श्री प्रमोद तिवारी : सर, चूँकि यह एजेंडा में आ गया है, इसलिए I want to...

श्री उपसभापति : जो बिल इंट्रोड्यूस नहीं हुआ है, आप उस पर कुछ नहीं कह सकते हैं। ...(**व्यवधान**)... अगर इंट्रोड्यूस हुआ होता, तब आपको बोलने का अधिकार होता। ...(**व्यवधान**)...

श्री प्रमोद तिवारी : सर, मैं बोल सकता हूँ। ...(**व्यवधान**)...

श्री उपसभापति : जी, नहीं। अगर बिल इंट्रोड्यूस हो चुका होता, तब आपको बोलने का पूरा अधिकार होता। ...(**व्यवधान**)... यह बिल हाउस की प्रॉपर्टी ही नहीं है।

श्री प्रमोद तिवारी : सर, मेरी बात रिकॉर्ड पर आ गई है। ...(**व्यवधान**)... यह कॉन्ट्राडिक्शन होगा, क्योंकि यह अभी सुप्रीम कोर्ट में है, इसलिए इसे न लिया जाए। ...(**व्यवधान**)...

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Now, we will take up the Right to Health Bill, 2021 by Prof. Manoj Kumar Jha, for consideration and passing.

The Right to Health Bill, 2021

PROF. MANOJ KUMAR JHA (Bihar): Sir, I move:

That to provide for health as a fundamental right to all citizens and to ensure equitable access and maintenance of a standard of physical and mental health conducive to living a life in dignity and for matters connected therewith or incidental thereto, be taken into consideration.

श्री उपसभापति : झा साहब, आप अगर इस पर कुछ बोलना चाहें तो बोल सकते हैं।

प्रो. मनोज कुमार झा : आदरणीय उपसभापति जी, यह बिल मैं लेकर आया हूँ, लेकिन इस बिल के पीछे सदन के कई सदस्य, जो आज नहीं हैं, चाहे वे भाजपा के हों, ट्रेज़री बेंचेज़ के हों या अपोज़िशन के हों, हम सबने कोविड की महामारी के बाद सेंट्रल हॉल में इस पर कई दफा चर्चा की। मैं इसको व्यक्तिगत बिल नहीं मानता, बल्कि इसका जन्म एक सामूहिक सोच, एक सामूहिक दृष्टिकोण और एक सामूहिक प्रसंगवश हुआ है।

सर, मुझे स्मरण है, आज से ठीक एक वर्ष पूर्व, 21 जुलाई, 2021 को इस सदन में कोविड पर चर्चा हुई थी। उस समय यह भी चर्चा हुई थी कि कोविड की महामारी से क्या-क्या खत्म हुआ। आज जब मैं इस पर बोलने के लिए खड़ा हुआ हूँ तो कहीं न कहीं मुझे यह भी लगता है कि मैं क्या भूलूँ, क्या याद करूँ? सर, जब सदन में चर्चा हो रही थी, तो उसी दौरान मैं बिहार गया था। वहाँ पर भी हमने उसका कहर देखा। उसके लिए किसी सरकार का दोष न कहकर एक व्यवस्था के चरमरा जाने के हम साक्षी रहे। हम उस ऐतिहासिक क्षण के गवाह हैं, जब हमारे हाथ से चीज़ें फिसल रही थीं। उस समय बिहार विधान मंडल के कुछ सदस्य, हमारे नेता प्रतिपक्ष तेजस्वी जी

और हम लोगों ने यह सोचा कि इस पर कुछ काम किया जाए। उसी दृष्टिकोण से इस बिल का जन्म हुआ, जैसा कि मैंने पहले कहा और आज आपके समक्ष इन चीज़ों को लेकर आया हूँ।

सर, स्वास्थ्य को लेकर हमारा दृष्टिकोण नियतिवादी रहा है, जीवन को लेकर हमारा दृष्टिकोण इस देश में नियतिवादी रहा है। किसी की मृत्यु हो गई, तो हम कहते हैं यह डेस्टिनी थी, उसको जाना था। मैंने एक वर्ष पूर्व इसी सदन में कहा था कि कोविड की महामारी में हमारे जो दो सदस्य इस दुनिया से गए, उनको जाना नहीं था। सरकार के खुद के आँकड़ों के मुताबिक पौने तीन लाख लोग कोविड में काल-कवलित हो गए। सर, मेरा अभी भी मानना है और आपमें से अधिकांश लोग मानेंगे कि ये मौतें सिर्फ महामारी से नहीं हुई हैं, बल्कि ये मौतें व्यवस्था के चरमराने से हुई हैं। शायद हमारी व्यवस्थाएँ इतनी इलास्टिक, इतनी वाइड नहीं थीं, उनका ऐम्बिट इतना विशाल नहीं था कि वे उन सब चीज़ों को समाहित कर सकें, जिनको कोविड ने हमें एक चैलेंज के रूप में दिया था।

सर, मैं एनएफएचएस का डेटा देख रहा था और वह डेटा हम सबके लिए चिन्ता का विषय होना चाहिए। किसी राज्य में किसी एक की सरकार है, केन्द्र में किसी और की सरकार है। हम अक्सर इस बात को कहकर आँख मूंद लेते हैं कि स्वास्थ्य तो राज्य के क्षेत्र में है, राज्य का मामला है। सर,नहीं। हमारे संविधान के अंदर जितने आर्टिकल्स हैं, उनको लेकर जीवन और मृत्यु के दृष्टिकोण में स्टेट, सेंटर और कन्करंट की अवधारणा को त्यागना होगा और वह क्षण आज है। सर, मैं एनएफएचएस का डिटेल्ड डेटा नहीं दूँगा। हमारे माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी भी यहाँ बैठे हुए हैं। हम सब इस बात से वाकिफ हैं कि मैटरनल मोर्टैलिटी रेश्यो के मामले में हमारा नाम दुनिया के उन देशों में शामिल है, जो कि एक चिन्ता का विषय है। चाहे वह नियोनेटल हो, अंडर फाइव मोर्टैलिटी रेट हो, टुबरक्युलोसिस हो, ओवरऑल लाइफ एक्सपेक्टेंसी हो -- ये सरकार के खुद के आँकड़े हैं। यह चिन्ता का विषय है। यह बिल आरोप-प्रत्यारोप के लिए नहीं लाया गया है। मैं जानता हूँ कि प्राइवेट मेम्बर्स बिल कैसे खत्म हो जाता है, उसमें सिवाय चर्चा के कुछ हासिल नहीं होता है, लेकिन उन तमाम लोगों के बिहाफ पर यह मेरी मंशा होगी, मेरा आग्रह होगा, मेरी अपील होगी। आप चाहे पौने तीन लाख लोग कहें, लेकिन कई लोग कहते हैं कि वे कई लाख ज्यादा थे। मुझे आँकड़ों में नहीं जाना है। वे जो भी मौतें हुईं, जिनकी लाशें हमने गंगा और सरयू के किनारे देखीं, वे सब आज हमसे यह डिमांड कर रहे हैं कि स्वास्थ्य के अधिकार को मौलिक अधिकारों में शामिल करना चाहिए। हम स्वास्थ्य को इस नियतिवादी दृष्टिकोण से निकालकर एक डूएबल प्रोपोज़िशन में तब्दील करें। उसके लिए आवश्यक है कि हम आँकड़ों से नहीं डरें, आँकड़ों को कन्फ्रंट करें और कन्फ्रंट करने के पश्चात् एक ऐसी नीति विकसित करें, जिसके तहत आगे जब कभी कोई महामारी आए, तो उसके समक्ष हम बेबस न हो जाएँ, हताश और निराश न हो जाएँ।

क्योंकि हम सबको याद है कि उस वक्त पूरे देश में कर्फ्यू सा सन्नाटा था, लेकिन बीच में चीख-पुकार आती थी,चीत्कार होती थी, कभी ऑक्सीजन के लिए, कभी हॉस्पिटल बेड के लिए होती थी। उसके पीछे सिर्फ एक कारण था कि हमने कल्पना नहीं की थी, हमारी संकल्पना में, हमारे इमैजिनेशन में, हमारी पोलिटिकल इमैजिनेशन में स्वास्थ्य को लेकर जो गाम्भीर्य होना चाहिए, उसका अभाव रहा। मैं सिर्फ बीते आठ वर्ष की बात नहीं कर रहा हूं, गाम्भीर्य के अभाव की गणना होगी तो कई वर्षों की गणना होगी, लेकिन अब वक्त है कि हम उसको दुरुस्त करने की कोशिश करें।

महोदय, कल इस हाउस में The Weapons of Mass Destruction and their Delivery Systems (Prohibition of Unlawful Activities) Amendment Bill 2022 पर चर्चा हुई, वह अभी पास नहीं हुआ। मैंने कल भी कहा था कि एक इंटरनेशनल कमिटमेंट की वजह से उस बिल को गम्भीरतापूर्वक लिया गया और उसको पास करने की कोशिश की गई। सर, हमारा कमिटमेंट कई चीज़ों के लिए है। मैं आपका ध्यान आकर्षित करना चाहता हूं Article 12 —International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, उसके सारे सब-क्लॉज़ेज़ हैं। वे तमाम सिग्नेटरी देशों पर एक तरह से मैन्डेटरी करते हैं कि आप अपने यहां की व्यवस्थाओं को दुरुस्त कीजिए, एलिबी मत ढूंढ़िए, कारण मत ढूंढ़िए कि इस वजह से यह दिक्कत है।

मैं समझता हूं कि महामारी के दौरान भी हमने देखा कि पोलिटिकल विल का अभाव रहा। जो सरकार या सरकारें करोड़ों रुपये के इश्तिहार दे सकती हैं, क्या वे यह कह सकती हैं कि हमारे पास संसाधन नहीं हैं! करोड़ों रुपये के इश्तिहार का पैसा कहां से आ रहा है? अगर उन करोड़ों के इश्तिहार के पैसे को इस तरह की चीज़ों में डायवर्ट करें, तो मुझे लगता है कि परिणाम बेहतर आएगा और हम कुछ बेहतर कर पाएंगे।

माननीय उपसभापति महोदय, अक्सर जब हम डेमोग्राफी की बात करते हैं तो कहते हैं human beings as wealth. यह इस देश में उसी तरह का empty rhetoric हो गया है - जैसे हम कहते हैं woman as Godess '*यत्र नार्यस्तु पूज्यन्ते, रमन्ते तत्र देवताः'*। लेकिन हम सब जान रहे हैं कि हर गली, चौराहे, गाँव और नुक्कड़ में उनके साथ क्या हो रहा है! हमारा दृष्टिकोण क्या है! मैं समझता हूं कि इस पर सिर्फ एक empty rhetoric human beings as capital, human capital, इस दृष्टिकोण से निकाल कर पोलिटिक्स ऑफ पॉपुलेशन के बारे में बीते दिनों में काफी बात हो रही है। संभवतः जब मैं यहां आज बोल रहा हूं तो लोक सभा में एक जनसंख्या नियंत्रण विधेयक आया होगा। सर पोलिटिक्स ऑफ पॉपुलेशन से निकलकर पोलिटिक्स ऑफ लाइफ होनी चाहिए। How to ensure that? How to protect that? How to make sure that nobody says good bye to this world because the world did not have enough to make sure that he or she lives the kind of life he or she was expected to?

मैंने पिछली बार भी कहा था। मैं सदन को स्मरण कराना चाहता हूं। हमारे एक साथी वहां थे, एक साथी यहां थे - राजीव सातव जी, उनकी वैकेंट सीट पर शायद रजनी जी आयी हैं। सर, राजीव सातव जी के बारे में उस दिन भी कहा और वहां जो हमारे साथी ओडिशा से हैं, सर, ये कोविड से नहीं गए हैं, ये हमारी व्यवस्थाओं की चूक की वजह से गए हैं और जो लाखों-करोड़ों लोग इस देश में काल-कवलित हुए, जिनकी मौत हुई है, उसके लिए जिम्मेवार हमारी व्यवस्थाएं हैं। व्यवस्था कौन बना रहा है! व्यवस्था हम बना रहे हैं। इस पर गौर करने की ज़रूरत है, इसीलिए मैं यह बिल लेकर आया हूं। मैं जानता हूं कि यह बिल यहां पास नहीं होगा, लेकिन आपकी दृष्टि होगी, आपकी नज़र होगी, तो यह सरकार ...(**व्यवधान**)... सर, मैंने प्राइवेट मेम्बर्स बिल का पूरा इतिहास पढ़ लिया है। ...(**व्यवधान**)... हां, एक्सेप्ट करेंगे। ...(**व्यवधान**)...

श्री उपसभापति : झा साहब, आप बोलिए।

प्रो. मनोज कुमार झा : सर, मैं सिर्फ यह कहना चाहता हूं कि कोई भी पोलिटिकल पार्टी हो, इससे बड़ा आपका कमिटमेंट नहीं हो सकता। लोग सरकार क्यों चुनते हैं? लोग आसमानी बातों के लिए सरकार नहीं चुनते हैं। चाहे आप चुने गए या कभी ये चुने गए या कभी आप चुने न जाएं, ये चुने

जाएं - जो भी होगा, यह तय है कि आसमानी मुद्दों के लिए आपका चयन नहीं होता है। सरकारें मौलिक चीज़ों के लिए चुनी जाती हैं। जीवन से बेहतर और उच्चतर क्या मौलिक हो सकता है! मैं समझता हूं कि उसकी ओर ध्यान आकृष्ट करना बहुत ही आवश्यक है। सर, कई लोगों ने सरकार को समय-समय पर आगाह भी किया है। पैन्डेमिक के पहले, पैन्डेमिक के बाद और पैन्डेमिक के दौरान भी किया है। सर, Dr. Paul Farmer एक डॉक्टर थे। उन्होंने बोस्टन से पढ़ने के बाद ज्यादातर समय Haiti में लगाया। उनके बारे में Tracy Kidder ने एक किताब 'Mountains Beyond Mountains' लिखी है। हमें उस तरह की व्यवस्थाओं की जरूरत है। मुझे स्मरण है कि पेन्डेमिक के दौरान हमारे एक मित्र डा. शाह आलम जो एम्स में प्रोफेसर हैं, उन्होंने काफी गंभीरतापूर्वक राइट टू हेल्थ के दृष्टिकोण से लगातार सरकार से आग्रह किया कि पब्लिक हेल्थ को लेकर हमारा जो नज़रिया होना चाहिए, क्योंकि हमारे देश को कोविड के मैमोरियल की जरूरत है-जैसे होलोकॉस्ट मैमोरियल है, उसी तरह से कोविड मैमोरियल हो, जो हमें रिमांइड कराएगा कि हमसे कहां चूक हुई? हमारी चूक और व्यवस्था की वजह से कैसे जानें गईं। एक स्मृतिलोप सा हो गया है। मैं यह इसलिए कह रहा हूं कि मुझे स्मरण है पिछले वर्ष जब हम इसी सदन में चर्चा कर रहे थे, तो लगभग सब की आंखें भरी हुई थीं। लोगों ने अपने निकट के लोगों को खोया था। सर, एक साल नहीं बीता, हमें लगता है कि वह पुराने ज़माने की बात थी, हम उससे बहुत आगे निकल कर आ गए हैं। यह जो स्मृतिलोप का क्षण है, यह नहीं होना चाहिए। मेरा एक आग्रह होगा, इससे पहले कि मैं दो-चार बिंदू आपके समक्ष रखूं, सर, आज आने से पूर्व मैंने सोचा कि इस पर थोड़ा शोध करूं। माननीय मंत्री जी, मुझे आपकी पूरी तवज्जो चाहिए, गंभीरता चाहिए। आप ही करेंगे, तो फाइनली कुछ निकलकर आएगा।...(**व्यवधान**)...

श्री उपसभापति: माननीय लीडर ऑफ दि हाउस, माननीय सदस्य आपसे आग्रह कर रहे हैं कि आप उनकी बात सुनें।

प्रो. मनोज कुमार झा : बात सुनिए या न सुनिए, लेकिन सुनते दिखिए। इन ऐनी वे, मैं कॉस्टीट्युएंट असेम्बली में देख रहा था कि 2 सितम्बर, 1949 को इस विषय पर चर्चा हुई थी और हमारे एक महत्वपूर्ण सदस्य एच.वी. कामथ थे, जिन्होंने इंटरवीन किया था और शुरुआत की थी 'शरीरमाद्यं खलु धर्मसाधनम्' यानी कि स्वास्थ्य ही वह सीढ़ी है, जिससे आप जीवन की उच्चतम श्रेणी तक पहुंच सकते हैं और उन्होंने इस बात को रखा था, जो राज्य और केन्द्र का मामला होता है। उन्होंने कहा, सुनिए, अगर रेत पर इमारत बनाने की कोशिश करेंगे, तो मुश्किल होगी। रेत से उनका आशय यह था कि राज्यों के पास संसाधन कम हैं। केन्द्र को चाहिए कि इन मसलों में अगर अधिसंरचना बनाने की आवश्यकता है, तो केन्द्र को प्रोएक्टिव रोल लेना होगा। यह बात 2 सितम्बर, 1949 को हरि विष्णु कामथ जी ने कही थी। मैं सिर्फ इतना कह रहा हूं कि मैं दोहरा रहा हूं, अगर अच्छा लगे, तो माननीय मंत्री महोदय इस पर ग़ौर करें।

सर, मैंने पहले कहा यह सिर्फ एक लीगल इश्यू नहीं है, जो मैं यहां रख रहा हूं। It is a moral issue, Sir, moral issue, because when an ordinary voter goes down to put the EVM button, he or she simply doesn't look at the candidates or the political parties. He or she looks at the possibility of widest possible imagination from the person he or she is voting. उसका तात्पर्य क्या है? उसका तात्पर्य यह है कि स्वास्थ्य, रोज़गार जैसी चीज़ों को लेकर मुझे बेगिंग बाउल लेकर न खड़ा होना पड़े। सर, हाल के दिनों में बड़ी चर्चा होती है।

मैंने इसी सदन में कहा था कि कई दफा लगता है कि कई सारी चीज़ें रिपीट करनी पड़ती हैं। फ्रीबीज़, मुफ्तखोरी, मुफ्त का यह राशन, मुफ्त की दवाई। मैंने कहा था कि प्लीज़, यह आपके नागरिकों को डिमीन कर रहा है। थैंकफुली अब तक आप वेलफेयर स्टेट हैं। चूंकि वेलफेयर स्टेट हैं, तो इसमें यह मुफ्त शब्द का इस्तेमाल बंद होना चाहिए। अब मुफ्त शब्द के इस्तेमाल से आप एक बड़ी आबादी को डेनीग्रेट करते हैं। उनका अपमान होता है और उनके नागरिकों के अपमान का अधिकार हममें से किसी को नहीं है। आप क्या देते हैं? आप अनाज और वैक्सीन देते हैं। यह सब आपकी रिस्पाँसिबिलिटी है। अपनी रिस्पाँसिबिलिटी को खैरात में तब्दील मत करिए। उत्तरदायित्व और खैरात में बहुत फर्क है। मैं देख रहा हूं कि अधिकांश राज्य सरकारें भी इसी मॉडल को अपनाने लगी हैं। उनको यह लगता है कि यह सबसे बढ़िया मॉडल है। करोड़ों के लम्बे-लम्बे इश्तिहार छपवाओ और यह बताओ कि आपको हम मुफ्त में यह दे रहे हैं, वह दे रहे हैं। नहीं साहब, आप मुफ्त में कुछ नहीं दे रहे हैं। एक-एक चीज़ के लिए उस व्यक्ति ने, नागरिक समूह ने पैसे दिए हैं।

आज हम सामने जो अट्टालिका खड़ी कर रहे हैं, सेन्ट्रल विस्टा, उसमें भी उस गरीब का पैसा है। सर, यह दृष्टिकोण बदलने की भी आवश्यकता है। मैं सदन में पहले भी कह चुका हूं और हाथ जोड़कर विनती करता हूं कि यह मुफ्त शब्द, फ्री, this should be done away with. It should be jettisoned. इसको उड़ाकर फेंक दिया जाए। यह शब्दावली हमारे लोकतंत्र को, उसकी गरिमा को, उसके चरित्र को शर्मसार करती है। ...(**व्यवधान**)...

SHRI JOHN BRITTAS: Sir, this is unparliamentary.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: We will examine it, Brittasji. ...*(Interruptions)*... We will examine it, I have told you. ...*(Interruptions)*...

प्रो. मनोज कुमार झा : सर, जीने का अधिकार...(**व्यवधान**)... मैं हल्के दृष्टिकोण से कहूं कि यह पहला शुक्रवार है, जब से मैं इस सदन में आया हूं, इतनी बड़ी संख्या में सदस्य हैं।

श्री उपसभापति : मेरा सभी से आग्रह होगा कि ऐसा ही माहौल रखें।

प्रो. मनोज कुमार झा : जी, सर। ऐसा ही माहौल रहना चाहिए, क्योंकि बाकी चीज़ें अपनी जगह हैं। अगर लोकतंत्र को ज़िंदा रखना है, तो इतनी संवेदना सबके अंदर होनी चाहिए, अन्यथा लोकतंत्र के नाम पर यह इमारत बचेगी या लोकतंत्र संग्रहालय में चला जाएगा।

सर, मैं दूसरी चीज़ कह रहा था कि जब हम जीने के अधिकार की बात करते हैं, Right to Life, which is a Fundamental Right, how do we address that issue of Right to Life unless we have the corresponding rights available? Now, what are those corresponding rights? One of them is the right to health. उसके बगैर कैसे एन्श्योर करेंगे! ऐसा नहीं है कि यह मैं कह रहा हूं। There are judicial pronouncements, clear, unambiguous pronouncements and observations, that right to health should be integrated with Right to Life if we wish to achieve the wholesomeness of Right to Life. इतनी सी बात समझने में पता नहीं हमें क्यों विलम्ब होता जा रहा है? सर, एक लैटिन उक्ति है -

Ubi jus, *ibi remedium*, which means 'where there is a right, there is a remedy'. Wherever there is a right, there should be a corresponding remedy. And if there is a breach, there should be corresponding action. अगर हमने इस नज़रिये से अपनी स्वास्थ्य की चीज़ों को देखा होता, हमारे सीनियर राम गोपाल जी यहां बैठे हुए हैं, वे आज माननीय मंत्री जी से एक केस के बारे में बात कर रहे थे। दिल्ली के एक अस्पताल ने 'आयुष्मान भारत' वगैरह, वह कार्ड नहीं लिया और 50 लाख का बिल बनाया। Sir, correct me if I am wrong. I know some of my friends who recovered from Covid, but died of the shock of the huge bills. सर, मैं बाजार विरोधी नहीं हूं, इसे अन्यथा न लिया जाए। मैं जानता हूं कि बाजार लाभ-हानि पर चलता है, लेकिन जिंदगी लाभ-हानि के दृष्टिकोण से नहीं चलती है। अगर हम जिंदगी को लाभ-हानि के दृष्टिकोण से देखेंगे, तो तराजू में जिंदगी भारी होगी। अगर वह भारी है, तो मैं समझता हूं कि बाजार के समक्ष हमने अपनी पूरी स्वास्थ्य व्यवस्था को जो आत्मसमर्पण करा दिया है, उस पर एक लगाम जरूरी है। मैं सिर्फ यह चाहता हूं कि आप बाजार को इतनी आजादी न दें कि आम नागरिक गुलाम हो जाए, आम नागरिक के पास कोई विकल्प न बचे।

सर, अगर सरकारें चाहें, तो हमारे पास व्यवस्था है। जैसे मैंने एक जिक्र किया था ...(**व्यवधान**)... हमारे पास बंधुआ मुक्ति मोर्चा वाला 1984 का जजमेंट था। उसके बाद अगर आप देखें, तो आर्टिकल 39, आर्टिकल 47 और इन सबको छोड़िए, इनके अलावा पंचायती राज, 11वें शेड्यूल में भी देखते हैं, तो 243G में इसकी पर्याप्त व्यवस्था है। सरकारों की अगर यह पोलिटिकल विल होगी, पोलिटिकल इमैजिनेशन होगी, तो यह कोई चिंता का विषय नहीं है और आप आसानी से इसे हासिल कर सकते हैं।

सर, जब मैं राइट टू हेल्थ की बात करता हूं, तो यह क्या इन्कॉर्पोरेट करता है? सबसे पहले अवेलेबिलिटी, अफॉर्डेबिलिटी - ये दोनों बेहद आवश्यक चीज़ें हैं। अवेलेबिलिटी, अफॉर्डेबिलिटी, ऐक्सेसिबिलिटी - आप अपने हेल्थ के पूरे स्ट्रक्चर को देख लीजिए - अवेलेबिलिटी में दिक्कत है, ऐक्सेसिबिलिटी में दिक्कत है और अफॉर्डेबिलिटी की मैं बात ही नहीं करूंगा, क्योंकि हम सब उसके भुक्तभोगी हैं। आप और हम सांसद हैं, भगवान न करे अगर हम और आप अभी बीमार पड़ गए और हमें जाना पड़े...

3.00 P.M.

श्री उपसभापति : एक मिनट झा जी। माननीय सदस्यगण, जैसा कि आपको पता है माननीय चेयरमैन साहब ने पूरे सदन को सूचित किया है कि वाइस चेयरमैन का नया पैनल बन चुका है। सुश्री इंदु बाला गोस्वामी जी नये पैनल में हैं। वे आज पहली बार आसन पर बैठ रही हैं। हाउस की तरफ से और मेरी तरफ से संचालन के लिए उनको शुभकामनाएं।

[THE VICE-CHAIRMAN (MS. INDU BALA GOSWAMI) *in the Chair.*]

THE VICE-CHAIRMAN (MS. INDU BALA GOSWAMI): Please continue.

PROF. MANOJ KUMRA JHA: Thank you, Madam, Vice-Chairman. Congratulations! May I continue now, Madam?

उपसभाध्यक्ष (सुश्री इंदु बाला गोस्वामी) : आप बोलिए। Please continue.

प्रो. मनोज कुमार झा : मैं एक चीज़ कहना चाहता था कि मैं आपको चेयर पर बैठे हुए पहली बार देख रहा हूं, तो पूरे विज़ुअल पिरामिड को एडजस्ट होने में भी थोड़ा टाइम लगता है।

उपसभाध्यक्ष महोदया, जब मैं इसको मौलिक अधिकार के अंदर लाने की बात कर रहा हूं तो उसके बारे में एक स्पष्ट दृष्टिकोण यह है कि एक बार हमने स्वास्थ्य को जीवन के अधिकार के साथ जोड़ते हुए मौलिक अधिकार में ले लिया, तो मैं नहीं समझता हूं कि बाजार के कोई रॉंग प्लेयर होंगे या कोई रॉंगफुल चीज़ें होंगी, हमारे पास पुख्ता व्यवस्थाएं होंगी।

उपसभाध्यक्ष महोदया, मैं यह देख रहा था कि 'लैंसेट' की स्टडी कहती है कि हर वर्ष 24 लाख मौतें हमारे मुल्क में उन चीज़ों से होती हैं। मैं बाकी चीज़ों का जिक्र नहीं कर रहा हूं, जो ट्रीटेबल डिज़ीज़ हैं - यह तो हमारी चूक है, यह तो हमारा फेल्योर है, यह हमारे सिस्टम का फेल्योर है। हालांकि मैं सिस्टम शब्द को भी उचित नहीं मानता हूं, क्योंकि सिस्टम है क्या? सिस्टम हम और आप हैं, उसका फेल्योर है, यह 'लैंसेट' की स्टडी कहती है। मैं क्यों यह कह रहा हूं, क्योंकि मेडिकल कारणों से भी पलायन होता है। इसीलिए मैं एक्सेसिबिलिटी, अफोर्डेबिलिटी की बात कह रहा हूं।

उपसभाध्यक्ष महोदया, मैं उस राज्य से आता हूं, जहां पर कहने के लिए नये एम्स बने हैं। लेकिन आप अभी दिल्ली के एम्स में चले जाइए। गलियारे में बैठकर इंतजार कर रहे बिहार के हजारों लोग आपको मिलेंगे। उनकी अंदर एंट्री नहीं हो पा रही है। ऐसा क्यों हो रहा है? जब मेडिकल कारणों से पलायन होता है, तो एक पूरा घर मूव करता है। वह दिल्ली में आकर ठिकाना लेता है, किराये का मकान लेता है, रसोई का इंतजाम करता है, वह ठीक हो या न हो, उसकी जिंदगी खत्म हो जाती है। वह गरीबी में चला जाता है। 230 मिलियन लोग ऑन एन एवरेज फर्स्ट कोविड वेव के बाद, यह अज़ीम प्रेमजी फाउंडेशन की स्टडी है, वे गरीबी में चले गये, गुरबत उन पर हावी हो गई। मैंने पिछली दफा भी इस बात को कहा था कि हम लोगों को यह तय करना होगा कि ये हॉस्पिटल्स ओवरचार्ज करते हैं, जैसे कि मैंने एक उदाहरण दिया। इसके अलावा सैकड़ों उदाहरण हैं। यह जो मेडिकल माइग्रेशन होता है, जिसकी वजह से परिवार के परिवार क्षत-विक्षत हो जाते हैं, आखिर इसका निदान क्या है? इसका निदान एक मात्र मेडिकल पॉवर्टी को चैक करना है। मेडिकल पॉवर्टी लगातार बढ़ रही है। हम लोगों ने अब तक पढ़ा था, absolute poverty, relative poverty, and now there is a new concept called 'medical poverty'. Medical poverty is the reason and outcome of our failure to address the core issues, failure to provide affordable healthcare, universal healthcare and accessible healthcare. तो इसको एक कैटेगरी में हम यह कह दें कि मेडिकल उधर का मसला है, इससे हमारा खास लेना-देना नहीं है! महोदया, मैं दो-तीन मिनट का और समय लूंगा। More than anything else, Madam, Vice-Chairman, through you, to my fellow Members as well hon. Minister, I would like to say, 'In the 75th Year of India's Independence, celebrating Independence, worshipping and celebrating the heroes, having tricolour at every home is important. These symbols are very important, but democracy and our collective will should move beyond hollow symbolism. We must address the core issues and there is nothing more important than ensuring that everybody gets free healthcare irrespective of strata, irrespective of the location, irrespective of the

reason, irrespective of the voting pattern or voting behaviour, and I would reiterate 'never call it free'; never call it, 'we have done it to you and you didn't deserve it.'

Now, let me say just a couple of things more before I conclude. This House must urge the Government -- I am using the word 'House' and not individual parties or Members -- that the GDP we spend on health should be toned up, it should go high, because more often than not, we have seen that Governments before coming to power commit that they will spend this much of amount of GDP, this much proportion of GDP on health, but, every time, we see that education and health are the biggest casualties. साहब, स्वास्थ्य और शिक्षा से बेहतर आपके पास न कोई उपकरण है, न चुनौती है, न प्राथमिकता है। अगर यह बात आप और हम सबके बीच में स्वीकार्य है, तो हमारे जीडीपी का एक बड़ा हिस्सा वहाँ खर्च होना चाहिए। मैं एक बार पुनः एक बात कहूंगा कि लेजिस्लेटिव कंपिटेंस पर आने से पहले यह जो इंश्योरेंस मॉडल है, माननीय मंत्री महोदय, इस पर भी पुनर्विचार होना चाहिए।

This insurance model of health care is actually heavily tilted in favour of the insurance companies. इंश्योरेंस कंपनीज़ को बहुत फायदा हो रहा है - मैं इस बात को मानता हूं। अगर हमारी चिंताएं इंश्योरेंस कंपनीज़ को पुष्पित, पल्लवित करने में हैं, तो जाहिर तौर पर आप कीजिए, जो आप कर रहे हैं, लेकिन अगर आपकी चिंता 140 करोड़ हिंदुस्तानी नागरिकों में है, तो आप इंश्योरेंस मॉडल को रीविज़िट कीजिए। मैं इसको खारिज करने की बात नहीं कर रहा हूं, रीविज़िट करने की बात कर रहा हूं। Have multiple strata; different strata should have different kinds of arrangements. अगर हम वह कर पाएंगे, तो शायद बेहतर कर पाएंगे।

मैडम, मैं आखिर में एक बात कहना चाहूंगा कि लेजिस्लेटिव कंपिटेंस की बात होती है, पर आप देखिए कि यह स्टेट सब्जेक्ट है। मैंने जीडीपी की बात पहले ही की है, यह स्टेट सब्जेक्ट है, लेकिन आप हेल्थ को लेकर सेंट्रल गवर्नमेंट की स्कीम्स देखिए और राज्यों की स्कीम्स देखिए। क्या यह बेहतर नहीं होगा कि एक बेहतर समन्वय हो और उस बेहतर समन्वय के आधार पर एक एनेबलिंग लेजिस्लेशन सेंटर से जाए, ताकि जिस मौलिक अधिकार की हम बात कर रहे हैं, वह हम उसमें हासिल कर पाएं।

महोदय, दो साल के कोविड ने हमें बहुत सारी चीज़ें दी हैं और एक सबसे बड़ी चीज़ यह दी है कि हेल्थ हमारी पोलिटिकल विल में आने की कोशिश कर रहा है, हमारी पोलिटिकल इमैजिनेशन में आने की कोशिश कर रहा है। यहाँ बाँध न बनाया जाए, दरवाज़े न बंद किए जाएं - मैं सिर्फ इतना कहूंगा।

चेयरपर्सन मैडम, आखिर में जब तमाम चर्चा होगी, तो मैं अपनी कुछ बातें बाद में रखूंगा, लेकिन महत्वपूर्ण यह है कि हेल्थ को कंप्लीट पैराडाइम में देखना होगा, उसका प्रतिमान देखना होगा, क्योंकि मेंटल हेल्थ का मामला है। मैडम, एक किताब है - The Myth of Mental Illness. यह हमारी अपनी वोकेब्लरी में, हिंदी में होगी। कितने सारे शब्द हैं, जिन्हें हम चाहे-अनचाहे उपयोग में लाते हैं और वे सारे शब्द डीमीनिंग हैं। अगर हमारे देश का कोई नागरिक मानसिक रूप से स्वस्थ नहीं है, शारीरिक रूप से स्वस्थ नहीं है, तो यह कहीं न कहीं हम सबको एक चुनौती देता है कि चूंकि हम अस्वस्थ हैं, हम उनके स्वास्थ्य को लेकर चिंतित नहीं हैं, अतः हम ये छवियाँ देख पा रहे हैं। मैं पुनः आपको, सदन के अपने साथियों को बहुत-बहुत धन्यवाद देता हूं कि इस पर विशद् चर्चा हो। मैंने आरंभ में ही कहा था कि यह चर्चा दलों के दायरों से परे है। जब इस तरह की

महामारी में मौत आती है, तो वोटिंग पैटर्न देखकर नहीं आती है कि इसने बीजेपी को वोट दिया है, यह बचा रहेगा, इसने कांग्रेस को वोट दिया है, यह बचा रहेगा, इसने जद(यू) को वोट दिया है, यह बचा रहेगा, पर इसने सीपीआई को वोट दिया है, यह नहीं बचेगा - ऐसा नहीं है। चूँकि यह दलों के दायरे से ऊपर है, इसलिए हम सभी को एक संकल्प लेकर सरकार से आग्रह करना होगा। मनसुख भाई, हमारे हेल्थ मिनिस्टर साहब बैठे हुए हैं, हमें बड़ी खुशी होगी अगर इसी सत्र में एक राइट टू हेल्थ के मसौदे पर विचार हो, ताकि एक संदेश जाए। वे लाखों लोग, जो इस दुनिया से गए हैं, उन्हें अभी ढंग से श्रद्धांजलि भी नहीं मिली है। पहली बात तो यह है कि हमने उनकी मौतों को माना ही नहीं है कि वे कोविड से मरे हैं और अगर कहीं पर मान भी लिया तो श्रद्धांजलि सभा नहीं हुई है। यह सारा सदन आज एक श्रद्धांजलि सभा भी है उन मौतों की और उन मृतकों को सदन की ओर से एक गारंटी है कि हम बहुत जल्द वह व्यवस्था बहाल करेंगे कि आपकी श्रेणी में इस तरह की मौतें फिर न हों। जय हिंद मैडम, जय हिंद सर।

The question was proposed.

श्री राकेश सिन्हा (नाम निर्देशित) : उपसभाध्यक्ष महोदया, मैं आपका अभिनन्दन करना चाहता हूं, सदन में यह आपका प्रथम दिन है।

जिस सदन में हम बैठे हुए हैं, उसमें यदि शिक्षा और स्वास्थ्य पर चर्चा हो और यदि हम राजनीति से ऊपर उठकर उस पर चर्चा नहीं करें तो यह सिर्फ वर्तमान के साथ ही नहीं, बल्कि पीढ़ियों के साथ भी हम अन्याय करते हैं। राजनीति करने के अनेक अवसर होते हैं, लेकिन जब व्यक्ति में ज्ञान उड़ेलना हो और व्यक्ति के अस्तित्व की रक्षा करनी हो, जो स्वास्थ्य करता है, उसमें जाति, धर्म, विचारधारा और राजनीति का कोई स्थान नहीं होता। उसमें तो भूगोल की भी सीमाएं टूट जाती हैं। जो हमारा शत्रु देश पाकिस्तान है, वह दिन-रात सीमाओं पर आतंक फैलाने की कोशिश करता है, वहां से भी बीमार व्यक्ति यदि मेडिकल टूरिज़्म के लिए भारत आता है तो हम उस मेडिकल टूरिज़्म के दौरान यह नहीं पूछते हैं कि तुम किस देश से आये हो। भारत का यह वैशिष्ट्य इस सदन में दिखाई पड़ना चाहिए। चूंकि राज्य सभा उन लोगों की है, जिनसे देश और दुनिया उम्मीद करती है कि हम अपनी कुछ सीमाओं से ऊपर उठकर बात करें। आज मुझे निराशा हुई कि बार-बार स्वास्थ्य की दुहाई देते-देते राजनीतिक बातें होती रहीं। वही कटुता दिखाई पड़ी, जिस कटुता की मैं उम्मीद नहीं करूंगा। इसलिए मैं आज बिना राजनीतिक बात किए हुए एक घटना की चर्चा करने के लिए यहां पर आया हूं। यह घटना इस सदन के लिए एक सूचना भी है, एक चुनौती भी है और एक प्रेरणा का भी काम करेगी। किस प्रकार से हमारी छवि को स्वास्थ्य के क्षेत्र में खराब करने की कोशिश हुई। कोविड के दौरान यशस्वी प्रधान मंत्री नरेन्द्र मोदी जी का नेतृत्व पूरी दुनिया ने देखा। भारत के तमाम चिकित्सकों ने, चिकित्सा क्षेत्र से जुड़े लोगों ने अपनी जान की बाजी लगाकर हिन्दुस्तानियों की रक्षा की। मैं उसकी चर्चा नहीं करना चाहता था, लेकिन चूंकि आज उस पत्रिका का नाम लिया गया, मैं उस पत्रिका का नाम भी नहीं लेना चाहता था। यद्यपि वह पत्रिका 175 साल पुरानी है और मेडिकल क्षेत्र की एक अच्छी पत्रिका मानी जाती थी। मैंने 'थी' शब्द का प्रयोग इसलिए किया, क्योंकि हमें गौर से उसके चरित्र में हुए परिवर्तन को देखना चाहिए। मैं कांग्रेस पार्टी के उस नेता का नाम लेना नहीं चाहता हूं, कांग्रेस पार्टी के एक बड़े नेता ने लैंसेट मैग्ज़ीन के एक आर्टिकल को, एक ट्वीट को रीट्वीट किया था, जिस 'लैंसेट' मैग्ज़ीन ने भारत में कोविड मैनेजमेंट पर सवाल खड़ा किया। आप कर सकते हैं, आपको

अभिव्यक्ति की आज़ादी है और आपको अभिव्यक्ति की आज़ादी का उपयोग करना चाहिए, लेकिन देश की संप्रभुता के सामने अभिव्यक्ति की आज़ादी का महत्व नहीं रह जाता है।...(**व्यवधान**)...

THE VICE-CHAIRMAN (MS. INDU BALA GOSWAMI): Please continue.

श्री राकेश सिन्हा : 8 मई, 2021 को 'लैंसेट' ने एक सम्पादकीय लिखा। उस सम्पादकीय में भारत सरकार के कोविड मैनेजमेंट की आलोचना की गई है। वह 'लैंसेट' मैग्ज़ीन क्या है, यह मैं अपने विपक्ष के साथियों को बताना चाहता हूं, वह जानने के बाद आप उस गलती को नहीं दोहराएंगे। ...(**व्यवधान**)...

उपसभाध्यक्ष (सुश्री इंदु बाला गोस्वामी) : माननीय सदस्यगण, आपका नम्बर आएगा तो आप बोलिये। सिन्हा जी, आप अपनी बात रखिये। ...(**व्यवधान**)...प्लीज़ बोलने दीजिए।

श्री राकेश सिन्हा : चीन ने उस 'लैंसेट' मैग्ज़ीन में 10 मिलियन डॉलर का इन्वेस्टमेंट 2010 में किया था। 2010 में 'लैंसेट' मैग्ज़ीन में कम्युनिस्ट चाइना ने 10 मिलियन डॉलर का इन्वेस्टमेंट किया था।...(**व्यवधान**)... I am not yielding. *...(Interruptions)...* Kindly don't interrupt. *...(Interruptions)...* Nobody has a right to dictate to me what I have to speak. *...(Interruptions)...* Nobody has that right. *...(Interruptions)...*

DR. K. KESHAVA RAO: Nobody is dictating to you. *...(Interruptions)...*

उपसभाध्यक्ष (सुश्री इंदु बाला गोस्वामी) : माननीय सदस्यगण, प्लीज़ बैठिए, उनको बोलने दीजिए।

SHRI RAKESH SINHA: Kindly allow me. *...(Interruptions)...*

उपसभाध्यक्ष (सुश्री इंदु बाला गोस्वामी) : प्लीज़ बैठिए।

श्री राकेश सिन्हा : उपसभाध्यक्ष महोदया, कृपया मुझे प्रोटेक्ट कीजिए। उस लैन्सेट मैग्ज़ीन की साउथ एशिया की जो संपादिका हैं, हेलेना वांग, वे चीन की नागरिक हैं। संपादिका, जो चीन की नागरिक हैं, भारत में कोविड मैनेजमेंट पर लिखती हैं और भारत की एक प्रमुख विपक्षी पार्टी उसको री-ट्वीट करती है। यह विपक्षी पार्टी ...(**व्यवधान**)...

अब उससे आगे मैं एक बात कहना चाहता हूँ। अभी अपने प्राइवेट मेम्बर बिल को रखते हुए मनोज झा जी ने एक बहुत महत्वपूर्ण बात कही, लेकिन उस महत्वपूर्ण बात में राजनीति आ गई। उन्होंने कहा कि इंश्योरेंस एक बड़ा क्षेत्र है और उन्होंने इंश्योरेंस की चर्चा की, मैं वहीं से शुरू करना चाहता हूँ। इस देश में 20-25 प्रतिशत लोगों को इंश्योरेंस मिलता रहा है और 30-40 प्रतिशत लोग वे हैं, जो इंश्योरेंस कराने की स्थिति में नहीं रहते थे। मेडिकल टर्मिनोलॉजी और टेक्निकल टर्मिनोलॉजी में उनको 'मिसिंग मिडल' कहते थे। बीच के वे लोग इंश्योरेंस तक नहीं पहुँच पाते थे। भारत को आजाद हुए 2014 में कितने साल हुए, उसे गिनाने की जरूरत नहीं है। वे

'मिसिंग मिडल' के आँकड़े हमने नहीं बनाए हैं। प्रधान मंत्री, नरेन्द्र मोदी जी ने 2014 में आते ही क्या किया! इंश्योरेंस के क्षेत्र में क्रांतिकारी कार्य हुआ है। चार व्यक्तियों का परिवार, साल में 12 हजार रुपए, पर डे आठ रुपए देकर 50 हजार से लेकर 10 लाख का कवर जिस व्यक्ति को दिया गया है, जो ऊँचे वर्ग के लोग हैं, शायद उन्हें इसका मतलब मालूम नहीं होगा, लेकिन जो गाँवों में रहे हैं, जिनके पड़ोस में गरीब रहा है, जो स्वयं गरीबी की यात्रा से यहाँ तक पहुँचे हैं, उन्हें उस इंश्योरेंस का मतलब मालूम है, उन्हें प्रधान मंत्री, नरेन्द्र मोदी जी की उस प्राथमिकता का मतलब मालूम है। इसलिए जब प्रधान मंत्री जी जनता के पास जाते हैं, तो वह उनको हर जगह दिल से आशीर्वाद देती है। ...(**व्यवधान**)...

उपसभाध्यक्ष महोदया, 'राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना' 2018 में प्रधान मंत्री जी ने लॉन्च की थी। 'राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना' के अंतर्गत 10.9 करोड़ परिवार, 10.9 करोड़ फेमिलीज़, 49 करोड़ इनडिविज़ुअल्स को इस इंश्योरेंस के अंतर्गत लाया गया। उन लोगों को कष्ट हो रहा है, जिन्होंने 1971 में 'गरीबी हटाओ' का नारा दिया था। वे गरीबी बढ़ा कर 'गरीबी हटाओ' का नारा देते रहना चाहते थे। हम उन गरीबों तक इंश्योरेंस लेकर पहुँचे हैं, जो शहरों तक था, अमीरों तक था। हम गरीब की कुटिया तक पहुँचे हैं। आज कश्मीर से कन्याकुमारी तक इंश्योरेंस दिया जा रहा है। कश्मीर से कन्याकुमारी तक लोगों को इंश्योरेंस मिल रहा है। ...(**व्यवधान**)... उपसभाध्यक्ष महोदया, मुझे लगता है कि भारत एक संवाद का देश है। अगर मेरी बात को किसी को खारिज करना हो, तो आपको मेरी बात को खारिज करने का समय मिलेगा। हम वह काम न करें, जो टीवी चैनलों पर होता है। हम अपनी बात कहें, जो बात आपको अच्छी लगती है, आप उसे स्वीकार कीजिए और जो खराब लगती है, उसे अपने भाषण में खारिज कीजिए। जब मनोज झा जी बोल रहे थे, तो किसी ने आपत्ति नहीं जताई। ...(**व्यवधान**)... माननीय उपसभाध्यक्ष महोदया, इस देश में अटल बिहारी वाजपेयी जी की सरकार आने से पहले सिर्फ एक ऑल इंडिया इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज़ था। एम्स के कर्तृत्व और एम्स की गुणवत्ता पर पूरा देश गर्व करता है। मैं राजकुमारी अमृत कौर जी को याद करना चाहता हूं, जो उस समय स्वास्थ्य मंत्री थीं। 1946 में इंडियन हेल्थ सर्वे एंड डेवलपमेंट कमिटी ने यह अनुशंसा की थी कि भारत में स्वास्थ्य के क्षेत्र में एक सेंट्रल इंस्टीट्यूशन होना चाहिए। 1946 में यह अनुशंसा हुई थी और 1956 में एम्स की स्थापना हुई थी। 10 साल तक राजकुमारी अमृत कौर ऑस्ट्रेलिया से लेकर न्यूज़ीलैंड तक और फोर्ड फाउंडेशन के चक्कर लगाती रहीं। उन्होंने नीदरलैंड, न्यूज़ीलैंड, ऑस्ट्रेलिया और फोर्ड फाउंडेशन से धन इकट्ठा किया, तब ऑल इंडिया इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज़ बना। इसका श्रेय सिर्फ राजकुमारी अमृत कौर को जाता है, जिन्होंने एम्स की स्थापना की। लेकिन 1956 में एक एम्स बना, उसके बाद अटल जी सरकार के आने के बाद छः एम्स की स्थापना की गई। हालांकि उनकी सरकार वह कार्य पूर्ण करने से पहले ही चली गई, बाद में वह कार्य पूरा हुआ, लेकिन 2014 तक हमारे देश में 7 ऑल इंडिया इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज़ थे। 2014 के बाद से आज तक, जब हम 2022 में हैं, प्रधान मंत्री जी ने अभी देवघर में सोलहवें एम्स का उद्घाटन किया, यानी 7 से 16 एम्स हो गए। 1956 से लेकर अटल जी की सरकार बनने तक हमारा देश सिर्फ एक ही एम्स पर निर्भर था, अटल जी के समय में 6 एम्स बने और उसके बाद वह सिलसिला वहीं स्थिर हो गया। आप स्वास्थ्य की बात करते हैं!

महोदया, 2014 से 2022 तक हमने 16 एम्स बना दिए और हम दावा करते हैं कि प्रधान मंत्री जी इस देश में 22 एम्स बनाने वाले हैं। हिन्दुस्तान का कोई ऐसा क्षेत्र नहीं होगा, जहां ऑल

इंडिया इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज़ नहीं होगा। अब किसी भी बीमार व्यक्ति को दिल्ली आने की जरूरत नहीं पड़ेगी, राजधानी एक्सप्रेस पकड़ने की जरूरत नहीं पड़ेगी, अपने ही क्षेत्र में उसका इलाज होगा। यह राइट टू हेल्थ नहीं है तो और क्या है? ...(**व्यवधान**)...

उपसभाध्यक्ष महोदया, किसी देश के सदन में किस बात की चर्चा होनी चाहिए? डब्ल्यूएचओ का एक पैमाना है कि 1,000 लोगों पर कम से कम एक चिकित्सक होना चाहिए, लेकिन अगर मेडिकल अंडरग्रेजुएट्स और पोस्टग्रेजुएट्स पैदा ही नहीं होंगे, तो डॉक्टर्स कहां से आएंगे? भारत के प्रधान मंत्री नरेन्द्र मोदी जी ने स्वास्थ्य को प्राथमिकता दी। बारीकी से उन्होंने उन सभी बातों को देखा कि आखिर कानून कहां है। हम बार-बार स्वास्थ्य की बात तो करते हैं, लेकिन स्वास्थ्य के क्षेत्र में यदि हम 10 लाख करोड़ रुपये भी खर्च कर दें, तब भी रात ही रात में डॉक्टर्स कैसे पैदा हो सकते हैं? इस देश में कितने रजिस्टर्ड चिकित्सक हैं, जो अंडरग्रेजुएट्स हैं? 2014 से पहले एमबीबीएस अंडरग्रेजुएट्स में 51,000 छात्रों का एडमिशन होता था। 2017 में उनकी संख्या 67,000 हो गई और 2022 में उनकी संख्या बढ़ कर 90,000 हो गई। हम डब्ल्यूएचओ के उस आंकड़े को पार कर गए, जिसमें कहा था कि 1,000 की पॉपुलेशन के ऊपर एक डॉक्टर होना चाहिए। आज 1,000 की पॉपुलेशन पर 1.33 डॉक्टर्स हैं और मैं दावे के साथ कहता हूं कि 2025 आते-आते हमारी सरकार उस आंकड़े पर पहुंच जाएगी, जब 1,000 लोगों पर तीन डॉक्टर्स होंगे। जो अमरीका का आंकड़ा है, उसको हम पार कर जाएंगे और हम ऑस्ट्रेलिया के आंकड़े के बराबर होंगे, पूरी दुनिया इसको देखेगी।

महोदया, समाज में परिवर्तन के लिए बुनियादी सुधार की जरूरत होती है, समाज में परिवर्तन के लिए नारों की जरूरत नहीं होती है। आप स्वास्थ्य के क्षेत्र में जिस समाजवाद की बात कर रहे थे, उस समाजवाद को हमने 1948 से देखा है। कभी अवाडी कांग्रेस में सोशलिस्ट पैटर्न ऑफ सोसाइटी, कभी डेमोक्रेटिक सोशलिज़्म, कभी वेल्फेयर स्टेट, कभी गरीबी हटाओ के नारे, इन सब चीज़ों को देखा है। स्वास्थ्य के क्षेत्र में लोग झोलाछाप डॉक्टर्स से ट्रीटमेंट करवाने के लिए दौड़ते थे, लेकिन चिकित्सक नहीं मिलता था। आज हमने चिकित्सकों की संख्या को, प्रति 1,000 जनसंख्या पर 1.33 डॉक्टर्स कर दिया, तो आने वाले समय में यह संख्या हम कहां पहुंचाएंगे, इसकी आप कल्पना कीजिए। यह राइट टू हेल्थ नहीं है तो और क्या है?

महोदया, आगे एक और बहुत महत्वपूर्ण प्रश्न उठाया गया। महोदया, इस देश में स्वास्थ्य से जुड़ा हुआ एक छोटा सा प्रश्न है, यहां की सरकारों और यहां की व्यवस्था ने जिसकी उपेक्षा की। पहले उन लोगों को विकलांग कहा जाता था। यह स्वास्थ्य से जुड़ा हुआ एक बहुत बड़ा मुद्दा है। प्रधान मंत्री जी ने इसकी शब्दावली में परिवर्तन किया और विकलांग की जगह उन्हें दिव्यांग कहा तथा The Rights of Persons with Disabilities Act, 2016 लाया गया। आज 70 मिलियन, यानी सात करोड़ लोगों को इसका फायदा हो रहा है। भगवान न करे, किसी के परिवार में कोई दिव्यांग आए, लेकिन यदि दिव्यांग आता है, तो भारत का समाज उसका स्वागत करता है, अपने बच्चे को उसी सामान्य तरीके से पालता है, बल्कि उसे ज्यादा महत्व देकर पालता है। भारतीय राज में, परिवार व्यवस्था में जैसे एक दिव्यांग को महत्व दिया जाता है, वही महत्व भारतीय राज्य व्यवस्था में 2014 में प्रधान मंत्री, श्री नरेन्द्र मोदी जी के आने के बाद दिया गया। आप आज हिन्दुस्तान में देखिये, पूरे दिव्यांगों का सर्वे करने जाइये, आप चार दिव्यांगों से मिलकर आइये और देखिये कि आज भारतीय राज में 2014 के बाद उन्हें कौन सी सुविधाएं दी गई हैं, कौन सा महत्व दिया गया है, कौन सा सम्मान दिया गया है।

महोदया, इन सभी प्रश्नों को लेते हुए एक दूसरा सवाल उठता है कि हेल्थकेयर में जैसे-जैसे हमारी जीवन पद्धतियां बदल रही हैं, वैसे-वैसे बीमारियों का स्वरूप बदल रहा है। इस मामले में एक सरकार को संवेदनशील होना पड़ता है, उसमें दूरदृष्टि होनी चाहिए, उसमें सूक्ष्म रूप में चीजों को देखने की क्षमता होनी चाहिए। यदि आप इन्हें सूक्ष्म रूप से नहीं देखेंगे, तो रेयर डिज़ीज़ेज़ ऐसी बीमारियां, जिनका नाम भी हम बोल नहीं सकते हैं, जिनका नाम ढूंढ़ना पड़ता है। आप गांवों और शहरों में जाइये, ऐसी रेयर डिज़ीज़ेज़ वाले लोग मिल जाएंगे। पहले उनके लिए क्या सुविधाएं थीं? ये डिज़ीज़ेज़ कभी अमेरिका में होती थी, कभी यूरोप के देशों में होती थी? अब इन डिज़ीज़ेज़ का भारत में आगमन हो चुका है और इनकी अच्छी-खासी संख्या है। पिछले 25 सालों से रेयर डिज़ीज़ेज़ वाले लोग दम तोड़ते रहे। प्रधान मंत्री, श्री नरेन्द्र मोदी जी ने National Policy for Treatment of Rare Diseases, 2017 में बनायी और ऐसा पहली बार हुआ है।

महोदया, मैं एक दियारा क्षेत्र में गया था, दियारा क्षेत्र वह होता है, जहां नदी के कटाव के कारण एक ही फसल हो पाती है। जहां घर सुरक्षित नहीं है, वहां स्वास्थ्य की बात आप क्या करेंगे? मुझे ऐसी रेयर डिज़ीज़ेज़ के तीन पेशेन्ट्स मिले और मैंने तीनों के चेहरों को देखा, उनके चेहरों पर खुशी थी कि आज राज्य उनकी इन विशेष परिस्थितियों में उनके सामने आ रहा है। मैं जिस संवेदनशीलता की बात कर रहा हूं, यदि नेतृत्व में संवेदनशीलता होती है, तो राज्य की व्यवस्था वैसे ही काम करती है। हमारे प्रधान मंत्री, श्री नरेन्द्र मोदी जी उसी संवेदनशीलता के साथ उन सूक्ष्म चीजों को देख रहे हैं, जिन्हें आप 70 सालों तक नहीं देख पाये, चूंकि न तो आपमें संवेदनशीलता थी और न दूरदृष्टि थी।

हमारे देश में एलोपैथिक मेडिसिन आने से पहले अपनी इनडिजिनस मेडिसिनल व्यवस्था थी, अपने यहां स्वास्थ्य की एक व्यवस्था हुआ करती थी। आप ट्राइबल क्षेत्रों में चले जाइये, जो मेडिसिन्स हैं, मेडिसिनल प्लान्ट्स हैं, ऐसे हजारों मेडिसिनल प्लान्ट्स की वे रक्षा कर रहे हैं, उन्हें बढ़ा रहे हैं, उनका रख-रखाव कर रहे हैं। आप गांवों में चले जाइये, मेडिसिन्स की उनकी अपनी एक परम्परा थी, उस व्यवस्था और परम्परा के अनुसार 2014 में प्रधान मंत्री जी ने आयुष मंत्रालय का गठन किया। इसके अलावा आयुर्वेद के महत्व को देखते हुए आयुर्वेद कॉलेजेज़ की संख्या बढ़ाई गई तथा 47 नये आयुर्वेद और यूनानी कॉलेजों की स्थापना की, वहां आज आयुर्वेद की लगभग 42 हजार सीट्स हैं और 4 हजार यूनानी की सीट्स हैं। स्वास्थ्य के क्षेत्र में जो एक व्यापक परिवर्तन 2014 के बाद आया है, वह परिवर्तन हमने तब देखा, जब सौ सालों के बाद इस देश पर आपदा आई, तो मेरे साथी कहते हैं और दुनिया में संदेश देने जाते हैं कि भारत ने आपदा के मामले में विफलता पाई, वे यह भूल जाते हैं कि पहली बार इस आपदा के समय में नेतृत्व ने आपदा से लड़ाई को जनयुद्ध बना दिया।

चिकित्सकों का उत्साह, चिकित्सकों का साथ देने वाले लोगों का उत्साह और आम लोगों की ताकत ने कोविड के दौरान प्रधान मंत्री जी की हर अपील को स्वीकार किया। आज हम सुरक्षित हैं, तो इसका कारण है - कोविड वैक्सीनेशन। हमारे स्वास्थ्य मंत्री जी कोविड वैक्सीनेशन के बारे में विस्तार से बतायेंगे, लेकिन कोविड वैक्सीनेशन में हमने 'वसुधैव कुटुम्बकम्' के नारे को वास्तव में व्यवहार में लाते हुए देश और देश से बाहर वैक्सीनेशन किया। आज हिन्दुस्तान में जो कोविड वैक्सीनेशन का रिकॉर्ड बना है - आप अमेरिका जाइए, ऑस्ट्रेलिया जाइए, यूरोप के देशों को देखिए - इतने 130, 132, 140 करोड़ के देश में, जहाँ जनसंख्या लगातार बढ़ रही है, उस देश में स्वास्थ्य के क्षेत्र में जो बुनियादी परिवर्तन आ रहा है, उस

बुनियादी परिवर्तन का अभिनन्दन करना चाहिए। व्यवस्था में जो कमियाँ होंगी, उन पर सुझाव देना चाहिए। रचनात्मक सुझाव लोकतंत्र में स्वीकार्य होता है, लेकिन रचनात्मक सुझाव देने की जगह यदि आप विध्वंसात्मक सुझाव देते हैं, यदि देश की छवि स्वास्थ्य के क्षेत्र में खराब करते हैं, तो आपमें और लैन्सेट में कोई अन्तर नहीं रह जाता है। कृपया लैन्सेट का अनुकरण नहीं कीजिए। देश में पानी के भरे हुए गिलास में आप देखना चाहते हैं कि यह आधा है या खाली है। आप उस फेज़ को देखिए। मुझे लगता है कि इस देश को प्रधान मंत्री जी ने जो एक नारा दिया - वह अन्तिम बात कह कर मैं अपनी बात समाप्त करूँगा।

उपसभाध्यक्ष महोदया, मेरी दादी, मेरी माँ जिन परिस्थितियों से गुजरी थीं, उन परिस्थितियों से हमारी बेटियाँ न गुजरें, इसकी चिन्ता एक प्रधान मंत्री ने की है। सैनिटरी नैपकिन का नाम हमने सुना होगा। मैं एक पढ़ा-लिखा इंसान हूँ। मेरी पत्नी ने एक बार कहा कि आप जाकर दुकान से वह ले आओ, मगर मैं मेडिकल शॉप से उसे लाये बिना लौट आया, चूँकि वहाँ लोग खड़े थे। मैं दिल्ली यूनिवर्सिटी में पढ़ाता था, लेकिन साहस नहीं हो पाया।

उपसभाध्यक्ष (सुश्री इंदु बाला गोस्वामी) : राकेश जी, अब समाप्त कीजिए।

श्री राकेश सिन्हा : महोदया, मैं एक मिनट में इस बात के बारे में बताने के बाद अपनी बात समाप्त करूँगा।

प्रधान मंत्री नरेन्द्र मोदी जी ने 2020 में लाल किले से जब कहा कि हम अपनी सभी बहन, बेटियों को सैनिटरी नैपकिन पहुँचायेंगे, तो प्रधान मंत्री जी के इस कथन पर मैंने अपने चार वामपंथी महिला मित्रों से पूछा। मैं उनसे लगातार संवाद में था और वे मेरी आलोचना करती रहती थीं। उन्होंने कहा कि उनके अनुसार for the first time a progressive statement coming from a Prime Minister, a right reactionary Prime Minister. मैंने कहा कि पहली बार कोई प्रगतिशील स्टेटमेंट तो आ रहा है। देश में जो 'जनऔषधि केन्द्र' खोले गये हैं, आज 8,600 से अधिक 'जनऔषधि केन्द्र' हैं, जहाँ पर गरीब लोगों को ऑथेंटिक मेडिसिंस ऑथेंटिक प्राइस में सुविधाजनक रूप से मिल रही हैं, जेनरिक मेडिसिंस मिल रही हैं। क्या इसका महत्व हम नहीं समझ पा रहे हैं? मैं मेघालय के जिस गाँव में गया, उस गाँव में 'जनऔषधि केन्द्र' के द्वारा सैनेटरी नैपकिन पहुँच रहा है। जो लोग एक ऐसी व्यवस्था में बँधे हुए हैं, जिसमें गरीब बेटियाँ अपने पिता से सैनिटरी नैपकिन के लिए नहीं कह सकती हैं, जिसमें इसका नाम लेना भी गुनाह माना जाता है, यदि वे उसके महत्व को नहीं समझते हैं, तो उनको स्वास्थ्य पर चर्चा करने का कोई नैतिक अधिकार नहीं है। प्रधान मंत्री जी ने पूरी बुनियाद बदल दी है, उस बदली हुई बुनियाद को स्वीकार कीजिए, उस यात्रा में शामिल होइए, न कि आलोचनात्मक बातें कह-कह कर अपनी ही छवि को जनता के सामने खराब कीजिए। भारत की जनता एक मत से स्वास्थ्य के क्षेत्र में प्रधान मंत्री के किये गये कार्यों की सराहना करती है। मैं उनका अभिनन्दन करते हुए अपनी बात को विराम देता हूँ, धन्यवाद।