यवस्था करने की जरूरत है । अभी अस्पतालों की यह हालत है कि जब वहां पर बच्चों का ठीक प्रकार से इलाज नहीं हो पाता है तो लोगों को लाचार होकर प्राइवेट डाक्टरों के पास जाना पड़ता है और अनापशनाप रुपये खर्च करने पड़ते है । मैं चाहती हूं कि आप हमारे देश के बच्चों पर रहम करके काबिल और योग्य डाक्टरों को इन अस्पतालों में नियुक्त कीजिये और इनकी हालत में सुधार लाइये । छोटे-छोटे नन्हें बच्चे अपनी आवाज नहीं उठा सकते हैं और भोली नजरों से अपने मां-बाप की तरफ देखते है । संक्षेप में मैं यही निवेदन करना चाहती हूं कि आप हमारे देश के अस्पतालों की स्थिति में सुधार कीजिये और बच्चों तथा औरतों के इलाज के लिए समुचित व्यवस्था कीजिये ।

जहां तक दिल्ली के अस्पतालों का सवाल है, आप पंत और इर्विन अस्पताल में किसी दिन भी चले जाइये, वहां पर इतनी भीड है कि अन्दर आदमी का दम घुटने लगता है । लोग बड़ी तकलीफ उठाकर वहां पहुचते हैं, लेकिन ठीक प्रकार से अपना इलाज नहीं करा पाते है । मै फिर कहना चाहूगी कि आप अस्पतालो मे लेबोरेट्रीज का इंतजाम कीजिये, उनमे अच्छे डाक्टर रखिये और लोगो के इलाज की समुचित व्यवस्था कीजिये। मै इस बिल के लिए मंत्री जी को धन्यवाद देती हू और आशा करती हूं कि आप इन बातों पर ध्यान देगे ।

श्री राजनारायण : श्रीमन्, मै एक स्पष्टीकरण करना चाहता हूं । माननीय सदस्या का मै बहुत ही स्वागत करता हू और उनकी इज्जत करता हूं । मै इंगलैण्ड क्यों गया, यह मैं सम्मानित सदस्या को बताना चाहता हूं । अपने देश की स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं को मध्यनजर रख कर मैं इंगलैण्ड गया था । वहां के ओवरसीज के मिनिस्टर

(श्री राजनारायण)

जुडिथ हार्ट यहां आये थे और उनसे सारी बातें हुई थीं।

श्री श्याम लाल यादव (उत्तर प्रदेश) : आपने कौन-से मिनिस्टर का नाम बताया ?

श्री राजनारायण: ओवरसीज एफेयर्स के मिनिस्टर जुडिथ हार्ट।

तो उन्होंने कहा था कि आपकी यह जो हेल्थ की न्यू स्कीम है, ग्राम सुधार की, उसमें हम जहां तक शक्ति होगी मदद करेंगे। यहां पर उन्होने यह कहा। हमारा कहना था कि आज हमारे यहां 106 मेडिकल स्कूल हैं और हम चाहते है कि हर स्कूल के साथ 3–3 प्राइमरी हेल्थ सेन्टर जुड़ जांय। यहां पर उन्होंने कहा था कि हम 106 मूविंग मोबाइल हास्पिटल गाड़ी दे देंगें। हमने कहा कि 1 6 से काम नहीं चलेगा। यदि हम कम से कम एक मेडिकल कालेज के साथ 3 गाड़ी लगाये तो 318 की आवश्यकता होगी। जब हम वहां गये तो उन्होंने अपने तमाम आफिसरों को बुलाया और उन्होंने कहा कि हम इस स्कीम को तहे दिल से पसन्द करते हैं। क्योंकि भारतवर्ष में पहली बार, भारत सरकार ने देश की ग्रामीण जनता के स्वास्थ्य के बारे में चिन्ता व्यक्त की है, इसलिये जो डेंवलप्ड कन्ट्रीज हैं, उनका यह कर्त्तव्य हो जाता है कि जो डेंवलपिंग कन्ट्रीज हैं उनकी हेल्प करें। इस तरह वें 318 मूविंग व्हैकल देने को तैयार है। यह उन्होंने कहा है। इस प्रकार माननीय सदस्या महोदया को समझ लेना चाहिए कि हमारा वहां जाना कितना लाभकारी रहा।

यहां पर जेंनेवा के बारे में भी पूछा . . .

(Interruptions)

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI U. K. LAKSHMANA GOWDA): Mr. Rajnarain, I now call Dr. M. M. S. Siddhu.

DR. M. M. S. SIDDHU (Uttar Pradesh): Mr. Vice-Chairman, Sir, the word 'Hardinge' brings to me a nostalgic memory where a brave and noble son of India raised the voice to get rid of the blood-sucking British vampire, to quote the words o Gen. O'Dyer....

श्री कल्पनाथ राय (उत्तर प्रदेश) : कौन ?

डा० मदन मोहन सिंह सिद्ध : हरदयाल का नाम आपने सुना होगा। जनरल ओडायर की किताब में लिखा हुआ है।

"that he wanted to get rid of the British vampire..."

श्री कल्पनाथ राय : हिन्दी आपने मुंह से अच्छी लगती है।

डा० मदन मोहन सिंह सिद्ध : यह आप मेरे ऊपर छोड़ दीजिए।

Therefore, it will be in the fitness of things that that name which is also associated with the Lahore case in which three martyres were hanged, is given to this institution and its present name may kindly be changed in the memory of the biggest and noble soul of the country, that is, Shri Hardayal.

At the outset, Sir, there are 106 medical colleges and Lady Hardinge is one of them. Most of these colleges are under the Central Government, the State Governments and a few under the Corporations and one under a University. It may be worth while examining whether higher education and medical research will be best done if these medical colleges are handed over to the universities. This is a matter which may require a deep study. I do think that autonomy of the university has to be guaranteed by the Government and nobody else. It is only the Government of the day which has to gurantee that autonomy. Give them block grants so

that these institutions can grow, but the condition, whether these medical colleges are under the State or under the Centre, is not satisfactory. The teacher-taught ratio and the facilities which are available are meagre. The Medical Council of India has been drawing the attention of the medical colleges to the deficiencies in the matter of laboratories, the number of teachers, their qualifications and other things. At one time, an idea was not only mooted but there was also a question of instituting an All-India Medical Service. Somehow or other, this matter has been under the consideration of the Government for more than ten years. Even the last Report of the Union Public Service Commission has brought this to the notice of the Government. It says:

> "(iv) In paragraph 34(iii) of their Twenty-Fifth Report, the Commission had stated that the Government had informed them that there had been no progress in the matter of constitution of the two new All India Service, *viz.*, the Indian Service of Engineers and the Indian Medical and Health Service except that they had once again addressed the dissenting State Governments emphasising *inter alia*, the need for constitution of the two Services in the technical field...."

Therefore, this matter should engage the attention of the Government and the Union Public Service Commission has even suggested that the Government may institute a service in the States also which agree to this and leave out the other States which have not given their consent. If an all-India service of such a nature had been there, a number of specialists and teachers would have been made available; Administrators would have also been made available to most of the medical colleges.

(The Vice-Chairman (Shri H. M. Trivedi) in the Chair]

Then, there is another matter. This concerns the medical colleges as a whole. The question is whether the Government will think of having an institution like the University Grants Commission, a Medical Grants Commission or a Board, which will give aid to the Medical colleges whether under the State Governments or under the Central Government or under the Universities. If we do this, the deficiencies which have been ponited out by the Medical Council of India could be removed and remedied.

In regard to the appointment of teachers, all that I have to say is that the teachers should be appointed on an all-India basis. The inbreeding of teachers in any institution, whether it is an institute or a medical college, in any State, is not in the larger interests of the higher standards of medical education. Medical education depends not only on the staff but also on the candidates who enter the portals of the medical colleges. I would say that the students, as far as possible, should only be admitted on the basis of a competitive examination. The standards which have been laid down by the Medical Council of India are not very rigid. They require that at least 50 per cent should be the marks which a candidate must obtain before he could be admitted to a medical college. A concession of 5 per cent in the marks has been given to those who belong to the Scheduled Castes and the Scheduled Tribes. The Medial Council thinks, and rightly so, that students with poor marks take longer time to qualify at the examination. The number of failures is more. The remedy lies in coaching candidates of Scheduled Castes and Tribes and in giving them a prior coaching, in schools specially meant for them where free coaching and free boarding could be made available to them so that their standards could be raised. Bringing down the standards only creates a sense of frustration amongst the students. Parents are eager that the boys with lower marks may be admitted, but when

(Dr. M. M. S. Siddhu)

they fail a number of times, the condition of those boys is pitiable because they are not able to grasp the knowledge that is required of them. Therefore, Sir, all that I would like to say is that it will be better that those boys of the Scheduled Castes and Scheduled Tribes should have a special coaching so that they may be able to compete and compete better than any general student anywhere. This may hold good also to the students from backward classes or from backward areas. (*Time bell rings*). I will take a couple of minutes more, if you don't mind.

The maximum number of students admitted to a medical college should be based on assessment of totality of facilities available in the institution, that is, teachers, lecturers, laboratories, libraries, hospitals etc. These should commensurate with the number of admissions. Any attempt to increase the number of students only lowers the standard. The hon. lady Member has already pointed out that the standard of Lady Hardinge Medical College and Hospital which was at one time a premier institution, because of a large number of students getting in, old buildings not being repaired, laboratories not being refurnished and expanded, has come down. I will come to it later on. Therefore, Sir, even those medical colleges which are under the Central Government require attention of the Ministry. To quote from the Address by Professor Dr. B. N. Sinha to the Medical Council, he said:

> "Premier institutions like the Grand Medical College, Bombay and the Maulana Azad Medical College, New Delhi, do not have full compliment of staff necessary for both the teaching and clinical load of these colleges and attached hospitals. We had recommended that the Maulana Azad Medical College should reduce their number of admissions from 180 to 150 per year, taking into consideration the overall facilities available including staff. However, the approach of the university seems to be that since there is a large number of students seeking admission to the medical colleges in Delhi, the number should not be reduced."

I do not want to say anything more than that until and unless there is a body like the Grants Commission, which will give money and remove those deficiencies, the medical colleges will not be able to impart a good education and raise its standard. As far as this Lady Hardinge College is concerned, it has got five hospitals attached to it for teaching purpose. They are: Lady Hardinge Hospital, Willingdon Hospital, Infectious Diseases Hospital, Mental Hospital, Agra, and Kalavati Saran Hospital. For training in mental diseases the students have still to go to Agra. This deficiency should be removed. As far as teachers are concerned, there is a deficiency, no doubt, but on the whole I can say that the staff is well-qualified. As has been pointed out by some hon. Members that the staff of the Lady Hardinge Medical College will get a better deal and more amenities. I have only to point out that out of 132 members of the teaching staff only 40 have got quarters. And out of 48 Demonstrators not a single Demonstrator has got a quarter for herself. (*Time bell rings*). I seek your indulgence for a couple of minutes more.

As far as the Hospital buildings are concerned they need urgent renovation. I am referring to the last Inspection report by the Medical Council of India in March 1975. It says:

> "As far as Departments are concerned, there is a lowering down of autopsy in the Department of Pathology. The post mortems are going down."

I am not gonig into details of the Inspection report except that during the last inspection of 1969 certain deficiencies were pointed out. Out of these some have been carried out while others still remain.

Speaking of the sanitation report for the year 1975, it says that "toilet facilities need to be improved". Therefore, it is in the fitness of things that the Government should take over the administration of this institution to improve standard of medical education and to provide relief to women and children. I would like to say one word more. Lady Hardinge being a premier institution dealing with the diseases of women, it will be my prayer that funds should be made available to appoint qualified staff so that it becomes a premier institution not only of Delhi but of India in the treatment of women and children. With these words I support the Bill.

श्री श्याम लाल यादव : माननीय उपसभाध्यक्ष जी, मैं इस विधेयक का स्वागत करते हुए यह निवेदन करना चाहता हूं कि केवल सरकारीकरण से ही समस्याओं का निदान नहीं हो जाता। आज इस लेडी हार्डिंग आयुर्विज्ञान महाविद्यालय की और कलावती शरण अस्पताल की जो स्थिति है उसका छोटा सा वर्णन इस सदन के सामने हुआ है और माननीय स्वास्थ्य मंत्री ने भी इस बात को स्वीकार किया कि ऐसी गिरी हुई हालत इस अस्पताल की है। केवल आशा हम कर सकते हैं उसमें सुधार होगा। लेकिन एक बात माननीय राज्य मंत्री जी ने अपने भाषण में नहीं बताई कि आखिर इसका प्रबंध करने की किस प्रकार से सरकार ने योजना बनायी है? यह जरूर कहा गया है कि लेडी हार्डिंग आयुर्विज्ञान अस्पताल और कलावती शरण अस्पताल का प्रबंध सरकारी संस्थान के रूप में होगा लेकिन सरकारी संस्थान के रूप में भी इतने बड़े महिला अस्पताल में प्रबंध कैसा होगा, क्या उसकी रूपरेखा होगी, इस बात का कोई संकेत नहीं किया गया। इसको बिलकुल छिपाया गया है कि क्या उसकी योजना है? इस बात का प्रयास नहीं किया गया, और मुझे आशा है माननीय राज्य मंत्री जब जवाब देंगे तो इस बात का स्पष्टीकरण करेंगे। कहीं ऐसा तो नहीं कि जो यहां सेक्रेटेरिएट में बैठे कर्मचारी हैं, जो आई०ए०एस० या दुसरे आफिसर हैं ये सब इसका नियंत्रण करने में अपना कब्जा कर लें। चूंकि यहां पर शिक्षा भी दी जाएगी और लोगों का प्रशिक्षण भी होगा, यही नहीं दवा-दारू का इंतजाम भी होगा तो ऐसी स्थिति में क्या व्यवस्था है इस बारे में स्पष्टीकरण नहीं होगा, तो मुझे आशंका है कि सरकारीकरण करने मात्र से कोई लाभ नही होगा।

दूसरी बात मैं यह कहना चाहता हूं कि स्वास्थ्य मंत्री और राज्य स्वास्थ्य मंत्री दोनों इस बात को जानते हैं कि दिल्ली में इतना बड़ा आल इंडिया मेडिकल इंस्टीट्यूट पहले से मौजूद है और फिर यह एक उसी तरह का संस्थान बनने जा रहा है, सरकारी नियंत्रण में, इसमें कोई संदेह नहीं परन्तु प्रदेशों में जो जिला स्तर के अस्पताल हैं उनकी क्या दुर्गति है वह किसी से छिपी नही है, न सदन से न माननीय मंत्री जी से छिपी है। मैं इस तरफ ध्यान दिलाना चाहता हूं कि क्या उसके लिए आप धन उपलब्ध कर सकेंगे? कर्मचारियों को अच्छा वेतन दिया जाये इसमें आपत्ति नहीं लेकिन अस्पताल के लिए, दवा के लिए कितना धन दिया जाएगा यह बहुत आवश्यक है। अभी मंत्री जी ने कहा कि उसमें कोई अतिरिक्त भार नहीं पड़ने वाला है, तो क्या इससे हम यह समझें कि जो दुर्दशा दवा की अस्पतालों में अभी है या रोगी की जांच-पड़ताल की दुर्व्यवस्था है, वही दुर्व्यवस्था आगे भी बनी रहेगी, क्योंकि आप अतिरिक्त धन व्यय नहीं करने जा रहे हैं? क्योंकि आप कर्मचारियों के वेतन की वृद्धि करेंगे. . .

श्री राजनारायण : यह नहीं कहा था। यह कहा था कि केवल एक लाख रुपया हम को देना पड़ेगा इस लिये सरकार पर इसको लेने में कोई अतिरिक्त भार नहीं पड़ेगा।

श्री श्याम लाल यादव : यानी उसके विकास के लिये या दवाइयों के लिये या जांच-

[श्री श्याम लाल यादव]

पड़ताल के लिये क्या व्यवस्था आप करेंगे। वहां पर जो इन्सेनीटरी कंडीशन्स हैं उनके लिये आप क्या करेंगे। तो देश के जो छोटे और बड़े शहर हैं दिल्ली के बाहर, और दूसरे राज्यों की राजधानिया हैं, उनमें अस्पतालों की बड़ी दुर्गति है। हमारे मंत्री जी वाराणसी से आते हैं, यद्यपि वह चुनाव लड़ने के लिये कहीं और चले गये। वाराणसी से उन्होंने चुनाव नहीं लड़ा इसलिये वह वाराणसी की तरफ कोई ध्यान नहीं दे रहे हैं। अगर यह बात मैं कहता हूं तो मैं समझता हूं कि कोई अतिशयोक्ति नहीं है और वह तो रायबरेली की तरफ भी ध्यान नहीं दे रहे हैं।

श्री राजनारायण : वाराणसी की तरफ क्या ध्यान दिया जाय ?

श्री श्याम लाल यादव : आप धीरज रखें। आपको पूरा मौका मिलेगा। आप बीच में क्यों खड़े हो रहे हैं। बाद में आपको पर्याप्त अवसर मिलेगा सारी बातों के जवाब देने का। वहां यूनिवर्सिटी में एक मेडिकल कालेज है और एक सरकारी अस्पताल है। कबीरचौरा में जो इस कदर ओवर क्राउडेड रहता है कि उसमें कहीं जगह नहीं रहती। वहां पर पूर्वी उत्तर प्रदेश, बिहार के तमाम मरीज आते हैं लेकिन उनके लिये किसी और अस्पताल को कोई व्यवस्था नहीं है। पहले बात चल रही थी कि सारनाथ में एक नया अस्पताल बनेगा जिसकी कई स्टोरी की बिल्डिंग होगी। लेकिन उसके लिये आज तक कुछ नहीं हुआ। इस अस्पताल का सरकारीकरण पहले से ही है। वह सरकारी अस्पताल है, लेकिन उसमें दवा नहीं मिलती। माननीय मंत्री जी ने अभी बतलाया कि वे यहां की दवाइयों में और सेवाओं में वृद्धि करने के लिये इंग्लैंड चले गये और.

श्री राजनारायण : वह तो सरकारी निमंत्रण था।

श्री श्याम लाल यादव : किसी तरह का निमंत्रण हो लेकिन मोबाइल वैनों से क्या काम हो सकता है। हमारे यहां तो जिलों के अस्पतालों की बड़ी दुर्गति है।

श्री राजनारायण : वह घूमेंगी देहातों में और वे 318 हैं।

श्री श्याम लाल यादव : वह तो सब मेडिकल कालेज के इर्द-गिर्द रह जायेंगी। उनके लिये दवाइयों की क्या व्यवस्था होगी। बहुत सा खर्च तो उनके रख-रखाव पर ही हो जायगा। पहले मलेरिया समाप्त हो गया था लेकिन यह नया राज आने के साथ-साथ मलेरिया फिर आ गया। पता नहीं मंत्री जी ने वह कार्टून अखबार में देखा है या नहीं कि जिसमें है कि मलेरिया का जो मच्छर है वह पंख फैला कर कह रहा है—'नेता जी नमस्कार।'

श्री राजनारायण : मलेरिया डर कर भाग रहा है।

श्री श्याम लाल यादव : नहीं भाग रहा है। वह समझ रहा है कि आपके राज में उस को पनपने का और ज्यादा मौका मिलेगा और मुझे इस बात का दुख है कि मंत्री जी को कहीं रोग के कीटाणु नहीं दिखायी देते, कहीं बुराई नहीं नजर आती। उनकी आंखों पर हर समय राजनीतिक चश्मा लगा रहता है। यह मुनासिब बात नहीं है। कोई सरकारी अधिकारियों की मीटिंग हो या बुद्धिजीवियों की मीटिंग हो, हर जगह आप अपने पुराने प्रतिद्वंदी की चर्चा करते हैं। इस तरह से समस्याओं का निदान नहीं हो सकता। तो मैं चाहता हूं कि माननीय मंत्री जी इस बात को देखें कि आप ने इंक्वायरी कमीशन बिठाया है वह ठीक है। वह मामला दुर्भाग्यपूर्ण है। उसकी रिपोर्ट को हम लोगों को दिखाने की कृपा मंत्री जी ने नहीं की, लेकिन आज डाक्टरों में, जो उच्च कोटि के डाक्टर हैं उनमें खास तौर से चाहे वह दिल्ली में हो या दूसरे बड़े

शहरों में, उनमें आज एक भावना है कि अगर उन्होंने राजनीतिक क्षेत्र के किसी महत्वपूर्ण व्यक्ति की दवा की या उसकी कोई जांच-पड़ताल की या कोई आपरेशन किया और अगर कहीं दुर्भाग्य से कोई गड़बड़ी हो गयी तो फिर उन पर कमीशन की जांच बैठ जायगी और वह आज ही नहीं, आज के 25 वर्ष बाद भी बैठ सकती है जब कि सारे रेकार्ड खत्म हो जाते हैं। डाक्टर कैसे बता सकते है जबकि आपरेशन का रेकार्ड 10 वर्ष तक ही रहता है। थाने का रेकार्ड भी 25 वर्ष तक नहीं रहता। तो इस तरह जो एक तलवार उन पर लटकायी जा रही है उसकी वजह से ही शायद मैं समझता हूं कि डाक्टरों ने हमारे राष्ट्रपति जी को विदेश चले जाने दिया। स्वास्थ्य मंत्री जी को वहां जाना चाहिए था। जब राष्ट्रपति जी को यहां के डाक्टरों ने जवाब दे दिया कि हम पूरी जांच-पड़ताल नहीं कर सकते हैं तो वे अमरीका गये और अमरीका की सरकार ने उनके इलाज की व्यवस्था की, यहां की सरकार ने नहीं की।

मैं कहना चाहता हूं कि इस प्रकार के जो कमीशन बैठाये जाते हैं, इस प्रकार के कमीशनों पर आधारित अतिरंजित और गलत आधारों पर आरोप लगाये जाते हैं, यह मुनासिब बात नहीं है और मैं समझता हूं कि इस सरकार ने इस अस्पताल के जो डाक्टर हैं उनको बढ़ावा देने में रुकावट पैदा की है। इस तरह की प्रवृत्ति अगर चलती रहेगी तो कोई भी डाक्टर वी०वी०आइ०पी० जो होते है उनका इलाज नही करेगा। वह कहेगा, माफ करिये, हम काहे को इंक्वायरी के भूत के चक्कर में पड़ें जो 10 साल बाद भी जिन्दा हो जायेगा। ऐसी परंपरायें स्थापित करनी चाहिए और रोग की समस्या का निदान होना चाहिए।

अभी मंत्री जी ने मलेरिया पर हुए अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन में भाषण दिया। उन्होंने अंग्रेजी में भी बोला, मुझे इसमें आपत्ति नही है, ठीक ही बोला। . . . (*Interruptions*) मैं ईल्ड नहीं करता हूं . . . (*Interruptions*)

मैं निवेदन करना चाहता हूं कि माननीय मंत्री जी हर प्रश्न पर बीमारी हो अथवा दवा हो, उसमे राजनीति न लायें, रोग की समस्या पर, दवा की व्यवस्था पर ध्यान दें ताकि सर्व-साधारण का लाभ हो सके। आप केवल दिल्ली को ही नहीं देखें बल्कि और शहरों को भी देखें, गांवों को भी देखें। दिल्ली ही हिन्दुस्तान नही है। बहुत बड़ा आपने भाषण दिया इधर बैठकर, मुझे आशा है कि उन भाषणों की स्मृति आपको धुंधली नही पड गई होगी।

आपने अच्छी स्कीम निकाली है कि गांवों में कुछ युवकों को तीन महीने की ट्रेनिंग दी जाये और 50 रुपया और दवा का खर्च दिया जाये। लेकिन इस पर ऐतराज भी हो रहा है क्योंकि 'नीम हकीम खतरे जान' के अनुसार सोचने की बात है। हमारे यहां एक बेढब बनारसी कवि हुए हैं, उनकी धारणा थी कि अच्छे डाक्टर के हाथों से मर जाना ठीक है, लेकिन नीम हकीम डाक्टरों के हाथ से बचना ठीक नहीं है। इस उतावलेपन में एक नयी योजना आप चला रहे हैं तो आप सोचें कि 50 रुपये में कोई आदमी किसी की दवा का इंतजाम कर सकता है। कम से कम उसको तीन सौ रूपया दीजिये। 50 रु० में कोई आपकी नौकरी करेगा, 50 रुपये में दवा करेगा, सौ रुपये में क्या उसका गुजारा होगा? हम कहना चाहते है कि अगर आपने यह स्कीम चलानी है तो आप ऐसी योजना बनाइये जो चल सके। 50 रुपये मे किसी आदमी की जीविका नही चल सकती है। आपकी स्कीम अच्छी है, मुझे उस पर आपत्ति नहीं है, लेकिन आप तीन महीने के बदले उसको एक साल या दो साल की ट्रेनिग दीजिए ताकि उसको कुछ अनुभव हो सके। आज इतनी भयंकर दवाइयां है जिन पर लिखा ही रहता है कि जहर है। आप अनजान

[श्री श्याम लाल यादव]

डाक्टर भरती करेंगे तो वह विष वाली दवाओं को देते जायेंगे जिनसे कि लोग नुकसान उठायेंगे। इसलिए मेरा निवेदन यह है कि उनको अच्छी ट्रेनिंग दीजिए और अधिक पैसा दीजिए। इसके लिए आप ऐक्सपर्ट्स की सलाह लीजिये। ऐसा नहीं कि उतावलेपन में रुपया भी खर्च हो जाये और उसका कोई लाभ भी न हो।

इन शब्दों के साथ मैं अपना भाषण समाप्त करते हुए इतना ही निवेदन माननीय मंत्री जी से करूंगा कि आप दवा का इंतजाम करें। अभी जो प्राइमरी हेल्थ सेंटर्स हैं उनमें डाक्टर तो हैं लेकिन दवाइयां नहीं हैं। आप वहां दवाइयां पहुचायें। जैसे लेडी हार्डिंग का आज नाम है अस्पताल के कारण आप भी कुछ ऐसा काम करें स्वास्थ्य विभाग में जिससे कि आपका नाम चले।

श्री नरेन्द्र सिंह (उत्तर प्रदेश) : उप-सभाध्यक्ष जी, यह लेडी हार्डिंग मेडिकल कालेज एंड होस्पिटल (एक्वीजिशन एंड मिसलेनियस) बिल इस सदन के सामने विचारार्थ है। जैसा कि इस सदन को पूरी जानकारी है कि इस अस्पताल (मेडिकल कालेज) का और कलावती सरन अस्पताल का पूरा खर्चा सरकार वहन करती है। खर्च तो सरकार वहन कर रही है लेकिन इसका इंतजाम अभी तक पूरे तौर पर सरकार के हाथ में नहीं है। लिहाजा तमाम खर्चा अथवा व्यय के बावजूद भी जो कुछ सुधार इसमें होना चाहिये था वह नहीं हो सका। यह बिल आया है इसका मैं स्वागत करता हूं और स्वागत करने के साथ-साथ दो-तीन बातों की तरफ सरकार का और माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी का ध्यान आकर्षित करना चाहता हूं। देश भर में जो हमारे अस्पताल हैं उनकी जो स्थिति है वह किसी से छिपी नहीं है। ये जो कुछ भी परिणाम हैं यह पिछले 30 सालों में जो हुकूमत रही है उस हुकूमत के दौरान शासन के प्रति और सरकारी कर्मचारियों के प्रति, जिसमें डाक्टर भी शामिल हैं, उनके प्रति जो अविश्वास जनता में पैदा हुआ, उसी के कारण हैं। यह जो पूरे देश में अस्पतालों की स्थिति है. . .

श्री कल्पनाथ राय : कहां के रहने वाले हैं?

श्री नरेन्द्र सिंह : मैं कानपुर का रहने वाला हूं, उत्तर प्रदेश का।

श्री नागेश्वर प्रसाद शाही (उत्तर प्रदेश) : आजमगढ़ के पास ही कानपुर है--वहां के रहने वाले हैं।

श्री नरेन्द्र सिंह : वहां पर जो मरीज आता है, जो व्यक्ति मरीज को लेकर आता है उसे यह यकीन नहीं रहता कि उसका इलाज सही तरीके से होगा या नहीं। उसे इस बात के बारे में भी यकीन नहीं रहता कि जो डाक्टर्स हैं वहां पर, वह भी उनके साथ अच्छा व्यवहार करेंगे या नहीं। मैं माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी का ध्यान इस ओर आकर्षित करना चाहूंगा कि अब इस सरकार के नियंत्रण में जो मेडिकल कालेज और अस्पताल आ गये हैं इनका प्रबन्ध इस तरीके से होना चाहिए ताकि आम जनता का विश्वास जम सके।

दूसरी बात मैं यह कहना चाहूंगा कि अभी तक जो मेडिकल कालेज हैं चाहे सरकार ने उनका अधिग्रहण किया हो या सरकार ने खोले हों वे सब बड़े-बड़े शहरों में खोले गये हैं और उसका जो फायदा हुआ है वह शहर के लोगों को ही हुआ है और अधिक हुआ है। गांवों के लोगों को दूर से चल कर वहां आना पड़ता है। उनको बड़ी हिचक होती है। इतना ही नहीं शहरी वातावरण में जो डाक्टर एजुकेट किये जाते हैं, जो शिक्षा दी जाती है उससे वे डाक्टर पढने-लिखने के बाद गांवों में जाने में गुरेज करने लगते हैं। दिक्कत महसूस करते हैं। वहां जाने में असुविधा

महसूस करते हैं उनको शहर जैसा वातावरण नहीं मिलता। इसलिये मेरा निवेदन है कि जो अस्पताल खासतौर से मेडिकल कालेज खोले जाए वे ग्रामीण अंचल में खोले जाए ताकि ग्रामीण वातावरण में रह कर जो डाक्टर शिक्षा पाएगा, प्रशिक्षण पाएगा मैं समझता हूं उन्हें देहाती क्षेत्र में जाने में कोई दिक्कत महसूस नहीं होगी। इसी जगह पर मैं यह भी कहना चाहूंगा कि जो मेडिकल कालिजेज हैं उनसे जो डाक्टर्स निकलते हैं, जैसा कि मैंने अभी कहा कि गांवों में जाने में हिचक महसूस करते हैं क्योंकि वह शहरी क्षेत्र में प्रशिक्षित होते हैं, इसलिये इसमें ग्रामीण क्षेत्रों के लोगों को प्राथमिकता दी जाये और जो सलेक्शन हो उसमें जो गांव के रहने वाले हों उनको प्राथमिकता दी जाये जिससे जो गांवों में डाक्टरों की कमी है उसको पूरा किया जा सके। यह बड़ी खुशी की बात है कि हमारी जो मौजूदा सरकार है उसका ध्यान गांवों की तरफ गया है।

श्री कल्पनाथ राय : कहां गया है गांवों की तरफ ?

श्री नरेन्द्र सिंह : योजना शुरू हुई है।

श्री महादेव प्रसाद वर्मा (उत्तर प्रदेश) : गांवों की तरफ ध्यान जा रहा है।

श्री नरेन्द्र सिंह : आप अपना चश्मा बदलिये, तब आपको ठीक दिखाई देगा।

श्रीमन्, हमारी मौजूदा सरकार ने और हमारे स्वास्थ्य मंत्री ने एक ग्रामीण स्वास्थ्य सुधार योजना प्रारम्भ की है। माननीय सदस्य श्री श्याम लाल यादव जी ने उस पर कुछ आशंका व्यक्त की है। हो सकता है कि उस योजना के संबंध में कुछ आशंकाएं हों। लेकिन एक बात स्पष्ट है। हमारे यहां कहा जाता है कि एक बार एक अंग्रेज पूरे हिन्दुस्तान का भ्रमण करने के लिए आया और जब लोगों ने उससे पूछा कि आपने हिन्दुस्तान में क्या देखा तो उसने बताया कि मैंने हिन्दुस्तान में तीन चीजें देखी हैं। पहली बात तो यह है कि हिन्दुस्तान में बिना पूछे हर आदमी अपनी राय देता रहता है। रास्ते में आते-जाते जबर्दस्ती लोग अपनी राय देते रहते हैं। दूसरी बात यह है कि हिन्दुस्तान में हर आदमी डाक्टर है। किसी को भी कोई तकलीफ हो जाय, कोई चोट लग जाय तो लोग फौरन अपनी सलाह देने लगते हैं। ऐसी स्थिति में जब हमारे यहां हर अपनी कुछ न कुछ सलाह दे सकता है तो कोई कारण नहीं है कि एक पढा लिखा आदमी जिसने बकायदा तीन महीने की ट्रेनिंग ली हो वह अपनी राय न दे सके। शहरों की स्थिति दूसरी हो सकती है, लेकिन गांवों में जहां पर अस्पताल नहीं हैं वहां पर इन लोगों से गांव वालों को काफी मदद मिल सकती है और लोग इनसे फायदा उठा सकते हैं।

जहां तक कर्मचारियों की बात है, इसमें कोई शक नहीं कि वहां के इम्प्लोइज को इससे फायदा मिलेगा और सरकारी सुविधाएं मिलेगी, लेकिन दूसरी तरफ इस बात की आवश्यकता है कि उनके अन्दर यह भावना पैदा की जाय कि वे मरीजों के स्वास्थ्य की तरफ अधिक ध्यान दें और उनकी सुख सुविधाओं का ख्याल रखें।

अभी एक माननीय सदस्या ने कहा कि इस अस्पताल में एक चारपाई पर दो जच्चाओं को सुला दिया जाता है। मैं समझता हूं कि ऐसा हो सकता है और इस बात को मंत्री जी ने भी माना है। लेकिन मैं यह कहना चाहता हूं कि शहरी इलाकों में तो इस प्रकार की सुविधा है, परन्तु गांवों में तो इस प्रकार की कोई व्यवस्था ही नहीं है। अधिकांश गांवों में कोई अस्पताल ही नहीं हैं। मैं चाहता हूं कि मंत्री महोदय इन बातों की तरफ ध्यान देने की कृपा करें।

[श्री नरेन्द्र सिंह]

अन्त में मैं यही कहना चाहता हूं कि लेडी हार्डिंग और कलावती शरण अस्पतालों के संस्थापकों ने जिस सेवा भावना से इन अस्पतालों की स्थापना की थी उसके लिए वे बधाई के पात्र हैं। मैं सरकार को भी इस बात के लिए बधाई देना चाहता हूं कि उसने मेडिकल की अच्छी शिक्षा के लिए और खास-तौर से महिला डाक्टरों की शिक्षा के लिए इन अस्पतालों को अपने हाथ में लिया है ताकि हमारे देश की जनता की अच्छी सेवा हो सके। इन शब्दों के साथ मैं इस बिल का स्वागत करता हूं।

श्री राजनारायण : श्रीमन्, अगर आपकी आज्ञा हो तो मैं बीच में थोड़ा बोलना चाहता हूं क्योंकि श्री श्यामलाल यादव ने कुछ बातें कही है।

उपसभाध्यक्ष (श्री एच० एम० त्रिवेदी): श्री खुरशीद आलम खान।

SHRI KHURSHED ALAM KHAN (Delhi): Sir I welcome this Bill, particularly because the Lady Hardinge Medical College has been a famous institution of Delhi, not only of Delhi, but of the country. Similarly, Kalavati Saran Hospital has also been rendering very good service in the Union Territory of Delhi.

Before I speak on the subject, I would like to say a word of caution about the Lady Hardinge Medical College and Hospital. This is a very famous institution with its own well established traditions. Please see to it that you add to its reputation and tradition and not really malign it in any way. Please see that it does not lose its good name because it has earned its good name by service and hard work.

Most of the speakers have been speaking generally of the medical services of the country. Really speaking, this is a specific Bill for the Union Territory of Delhi and I will confine myself to the matter pertaining to Delhi only.

It is a known fact that Delhi is a fast growing and expanding city. Delhi was about 40 years ago a sleeping city with about 7 lakh people and today we have more than 45 lakhs population in this city. The civic services including medical services in the city have been completely out-stripped and they are not able to cope up with the increase in population and developments in the city. It is also a known fact that Delhi's population is increasing at the rate of 300,000 people per annum and the medical services are most inadequate to cater to the present population, why to talk of the increased population. Besides, there is another problem. People from the adjoining States like Uttar Pradesh, Haryana and Punjab also come to the hospitals in Delhi and create problems for the people of Delhi. Actually, Delhi people deserve more consideration and more facilities which they are deprived of by the people coming from the adjoining cities. I do not grudge their coming to the Delhi hospitals. But surely if they have to come here, then additional facilities have to be provided.

It is a known fact that there is a large inadequacy of medical facilities in Delhi, particularly, for female patients. There are hardly two hospitals for them—one is the Lady Hardinge and the other one is in old Delhi. These two hospitals are unable to cope with the present day rush and therefore, it is necessary, after taking over this hospital, that immediate and simultaneous steps should be taken to augment the existing facilities and provide much more facilities for the people so that they get necessary medical treatment.

The facilities available for the female population are grossly inadequate. Those unfortunate people who live in the walled city or in the area known as Shajahanabad certainly deserve better medical facilities. It

is a known fact that whenever they go to the hospital, first they are advised to have their chests x-rayed. Whatever may be the other ailments, 85 per cent of these people are found to be suffering from tuberculosis and as it is there are about 30,000 known T.B. patients in Delhi. Their number is fast increasing and therefore it is very necessary that special care and special attention should be given to this matter. I do not grudge when big, ambitious schemes are made out for expanding medical facilities in villages. But here is a specific problem and I would request the hon. Minister to give this specific problem his personal attention. Another problem is that the hospitals in Delhi suffer from lack of equipment, from lack of beds, suffer from want of accommodation. If that is so, then what to talk of the availability of medicines? There is so much shortage of medicines that every time you go to a hospital, the doctors advise you: "You better go and purchase this medicine yourself or you please buy the medicine and then show it to me and I will let you know how to use it." This is what happens and this is a very sad commentary on facilities and this must be removed. We must see that the people do get the medicines as they need them and when they need them. Another very important matter which I would like to bring to the notice of the honourable Minister is that in Delhi, there are a large number of patients with cardiac ailments. But, unfortunately, there is not much of a modern or the most up-to-date aids cardiology equipment, in the Delhi hospitals. No doubt, Sir, there is some arrangement in the Pant Hospital. But this cardiology centre in the Pant Hospital needs expansion, needs additional facilities and this is very necessary because of the congested areas which it serves and I hope that the honourable Minister will keep this in view.

Sir, one of the honourable Members from the other side mentioned the staff ratio in Delhi hospitals and I entirely agree with him that the staff strength in these hospitals is very much inadequate, in respect of doctors, nurses and other staff and unless we provide the necessary and needed staff in these hospitals, the doctors in these hospitals will not be in a position to really serve the people in the right and proper way, as you would or we would like them to serve. Now, Sir, what is the actual requirement at present of these hospitals? What is the requirement of this particular hospital? Mere taking over of this hospital is not going to solve all your problems or all our problems. I say this because the hon. Minister can go anywhere to any hospital or any medical institute. But the poor people living in congested areas have to get the necessary medical facilities. Therefore, the first step that is to be taken after the take-over is that arrangements should be made for additional facilities, for more medicines, for more doctors for more nurses, for more beds, etc. It is also necessary that we should remove overcrowding in these hospitals. It is really a pity to see in the morning hours long queues of men, women and children, waiting for the doctors. I have also my sympathies for the doctors who have to attend to at least about five hundred patients a day and I won't expect a doctor to give proper attention to five hundred patients every day and this is something which really needs the attention of the Government. The strength of the doctors has to be raised. I would like to suggest that the honorable Minister should immediately appoint a specialist team which should conduct a survey of all the hospitals in Delhi and find out what are the needs, what are the things that are lacking, what is the number of doctors at present, what is the number of doctors actually required, reasonably required, and what is to be done and all that. If something is to be done, it should be done immediately. (*Time Bell*). Sir, this is a matter concerning Delhi and I am sure the honourable Minister would like me to speak for some more time.

[Shri Khurshed Alam Khan]

Now, Sir, there is another thing. Malaria had completely disappeared from Delhi. But I do not know whether with the installation of the new Government and the coming in of the new Minister, how malaria has also been brought in. I would suggest that something should be done for this because the type of malaria that has spread in Delhi is not the ordinary one, but it is the malignant type of malaria and it is a dangerous thing and it has to be eradicated. It is a known fact, and I will be stressing the obvious if I say, that there is inadequacy of facilities for medical education for women in Delhi. The problem in Delhi is that the medical institutions in Delhi serve not only the people of Delhi, but also the thousands and thousands of other people who have come from outside, who are in service here and who stay here, and these people also want to get some benefit and some facilities. Besides, the people from UP, Haryana and Punjab send their children for education to Delhi, both medical and non-medical. Therefore, you have to have a realistic view of the requirements of this city keeping in view the requirements of the people of the neighbouring towns also. Sir, I would suggest that for better and effective working there should be complete coordination between the various hospitals and various medical colleges of Delhi. Here I would particularly draw the attention of the House to the Maulana Azad Medical College complex. It was one complex some time back and it was working in a very coordinated manner. But I do not know who got a sort of brain wave and they decided that the Maulana Azad Medical College, the Irwin Hospital and the Pant Hospital be separated and they were made separate units for administrative purpose. I assure the hon. Minister that this has not done any good. This has really created a lot of problems, and this also needs looking into.

Similarly, it would be better if special attention is given to Contributory Health Service Scheme and the National Insurance Scheme for workers. This scheme should be extended and more and more factories and more and more factory workers and other workers of various types should be brought under this scheme, and the scope of the scheme should be enlarged in such a manner that all those who want to join this scheme get facilities and they join it.

About doctors, I would like to say one thing more. If you want really to attract good doctors to your hospitals, then pay them well. If you do not pay them well, you will never get really good doctors. Besides paying them well, you should also provide good non-practising allowance to them. Unless you give them good non-practising allowance, these doctors will not take much interest in their work.

Another thing which I would like to suggest is about the Unani Tibbia College, Delhi... (*Time Bell*)... Sir, this is a very old institution of Delhi. Great people have been associated with it. Hakim Ajmal Khan, who was our national leader, had established this institution. But this institution has fallen on bad days, and I would request the hon. Minister to see that this institution regains its old reputation and it is also named after Hakim Ajmal Khan, so that we pay this tribute to him. This institution is a really famous institution. It had its own reputation and it had its own prestige. That prestige should be brought back.

Sir, I will hardly take two minutes more.

श्री **राजनारायण** : बहुत हो गया भाई।

श्री खुरशीद आलम खान : आपके लिए बहुत नहीं है देखिए आप जब बोला करते थे तो हम बहुत सुना करते थे।

श्री **राजनारायण** : अच्छा बोलिए ।

SHRI KHURSHED ALAM KHAN: About your Village Health Scheme, I would suggest that—whatever is your scheme is very good, let us try it—in this scheme you should also take advantage of a large number of Unani 'hakims'. This system of medicine is quite good and cheap system. These people are readily available. At least you should make this experiment in Delhi villages and you would find that these 'hakims' really serve the people in a proper way.

These are my few suggestions, and I hope the hon. Minister will take them seriously and will really do something. With these words, Sir, I support the Bill whole-heartedly.

श्री नागेश्वर प्रसाद शाही : उपसभाध्यक्ष महोदय, ऐसे विधेयक का विरोध पक्ष के लोग समर्थन करते हुए भी इसको राजनैतिक रंग देने का प्रयास किए हैं , यह बड़े दुख की बात है ..... *(Interruptions)*

श्री कल्पनाथ राय : कौन किये हैं । आप मन से बोल रहे हैं ?

श्री नागेश्वर प्रसाद शाही : रानी लक्ष्मी चूड़ावतनी ने, श्री श्यामलाल जी ने और रानी जी ने तो यहां तक कह दिया कि मंत्री जी ब्रिटेन क्यों गये .... *(Interruption)* जरा खुरशीद आलम साहब गौर से सुनिए । अभी साल भर भी नहीं हुआ 1976 में एक एयर इंडिया का बोइंग विमान 200 लोगों को लेकर आस्ट्रेलिया गया और उसमें एक दर्जन मंत्री गए और कई लाख—10 लाख रुपया से ज्यादा—खर्च हुए और सब से दुख की बात है मंत्री जी, आप भी जानते होंगे, कि इन सारे 200 व्ही०व्हाई०पीज़०के इन्तजाम के लिए आस्ट्रेलिया की गवर्नमेंट परेशान हो हो गई; आख़ीर में उन लोगों का व्यवहार जो रहा उसकी वजह से वहां की सरकार को भी शिकायत करनी पड़ी । प्रधान मंत्री के पास शिकायत आई .....

4 P.M.

श्री कल्पनाथ राय : बिलकुश गलत है ।

श्री श्याम लाल यादव : आप भी गए थे या नहीं ? और कहां-कहां रुके ?

श्री नागेश्वर प्रसाद शाही : तो मैं यह कहना चाहता हूं, अगर भारत के स्वास्थ्य मंत्री ब्रिटेन गए और वहां की सरकार के निमंत्रण पर गए और 400 मेडिकल मोबाइल यूनिटस ले आए ...

एक माननीय सदस्य : : 318 ।

श्री नागेश्वर प्रसाद शाही : लगभग 400; जिसकी कीमत करीब 40 करोड़ होती है, 40 करोड़ की मेडिकल एड ब्रिटेन से ले आए, उसके लिए बजाए धन्यवाद देने के, विरोध पक्ष अपने काले चश्मे से अपनी सारी चीजों को भुला कर दूसरों की ओर ही देखते हैं और इस तरह के लांछन लगाते हैं ।

श्रीमन्, अभी कुछ महीने पहले माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी ने जो स्वास्थ्य योजना शुरू की उसके संबंध में कहना चाहता हूं कि उसके संबंध में ज्यादा हल्लागुल्ला आज डाक्टर लोगों ने किया जो नाजायज़ शोषण करते हैं । ये जो स्वास्थ्य रक्षक नियुक्त होंगे ये डाक्टर नहीं होगी । इस तरह की ग़लत-फहमी फलाना कि डाक्टर होंगे और कोई मेडिकल ट्रीटमेंट करेंगे, यह बहुत ही ग़लत बात है । ये स्वास्थ्य रक्षक उन लोगों के लिए हैं जो हमारे गांवों में रहने वाले करोड़ों करोड़ गरीब लोग हैं जिनको कि किसी प्रकार की सुविधा नहीं प्राप्त होती है, उपलब्ध नहीं होती है । उनके लिए ये स्वास्थ्य रक्षक नियुक्त किए जाएंगे और तीन महीने की ट्रेनिंग उनके लिए है । गांवों के लोगों को कुनैन की गोलियां और पोटाश जैसी साधारण दवाइयां लोगों में बांटेंगे और जो गम्भीर

[श्री नागेश्वर प्रसाद शाही]

रूप से रोगग्रस्त होंगे उनकी सहायता करेंगे अस्पताल तक पहुंचाने मे डाक्टरों तक पहुंचाने में और उनको सलाह देने में कि कैसे उनका इलाज हो सकता है । इतना ही उनका काम होगा । यह तो आपको मालूम होगा कि जब अंग्रेज यहां थे उस समय गांवों में लेखपाल पटवारियों तक को पोटाश और कुनैन की गोलियां दे रखते थे ताकि जब मलेरिया हो तो कुनैन की गोलियां बांटे और कहीं कहीं हैजा वगैरह फैल गया तो पोटाश डलवायें । तो माननीय मंत्री जी ने जो स्वास्थ्य योजना चलाई है उसके लिए सबने उनको बधाई देना चाहिए बजाए इससे कि कुछ डाक्टरों के चक्कर में पड़ कर, चूंकि आर्थिक अहित उनका हो सकता है, उस ख़याल से इस इस तरह की बात न करें । उससे एक बड़ा लाभ यह होगा कि हमारे लाखों लोग जो बेकार हैं शिक्षित लोगों मे से बेकार हैं, उन मे से कुछ हजार या लाख लोगों को काम मिल जायेगा । अनुमान है कि 7 लाख पढ़े-लिखे नौजवानों को काम मिल सकेगा ।

तो अब श्रीमन्, मैं मंत्री महोदय का ध्यान आकर्षित करना चाहता हूं कि चूंकि संसद के लोग दिल्ली मे काफी रहते हैं और दिल्ली के संसद सदस्य माननीय खुरशीद आलम खान ऐसे लोग बहुत हावी रहते हैं इसलिए दिल्ली की चर्चा तो बहुत हो जाती है और दिल्ली में जो स्वास्थ्य की सुविधा है उसकी ओर ध्यान बहुत जाता है लेकिन जहां पर स्वास्थ्य की कोई सुविधा है ही नहीं,— जहां स्वास्थ्य की सुविधा मौजूद है, हजारों डाक्टर हैं और कई सौ अस्पताल हैं, वहां लविधा और बढ़ाने की बात की जाती है— लेकिन जहां कोई सुविधा ही नहीं है, वहां सुविधा की, व्यवस्था करने की बात हमारे साथी नहीं करते। हमारे गांव के पास से अगर किसी महिला को अपना बच्चा पैदा करने में किसी डाक्टरी की मदद की ज़रूरत हो तो उसे गोरखपुर पहुंचते पहुंचते, चालीस मील आने में बस के अन्दर ही बच्चा हो जाता है, कभी कुछ का देहान्त हो जाता है और बहुत सी अपनी गरीबी के कारण वहां पहुंच ही नहीं पातीं । उनको बैलगाड़ी नहीं मिल पाती । तो जहां कोई सुविधा नहीं है वहां सुविधा पहुंचाने की बात नहीं होती और जहां तीन चार मेडिकल कालेज हैं, जहां बड़े बड़े अस्पताल हैं वहां सुविधा को और विस्तृत करने की बात सभी करते है । मैं माननीय मंत्री जी से निवेदन करूंगा कि पिछड़े हुए और गरीब इलाकों की ओर, पूर्वी उत्तर प्रदेश और उत्तरी बिहार की ओर भी बहु ध्यान दें । वहां के मेडिकल कालेज के विद्यार्थियों की संख्या किसी वर्ष मेडिकल कालेज की राय से कम कर दी गयी थी और व ह इसलिये कि वहां मेडिकल कालेज में साज सज्जा बहुत कम है । राज्य की सरकारें किन्हीं कारणों किन्हीं कारणों से असमर्थ है सारी व्यवस्था करने में । महाराष्ट्र की सरकार, गुजरात की सरकार के मुख्य मंत्री यहां आये, उन्होंने अपने यहां कुछ व्यवस्था अच्छी की और वहां के मेडिकल कालेजों मे विद्यार्थियों की संख्या बढाने की अनुमति प्रदान कर दी गई, लेकिन उत्तर प्रदेश के मेडिकल कालेज मे जो संख्या मेडिकल कौंसिल के कहने से कम की गयी थी उसकी पूर्ति नहीं हो सकी । वैसे ही संख्या कम थी, मगर जो थी उसकी भी कम का दिया गया और कमी ठीक की गयी जब साज सज्जा ही नहीं रहेगी, लड़कों के पढ़ने और पढ़ाने की पूरी व्यवस्था ही नहीं होगी तो कच्चे डाक्टर निकालने से क्या फायदा । लेकिन भारत सरकार वहां पर अपनी ओर से कुछ सहायता कर सकती है और इन कालेजों को साज सज्जा दे सकती है । जैसे गोरखपुर मेडिकल कालेज है । वहां कोई सामान नहीं, रुपया नहीं, धन की कमी है । पिछले साल जहां लखनऊ मेडिकल कालेज को एक करोड़ रुपया दिया गया वहां

गोरखपुर मेडिकल कालेज को एक लाख रुपया दिया गया। इस अनुपात है बड़ी जगह में और छोटी जगह में। इस अनुपात के चलते जब कालेज कालेज में इस प्रकार की भिन्नता होगी, जब दिल्ली में करोड़ों रुपया खर्च होगा मगर गांवों के लिए कुछ नहीं होगा तो इसकी तरफ भी मंत्री जी का ध्यान जाना चाहिए। मैं उनका ध्यान दिलाना चाहता हूं कि इन पिछड़े इलाकों में जहां कोई सुविधा नहीं है वहां भारत सरकार को कुछ पैसा और साधन अवश्य देने चाहिए।

अब मैं बिल के संबंध में कहना चाहता हूं। यह बिल तो ऐसा है कि जिस पर कुछ कहने की आवश्यकता ही नहीं है। सरकार ने इस कालेज की दुर-व्यवस्था, मिसमैनेजमेंट और अव्यवस्था का देखकर इसका इंतजाम अपने हाथ में लिया .....

डा० मदन मोहन सिंह सिद्धू : उस पर मिस-मैनेजमेंट का कोई चार्ज नहीं है।

श्री नागेश्वर प्रसाद शाही : डा० सिद्धू साहब, अभी आपने सुना है कि एक एक बिस्तर पर दो दो जच्चायें।

डा० मदन मोहन सिंह सिद्धू : यह भी गलत है।

श्री नागेश्वर प्रसाद शाही : लेकिन मंत्री महोदय ने स्वीकार किया है।

डा० मदन मोहन सिंह सिद्धू : लेकिन मैं आपको बता दूं .....

श्री नागेश्वर प्रसाद शाही : आप बैठिये। आप क्या बता देंगे। मैंने अपनी आंखों से देखा है। जमीन के ऊपर जच्चायें सुलायी जाती हैं।

श्री कल्पनाथ राय : बिलकुल सही बात है।

श्री नागेश्वर प्रसाद शाही : आप बेड की बात करते हैं, मैं जमीन की बात कर रहा हूं। बरामदे में भी वहां जगह नहीं होती।

श्री श्यामलाल यादव : प्वाइंट आफ आर्डर। जब माननीय शाही जी कह रहे हैं कि अभी उन्होंने आरोप लगाया है और माननीय मंत्री जी ने स्वीकार किया है और डा० सिद्धू कह रहे हैं कि ऐसा नहीं है तो इसका स्पष्टीकरण मंत्री जी दें तो ज्यादा बेहतर होगा।

मिस-मैनेजमेंट कालेज की व्यवस्था का है या उसमें दवा और साधन न होने से है, इसके बारे में मंत्री जी ने अपना बयान नहीं पढ़ा है। इसलिये मंत्री जी उसको स्पष्ट करें।

श्री नागेश्वर प्रसाद शाही : अगर अस्पताल में एक चारपाई पर दो मरीज लेट जायें तो यह मिस-मैनेजमेंट नहीं होगा क्या? इस तौर पर सरकार ने इस कालेज और अस्पताल का जो राष्ट्रीयकरण किया है, इसका मैनेजमेंट अपने हाथ में लिया है वह बहुत अच्छा किया है। अभी तक सरकार का ही सारा रुपया लगता था और निशान लगाकर मालिक वह बन रहे थे। खर्चा सारा सरकार का और इन्तजाम उनका। ऐसी हालत में यह इन्तजाम पहले ही सरकार को अपने हाथ में लेना चाहिए था। लेकिन पहले स्वास्थ्य मंत्री को 30 साल तक ध्यान नहीं आया। इस सुकर्म को आज के मंत्री जी ने करके बहुत ही अच्छा किया है।

श्री कल्पनाथ राय : आदरणीय उपसभाध्यक्ष महोदय, यह जो लेडी हार्डिंग का अधिग्रहण किया गया है, मैं सरकार के इस कदम का स्वागत करता हूं। यों तो जनता सरकार एक महान गहन अंधकार के समान है, उसमें श्री राजनारायण जी एक जुगनू के प्रकाश के समान हैं।

[श्री कल्पनाथ राय]

उस पीछे देख, बगल देखू, प्रतिक्रियावादी, दिशाहीन सरकार की नाव पर राजनारायण जी जैसा एक व्यक्ति बैठा है उनके दृष्टिकोण में जो स्वास्थ्य के सम्बन्ध में उन्होंने एक नई दृष्टि दी है उसका भी मैं स्वागत करता हूं । आज इन्होंने पहली बार हिन्दुस्तान के 7 लाख गांवों के स्वास्थ्य की तरफ अपना ध्यान दिया है और होम्योपैथी, यूनानी और आयुर्वेदिक जो देसी चिकित्सा पद्धतियां हैं उनको उन्होंने अपने मंत्रालय में प्राथमिकता देने की कोशिश की है ।

आदरणीय उपसभाध्यक्ष महोदय, श्री राजनारायण जी एक समाजवादी आन्दोलन के नेता रहे हैं और डा० लोहिया साहब अपनी मृत्यु के समय कह गये थे कि इस देश के नेता और इस देश के डाक्टर दोनों अज्ञानी हैं । न तो इस देश के नेताओं के पास इस मुल्क की समस्याओं का संश्लेषण, विश्लेषण करने का दम है, न इस देश के डाक्टरों के पास इस देश के रोग की पहचान है । ऐसी बातों को कहने वाले इस देश के एक महान सपूत मर गये । श्री राजनारायण जी अगर केवल मंत्रालय का काम करते तो इस देश के लिए कुछ कर सकते थे । लेकिन नेताजी श्री राजनारायण अपना चौदह आना समय राजनीतिक गतिविधियों में, जनता पार्टी के लड़ने वाले आपसी लोगों को समझाने-बुझाने में बिताते हैं । यदि वह मंत्री नही होते तब भी जनता सरकार के कान पकड़ने का काम कर सकते थे । यदि मंत्री बन गये हैं तो उन्हें सारा समय हिन्दुस्तान के स्वास्थ्य मंत्रालय पर देना चाहिए क्योंकि इस देश में स्वास्थ्य एक बहुत बड़ी समस्या है ।

आदरणीय अध्यक्ष महोदय, रोटी, कपड़ा, मकान, दवा, और शिक्षा ये पांच चीजे ऐसी आवश्यक चीजे हैं जिनका किसी भी देश के लिए बड़ा महत्व है । स्वास्थ्य का महत्व तो किसी भी समाजवादी देश में सबसे ऊंचा हुआ करता है । तो जो माऊत्से-तुंग ने बेयर-फुट डाक्टरों की पद्धति को अपनाकर पूरे चीन में साधारण जनता को दवा सुलभ कराने की कोशिश की, आज इस जनता सरकार के बनने के बाद श्री राजनारायण जी ने जो ७ लाख गांवों में चिकित्सा पद्धति को बेयर-फुट डाक्टरों के माध्यम से पहुंचाने का जो दृष्टिकोण अपनाया है उस दृष्टिकोण से मैं सहमत हूं । लेकिन क्या वह अपने इस दृष्टिकोण को इन प्रतिक्रियावादियों के बीच में सफल कर पायेंगे ? क्योंकि यह रुपया मांगेंगे और श्री एच० एम० पटेल देंगे नहीं । यदि आपने सात लाख गांवों में अपने मन की चिकित्सा पद्धति को अपनाने की कोशिश की तो मैं इनसे कहना चाहता हूं कि यह श्री एच० एम० पटेल जो वित्त मंत्री हैं, जो माने हुये देश के पूंजीपतियों के बहुत बड़े समर्थक हैं वह इनकी योजनाओं को लागू नहीं होने देंगे । प्रतिक्रियावादी नेताओं के नेतृत्व में जो सरकार वह भी शायद इनकी योजनाओं को लागू नहीं होने देगी । ऐसी स्थिति में यह कह सकता हूं कि जनता सरकार के कान पकड़ कर उसको ठीक रास्ते पर ले चलने का काम यदि राजनारायण जी करते हैं तो इस देश का काफी भला वह कर सकते हैं । यह वैसे एक छोटे से स्वास्थ्य मंत्रालय का काम भी नहीं देख पा रह हैं क्योंकि इनको अक्सर बाहर का काम करना पड़ता है कभी बिहार में जायेंगे तो कभी उत्तर प्रदेश में जायेंगे वहां जो आपस में तू-तू, मैं-मैं चल रही हैं उनको ठीक करने का प्रयत्न करेंगे । चौधरी चरण सिंह जी को गृह मंत्रालय से हटाया जा रहा है तो उनको गृह मंत्री के पद प बनाये रखने के लिए प्रदर्शन राजनारायण

जी ने कराया । उन्होंने प्रदर्शनकारियों से पूछा की गृह मंत्री जी अगर पद से हट जायें तो आप क्या करेंगे तो जनता ने कहा कि हम संघर्ष करेंगे, हम लड़ेंगे, तब राजनारायण जी ने कहा कि हम भी तुम्हारा नेतृत्व करेंगे । जहां चौधरी चरणसिंह जी को गृह मंत्री पद पर बनाये रखना है, बीजू पटनायक जी को स्टील मंत्री पद पर बनाए रखना है या इसी तरह की और कोई राजनीतिक गतिविधियां चल रही हों तो उनको ठीक करने में राजनारायण जी को सबसे आगे रहना हैं और दूसरी तरफ हिन्दुस्तान के सात लाख गांवों में अपनी चिकित्सापद्धति को चलाना है तो यह दो काम राजनारायण जी अकेले कैसे कर सकते हैं । मैं उनसे यह कहना चाहूंगा कि उनके दिल में इस देश की जनता के प्रति मोहब्बत है, वह इस देश की जनता की सेवा भी करना चाहते हैं । उनके मन में ईमानदारी से देश सेवा की निष्ठा है लेकिन मैं कहना चाहता हूं कि—

a man is known by the company he keeps

एक आदमी अपनी कम्पनी से जाना जाता है । जो 60—80 वर्ष के लोग है जो एक दम माने हुये प्रतिक्रियावादी है जो एक कदम भी इधर से उधर हटने को तैयार नहीं है क्यां उनके साथ रह कर वह अपने समाजवादी उद्देश्यों को पूरा कर पायगे । मेरा कहना है कि इसी स्वास्थ्य मंत्रालय के माध्यम से मैं अपने गांवों में गया था । बहुत से डाक्टरों ने, बहुत से गांवों के वैद्यों ने हीकोमों ने, बहुत से होम्योपैथ्स ने मुझ से कहा कि श्री राजनारायण एक काम बहुत बढ़िया कर रहे है । हाँ लोग आयुर्वेदिक के द्वारा काढा वगैरह दिया करते है या इसी प्रकार की दूसरी देसी दवाय दिया करते है उनको राजनारायण जी, ने, उनकी सरकार ने अपनी नीति का एक हिस्सा बनाया है । इसके साथ ही मैं यह निवेदन भी करना चाहता हूं कि सात लाख गांवों में डाक्टरों की जो बात है, हिन्दुस्तान में औरतों के लिए जच्चा-बच्चा केन्द्र खोलने की बात है अगर इस तरफ वह ध्यान दें तो ज्यादा अच्छा होगा । आजकल गांवों में स्थिति यह है कि औरतों के जो बच्चे पैदा होते है उन बच्चों के नाल काटने का काम जो दाइयां करती थी वह आजकर नहीं कर रही है । इससे शिशुओं की रक्षा नहीं हो पा रही है । हिन्दुस्तान में ऐसी औरतों की रक्षा कैसे की जाए, नये बच्चों जो पैदा होते है उनको देखरेख कैसे की जाए और हिन्दुस्तानी ढंग से सस्ती चिकित्सा पद्धति कैसे इस देश में लाई जाये यह एक सवाल है जिसके ऊपर वैज्ञानिक ढंग से सोचना होगा । और बहुत समय तक लगातार इस देश की जनता के स्वास्थ्य में सुधार लाने की कोशिश करनी होगी । आज हमारे सामने सवाल यह है कि क्या कारण है कि इस देश के डाक्टर गांवों में नहीं जाना चाहते है । आप गांवों में डाक्टर भेजते है, लेकिन वे वहां पर काम नही करते है । इस बात पर ध्यान देने की जरूरत है इस देश में वही लोग एम० बी० बी० एस की परीक्षा पास करते है जिनके मां-बाप शहरों में रहते है । 99 प्रतिशत लड़के ऐसे है जो कस्बों में या शहरों में रहने वाले है और वही डाक्टरी की परीक्षा पास करते है । आज भी हमारे देश में ऐसे लाखों और करोड़ों गांव है जिनमें अस्पताल नहीं है और अगर कही पर कोई अस्पताल है तो उसमें डाक्टर नहीं है । जो डाक्टर गांवों में नियुक्त किये जाते है वे अपने कस्बों या शहरों में रहते है । इसलिए आज आवश्यकता इस बात की है कि जब तक इस देश में शिक्षा प्रणाली में परिवर्तन नहीं किया जाएगा तब तक मुल्क के गांवों में स्वास्थ्य योजनाओं को लागू नहीं किया जा सकता है । ग्रामीण इलाकों में कोई मेडिकल कालेज नहीं है । गांवों के अन्दर स्वास्थ्य सम्बन्धी शिक्षा की कोई व्यवस्था नहीं है । यही कारण है कि

[श्री **कल्पनाथ राय**]

गांवों के लड़के एम० बी० बी० एस० की परीक्षा में पास नहीं हो पाते है । इसलिए में यह बार बार कहना चाहता हूं कि शिक्षा आमूल-चूल परिवर्तन करने की आवश्यकता है । जब तक आप शिक्षा प्रणाली में परिवर्तन नहीं करेंगे तब तक इस देश की 85 प्रतिशत जनता को डाक्टरी सुविधा नहीं मिल सकती है और न ही गांवों के लोग अपने लड़कों को डाक्टर बना सकते है । मैं राजनारायण जी से विनम्र निवेदन करना चाहता हूं कि जिस तरह से हमारे देश में यूनिवर्सिटी ग्रांन्ट कमीशन है उसी तरह से आप एक आयुर्वेद विज्ञान ग्रान्ट कमीशन, एलोपैथी विज्ञान ग्रान्ट कमीशन, होम्योपैथी विज्ञान ग्रान्ट कमीशन और यूनानी विज्ञान ग्रान्ट कमीशन बनाइये । ये चार कमीशन बड़े पैमाने पर हमारे देश में बनाये जाने चाहिये ताकि सभी क्षेत्रों में चिकित्सा पद्धति का विकास हो सके और गांवों तक स्वास्थ्य सम्बन्धी सुविधाएं पहुंचाई जा सकें ।

इसके साथ-साथ मैं स्वास्थ्य मंत्री जी से यह भी निवेदन करना चाहूंगा कि यदि किसी गाव में या कस्बे में या ब्लाक में गांव के आदमी अस्पताल खोलना चाहें या कोई व्यक्ति या महिला कोई इस प्रकार का अस्पताल खोलना चाहे और उस अस्पताल के लिए 1/4 हिस्सा स्वयं खर्च करना चाहे तो सरकार को उस अस्पताल के लिए 3/4 हिस्सा धन खर्च करने के लिए सदैव तत्पर रहना चाहिए ताकि गांवों में रहने वालों को स्वास्थ्य सम्बन्धी सुविधायें सुलभ हो सकें ।

श्री गुणानन्द ठाकुर (बिहार) : श्रीमान्, मैं यह निवेदन करना चाहता हूं कि हमने माननीय मंत्री जी को पत्र लिखा कि हमारे गांव चे डाक्टर नहीं है, इसलिए डाक्टर का कोई इन्तजाम कीजिये तो मंत्री जी की तरफ से कोई उत्तर नहीं आया । वहां पर 10 हरिजन बीमारी के कारण विना इलाज के मर गये और उनकी तरफ कोई ध्यान हीं दिया गया । लोगों ने अपने श्रमदान से वहां पर अस्पताल बनाया, लेकिन उन्हें कोई डाक्टर नहीं मिला ।

श्री कल्पनाथ राय : आखिर में मैं स्वास्थ्य मंत्री जी से निवेदन करना चाहता हूं कि वे अमेरिका जायें, इंग्लैण्ड जायें और दुनिया के दूसरे मुल्कों में जायें, वहां पर डाक्टररों से मिलें, इस पर हमें कोई ऐतराज नहीं है । इसका हम स्वागत करते है । लेकिन मौओ से तुंग ने चीन में जो बियरफुट डाक्टरों की योजना बनाई थी, उसको भी वे देखने की कृपा करें । चीन के अन्दर 80 करोड़ लोगों के लिए अस्पतालों की व्यवस्था कर दी गई है । इसलिए उनको चाहिये कि चीन में जायें और वहां की चिकित्सा पद्धति का अध्ययन करें । मैं चाहता हू कि स्वास्थ्य मंत्री जी सोशलिस्ट कन्ट्रीज में जायें और वहां की चिकित्सा पद्धतियों को देखें । वे रूस में जायें, चीन में जायें और अन्य समाजवादी देशों में भी जायें और इस बात का अध्ययन करें कि उन देशों में किस प्रकार से लोगों के स्वास्थ्य की रक्षा की जाती है और फिर उसी के अनुरूप हिन्दुस्तान के लिए और यहां के गांवों के लोगों के लिए कोई व्यवस्था करें ।

श्री गुणानन्द ठाकुर : उपसभाध्यक्ष जी, मैं भाषण नहीं करना चाहता । अभी माननीय सदस्य ने जो कहा है, मैं उस संदर्भ में सुझाव देना चाहता हूं ।

मुझे माननीय मंत्री जी से निवेदन करना है कि यह खुशी की बात है कि आप राज्यों को पैसा देते हैं । लेकिन राज्य सरकारें हैं उस पैसे से क्या काम करती या कुछ नहीं करती हैं, इस पर भी निगरानी रखी जाय । वहां पर अस्पताल बनते है या नहीं बनते हैं । मैं चाहूंगा कि स्वास्थ्य मंत्री जी जिस राज्य को पैसा देते हैं, कम से कम उस राज्य के संसद् सदस्यों या राज्य सरकार से राय ले लें । वह देखें

कि वहां भवन बन जाय, डाक्टर आ जाय और उस पैसे का सही सदुपयोग हो । केन्द्र से पैसा चला जाता है परन्तु काम नहीं होता । मैं चाहता हूं कि इस सम्बन्ध में राजनारायण जी कष्ट करें और हर राज्य सरकारों को हिदायत दें कि हमारा जो पैसा जब लेते हो तो हमारी राय भी मानों और वह एक निश्चित समय के अन्दर यह काम पूरा करायें ।

श्री श्रीकान्त वर्मा (मध्य प्रदेश) : उप-सभाध्यक्ष महोदय, कुछ अर्से पहले अमरीका की 'टाइम' मैगजीन ने हिन्दुस्तान के बारे में लिखा था :

"That in India in last few months the quality of life has deteriorated."

मैं इसमें थोड़ा सा तरमीम करते हुये यह कहना चाहता हूं कि हिन्दुस्तान में पिछले कुछ महीनों में न केवल जिन्दगी में गिरावट आई है बल्कि सोचने के तरीके में भी गिरावट आई है । पिछले 40—50 सालों में हिन्दुस्तान में एक वैज्ञानिक दृष्टिकोण का विकास हुआ था और खास तौर से दवाओं, डाक्टरों और अस्पतालों के बारे में हम किसी वैज्ञानिक तरीके से सोचकर ही किसी नतीजे पर पहुंचते थे । लेकिन यह बड़े दुर्भाग्य की बात है कि हमारे प्रधान मंत्री से लेकर और स्वास्थ्य मंत्री तक ने पिछले 6 महीनों में स्वास्थ्य के बारे में जो वक्तव्य दिए हैं, उनसे ऐसा लगता है कि वे देश की जनता की जिन्दगी के साथ एक मखौल कर रहे है । चाहे यूरीन थेरेपी हो चाहे एनपोलिस्ट मच्छर, किसी भी विषय पर किसी भी राज नेता का कुवेकों की तरह वक्तव्य देने का अधिकार है । जैसे हम डाक्टरों से यह अपेक्षा करते हैं कि वह राजनीतिक में दखल न दें, उसी तरह राज नेताओं को भी डाक्टरी मामलों में विना पर्याप्त जानकारी के दखल नही देना चाहिये । इस यूरिन थेरेपी का जो विवाद चल रहा है, इससे डाक्टरों में एक अजीब बेचैनी तथा एक अजीब असुरक्षा की भावना पैदा हो गई है और उनकी यह भावना होने लगी है कि जो भी वैज्ञानिक तरीके है उनकी जगह बिल्कुल अवैज्ञानिक चिन्तन और तरीकों को जगह दी जायेगी। राजनारायण जी की समाजवादिता और जनवादिता पर मुझे जरा भी संदेह नही है और मैं जानता हूं कि वह उनके मन में है। लेकिन उनको शायद गलत मंत्रालय मिला है । या हो सकता है कि इस मंत्रालय की गम्भीरता को वह उतनी गम्भीरता से नहीं ले रहे हैं । अन्यथा वह यह नहीं कहते कि मलेरिया श्रीमती गांधी की देन है । इससे तात्कालिक राजनैतिक लाभ मिल सकता है । लेकिन लोगों में, क्योंकि वह एक जिम्मेदार आदमी है, एक बहुत बड़े आदमी है, और वह जो कुछ कहेंगे सदन में या बाहर वह सब रिपोर्ट होंगी, लाखों करोड़ों लोग पढ़ेंगे, तो उनको सोचना चाहिये कि इसका असर दूसरों के सोचने के तरीके पर भी पड़ सकता है । इसलिए मेरा उनसे निवेदन है कि राजनीति के विषय में वह जिस भी स्टाइल में, जिस भी ढंग से वक्तव्य दे, और विषयो पर जैसा भी वक्तव्य दे परन्तु स्वास्थ्य यानी जिन्दगी के बारे मे वे कोई भी गैर-जिम्मेदाराना वक्तव्य न दे । वह उसको गैर-जिम्मेदाराना वक्तव्य नही समझते । लेकिन उनको नही पता कि लाखों-करोड़ों व्यक्ति उनके वक्तव्यो को पढ़ते है । उनको इस तरह के वक्तव्य नही देने चाहियें, विशेषरूप से इसलिए कि वे स्वास्थ्य मंत्री हैं ।

दूसरी बात यह है कि इस बीच डाक्टरों में एक असुरक्षा की भावना पैदा हुई है और उनका मनोबल गिर रहा है । अभी तक इन्क्वायरी कमेटिया केवल राजनैतिक घटनाओं और सामाजिक अपराधों के लिए बिठाई जाती थी, लेकिन इस बीच

[श्री श्रीकान्त वर्मा]

अस्पतालों के कार्यों की जांच के लिए नहीं बल्कि यह कह कर जांच कमेटियां बिठाई गई हैं कि डाक्टरों ने फलां व्यक्ति को, फलां महापुरुष को जानबूझकर मारने की कोशिश की या इस बात को आड़े-तिरछे ढंग से रखकर जांच कमेटियां बिठाई गई। मैंने डा० सेन जोकि बहुत बड़े हृदय विशेषज्ञ हैं . . .

कुछ हफ्ते पहले, कुछ महीने पहले 'इंडियन एक्सप्रेस' में एक वक्तव्य पढ़ा । हम लोगों में एक असुरक्षा की धारणा पैदा हो गई है । क्योंकि जब जवाहरलाल नेहरू की मृत्यु हुई तब हमसे किसी ने नहीं कहा कि जवाहरलाल नेहरू की मृत्यु के कारणों की जांच के लिए एक आयोग या कमीशन या इनक्वायरी कमेटी बैठायी जाए लेकिन पिछले 6 महीनों में न जाने कितनी कमेटियां डाक्टरों के कार्य-कलापों पर बैठाई गई यह जानने के लिए कि उस महापुरुष का गुर्दा क्यों खराब हुआ, उस महापुरुष की 10 साल पहले मृत्यु क्यों हुई । डा० लोहिया के प्रति जैसा कि राजनारायण जी स्वयं जानते हैं, मेरे मन में कितना आदर था । अन्तिम समय तक मैं भी तिमारदारी में वहां मौजूद था । जितने लोग वहां पर थे मैं भी उनमें शामिल था । मैं जानता हूं शुरू में उनके इलाज में थोड़ी बहुत लापरवाही हो गई होगी लेकिन यह मैं नहीं मान सकता कि डा० लोहिया को मारने का कोई षडयंत्र था । हमारे साथ उस समय कुछ रिपोर्टर भी थे । उस समय हमने मेडिकल सुपरिटेंडेंट से पूछा कि उनकी तिमारदारी में क्या कमी थी जो अब उनके बचने की कोई आशा नहीं रही । डा० लोहिया मेरे परम मित्र थे । उन्होंने स्वयं उस समय कहा था कि विलिंगडन अस्पताल में मेरा उपचार हो और डा० लोहिया को जो भी उपचार मिला वह क्वीन एलिजाबेथ को इंग्लैंड में मिलने वाले इलाज से कम नहीं था । उनको सभी सुविधाएं दी गई । मेरे पास यह मानने का कारण है । डा० लोहिया यदि आज जिन्दा रहते तो शायद हिन्दुस्तान का राजनीतिक जीवन कुछ और होता । बहरहाल किसी डा० की नीयत पर शक करने का कारण तब तक नहीं होना चाहिए जब तक हमारे पास कोई वैज्ञानिक प्रमाण न हो । लेकिन जिस तरह से प्रचार किया गया, इस इनक्वायरी कमेटी की रिपोर्ट को प्रकाशित किया गया इंडियन मेडिकल एसोसिएशन को यह कहना पड़ा कि स्वास्थ्य मंत्री महोदय ने जो कुछ कहा है वह काफी गैरजिम्मेदाराना है । मैं तो यह नहीं मानता । वे गैर जिम्मेदार व्यक्ति है लेकिन डाक्टर मानते हैं । स्वास्थ्य मंत्री की हैसियत से उन्हें इस बात पर विचार करना चाहिए । तीसरी बात यह है कि उन्होंने यह बात कही है सभी वक्ताओं ने कहा है कि अस्पताल में बरीजों की देखभाल के लिए इनको ज्यादा समय बिताना चाहिए बजाय दूसरे कामों में । क्योंकि हिन्दुस्तान में आदमी की कीमत पहले भी नहीं थी अब तो और कम हो गई है और होती भी जा रही है । इसलिए अच्छा हो कि वे खुद जाकर देखें कि दिल्ली के अस्पतालों में हालत कैसी है और मेरा ख्याल है कि दिल्ली के अस्पताल अस्पताल नहीं हैं । वास्तविक हालत अगर वे देखें तो उन्हें मालूम होगा कि यहां पर केवल महापुरुष ही नहीं मरते हैं बल्कि साधारण पुरुष लाखों की संख्या में मर रहे है और इसलिए मर रहे हैं कि किसी को कोई दवा नहीं मिल रही है । डाक्टर जो हैं उन पर कार्य का बहुत बोझ है । यह शिकायत दूर करने की उनको कोशिश करनी चाहिए । क्या कारण है कि विलिंगडन अस्पताल, हिन्दुराव अस्पताल और सफदरजंग अस्पताल में डाक्टरों को दम मारने की फुर्सत नहीं मिलती मरीज उनके ऊपर चढ़ते ही आते हैं । आखिरकार यह सम्भव नहीं है कि एक डाक्टर तीन तीन सौ मरीजों को एक दिन में देखे । अगर वह केवल 30 सैकिड एक मरीज को देगा, तब भी 6 घंटे में वह इतने मरीज नहीं देख सकता । मैं जानता हूं कई अस्पताल ऐसे हैं जहां पर डाक्टरों को

आऊट पेशंट वार्ड में लगभग 300 मरीजों को देखना पड़ता है । डाक्टरों की संख्या में वृद्धि करने की भी कोशिश की जानी चाहिये और डाक्टरों को इतनी सुविधायें दी जानी चाहिएं कि वे कार्य कर सकें ।

दूसरी बात अस्पतालों की हालत के विषय में मैं कहना चाहता हूं । हमारे सिकन्दर बख्त जी यहां मौजूद है और वे उस इलाके से आए हैं जहां पर विक्टोरिया जनाना अस्पताल है और भी छोटें मोटें अस्पताल है । वें जानते हैं वहां पर क्या हालत है । वैसी गन्दी हालत में वहां स्लम डवलप हो रहें है और गन्दगी की बदबू आती है और उम्मीद की जाती है कि यहां पर डिटोल की गंध मे मरीज अगर दम तोड़ रहा है तो शायद अन्तिम सासें ले लेगा । एक और बात यह है कि दिल्ली में स्वास्थ्य लाभ के लिए बहुत ज्यादा प्राइवेट क्लीनिक और नर्सिग होम है । जैसे हमारे देश की सभ्यता पर पब्लिक स्कूल एक फोड़ें की तरह उगें हुये हैं। वैसे नर्सिग होम की आलोचना तो मुझे नही करनी लेकिन यह जरूर कहूंगा कि इस तरह से विषमता की दीवार बनकर खड़ी हुई है और दुसरे यह कि अस्पतालों की संख्या बहुत कम है । कितने अस्पताल हैं ? लगभग 8–12 होंगें और नर्सिग होम कितने हैं ? और फिर नर्सिग होम मे कौन जा सकते हैं, ससद सदस्य जा सकते हैं, करोड़पति जा सकते है लेकिन एक गरीब आदमी जिसके पास आऊट स्टैमन अस्पताल मे पहुचने के लिए बस का भी किराया नही है हम उससे कैसे उम्मीद करें कि वह नर्सिग होम में अपना इलाज करायेगा । तो यह नाउम्मीदी उम्मीद है ।

चौथी बात हम आम तौर पर समाचार पत्रों में नर्सो की आत्म हत्याओं की कथाएं पढ़ते रहते हैं, कुछ लोग इसको बड़े सनसनीखेज समाचारों के रूप में पढ़ते हैं लेकिन जब मैं उसको पढ़ता हूं तो उसको सनसनीखेज समाचारों में नही बल्कि एक दुखद समाचार के रूप में पढ़ता हू और सोचता हूं कि क्या वजह थी कि उस नर्स को आत्महत्या करनी पड़ी । कुछ लोग कहते हैं कि यह एक रोमांच है, कुछ लोग इसमे बलात्कार ढूंढते हैं । लेकिन मैं थोड़ा अस्पतालों को जानता हूं वहां आता जाता रहता हूं और मैं जानता हूं कि किस बदतर हालत में नर्सें रहती हैं मैं जानता हूं क्या उनकी जिन्दगी है, कितना उनकी जिन्दगी में फ्रस्ट्रेशन है । मैं जानता हूं उनकी जिंदगी में रिक्रिएशन नहीं है, कोई मनोरंजन नहीं है । पिछले 30–35 सालों में उनकी हालत को सुधारने के लिए आपने क्या किया है, पिछले 30–35 सालों में डाक्टरों की हालत सुधारने के लिए क्या किया गया है । हम यह कैसे उम्मीद करें कि डाक्टर नर्स और वैज्ञानिक आत्महत्या न करें । और हमारे देश में मरने वालों की संख्या कम होती जाय । मार्टलिटी रेट यह सही है कि समाज में कम हो रहा है लेकिन नर्सों में बढ़ता जा रहा है जरा उनकी हालत की ओर गौर करना चाहिये ।

उपसभाध्यक्ष महोदय, पिछले कुछ महीनों में बीमारियां बढ़ी है इसका दोष राजनारायण जी को देना उचित नहीं है । मैं नही मानता कि इसमें स्वास्थ्य मंत्रालय की सारी जिम्मेदारी है । नेचुरल कैलामिटीज़ हुई है; मलेरिया बढ़ा है तो उसके कारण और थे जैसे कि फलड आयी, बाढ़ आयी । हालांकि यह सही है कि बीमारियों की संख्या मे वृद्धि हुई है और उनको दूर करने के लिए अगर वर्ल्ड हैल्थ आर्गेनाई-जेशन से दवाए मंगानी पड़ी हैं तो इसमे कोई दु:ख की बात नही होनी चाहिए और मैं उनको बधायी ही दूंगा कि उन्होंने लन्दन, जेनेवा जाकर दवाएं प्राप्त की और एक अच्छा काम किया । यह नहीं कि उनके मंत्रालय ने अच्छा काम नहीं किया । पहली बार 30 वर्षों में एक स्वास्थ्य नीति उन्होंने साफ साफ रखी है और जो कि आम जनता के लाभ के लिए ही हो सकती है परन्तु सवाल उस पर अमल का है । बेयर-फूट डाक्टर किताबों में अच्छे लगते हैं चीन में उस पर अमल हुआ इसलिए कि वहां माओ थे . . . (व्यवधान) . . . अध्यक्ष महोदय, मेरे 2 ठोस सुझाव है आप

[श्री श्रीकान्त वर्मा]

उन पर विचार कीजिए क्योंकि राजनारायण जी बहुत धैर्यशील व्यक्ति हैं। एक तो दिल्ली में या बड़े शहरों में क्योंकि बड़े शहर स्लम हो गये है, सभ्यता के खंडहर हो गये हैं, और उन खडहरों में इलाज के लिए मोबाइल अस्पताल होने चाहिए, चलते फिरते अस्पताल कायम करने जो कि जगह जगह जाकर छोटे-छोटे मुहल्लों में जाकर इलाज कर सकें और वह लोग जो अस्पताल नही जा सकते हैं उनको इनसे फायदा पहुच सके। और वें अपना उपचार करा सकें।

दूसरी एक सबसे बड़ी समस्या आज नहीं तो कल जिस पर स्वास्थ्य मंत्रालय को विचार कराना ही पड़गा वह है कि हर नागरिक के लिए एक अनिवार्य स्वास्थ्य बीमा योजना होनी चहिये, चाहें वह सरकारी तत्र में हो या गैर-सरकारी तत्र में हो। उसके लिए एक कम्पलसरी हैल्थ इन्श्योरेंस स्कीम होनी चाहिये और वह इश्योर्ड होना चाहिये। अगर उसका हाथ कटता है तो यह काफी नहीं है कि केवल उसका इलाज हो बल्कि उसे हाथ कटने की मुआवजा भी मिलना चाहिये। राजनारायण जी अगर अपने सचिवों से सलाह करेंगे तो उन्हें मालूम होगा कि यह सुधार केवल भारत में ही नहीं बल्कि बहुत से देशों में है। धन्यवाद।

श्री राजनारायण : श्रीमन्, मैं, जो नीति सम्बन्धी प्रश्न उठाये गये हैं केवल उन्ही का जवाब दूगा और बाकी जो हमारे राज्य मंत्री है जिन्होंने बिल मूव किया है वह देंगें। मै पहले ही बता देना चाहता हू कि हमारे यहां सुझाव था कि आल इडिया मेडिकल एण्ड हैल्थ सर्विस खोली जाय। मगर आल इडिया मेडिकल सर्विस खोलने के लिए सब राज्यों की सलाह लीं जाती है। बहुत से राज्यों ने इसका विरोध किया है इसलिए हम इसको आगे नहीं बढ़ा सके। यह मैं आपकी जानकारी के लिए दे देता हूं क्योंकि बहुत से लोगों ने इस सवाल के बारे मे प्रश्न उठाये थे इसके बाद, यह मेडिकल एजूकेशन ग्रान्ट्स कमीशन को हमारे मित्र ने कहा कि जैसे यूनिवर्सिटी ग्राण्ट्स कमीशन है, मेडिकल ग्राण्ट्स कमीशन भी बना दिया जाय। इसकी भी परीक्षा की जाये। इस पर काफी विचार हुआ, काफी एक्सपर्टस लोग बैठें, मगर लोगों की राय यह हुई कि इस तरह से ग्राण्ट्स कमीशन से कोई फायदा होने वाला नही है। इसलिए उस आइडिया को भी फिलहाल ड्राप कर दिया गया है। ऐसा नहीं है कि ये बाते हमारे दिमाग में नहीं आई और इस पर वर्क नही किया गया।

दुसरी बात यह है कि है जो टेंक-ओवर किया जा रहा है यह पूछा जाता है कि इसका एडवांटेंज क्या है ? तो इसको हम फुल फ्लेज्ड गवर्नमेंट इस्टीट्यूशन के रूप में चलाना चाहते है जैसे जवाहरलाल ट्रस्ट पोस्ट मेडिकल एजुकेशन है पाण्डीचेरी में, उसके आधार पर हम चाहेंगे कि यह लेंडी हार्डिंग कालेज को ले चलें। इसी के साथ साथ यह देखा जाय, हमारे वे मित्र चले गए--श्री खुरशीद आलम खान--उन्होंने बयान दिया और चले गये, दिल्ली मे 500 बेड्स का एक नया हास्पिटल हम शाहदरा में खोलने जा रहे हैं।

निर्माण और आवास तथा पूर्ति और पुनर्वास मंत्री (श्री सिकन्दर बख्त) : वेस्ट देहली मे भी होगा।

श्री राजनारायण दो होगे। तो उसमें 300 बेड्स तो रहेगे आयुर्वेदिक के और 200 बेड्स एलोपैथिक के लिए। आयुर्वेदिक के लिए जो बात कही गई है क्या उसके लिए कांक्रीट कदम उठाया जा रहा है। वह भी आप समझ लीजिए कि उठाये जा रहे है। इडियन इस्टीट्यूट आफ आयुर्वेद जयपुर मे है, होम्योपैथिक इंस्टीट्यूट कलकत्ता में खुला हुआ है, यूनानी इस्टीट्यूट दिल्ली मे खोलने जा रहें है। हां एक हास्पिटल रिव्यू कमेटी भी हमने बनायी है। उसके चेयरमैन है हमारे सदस्य डा० सिद्धू जो यहां पर बैठें हुये है, इस सदन के सम्मानित सदस्य है; अब कल या परसों उसके दफ्तर, जायेंगें। उस पूरी कमेटी में तीन-चार लोगों को रखना चाहते हैं जिससे

अस्पताल के बार में जो खराबियां है जो वहां बुरी अवस्था है, वह सब दूर हो सके ।

अब मुझे आश्चर्य है---न मालूम कहां कहां से बात फैल जाती है ? हमारे मित्र हैं श्री श्रीकान्त वर्मा । ये मित्र है, डा० लोहिया की मृत्यु से संबधित जो जांच कमीशन की रिपोर्ट प्रकाशित हुई है उस पर भी अपनी सम्मति दे दिए हैं---विदाऊट ईवन स्टडीइंग द रिपोर्ट । यदि उनको बोलना ही था तो दफ्तर में आते; हम उस रिपोर्ट की कापी साइक्लोस्टाइल करवा रहे है और सब मेम्बरों को भिजवा देंगे, सदन की टेबुल पर रख देंगे । यहां तक रिपोर्ट मे लिखा गया है कि डा० लोहिया को जब ले जाया गया अपने अस्पताल से, तो बराबर खून बहता था और 4 दिन तक लगातार खून निकला है । यहां तक लिखा गया कि कोई डाक्टर रेस्पांसिबुल नहीं रहा---

Who operated on Dr. Lohia, Dr. Pathak or Dr. Darbari? Dr. Pathak says Dr. Darbari performed the operation; Dr. Darbari says Dr. Pathak did it.

अब यह गलत बात है । मगर जहां तक मेरा सवाल है, 1967 में इसी सदन में, डा० लोहिया की मृत्यु कैसे हुई, इसकी जांच की मैंने मांग की । कोई साल नहीं गया जब कि डा० लोहिया की मृत्यु के कारणों की जांच की मांग न हुई हो । एक मंत्री थें, डिपुटी मिनिस्टर या स्टेंट मिनिस्टर, उन्होंने वायदा भी कर लिया मगर बाद में प्राइम मिनिस्टर साहिबा ने उस वायदे को भी वहां से हटवा दिया ।

हमारे मित्र गुणानन्द जी बोलके चले गए । उन्होंने कहा कि उनके गाव में 8 हरिजन मर गए दवा से । 8 हरिजन मर गए तो ब्राह्मण कैसे बच गए ? हरिजन तो मरे हैं लेकिन ब्राह्मण बच गए । अरे भाई, कुछ भी हरिजनों के प्रति दया होती तो स्वयं वहां जाते, दवा का प्रयोग करते, अपने भी मर जाते, कोई बहुत बड़ा देश का नुकसान नहीं होता । अजीब हालत है, और मैं चाहता हूं हमारे भाई श्री श्रीकान्त जी डा० श्रीकान्त वर्मा जयप्रकाश जी का बयान पढ़ें । चार दिन पहले उन्होंने अपना बयान दे दिया कि डा० लोहिया की मृत्यु के बारे मे जसलोक अस्पताल के श्री शान्ति लाल मेहता ने सब को बता दिया था कि इसमें बड़ी गड़बड़ी हुई है ।

श्री श्रीकान्त वर्मा : लापरवाही थी ।

श्री राजनारायण : लापरवाही माने गड़बड़ी । लापरवाही के माने कि आप साढ़े चार बोतल खून निकाल दें किसी का आपरेशन टेबिल पर । नर्सेज कहती थी कि मृत्यु तो उसी समय हो जानी चाहिए थी । तो कृपा कर पूरी रिपोर्ट पढ़ लीजिए । वह दो डाक्टर कौन हैं । एक हैं डा० भट्ट । यह यूरोलोजिस्ट हैं बगलौर के और दूसरे हैं डा० गंगवाल । यह यूरोसर्जन हैं जयपुर के । इन डाक्टरों ने जांच की और यह कोई यहां के डाक्टर नही हैं । कोई उनको प्रभावित नहीं कर सकता और इंडियन मेडिकल एसोसियेशन के बारे में मैं क्या कहूं । मालूम पड़ता है कि गलत बयानी करने की तो उनको आदत पड़ गई है । उन्होंने यहां तक कह दिया कि राजनारायण एवीडेंस दिये जाकर कमेटी के सामने । जब कि राजनारायण कभी एवीडेंस देने कहीं गए ही नहीं । हम को तो एवीडेंस देने की जरूरत ही नहीं थी । हम तो हाउस में ही इतना बोल चुके हैं कि उसमें ही हमारी सारी बातें देख ली जा सकती है । अगर उनको हमारी किसी बात की जरूरत होती तो 1967 और 1968 की राज्य सभा की सारी प्रोसीडिंग्स को पढ़ कर वह देख लेते । लेकिन उनके पास खुद ही इतना मैटर है, इतने कंट्रैडिक्टरी स्टेंटमेंट्स है कि वह खुद परेशान है और उन्होंने लिख कर दिया है कि जो काम हुआ है वह अनइथिकल और इम्मोरल हुआ है ।

श्री कल्पनाथ राय : क्या वह रिपोर्ट हम लोगों को मिलेगी ।

श्री राजनारायण : क्यों नहीं मिलेगी। क्या वह छिपा कर रखने के लिये है। मैंने बता दिया है कि हर साल हम मांग करते थे और जब हम यहां आए तो हमने खोज की कि आखिर कागजात कहां हैं। हमारे डाइरेक्टोरेट ने कहा कि कागजात बहुत गड़बड़ हैं और कुछ पता नहीं लगता। तो पूना की किसी महिला ने हमको चिट्ठी लिखी कि आपके डाइरेक्टोरेट के फलां कमरे में एक बोरे में जो कागजात बचे हुए थे वें वहां रखें है। फिर डाइरेक्टोरेट को हमने कहा कि इनको खोजो। पहली बार खोजने पर कुछ नहीं मिला। बाद में दुबारा खोजने पर वह बोरा मिला और उन कागजात को लेकर जांच शुरू हुई। डा० बजाज ने हमसे कहा कि आप डाक्टर हैं, जानकार हैं, इन में कुछ निकले तो कमेटी बिठाइये। उन्होंने बताया कि जो मैटर मिला है उस पर हम एक्सपर्ट डाक्टर्स की राय ले लें तो अच्छा होगा। यहा के डाक्टरों की राय नहीं ली क्योंकि यहां पर हर आदमी हर डाक्टर के खिलाफ है। मैं वर्मा जी से विनम्रता से प्रार्थना करूंगा कि यहां तो दिल्ली के हर डाक्टर के पीछे कोई न कोई एम पी या मिनिस्टर पड़ा हुआ है और यहां के सारे डाक्टरों को मैं एक ही चेतावनी देना चाहता हूं कि जो सरकारी सेवा में हैं वह कभी सिफारिश लेकर हमारे पास न आयें। वह अपनी ड्यूटी ही अंजाम दें और उस से ही समझ लें कि उनका और देश का कल्याण है।

श्री श्रीकान्त वर्मा : डाक्टर भी कहते हैं कि उनके काम में राजनीतिक नेता दखल न दें।

श्री राजनारायण : कोई दखल नहीं देता। राजनीतिक नेता कहां दखल देते है। डा० लोहिया का आपरेशन करने क्या श्री वर्मा जी गये थे या राजनारायण गये थे। राजनारायण तो उस समय काबुल में थे। जयप्रकाश जी की जो दुर्दशा हुई उसके लिये भी जांच कमेटी बैठी है। उसकी जांच डाक्टर ही कर रहे है। तो इस लिये जरा सोच समझ कर कोई बात कहा कीजिए, गम्भीरता के साथ बात कहा कीजिए।

Do unto others as you wish others to do unto you.

और दूसरो के साथ वही व्यवहार करो जो तुम अपने साथ चाहते हो। मैं कलमनाथ जी के बारे में क्या कहूं।

Those who live in glass houses should not throw stones at others.

जो शीशे के महलों में रहते है उनको दूसरों पर पत्थर नहीं फेंकने चाहिए। कल्प नाथ जी पढ़े लिखे हैं, समझदार हो सकते हैं, मगर (*Interruptions*) मैंने किसी के बोलते समय, टोका नहीं। मै चाहता हूं कि डेमोक्रेसी की जो खूबी है उसने सुनो और सुनाओ।

मेरा केवल इतना ही उनसे कहना है कि वह अपनी उम्र के साथ साथ अपनी बुद्धि को भी बराबर तराजू पर कसते रहें, देखते रहें। क्या क्या बातें कह डालीं। डा० लोहिया के बारे मे हमने बता दिया। जब भी हमारे मित्र चाहें, हमारे साथ चलें और रिपोर्ट देख लें।

लेडी हार्डिग के बारे में राज्य मन्त्री, जिन्होंने मूव किया है, वह बतायेंगे। लेडी हार्डिग क्यों लिया जा रहा है, इसके बारे में उन्होंने बता दिया। वहां भी अगर अव्यवस्था न होती, अगर वहां सारा काम सुचारु रूप से चलता होता तो उसको लेने की कोई जरूरत नहीं थी। यह पूरा का पूरा फाइल में पड़ा हुआ है। 1969 में भी सरकार ने इसको लेने का फैसला किया था लेकिन उसकी हिम्मत नहीं पड़ी क्योंकि उसका विरोध हुआ। लेकिन हम जो फैसला लेते हैं तो उस पर दृढ़ रहते हैं। कल्पनाथ जी हम अपने मंत्रालय का काम करते हैं। आप सब जगह जाकर देख आइये, दुनिया में जितना साफ हमारा

काम होता है सारी दुनिया की डेमोक्रेसी में नही होता । यह मैं सफाई और चलेंज के साथ कहता हूं । बिना फाइल का काम पूरा किए हुए हमको नींद नहीं आती । इसलिए किसी अखबार ने लिख दिया कि 12 बजे के बाद भी इनका काम चलता है ।

श्यामलाल जी बोल कर चले गये । बनारस के रहने वाले हैं बनारस के लिए कुछ नहीं कर रहे हैं, ऐसा वह कह रहे थे । अगर मैं बनारस का रहने वाला हूं तो पहले दूसरे के घरों की ठीक करूंगा तब बनारस के घर को देखना पड़ेगा । मैं श्यामलाल जी की तरह संकुचित बुद्धि का नही हूं । जैसे जुआरी अपने ही ताश को अच्छा समझता है, उसी तरह से अपने बनारस में रह कर बनारस को ही पहले देखूं उसको ही लूं, यह बात बिल्कुल गलत है ।

मैं माननीय मित्र शाही जी को बताना चाहता हूं कि अभी अभी हम लोगों ने परसों ही गोरखपुर मेडिकल कालेज के लिए तय किया कि 7 लाख रुपया हम गोरखपुर मेडिकल कालेज को देंगे । उनको समझ लेना चाहिए कि हमने गोरखपुर को भी दिया है ।

श्रीमन्, यूनानी, आयुर्वेद, होम्योपैथी, सिद्धा और नेचुरोपैथी ये पांच प्रकार के इलाज हैं । यह बड़ा भारी मुल्क है । तमिलनाडु में सिद्धा चलता है, उत्तर प्रदेश, बिहार, हरियाणा में आयुर्वेद चलता है, दिल्ली में यूनानी चलता है और पश्चिमी बंगाल में होम्योपथी चलती है । तो वहां के देहातों में होम्योपैथी चलेगी ।...

(Interruptions)

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI H. M. TRIVEDI): May I request the Minister to be brief because I think his colleague has yet to reply.

श्री एन० पी० चौधरी (मध्य प्रदेश) : यूरीन थरेपी कहां चलेगी ।

श्री राजनारायण : मैं अभी खत्म करता हूं । सवाल यह है कि यूरीन थरेपी की बात जो हमारे मित्र बोल रहे हैं, हमारे प्रधान मन्त्री जी कोई संकुचाने वाले आदमी नहीं हैं, जेल जीवन में भी उन्होंने स्वास्थ्य के सम्बन्ध में एक छोटी पुस्तिका लिखी है उसको पढ़ें, उसको देखें, वह कोई बात छिपाते नहीं और न अपनी बात किसी के ऊपर लादना चाहते हैं ।

श्री एन० पी० चौधरी : स्वास्थ्य मन्त्री के नाते आप उसमें क्या करने जा रहे है ?

श्री राजनारायण : स्वास्थ्य मन्त्री के होते मैं सबसे पहले श्रीमान की बुद्धि ठीक करना करना चाहता हूं क्योंकि स्वास्थ्य का सम्बन्ध केवल शरीर से ही नही है, मन से भी है, आत्मा से भी है । इसलिए मन और आत्मा इनको भी पुष्ट करने की योजना हम चला रहे हैं । इसलिए ब्रह्मचारी जी से योगाश्रम छीना और उसको अपने हाथ में लिया । वहां पर योग की ट्रेनिंग दी जाती है, उसमें जाया कीजिए ।

श्री एन० पी० चौधरी : आपने शुरू कर दिया है या नहीं ?

श्री कल्पनाथ राय : आदरणीय उप-सभाध्यक्ष महोदय, स्वास्थ्य मन्त्री देश के लिये राष्ट्रीय नीति की घोषणा करें ।

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI H. M. TRIVEDI): We have only two hours for this. The Minister.

श्री जगदम्बी प्रसाद यादव : माननीय उपसभाध्यक्ष जी, मै माननीय सदस्यों का आभार प्रकट करता हूं क्योंकि उन्होंने अन्तःकरण से इस विधेयक का समर्थन किया है । मैं उनके लिये इसलिये भी शुक्रगुजार हूं कि उन्होंने दिल्ली के अस्पतालों में जो भीड़ है उस भीड़ की ओर भी सरकार का ध्यान आकर्षित किया है । सरकार ने स्वयं भी इस ओर ध्यान दिया है और दिल्ली के दो अस्पतालों में पांच-पांच सौ के बैड यानी एक हजार बैड दोनों अस्पतालों में बनाने की योजना कार्या-न्वित की जा रही है ।

[श्री जगदम्बी प्रसाद यादव]

श्रीमन्, जहां तक लेडी हार्डिंग के अस्पताल की स्थिति और स्तर की बात है जिसकी गिरावट के बारे में लगभग सभी सदस्यों ने कहा है उस गिरावट को देखते हुए सरकार ने इस अस्पताल को और कालेज को अपने हाथ में लिया है । मैं यह कहना चाहूंगा कि इसके खर्च को उठाने में सरकार कोई कसर नही रखेगी ।

श्यामलाल यादव जी ने प्रबन्ध के विषय में एक बात उठाई थी । मै कहना चाहता हूं कि इस प्रबन्ध के लिये उच्च स्तरीय बोर्ड होगा जिसमें पार्लियामेंट के सदस्य और लनरल लोग भी लिये जायेंगे । एक स्टैंडिग फाइनेंशियल कमेटी भी होगी, एक एकाडेमिक कमेटी भी होगी जो उसके शिक्षा स्तर की देखभाल करेगी ।

श्रीमन्, माननीय सदस्य सिद्ध जी ने कई सवाल लेडी हार्डिग के लिये किये । माननीय मन्त्री जी ने आपके सामने घोषणा की है कि इस सम्बन्ध मे जो समिति बनी है उस समिति का उन्हें अध्यक्ष बनाया गया है जो दिल्ली के अस्पतालों मे हुई भीड़ और स्तर की गिरावट को देखेगी । श्रीमन्, जहां तक लेबोरेटरी की बात है खून, पखाना की जांच की बात है इस बारे में मैं यह कहना चाहूंगा कि कुछ ऐसे डाक्टर है आल इण्डिया मेडिकल इंस्टीट्यट में जो खून और पखाना की जांच की रिपोर्ट प्राइवेट डाक्टरों की नही बल्कि अपने लेबोरेटरी के द्वारा की गई जांच को सही मानतें हैं । लेकिन जहां भी इसमें गिरावट हैं उसकी जांच के लिये एक समिति बना दी गई है जिसका अध्यक्ष भी निश्चित कर दिया गया है । जहां से भी ऐसी सूचना मिलेगी वह समिति सुधार करायेगी ।

श्रीमन्, यह ठीक हैं कि उन्होंने यह सवाल उठाया था कि इस अस्पताल की यूनिवर्सिटी के जिम्मे क्यों नहीं किया जाता मैं यह बताना चाहता हूं कि यूनिवर्सिटी ने भी एक मेडिकल कालेज खोला था जिसको बाद मे चलाने में वह असमर्थ हो गयी । उसके लिये एक समस्या खड़ी हो गई । छात्रों ने हड़ताल भी की । अन्ततोगत्वा हम लोगों ने आपस में मिल कर यह तय किया कि दिल्ली एडमिनिस्ट्रेशन इस को सम्भाले और अन्ततोगत्वा यनिवर्सिटी से उस अस्पताल को दिल्ली एडमिनिस्ट्रेशन के सुपुर्द करना पड़ा । इसलिये मैं कहना चाहता हू कि अभी उस की व्यवस्था सरकार ही करने मे सक्षम हैं, यनिवर्सिटी करने में सक्षम नहीं हैं ।

एक बात लोकसभा और यहां पर भी लेडी हार्डिग के नाम के बारे मे उठाई गई । मैं तो यह उम्मीद कर रहा था कि लोकसभा में या यहां पर इसके नाम को बदलने के लिये कोई संशोधन आएगा लेकिन नहीं आया । वैसे हमारी सरकार को उसके नाम को बदलने में कोई आपत्ति नही थी । फिर भी यह विचार रहेगा कि जिस प्रकार हम लोगों ने अन्य जगहों पर बदला , इस नाम को भी बदला जाए । इन शब्दों के साथ मै यह आग्रह करना चाहूंगा कि जिस प्रकार लोकसभा ने बिना संशोधन इसको पारित किया हैं आप भी इसको सर्व सम्मति से पास करें ।

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI H. M. TRIVEDI): The question is:

"That the Bill to provide for the acquisition of the Lady Hardinge Medical College and Hospital and for the management of the Kalavati Saran Hospital, with a view to ensuring better facilities for higher medical education for women and medical facilities for women and children in the Union territory of Delhi and for matters connected therewith or incidental thereto, as passed by the Lok Sabha, be taken into consideration."

The motion was adopted.

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI H. M. TRIVEDI): We shall now take up the clause-by-clause consideration of the Bill.

Clauses 2 to 19 were added to the Bill. Clause 1, the Enacting Formula and the Title were added to the Bill.

श्री जगदम्बी प्रसाद यादव : श्रीमन्, मैं प्रस्ताव करता हूं कि :

"विधेयक को पारित किया जाय ।"

The question was put and the motion was adopted

THE REQUISITIONING AND ACQUISITION OF IMMOVABLE PROPERTY (AMENDMENT) BILL, 1977

THE MINISTER OF WORKS AND HOUSING AND SUPPLY AND REHABILITATION (SHRI SIKANDAR BAKHT): Sir, I beg to move:

"That the Bill further to amend the Requisitioning and Acquisition of Immovable Property Act, 1952, be taken into consideration."

Sir, under the Defence and Internal Security of India Act of 1971, the Ministry of Defence requisitioned lands at various places for the purposes connected with the defence of the country. With the revocation of the proclamation of Emergency, the validity of the Defence and Internal Security of India Act, 1971, would have ceased after six months, that is, on the 26th September 1977, and all the immovable properties requisitioned or purported to have been requisitioned under the said Act and the Rules made thereunder would, therefore, have to be released on or before the 26th of September 1977. Since the Ministry of Defence still wanted to retain these properties under requisition beyond that date for the purposes of the defence of the country and Parliament was not in session, the Requisitioning and Acquisition of Immovable Property Act Ordinance, 1977, was promulgated on the 23rd September 1977. Until such time as it could be replaced by a suitable legislation, the Ordinance amending the Requisitioning and Acquisition of Immovable Property Act, 1952, provided that the aforementioned properties shall be deemed to have been requisitioned under the Act. Accordingly, the present Bill seeks to replace the aforesaid Ordinance.

With these words, Sir, I commend the Bill for the consideration of the House.

The question was proposed.

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI H. M. TRIVEDI): Yes, Mr. Kalp Nath Rai. You are welcome not to speak because it is a very simple Bill. Do you wish to speak?

SHRI KALP NATH RAI (Uttar Pradesh): No, Sir.

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI H. M. TRIVEDI): Yes, Mr. Lakshman Gowda.

SHRI U. K. LAKSHMANA GOWDA (Karnataka) Sir, his is a very simple Bill. I understand from the Statement of Objects and Reasons attached to the Bill that it is to retain the holding of the requisitioned properties right from 1962. Actually, the position is that they had to come up with the amendment because the time had expired in September 1977. But the only one point that I would like to mention here is that this has been going on from 1962. The Defence Ministry occupies the buildings, even residential buildings and quarters and other things and even when the owners want these buildings to be vacated for personal occupation, they do not do so and it takes a lot of time to have them vacated. I would like to ask the honourable Minister: Why can't the Defence Ministry provide their officers with