इस दूरी को जरूर कम कर सकेगा। मैं आपके माध्यम से माननीय मंत्री जी से अनुरोध करूंगा कि इस बात पर गहन ध्यान दें और और राज्य सरकारों के सहयोग से यह प्रयास करें कि प्राइमरी हैल्थ सेन्टर्स को और भी मजबूत बनाया जा सके।

मैं अपनी बात समाप्त करने से पहले इस बिल की मंशा का पूर्ण समर्थन करते हुए यह निवेदन करना चाहता हूँ कि इसके लिए संविधान में कोई बदलाव करने की कोई आवश्यकता नहीं है।

MR. DEPUTY-SPEAKER: Before I request the next hon. Member to speak, there is one Bill which is yet to be introduced. I would request Shri A. Krishnaswamy to move for leave to introduce the Bill.

16.09 hrs.

(VII) SCHEDULED CASTES, SCHEDULED TRIBES AND OTHER BACKWARD CLASSES (RESERVATION IN SERVICES AND EDUCATIONAL INSTITUTIONS) BILL*, 2005

SHRI A. KRISHNASWAMY (SRIPERUMBUDUR): I beg to move for leave to introduce a Bill to provide for reservation in favour of Scheduled Castes, Scheduled Tribes and Other Backward Classes in services and educational institutions under the Central Government.

MR. DEPUTY-SPEAKER: The question is:

> "That leave be granted to introduce a Bill to provide for reservation in favour of Scheduled Castes, Scheduled Tribes and Other Backward Classes in services and educational institutions under the Central Government."

The motion was adopted.

SHRI A. KRISHNASWAMY: Sir, I introduce the Bill.

16.10 hrs

CONSTITUTION AMENDMENT BILL, 2004- Contd.

उपाध्यक्ष महोदय : इस बिल पर बहस के लिए जो समय निर्धारित था, वह खत्म हो गया है। अगर माननीय सदस्य चाहें तो एक घंटे का समय इस बिल के लिए एक्सटेंड कर दें।

कई माननीय सदस्य : ठीक है।

उपाध्यक्ष महोदय : अब मैं श्री शैलेन्द्र कुमार जी को इस बिल पर बोलने का मौका दे रहा हूं।

* Published in the Gazette of India, Extraordinary, Part-II, Section-2, dated 25.11.2005

श्री शैलन्द्र कुमार (चायल) : उपाध्यक्ष महोदय, मैं आपको धन्यवाद देता हूं कि आपने मुझे संविधान (संशोधन) विधेयक, 2004 (नए अनुच्छेद 47*क* का अंतःस्थापन) पर बोलने का मौका दिया। मैं अपने साथी सुधाकर रेड्डी जी का आभार व्यक्त करता हूं कि उन्होंने सदन एक अच्छा बिल पेश किया है। मैं इसके समर्थन में अपनी बात कहना चाहूंगा।

16.11 hrs. (Dr. Laxminarayan Pandey in the Chair)

सभापति महोदय, आम आदमी के लिए जो मूलभूत अधिकार हैं, उनमें स्वास्थ्य भी एक है। लेकिन स्वास्थ्य के अधिकार से आज हमारे देश में आम आदमी वंचित है। देश को आजाद हुए 50 वर्ष से ऊपर हो गए हैं, लेकिन फिर भी

हम स्वास्थ्य से सम्बन्धित सुविधाओं को आम जनता तक नहीं पहुंचा सके हैं। यह बात सत्य है कि देश को समृद्धि में शिक्षा और स्वास्थ्य का महत्वपूर्ण स्थान होता है। आज सभी राज्यों की जो अपनी आधारभूत चिकित्सा सुविधा है, उसके अलावा इस विधेयक में भी यह बात कही गई है कि प्रत्येक क्षेत्र के स्तर पर हम प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों की स्थापना करेंगे। मैं थोड़ी देर के लिए माननीय सदस्यों का ध्यान आकर्षित करना चाहूंगा कि वे अपने-अपने निर्वाचन क्षेत्रों में देखें, खासकर जो ग्रामीण इलाकों से चुनकर आते हैं, वहां चाहे ब्लाक स्तर पर हो या पंचायत स्तर पर हो, जहां भी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र है, उसकी हालत बहुत दयनीय है। मुझे याद है मेरे क्षेत्र में एक उच्च स्तरीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र है। वहां जो मशीन लगाई गई है, मेरे खयाल से एक या दो बार उद्घाटन के अवसर पर ही उसका उपयोग हुआ होगा, बाकी के समय में वह बंद पड़ी है।

ग्रामीण क्षेत्रों में जो स्वास्थ्य सुविधाओं की तो कमी है ही, साथ ही जो ट्रेंड डाक्टर्स हैं, जो एम.बी.बी.एस. हैं, वे भी गांव में नहीं रहना चाहते, वे शहरों में रहते हैं। आप सब जानते हैं कि शहर से गांव की दूरी कम से कम 50-60 किलोमीटर तो होती ही है। इसलिए कोई भी डाक्टर देहात में रहना पसंद नहीं करता। देहात में अगर हम एक्सपर्ट डाक्टर्स को रखना चाहें, तो उनके लिए और उनके बच्चों के लिए सुविधाएं होनी चाहिए। लेकिन हम उन्हें वे सुविधाएं नहीं दे पा रहे हैं, जिससे वे गांव में रहने के लिए आकर्षित हो सकें और स्वास्थ्य मिशन को आगे बढ़ाया जा सके।

दूसरी चिंता का विषय है कि हिन्दुस्तान में चाहे शहरों मलिन बस्ती हो या गांवों की स्थिति जो है, खासकर जनजातीय क्षेत्रों की, दूर-सुदूर वनों के क्षेत्रों में जाकर देखें, वहां स्वास्थ्य की स्थिति बहुत दयनीय है और आम लोगों को स्वास्थ्य लाभ पहुंचाने में मुश्किल हो रही है। मुझे दुख होता है कि इसी सदन में पहले हम लोगों ने तय किया था कि जनसंख्या नियंत्रण पर चर्चा होगी और सदन करीब एक महीना चला था, लेकिन उस पूरे सत्र में इस विषय पर चर्चा नहीं हो पाई। आज देश के सामने सबसे बड़ी चुनौती जनसंख्या की है। इस ओर भी हमें विशेष तौर से ध्यान देना होगा।

दूसरी बात, सरकारी अस्पतालों की स्थिति के बारे में आज सभी जानते हैं। वहां पर अच्छी-अच्छी मशीनें तो हैं लेकिन वे खराब पड़ी रहती हैं। सरकारी डाक्टर्स निजी प्रैक्टिस कर रहे हैं, और अपने नर्सिंग होम्स चला रहे हैं जहां वे मरीजों को बुलाकर महंगी-महंगी दवाएं दे रहे हैं, जिससे अमीर लोगों का इलाज तो हो जाता है लेकिन गरीब आदमी का इलाज नहीं हो पाता है और वह सरकारी अस्पताल की दवाइयों से वंचित रह जाता है।

आज सरकारी अस्पतालों की स्थिति बहुत खराब है और वहां पर्याप्त मात्रा में कर्मचारियों की संख्या नहीं है जबकि मरीजों की संख्या बढ़ती जाती है। हम अपने अधिकारों की बात तो करते हैं लेकिन अपने कर्तव्यों के प्रति विमुख हैं।

अस्पतालों में स्ट्राइक होती है, मरीज मर रहा हो लेकिन उनका नारा रहता है कि "हमारी मांगें पूरी हों चाहे कोई मजबूरी हो"। अस्पतालों की स्थिति बहुत दयनीय है और गंभीर से गंभीर बीमारी से मरीज मरता रहता है लेकिन उसकी

देखभाल करने वाला कोई नहीं होता है। इसलिए सरकारी अस्पतालों में सरकारी कर्मचारियों की व्यवस्था पर्याप्त मात्रा में होनी चाहिए।

माननीय संदीप जी ने कहा कि पूरे हिंदुस्तान में स्वास्थ्य के क्षेत्र में केरल की कोई तुलना नहीं हो सकती है। हिंदुस्तान के कोने-कोने में जो अस्पताल हैं वहां केरल की पढ़ी-लिखी नर्सेज और डाक्टर्स पूरी ईमानदारी के साथ अस्पतालों को चला रहे हैं। अस्पतालों की और ज्यादा व्यवस्था सभी राज्यों में होनी चाहिए जिससे वहां की प्रशिक्षित नर्सेज और डाक्टर्स पूरे हिंदुस्तान के कोने-कोने में भेजे जा सकें। यह देखने की आज जरुरत है।

मैं दवाओं के बारे में भी कहना चाहूंगा कि दवाओं की इन अस्पतालों में आपूर्ति पर्याप्त मात्रा में होनी चाहिए जोकि आज किसी भी सरकारी अस्पताल में नहीं है। हमारे जैसे जनप्रतिनिधियों के पास जब कोई मरीज आ जाता है जिसके पास पर्ची बनाने तक के पैसे नहीं होते हैं, आने-जाने का किराया नहीं होता है तो हम लोग अपनी जेब से पैसा देते हैं और अस्पताल के सुप्रीटेंडेंट को लिखते हैं कि इसका इलाज सही तरीके से हो और इसको अस्पताल की तरफ से दवा मिले और इसको अस्पताल में भर्ती किया जाए। लेकिन यह हो हमेशा हो नहीं पाता है। अगर डाक्टर्स देखते भी हैं तो मरीज को बाहर से लाने के लिए महंगी-महंगी दवाएं लिख देते हैं जबकि उन गरीब आदमियों का इलाज अस्पताल द्वारा दी गयी दवाओं से होना चाहिए, लेकिन ऐसा होता नहीं है। इस ओर भी हमें ध्यान देना होगा।

निजी अस्पतालों में इतना ज्यादा खर्च आता है कि वहां गरीब आदमी जा नहीं पाता है और केवल अमीर आदमियों का ही इलाज ये निजी

अस्पताल करते हैं। गांव की हालत बहुत बुरी हैं। वहां पर केवल आरएमपी, जिन्हें हम झोला-छाप डाक्टर्स कहते हैं वहीं मरीजों को देखते हैं जोकि विशेषज्ञ नहीं होते हैं। इसलिए उन्हें पता नहीं होता है कि कौनसी सूई किस बीमारी में लगानी होती है जिससे कभी-कभी मरीज को और कष्टों का सामना करना पड़ जाता है और उसका सही तरीके से इलाज नहीं हो पाता है। यह जो अधिनियम आया है इसमें एक हजार करोड़ रुपये की व्यवस्था की बात कही गयी है। मेरा निवेदन है कि माननीय मंत्री जी को और सरकार को विशेष ध्यान देना चाहिए कि जो प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र हमारे ग्रामीण स्तर पर खुले हैं उनमें दवाइयों की अच्छी व्यवस्था, प्रशिक्षित डाक्टरों की व्यवस्था होनी चाहिए। इस विधेयक में जो धारणा है कि प्राथमिक स्तर पर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों की स्थापना की जाए, वह एक अच्छी बात होगी। हमारे संविधान के मूल अधिकारों में अधिकार दिया गया है कि मूलभूत सुविधाएं सभी को, प्रत्येक नागरिक को दी जानी चाहिए। मैं माननीय मंत्री जी को, प्रधान मंत्री जी को धन्यवाद देना चाहूंगा कि देश के 17 राज्यों में ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन चलाये जा रहे हैं। प्राथमिक रूप से इन मिशनों को चलाने की बात कही गयी है और मैं इसके लिए सरकार को धन्यवाद देना चाहूंगा। आठ हजार करोड़ रुपये की व्यवस्था इसमें की गयी है। मेरा निवेदन है कि इनको और बढ़ाकर, अन्य राज्यों में भी इस व्यवस्था को शुरू किया जाए ताकि आम व्यक्ति को यह सुविधा मिल सके। जहां तक आंकड़ों की बात है, आज स्वास्थ्य सेवा के क्षेत्र में भारत 129वें स्थान पर पहुंच गया है, यह बहुत चिंता का विषय है। जब देश आजाद हुआ था, तब हमने एक सपना सजोया था कि मूलभूत सुविधा,

स्वास्थ्य और शिक्षा की सुविधा, हम प्रत्येक नागरिक को दे सकें, लेकिन आज स्वास्थ्य सेवा के क्षेत्र में भारत 129वें स्थान पर है। यह बहुत चिंता का विषय है। इस विषय पर सरकार को विचार करना चाहिए।

आज नयी-नयी बीमारियां सामने आ रही हैं। हेपेटाइटिस एक बहुत ही भयंकर बीमारी है, यह एड्स से भी ज्यादा गंभीर बीमारी है। अभी हमारे देश में पोलियों उन्मूलन के लिए काम किया जा रहा है। पोलियो उन्मूलन के लिए गांव के स्तर पर प्रचार-प्रसार के जरिए अभियान चलाए जा रहे हैं। सरकार का उद्देश्य है कि हम देश को वर्ष 2008 तक पोलियो मुक्त कर देंगे। मैं कहना चाहूंगा कि हेपेटाइटिस बी और सी के टीकाकरण के लिए भी सरकार को ऐसी व्यवस्था करनी चाहिए कि हिंदुस्तान के जो भी बच्चे और जवान हैं, उनको हेपेटाइटिस का मुफ्त टीका लग सके, ताकि हिंदुस्तान एक स्वस्थ्य हिंदुस्तान बन सके। हमारी सरकार और माननीय मंत्री भारत को दुनिया का महत्वपूर्ण् स्वास्थ्य केंद्र बनाने की बात सोच रहे हैं, वह भी तभी पूरा हो पाएगा।

मैं कहना चाहूंगा कि कुष्ठ रोग के क्षेत्र में हमने पर्याप्त मात्रा में कंट्रोल किया है और उस पर काबू पा लिया है, लेकिन साथ ही साथ समाज की मानसिकता को भी बदलने की जरूरत है। समाज की मानसिकता बदलेगी, तभी इसका पूरा लाभ मिलेगा। हमारे पोलियोग्रस्त विकलांग भाइयों या कुष्ठ रोगियों की सेवा के लिए हमें आगे आना होगा। हमारे देश में एड्स या अन्य गंभीर बीमारियों के जो मरीज हैं, उनके प्रति समाज के तमाम व्यक्तियों की जिम्मेदारी होती है, उनको समाज के प्रति सजग रहना चाहिए और उन्हें ऐसा प्यार दें, ताकि

वे यह महसूस कर सकें कि हम हिंदुस्तान के एक अच्छे नागरिक हैं। मैं आंकड़ों की बारे में बताना चाहूंगा। मैं दो-तीन प्वाइंट कहकर अपनी बात को समाप्त कर दूंगा। हमारे देश में रोजाना चार सौ गर्भवती महिलाएं दम तोड़ती हैं। आज चाहें तो देख सकते हैं कि दिल्ली की झुग्गी-झोपड़ियों में जो गरीब महिलाएं रहती हैं, जो लेबर का काम करती हैं, वे आज भी एनीमिया की बीमारी से ग्रस्त हैं। एनीमिया के कारण तमाम महिलाओं का स्वास्थ्य बिगड़ रहा है। आज जरूरत इस बात की है कि अगर हम ग्रामीण क्षेत्रों में अभियान न चला पाएं, तो कम से कम जो दिल्ली की झुग्गी-झोपड़ियों में रहने वाली गरीब महिलाएं हैं, जिनके स्वास्थ्य के लिए तमाम व्यवस्थाएं हैं, लेकिन हम उन्हें नहीं कर पा रहे हैं, उस ओर अभियान चलाकर ध्यान दें।

जन स्वास्थ्य रक्षक के बारे में पहले भी सदन में बात हो चुकी है। हमारे समाजवादी चिंतक स्वर्गीय राज नारायण जी ने गांव के स्तर पर एक जन स्वास्थ्य रक्षक की नियुक्ति की थी। आज उनकी स्थिति बहुत खराब है। मैं चाहूंगा कि सरकार इस ओर भी ध्यान दे, ताकि जो पहले से जन स्वास्थ्य रक्षक नियुक्त हैं, उन्हें गांव में भेजकर, उनकी सेवाएं ली जा सकें।

मैं इन्हीं शब्दों के साथ इस विधेयक का समर्थन करते हुए अपनी बात समाप्त करता हूं।

डॉ. सत्यनारायण जटिया (उज्जैन) : माननीय सभापति जी, निश्चित रूप से श्री सुर्वतम सुधाकर रेड्डी जी ने संविधान में यह संशोधन लाकर संविधान के अनुच्छेद 47 में संवर्धन करने के लिए प्रस्ताव दिया है। देश की आजादी के बाद

स्वास्थ्य के प्रति जो सजगता का भाव है, उसका अभाव रहा होगा, ऐसा कहना ठीक नहीं है। लेकिन जिस गति से इसका विस्तार होना चाहिए, स्वास्थ्य के बारे में जो संरक्षा और सुरक्षा के उपाय किए जाने चाहिए, जिसे हेल्थ कांशस कहते हैं, ऐसा करने के लिए अनुकूल वातावरण तैयार करने में हम सफल नहीं हुए। आज ऐसा लगता है कि "" बंदी जीवन के बंधन बदले कारागार वही है, बदल गया कुछ लोगों का जीवन, आंसू पीने वालों का परिवार वही है। "

गांवों में शिक्षा और चिकित्सा की सुविधा नहीं है, अर्थात गांवों को विकास करने के जो अवसर और आयाम मिलने चाहिए, उसके लिए जितने प्रयास किए जाने चाहिए थे वे हो नहीं पाए हैं। अभी भी पानी की शुद्धता के बारे में कोई कह नहीं सकता कि उसे शुद्ध पानी मिलता है। नदियों के किनारे गांव बसते हैं। अगर नदियों का पानी शुद्ध नहीं है तो उसके शुद्धिकरण के संयंत्र लगने चाहिए। इस पर अतिरिक्त खर्च होता है। वहां के स्थानीय निकाय इस दिशा में प्रयास नहीं करते हैं। उनके पास पीने के पानी को शुद्ध करने के पर्याप्त साधन नहीं हैं। पहली बार शुद्ध वायु और पानी देने की शुरूआत हुई थी। गांवों में शुद्ध वायु मिलना सम्भव है लेकिन वहां शुद्ध पानी का अभाव है। पहली बात यह है कि पहले शुद्ध पानी का प्रबन्ध करना चाहिए। शुद्ध पानी उपलब्ध हो जाए तो बहुत सारी बीमारियों से बचा जा सकता है। पानी को शुद्ध और विकसित करने के लिए कोई बता सकता है कि पानी को शुद्ध करने के लिए क्या किया जा सकता है? पानी को शुद्ध करने के लिए कोई साधन नहीं हैं। कई जगह पानी को शुद्ध करने के उपाय किए गए लेकिन पानी इतना गहरा चला गया है कि पानी मिलता नहीं है चाहे राजस्थान हो, मध्य

प्रदेश हो या दूसरा कोई स्थान हो। पानी का लैवल नीचे जा रहा है। पानी के बाद जरूरी चीज शुद्ध वायु और शुद्ध परिवेश है।

आज अस्पताल गांवों तक पहुंच नहीं रहे हैं। गांवों की पहुंच अस्पतालों तक हो जाए, ऐसा कोई प्रबन्ध होना चाहिए। हम जैसे दूर संचार के क्षेत्र में आगे बढ़े हैं क्या इस क्षेत्र में ऐसा करना संभव नहीं है? जो लोग मुश्किलों में आ जाते हैं, हम उनको मुश्किलों से निकाल नहीं पाते हैं। आज भी ऐसे गांव हैं, जहां रास्ते न बनने से लोगों को बहुत मुश्किल होती है। गांवों में नदियों और नालों की वजह से वहां के लोग अपने गंतव्य स्थान पर पहुंच नहीं पाते हैं। यह एक विषय नहीं है। इसके साथ संबद्ध कई विषय हैं। इनके साथ देश का सर्वांगीण विकास जुड़ा है। अगर हम मनुष्य के बारे में विचार करें तो सबसे जरूरी चीज शरीर ही है। पहला सुख निरोगी का है। उसके बाद दूसरी चीजें आती हैं। शरीर निरोग कैसे रहे? मंद बुद्धि और आत्मा, क्या ऐसा मनुष्य के बारे में माना जाए? अच्छे और स्वस्थ शरीर में अच्छे विचार आते हैं। अच्छे विचारों को साकार करने के लिए अच्छे समाज की जरूरत होती है। अच्छे स्वस्थ समाज से ही स्वस्थ राष्ट्र बनता है। हम ऐसी कोई व्यवस्था करेंगे तो देश का विकास होगा। हम कहते हैं कि वहां कोई जाता नहीं है लेकिन क्या वहां जाने लायक कोई रास्ता है?

हमने प्रधान मंत्री ग्राम सड़क योजना शुरू की। सरकार चाहेगी कि और गांवों तक पहुंच बने। जब तक गांवों तक पहुंच नहीं बनेगी, तब तक यह बात बनने वाली नहीं है। गांवों तक पहुंच बनेगी तो गांवों के लोग शहर तक भी आ जाएंगे। जन स्वास्थ्य रक्षक की बात कही जाती है। हमने इसकी अस्थायी

व्यवस्था की है - चाहे वह शिक्षा के क्षेत्र में हो या पंचायत के क्षेत्र में हो। सामान्य आदमी को अगर ज्वर आ रहा है या कहीं दर्द हो रहा है, इसके निवारण के लिए सामान्य औषधि होती है लेकिन वे औषधियां मंहगी होती जा रहा हैं। एक जमाने में वे बहुत सस्ती होती थीं। जो औषधियां आम आदमी आम बीमारियों के लिए यूज करते हैं, उनके दामों को कम रखना चाहिए और वे सब जगह सुलभ हो जाए, ऐसी व्यवस्था होनी चाहिए।

सभापति महोदय, आप स्वंय एक डॉक्टर हैं। आपको चिकित्सा के कारण जो प्रसिद्धि मिली है, वह सब को मालूम है। सामान्य लोगों की मांग के अनुसार वे दवाइयां उन्हें उपलब्ध हो जाएं तो अच्छा होगा। यह अलग बात है कि जो डॉक्टर विशेषज्ञ नहीं हैं, वे गांवों में इस प्रकार का उपचार कर देते हैं कि कई केस बिगड़ जाते हैं जिससे बहुत मुश्किल होती है। यह बहुत बड़ी बात है जिसे पूरा किया जाना चाहिए। संविधान के संशोधन के बारे में कहा गया है कि the State shall set up one primary health centre in every village with all medical facilities. इसमें मूल बात कह दी गई है। आर्टिकल 47 में कहा गया है कि duty of the State to raise the level of nutrition and the standard of living and to improve public health. तीन बातें कही गई हैं - एक बात कही गई कि न्यूट्रिशन मिलना चाहिए। पौष्टिक आहार खाने के लिए कितनी कैलोरीज चाहिए, इसका अन्दाज शहरों के लोगों को भी नहीं हो रहा है। तो उसे न्यूट्रीशन किस प्रकार उपलब्ध होना चाहिये, उसे क्या खाना है, उसे क्या पीना है, उसके लिये यह सब हो सकेगा। इस प्रकार के प्रचार की आवश्यकता है। दूसरा स्टैंडर्ड ऑफ लिविंग के लैवल के लिये मुश्किल

है। वह कहां रहता है- ऐसे लोग बस्ती में रहते हैं जहां साफ-सुथरी जगह नहीं है। उसे स्टैंडर्ड मेनटेन करने के लिये ठीक खाना होगा, उसके लिये इन्दिरा आवास लगा हुआ है लेकिन गरीब लोगों के लिये ऐसी जगह होती है जहां किसी का क्लेम नहीं होता है, वह जगह पूर्ण रुप से असुविधाजनक होती है। वहां निश्चित रूप से अस्वास्थ्यकर वातावरण होता है। गरीब लोगों के लिये ठीक ढंग से स्वास्थ्य सुविधायें होनी चाहिये लेकिन प्रामाणिक रूप से उसके लिये रोटी, कपड़ा और मकान मिल जायें जिससे उसका गुज़ारा हो सके। स्वस्थ वातावरण में उसका स्टैंडर्ड ऑफ लिविंग आदि जरूरी चीज़ें हैं। लेकिन वह कहां रहता है, क्या खाता है और क्या कमाता है, इन सब चीजों के लिए एक लम्बा समय लगने वाला है। जन सामान्य के लिये स्वास्थ्य सुविधायें उपलब्ध करा देना, समाज में एक व्यक्ति के लिये कुछ न कुछ उपलब्ध करा दें जिससे उसका स्वास्थ्य ठीक ढंग से रह सके। बहुत सी बीमारियों के उपचार करना जिसमें सरकार द्वारा उसे मदद मिलती है लेकिन उसे प्राप्त करने में उसे कितनी मुश्किल होती है। यदि हम स्वास्थ्य के लिये सहायता हेतु कुछ फंड्स मांगने जाते हैं तो उसके लिये चीफ मिनिस्टर सहायता फंड, प्राइम मिनिस्टर सहायता फंड बने हुये हैं लेकिन उन से उसे कितनी मदद मिलती है। चाहे कितनी भी गम्भीर बीमारी हो और उसपर उसका एक लाख रुपया खर्च होने वाला हो, उसे केवल 25 हजार रुपये से ज्यादा नहीं मिल पाता है। इस छोटी सी राशि से कुछ होने वाला नहीं है। यदि उसे मैडिकल सहायता देनी ही है तो मैडिकल बिल पूरा का पूरा दिया जाना चाहिये। मोटे तौर पर एक आम आदमी, जो हम तय कर रहे हैं, निश्चित रूप से जब

हमने बाबा साहेब अम्बेडकर स्वास्थ्य योजना शुरु की थी तो उसकी जानकारी संसद सदस्यों तक पहुंचाने का काम किया है लेकिन यह लोगों तक पहुंच जाये और उसका लाभ उठाने के लिये जो कुछ करने की जरूरत हो, करना चाहिये। गरीब और अनुसूचित जाति के लोगों और कमजोर वर्गों के लोगों के स्वास्थ्य के बारे में हमें रियायत देनी होगी। इसके लिये हम लोगों को बेसिक हैल्थ सैंटर्स स्थापित करने चाहिये जिससे आम पब्लिक को मैडिकल सहायता उपलब्ध हो सके। इसे मिनिमम तो करना ही चाहिये। इन सब के लिये उसे 1000 करोड़ रुपये की जरूरत होने वाली है। मेरा प्रश्न है कि यह 1000 करोड़ रुपया कहां से आयेगा? इसके लिये सरकार क्या उपाय करने वाली है? इसके लिये राज्य सरकारों से कहा जाना चाहिये कि क्या वह अनुदान देने वाली हैं जो 80 प्रतिशत और 20 प्रतिशत के अनुपात में होगा। राज्य सरकारें मोबाइल अस्पताल चलाये। इसके चलने की स्थिति में सुधार होना चाहिये। गांव में रहने के लिये किसी प्रकार का मकान नहीं है, परिवेश नहीं है। उसके बच्चे पढ़ना चाहें तो सुविधा नहीं है। अगर डाक्टर है तो वह भी अपने बच्चों को डाक्टर बनाना चाहेगा तो उसके लिये सुविधा नहीं है। अगर मोटे तौर पर इन सारी परिस्थितियों पर सर्वांगीण विचार करके कोई योजना बनायी जाये तो हम बना सकते हैं। अगर टुकड़े-टुकड़े में हम लोग करेंगे तो उस लक्ष्य को प्राप्त करने में मुश्किल होगी। ऐसे पिछड़े और दुर्गम क्षेत्र हैं, जहां स्वास्थ्य सुविधायें पहुंचाने का काम करना चाहिये। ऐसे क्षेत्र इन सुविधाओं से वंचित हैं, और लोग मजबूरी में रह रहे हैं। गन्दी बस्ती कोई नहीं होती, लेकिन जो रह रहे हैं, उनकी मजबूरी है। यह हर शहर में मिलती है। आज देखिये दिल्ली में

भी कई ऐसी बस्तियां हैं। मैट्रोपैलिटन सिटीज़ में लोग रोजगार के लिये आ रहे हैं, इसलिये यह संख्या बढ़ती जा रही है। उन्हें सिर छुपाने के लिये जगह नहीं मिलती। इसलिये इन लोगों के बारे में सोचने की जरूरत है। स्वास्थ्य सुविधाओं के विस्तार के लिये हम चाहेंगे कि प्रारम्भ से लेकर अंत तक अर्थात् बच्ची के विकास के लिये मां का विकसित होना जरूरी है। एक अच्छी मां एक अच्छी बच्ची को जन्म दे सकती है, एक अच्छी महिला अच्छे शिक्षण के बारे में सजग रह सकती है। वहां से शुरुआत करके कि कहीं बच्ची को कोई बीमारी तो नहीं, पोलियो तो नहीं,. आज कल जो नाना प्रकार की बीमारियां आ रही हैं, उससे निदान का क्या उपाय हो सकता है, उसके लिये एक अभियान चलाना चाहिये ।क्योंकि जो आबादी हमें मिल गई है, यह हमारी एक बड़ी शक्ति है और संयोग की बात यह है कि आज हम 47वें संविधान संशोधन की बात कर रहे हैं, हमारा जो संविधान बना है, निश्चित रूप से कल 26 नवम्बर, 1949 को इसके आत्मार्पित होने का काम हुआ है और उसमें कहा गया है -

हम भारत के लोग, भारत को एक सम्पूर्ण प्रभुत्व-सम्पन्न, समाजवादी पंथनिरपेक्ष लोकतंत्रात्मक गणराज्य बनाने के लिए तथा इसके समस्त नागरिकों को, यानी हम किसी भी नागरिक को नहीं छोड़ेंगे, प्रत्येक नागरिक सामाजिक, आर्थिक और राजनैतिक न्याय, विचार अभिव्यक्ति, विश्वास, धर्म और उपासना की स्वतंत्रता, प्रतिष्ठा और अवसर की समता प्राप्त कराने के लिए, तथा उन सब में व्यक्ति की गरिमा और राष्ट्र की एकता और अखंडता सुनिश्चित करने वाली बंधुता बढ़ाने के लिए दृढ़संकल्प होकर अपनी इस संविधान सभा में आज तारीख

26 नवम्बर, 1949 ई. (मिति मार्गशीर्ष शुक्ला सप्तमी, संवत् दो हजार छह विक्रमी) को एतदद्वारा इस संविधान को अंगीकृत, अधिनियमित और आत्मार्पित करते हैं।

अब इसमें जो कहा गया है कि हम इस संविधान को अंगीकृत, अधिनियमित और आत्मार्पित करते हैं। हम स्वयं इस संविधान को स्वीकार करते हैं। इसका अर्थ है कि किसी भी प्रकार से कोई डिस्क्रिमिनेशन, कोई विभेद किसी के साथ नहीं होगा। इसलिए किसी के साथ कोई विभेद न हो, उसके लिए सबसे बड़ी जरूरत है कि मनुष्य को उसके शरीर को स्वस्थ रखने के लिए, स्वस्थ उपाय करने के लिए जो-जो भी सुविधाएं हम उन्हें उपलब्ध करा सकते हैं, सर्वोच्च प्राथमिकता देकर उन्हें उपलब्ध कराने के उपाय करें तो बहुत अच्छा होगा। इसलिए आज इस अवसर पर मैं यह जरूर कहना चाहूंगा कि श्री रेड्डी जी जो प्रस्ताव सदन में लाये हैं, उसमें किस तरह से दुर्गम क्षेत्रों और ऐसे क्षेत्रों में जहां इंसानी जिंदगी जीना बड़ा मुश्किल हो रहा है, वहां स्वास्थ्य सुविधाएं पहुंचाई जाएं।

सभापति महोदय, अभी मध्य प्रदेश राज्य में हमने दीनदयाल चिकित्सा योजना की शुरूआत की है। उसमें अनुसूचित जाति और गरीब लोगों के लिए चिकित्सा की सुविधा देने का काम शुरू किया गया है। ऐसी अन्यान्य योजनाओं के माध्यम से हमें लोगों को सहायता पहुंचाने का काम करना चाहिए। इसलिए आज इस अवसर पर मैं आपके प्रति धन्यवाद देना चाहूंगा और इस उम्मीद के साथ यह कहते हुए अपनी बात समाप्त करना चाहूंगा -

सर्वे भवन्तु सुखिन्, सर्वे सन्तु निरामया,
सर्वे भद्राणि पश्यन्तु, मा कश्चिद दुख भाग्भवेत।

सभी सुखी हों, सभी निरोग, कोई न पावे दुख शोक। इस विश्वास के साथ मैं कहना चाहता हूं कि सरकार इसमें आगे आकर जिन लोगों तक स्वास्थ्य सुविधाएं नहीं पहुंची है, उन तक ये सुविधाएं पहुंचाई जाएं। जो लोग अपने सामान्य अधिकारों के बारे में नही जानते हैं, यदि उन लोगों तक इस सहायता को पहुंचाने का काम करेंगे तो जरूर उन लोगों का कल्याण होगा। इसलिए जो प्रस्ताव सदन में आया है मैं उसका समर्थन करता हूं।

SHRI A.K.S. VIJAYAN (NAGAPATTINAM): *Hon. Chairman, at the outset, I wish to state that food, clothing and shelter are basic needs of the people. With all these, primary health care and medical facilities have also become essential things in the modern era. Now, I have got an opportunity to speak on this Constitution Amendment Bill which emphasises the need for proper medicare, especially in rural areas. I thank the Chair for giving me an opportunity to speak on behalf of Dravida Munnetra Kazhagam.

We have established a Republic after winning Independence. We the people have become our own rulers. We have evolved a Constitution and have given that unto ourselves. The Constitution spells out clearly the duties of both the Government and the governed, that is, the citizens. In Article 47, in the Directive Principles of the State Policy, it has been stated that the State shall endeavour to provide public health facilities to all. The same Constitution while demarcating responsibilities states that health care comes in the State List. Though it has been entrusted with the State Governments, many of the State Governments have miserably failed on this score. That is one reason why our esteemed colleague Sri S. Sudhakar Reddy has moved this Constitution Amendment Bill to insert a new Clause 47A in the Constitution.

It is seen in many of the villages that doctors do not reside in villages. In many other villages, we do not find primary health centres. In certain other villages,

even if doctors and health centres are there, adequate medicine and staff are not available. It is deplorable that the public health system has not developed in commensurate with the growing population even after almost six decades of Independence. This has led to a sporadic rise in number of hospitals run by commercial-minded people. The squeeze the public. The poor are driven to their

* Translation of the speech originally delivered in Tamil.

wit's end as they cannot pay exorbitant fees. They go to quacks and patronise them at the cost of their precious lives. . This is a social problem. We must put an end to it. The poor both in the rural areas and the urban centres must get adequate health facilities. The Constitution Amendment Bill we do consider now stresses on the need to take health care facilities to all the people. The Bill spells out that every village must be provided with primary health care facility with adequate staff and medicine with properly trained doctors. The Bill seeks to stress that the Governments of the day must take upon themselves as their fundamental duty. Shri Sudhakar Reddy's Bill lay emphasise on this prevalent need.

The Union Government evolves several plans and schemes. It has vision. It has a mind and heart but not adequate funds to meet the goal. At the same time, we find several State Governments are quite unmindful of this duty. In many States, we find the vacant posts in the health sector are left unfilled for decades. Primary health centres in the rural areas are inadequate. Trained doctors, trained nurses and even essential medicines are not there. Important vaccines are not available most of the time. Rabbis vaccine has become a rarity now. In Tamil Nadu, we witness this pathetic situation. Hence, Tamil Nadu is driven to the list of backward States in this area of performance.

My constituency was hit hard by Tsunami. While rebuilding the villages, primary health care centres must be established thereby strengthening the health care system there. National Health Policy, 2002 states that adequate medical facilities must be provided to women, especially when they are in the family way.

Pre-natal and post-natal care is necessary. During pregnancy, periodical medical check-up is necessary because healthy citizens make the healthy nation. When our leader Dr. Kalaignar was in Government, through his Government, he extended needed medical relief and also financial help

National Health Policy seeks to evolve ways and means to ensure proper training, medicare and medicines to pregnant women to build a healthy nation. People from the poorest of the poor families and downtrodden sections of the society must get health facilities and it is a challenge before us.

During the Tenth Five Year Plan period the fund allocation is a mere Rs.23,096 crores. Of this, maintenance of hospitals and health centres will get Rs.12,069 crores. When we have a look at GDP and the percentage distribution, the allocation to the Health Ministry is negligible. Dr. Anbumani Ramadoss, our Health Minister hailing from Tamil Nadu can strengthen the health care system provided his hands are strengthened with additional fund allocation. Thanking the Chair and the esteemed colleague, Shri Sudhakar Reddy who has moved this Bill, let me conclude.

With these words, let me conclude my speech.

श्री विजय कृष्ण (बाढ़) : सभापति महोदय, मैं माननीय सदस्य श्री सुधाकर रेड्डी का आभार प्रकट करता हूं कि इतना महत्वपूर्ण विधेयक उन्होंने सदन में प्रस्तुत किया। आज़ादी के इतने वर्षों बाद इस विधेयक की आवश्यकता पड़ी है। यह बात सही है कि हमारे देश में आज़ादी के बाद कई क्षेत्रों में प्रगति हुई है, लेकिन केन्द्र और राज्यों के स्तर पर जो प्रगति और जागरूकता शिक्षा और स्वास्थ्य के क्षेत्र में आनी चाहिए थी, वह नहीं आ पाई, चाहे किसी का राज रहा हो। आज आज़ादी के इतने वर्षों बाद हम इस देश में बहस कर रहे हैं कि प्रत्येक गाँव में एक अस्पताल

सुसज्जित हो। इससे शर्मनाक बात कोई दूसरी नहीं हो सकती। जो लोग आज सामाजिक और राजनीतिक जीवन में हैं और जो नीतियां बनाने का काम करते हैं, व्यवस्थापिका सभाओं में रहते हैं, उनके लिए यह बड़ी भारी चुनौती है कि वर्षों बाद आज हम इस विषय पर बहस कर रहे हैं। सम्यक विकास की बात दीक्षित जी तथा कई आदरणीय साथियों ने की है कि इनफ्रास्ट्रक्चर के क्षेत्र में सड़क, पानी और बिजली आदि की व्यवस्था भी ठीक होनी चाहिए। उसी से जुड़ा हुआ स्वास्थ्य है। किसी गांव में सड़क नहीं है, पीने का पानी शुद्ध नहीं है, बिजली भी नहीं है। अगर यहां स्वास्थ्य का काम करना भी चाहेंगे तो पूरे संसाधन मौजूद नहीं हैं। बिहार, उत्तर प्रदेश, मध्य प्रदेश, राजस्थान के इलाकों में जहां प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र हैं और इसके नीचे एडिशनल स्वास्थ्य केंद्र तथा स्वास्थ्य उपकेंद्र हैं। इनमें सप्ताह में दो दिन भी डाक्टर्स के जाने की व्यवस्था नहीं है। सिर्फ प्रशिक्षित दाई और कम्पाउंडर वहां रहते हैं। किसी-किसी जगह पर सप्ताह में तीन दिन डाक्टर जाते हैं, लेकिन जरूरी सामान के अभाव में वे भी सही ढंग से काम नहीं कर पाते हैं। ब्लाक स्तर पर कोई व्यवस्था नहीं है। पंचायत स्तर पर भी कुछ नहीं किया गया है। कुछ क्षेत्रों में स्वास्थ्य और शिक्षा के क्षेत्र में प्रगति हुई है, लेकिन गांवों में झोलाछाप डाक्टर अभी भी बैठे हैं। स्वास्थ्य केंद्र गांवों में भी होने चाहिए, इस बारे में हम बात कर रहे हैं। आज हम अपने बच्चों को आईएएस, आईपीएस, इंजीनियर और डाक्टर बनाना चाहते हैं। आज गांवों में डाक्टर्स के रहने के लिए भवन नहीं है। कहीं जाने के लिए रास्ता नहीं है और कई गांवों में रहने का वातावरण ठीक नहीं है। कोई डाक्टर वहां नहीं रहना चाहेगा। मैं उत्तर प्रदेश,

बिहार और मध्यप्रदेश के हजारों गांवों के बारे में जानता हूं और बिहार के बारे में तो मेरा व्यक्तिगत अनुभव है। एक डाक्टर ने कहा कि मेरा ज्यादा से ज्यादा क्या होगा। आप मुझे सस्पेंड ही तो करा सकते हैं। मैं बाद में फिर से बहाल हो जाऊंगा। नीचे की व्यवस्था ठीक होनी चाहिए। स्वास्थ्य के क्षेत्र में सुधार के लिए हम जितना खर्च कर रहे हैं, उसका सही उपयोग होना चाहिए। बुनियादी तौर पर यह बात ज्यादा महत्वपूर्ण है कि बीहड़ इलाकों में जैसे मध्य प्रदेश, राजस्थान आदि राज्यों के अंदर पहुंचना मुश्किल है, इन क्षेत्रों में यह काम किसी तरह से करना चाहिए। वहां डाक्टरों के रहने की व्यवस्था, वहां सड़कों की सुविधा है या नहीं और सामयिक विकास की दिशा में ज्यादा ध्यान देना होगा। इन बीहड़ इलाकों में गर्भवती महिलाएं प्रसव वेदना से छटपटाती रहती हैं, रास्ते में ही दम तोड़ देती हैं लेकिन रास्ता सही न होने के कारण तथा दूसरी सुविधाएं समय पर न मिलने के कारण ब्लाक के स्वास्थ्य केंद्र तक नहीं पहुंच पाती हैं। इन लोगों को सामान्य सुविधाएं तक नहीं मिल पाती हैं। सामान्य बीमारी के समय और प्राकृतिक हादसे के समय ये केंद्र ज्यादा मजबूती से काम कर सकते हैं। इन सेवाओं से स्वास्थ्य केंद्रों को ज्यादा से ज्यादा सुसज्जित करना चाहिए।

बाढ़ के समय डायरिया और कोलेरा बड़े पैमाने पर फैलता है। पीने के खराब पानी के बारे में अभी हमारे साथी चर्चा कर रहे थे कि 15 से 20 किलोमीटर दूर से पानी लाना पड़ता है। आने-जाने की कोई सवारी नहीं होती और कहीं-कहीं तो सड़कें भी नहीं हैं। कहीं नाव से भी जाना पड़ता है। डायरिया, कोलेरा तथा प्रसव से छटपटाती महिलाओं को प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र तक पहुंचाने के लिए समुचित

प्रबंध होना चाहिए। इन बुनियादी सुविधाओं को मुहैया कराने हेतु हमें ध्यान देना चाहिए। आपने जो निचली इकाई बना रखी है, जो उप-स्वास्थ्य केंद्र हैं, वहां पर कुछ नहीं है। वहां सिर्फ एक प्रशिक्षित दाई और एक कम्पाउंडर होता है। दवाई की कोई व्यवस्था वहां नहीं है।

महोदय, वहां कुछ नहीं है, न दवा है और स्वास्थ्य के नाम पर न कोई और सुविधा। स्वास्थ्य मंत्री जी बहुत उत्साह के साथ काम कर रहे हैं और कई क्षेत्रों में अच्छा काम हुआ है, जैसे-कुष्ठ रोग की समाप्ति, एड्स के प्रति जागरुकता तथा काला-अजार से होने वाली मौतों में कमी आदि। मैं अच्छे कामों की सराहना करता हूं, लेकिन एड्स के प्रति जागरुकता के नाम पर वॉलंट्री आर्गेनाइजेशन बहुत पैसा लूट रही हैं। स्वास्थ्य विभाग, एड्स जागरुकता के नाम पर पैसों की लूट का अड्डा बना हुआ है। कोई भी वालंट्री आर्गेनाइजेशन आए, दर्ख्वास्त दे, उसे धन आबंटित कर दिया जाता है और वह पैसा लूटकर चली जाती है। इसलिए स्वास्थ्य मंत्री जी को इस विषय में सावधानी भी बरतनी चाहिए। बहुत बड़ी संख्या में वॉलंट्री आर्गेनाइजेशन ने स्वास्थ्य के नाम पर, स्वास्थ्य विभाग को लूट का अड्डा बना रखा है। मेरा मंत्री जी से आग्रह है कि यदि इतना पैसा ग्रामीण क्षेत्रों में साधारण ऑपरेशन की व्यवस्था करने पर, वहां डॉक्टर मौजूद रहें, दवाएं उपलब्ध रहें, इस पर व्यय कर दें और ये सब काम कर दिए जाएं, तो ग्रामीण क्षेत्र के लिए चिकित्सा के मामले में बहुत बड़ा काम होगा।

महोदय, हमें संविधान ने जीने का अधिकार दिया है। इस सरकार को नागरिकों से जीने का अधिकार छीनने का कोई अधिकार नहीं है, लेकिन आप

गांवों में चिकित्सा की सुविधा उपलब्ध न करा के, देश के लोगों को, जीने के अधिकार से वंचित कर रहे हैं। आप देश की जनता को जीने के अधिकार से वंचित नहीं कर सकते। चिकित्सा की व्यवस्था करना आपका दायित्व है। इसमें देश के लोगों का कोई कसूर नहीं है। इसलिए आपको इन सब बातों पर ध्यान देना चाहिए और ग्रामीण क्षेत्रों में, नीचे की इकाइयों में चिकित्सा की समुचित व्यवस्था करनी चाहिए।

महोदय, देश में आयुर्वेद एवं होम्योपैथ पद्धति से चिकित्सा की नीचे की इकाइयों में कोई व्यवस्था नहीं है। अभी शैलेन्द्र सिंह जी ने स्वास्थ्य रक्षक सेवकों की बात कही। आयुर्वेद एवं होम्योपैथ की व्यवस्था बड़े-बड़े अस्पतालों में तो ठीक है। बड़े अस्पतालों के स्तर पर दोनों की अलग-अलग चिकित्सा की व्यवस्था है, लेकिन यह सुविधा केवल विशेषज्ञ स्तर पर है। ऐसी व्यवस्था नीचे की इकाइयों में भी हो, जहां मरीज आयुर्वेद एवं होम्योपैथ पद्धति से चिकित्सा करा सकें। हम अभी तक छोटी यूनिटों में इन दोनों पद्धतियों से चिकित्सा की व्यवस्था नहीं कर सके हैं। इसलिए इस दिशा में काम करना है और हमें देखना है कि हम छोटी यूनिटों में इन पद्धतियों से चिकित्सा की कितनी व्यवस्था कर सकते हैं। ये सब बातें बहुत जरूरी हैं और हमें इन पर ध्यान देना चाहिए।

महोदय, आज आदमी अपनी औसत उम्र भी नहीं जी रहा है। चिकित्सा के अभाव में लोग रोज कुत्ते-बिल्ली की तरह मर रहे हैं। देश के नागरिकों के लिए औसत उम्र जीने के लिए जो स्थितियां होनी चाहिए, वे नहीं हैं, जबकि इसके लिए सरकार का सांवैधानिक दायित्व है। रोजाना लोग मर रहे हैं। स्वास्थ्य सुविधा के

अभाव में इन मरने वाले आदमियों को जिंदा रखने हेतु क्या उपाय है ? आजादी के इतने वर्षों के बाद, देश में इतने वर्षों में चाहे किसी भी पार्टी की सरकारें रही हों, आज तक हम आदमी को स्वस्थ जीवन का अधिकार नहीं दे सके हैं। हम केवल थीसिस और एंटी थीसिस की बात करते हैं। हम गांधी जी के अनुसार अंतिम व्यक्ति को जो सुविधा देना चाहते हैं, वह आज तक नहीं दे सके हैं। आज गांधी जी के कहे अनुसार समाज के अंतिम व्यक्ति को हम सुख-सुविधाएं नहीं पहुंचा सके हैं। आज समाज का अंतिम व्यक्ति कराह रहा है। मेरा मंत्री जी से निवेदन है कि स्वास्थ्य के क्षेत्र में देश के ग्रामीण क्षेत्रों में चल रहे स्वास्थ्य केन्द्र, एडीशनल स्वास्थ्य केन्द्र और उप स्वास्थ्य केन्द्रों को दुरुस्त किया जाना चाहिए ताकि रोज-रोज की कठिनाइयों से लोगों को निजात मिल सके और प्रसव सुविधा के अभाव में ग्रामीण क्षेत्रों में महिलाएं न मर सकें।

महोदय, इन्हीं शब्दों के साथ में अपनी बात समाप्त करता हूं। आपने मुझे समय दिया, इसके लिए मैं आपका आभारी हूं।

SHRI T.K. HAMZA (MANJERI): Sir, I am supporting the Amendment Bill moved by my friend regarding insertion of new article 47A of the Constitution.

Article 47 of the Constitution, to a certain extent, guarantees public health to the people of the country. More than 55 years have lapsed since Independence. Yet no improvement is seen in our locality in this regard. Therefore, such an amendment is required to compel the Government to do something as per the Constitution itself for the improvement of the health situation in the country.

The present position of the Government hospitals is very very bad in our country. There is no adequate staff and there are no medicines available at all. Supply of important medicines is lacking. Thus, it is a very good chance for the

private agencies to operate in the field. Private hospitals are coming up umpteen in number. But the position is that private hospitals are exploiting the people. Even poor and illiterate people are going to private hospitals, but they are being exploited the most. So, this kind of exploitation by the private hospitals must be stopped by introducing good Government hospitals in our country. When we go to the villages, we see the condition is very pitiable. We cannot even imagine the condition of the people who are living in villages and hill areas. They are suffering the most due to lack of good health care. Comparing to other States the position in Kerala is better to a certain extent. But even in Kerala we are having only one primary health centre at block level, not in all villages. Seven or eight villages constitute a block. There is only one primary health centre at the block level. It is quite insufficient to look after the health of the people. So far, the situation has not improved in Kerala. So, my humble submission is that we have to protect the interests of the people by doing something in the health sector.

Hon. Minister in the Budget Session of 2005 stated that the Government has approved the National Rural Health Mission as a Comprehensive Rural Health Care Programme to provide an integrated health care services to the people. But I understand that necessary steps have not been taken to implement the Programme. This Programme must be implemented vigorously without any delay so that people can get good health care services. If this Amendment is accepted, then it is the constitutional duty of the Government to do something in this field. Simply passing a Resolution or simply making an enactment is not sufficient. If the Constitution is amended, then it is mandatory for the Government to do something. So, I request that this Amendment may kindly be accepted.

SHRI BRAHMANANDA PANDA (JAGATSINGHPUR): Mr. Chairman, Sir, I am supporting the Bill moved by hon. Member, Shri S. Sudhakar Reddy. It is said on the floor of this august House that we are fighting for the cause of poor and *dalits*. But poor people who are residing in rural areas are deprived of getting even minimum health care facilities. I represent the State of Orissa where people who are residing in tribal and interior parts are passing their days in misery. They never get any health care facilities, which is the minimum facility as stated and guaranteed under the Indian Constitution. My humble submission is that it is the State where 47.13% people are living below the poverty line. In the State people are predominantly Scheduled Castes and Scheduled Tribes. In interior parts of Koraput the mortality rate is very high. When children die, the so-called doctors are not able to diagnose the reasons. In most of the areas there is neither primary health centres nor public health centres. In some areas though there are hospitals, there are no doctors to attend to the patients.

17.00 hrs.

I was not in this politics. For the first time, I entered into politics because I was a lawyer. On one occasion when I was passing through my Constituency, I found that even pregnant ladies are not being attended to by these doctors. On query, I found that there is a hospital but there is no doctor to attend to pregnant ladies. When we use very sweet words and very nice words to improve the health condition of the poor and the dalit, if those females are really deprived of getting minimum facilities, in such state of affairs can we feel proud that we are dreaming of a prosperous India? Is the guarantee that has been provided under the Indian Constitution really respected in spirit?

In that respect, I would like to humbly submit that this is the highest House of the country where the real grievances of the people are raised and ventilated. After the super-cyclone in my Jagatsinghpur Parliamentary Constituency, I found that the cases of cancer, white patches, cardiac trouble, and malaria were mounting up. There is absolutely no facility to avail the treatment. In interior parts like

Erasama, Kakatpur and Balikuda, which are nearby the sea area, in those areas the people have to cover about 50 kilometres to avail the treatment in a hospital. Those areas are really not accessible. In such circumstances, I humbly submit, Sir, that unless mobile health facilities are provided in those areas, it is difficult on the part of those poor people to avail the basic amenities, that is, the health facility. There is a saying in Oriya that "*Swasthya* is *Sampadda*". But we find that the minimum basic needs of the people are never attended to.

In this regard, I would like to submit before this hon. House that the poorest of the poor people are neglected. Their minimum comforts are never looked into. I, therefore, humbly submit that adequate funds, adequate training centres, mobile facilities and doctors must be provided in those health centres. Actually, one doctor should be there to attend a patient. Nowadays, there is a slogan that we are all for the poor and the dalit. But I find that only the rich, the rich men, are availing themselves the facilities by going to nursing homes. The doctors are now engaged in private practices. They never attend to the poor patients. Medicines are not available. There is no facility to avail the treatment. Suppose, a patient suffers from diabetes, which is a very costly treatment, he is not able to avail himself to undergo different tests. He is not able to go to a laboratory to avail the facilities. I had been to a village where I found that a poor man was suffering from diabetes and the local doctor did not attend him. After my intervention when I brought the matter to the notice of the Collector and the local *Tehsildar*, the doctor attended him and some minimum treatment was given to him as a result of which he recovered. So, in this respect, I would like to urge upon the hon. Health Minister that since Orissa is a very backward State and most of the people there live in below the poverty line level, special attention should be given to the health sector. Recently, in the Navrangpur area, it has come out in different newspapers and media saying that the family planning operation was a great failure. Though family planning operation was done twice yet it was not successful. So, if this is happening in a democratic set up of our country when the people are all anxious

for a prosperous India, I humbly submit that the dream of a prosperous India can only be fulfilled if minimum facilities are not available to the poor and the dalits. So far as the State of Orissa is concerned, since the death mortality is very high as far as malaria is concerned, it has become a constant threat to the people of the State. I actually do not know what concrete measures the Government of India is taking to overcome such an alarming situation. In such circumstances, I would appeal to the august House and also to the hon. Minister of Health that special attention should be given to the health sector. Unless priority is given, unless the minimum requirement that has been guaranteed under the Indian Constitution is given, I think the real sweetness of our dream will never come true and the benefits will not reach the poor and the dalits.

With these words, I would like to thank you for giving me an opportunity to speak on this subject.

श्री मनोरंजन भक्त (अंडमान और निकोबार द्वीपसमूह) : सभापति जी, माननीय सदस्य श्री सुधाकर रेड्डी जी ने जो संविधान संशोधन का प्रस्ताव सदन के सामने प्रस्तुत किया है, मैं उसका प्रिंसीपली समर्थन करता हूं। यह कहना कि पूरे देश के अंदर पचास सालों में इस विषय पर कोई काम नहीं हुआ है, मैं इस बात को नहीं मानता हूं। मैं मानता हूं कि बहुत सारे काम हुए हैं और बहुत से काम होने अभी बाकी हैं। जो काम बाकी हैं, उनको हम कैसे पूरा कर सकते हैं उसके लिए हमको सोच-विचार करके काम करना है। संविधान संशोधन करने से यह समस्या हल हो जाएगी, मैं ऐसा नहीं मानता हूं। अभी जितने प्राइमरी हेल्थ सैन्टर्स हैं, वे केन्द्र सरकार की स्कीम्स के अंतर्गत हैं, जिन्हें राज्य सरकार लागू करती है। स्वास्थ्य राज्य का विषय है और केन्द्र का भी विषय है। अलग-अलग बीमारी में अलग-

अलग तरह के मिशन बनाकर, अलग-अलग कार्यक्रम बनाकर हम उसके निवारण की कोशिश करते हैं। यदि इस दृष्टि से देखें, तो नेशनल हेल्थ पालिसी को रिव्यू करने की आवश्यकता है। जितनी जल्दी यह रिव्यू हो सके उतना ही अच्छा होगा। इसमें हम "हेल्थ फार आल" को किस तरह से कार्यान्वित कर सकते हैं, इस बात को देखते हुए हमें विचार करना होगा। हमारे मंत्री जी योग्य हैं और काम भी करना चाहते हैं। इन्हें सब कुछ मालूम है।

17.09 hrs. (Shri Giridhar Gamang in the Chair)

मैं इनकी प्रशंसा करता हूं। मैं उनको यह बताना चाहता हूं आज देश में प्राइमरी हेल्थ सैन्टर्स की क्या हालत है? वहां एक डॉक्टर और दो नर्स हैं, जबकि वहां कम से कम आठ नर्स होनी चाहिए। वहां स्टाफ पर्याप्त मात्रा में नहीं है। एक सैन्टर पर कम से कम तीन-चार सौ मरीज आता है, लेकिन वहां एक ही डॉक्टर होता है। इस तरह से जो कमी है, उस कमी को दूर करने की आवश्यकता है। किन-किन चीजों की कमी है, उनको देखने की आवश्यकता है। यदि सभी को स्वास्थ्य सेवाएं मुहैया कराना चाहते हैं तो हमें इस कमी को दूर करना होगा, नहीं तो यह समस्या दूर नहीं हो सकती है।

दूसरी बात, एक शिकायत है कि दवाइयां नहीं हैं। हम केन्द्र शासित इलाके से आते हैं। हमारे यहां ज्यादा शिकायत नहीं है लेकिन बाकी प्रदेशों में बहुत ज्यादा शिकायत है कि वहां दवाइयां नहीं हैं। हमें भी सीजीएचएस की सुविधा प्राप्त है। ऐसा कहा जाता है कि यहां सस्ती दवाइयां हैं, जो ठीक नहीं हैं, आप

खरीद लें तो वे अच्छी हैं। इस बात में कितनी सच्चाई है, मंत्री जी इसकी जांच करवाकर देखें। यदि इसमें कोई सच्चाई है, तो उसे ठीक किया जाए।

नेशनल इलनेस फण्ड, जो बीपीएल के लोगों के लिए, जिन्हें बड़ी बीमारी होने पर स्पेशल ट्रीटमेंट के लिए सहायता मिलती है, उसकी रकम इतनी कम है कि उससे कुछ नहीं होता है। मैं कहना चाहता हूं कि अगर आप बिलो पावरटी लाइन के लोगों को सुविधा देना चाहते हैं तो फण्ड एलोकेशन को बढ़ाया जाना चाहिए जिससे आने वाले समय में उनको लाभ हो।

केन्द्र और राज्यों के एक साथ बैठने की जरूरत है क्योकि ऐसा देखा गया है कि आप जो पैसा देते हैं, वह कहीं-कहीं खर्च नहीं हो पाता है। ऐसा सुनने में आता है कि किसी-किसी जगह विकास के काम में पैसा खर्च नहीं होता और वापस आ जाता है। मैंने यह भी सुना है कि इस बारे में जांच करने के लिए एक कैबिनेट कमेटी बनी है। हमें यह भी सोचना चाहिए कि जहां हम तीस करोड़ की आबादी से एक सौ दस करोड़ की आबादी तक पहुंच गए हैं, हमारे साथी ने जनसंख्या पालिसी के संबंध में कहा है, यह बात बिलकुल सही है कि आज इस देश में जितनी जनसंख्या है, उसके जरिए.(व्यवधान)

MR. CHAIRMAN : I have to make an announcement. Hon. Members, the extended time allotted for this Bill is over. Now, there are eight Members to speak on this Bill. If the House agrees, the time may be extended by one hour for this Bill.

SHRI K.S. RAO (ELURU): The time may be extended for this Bill up to 6 o' clock.

MR. CHAIRMAN: All right.

श्री मनोरंजन भक्त : मैं यह भी निवेदन करना चाहूंगा कि पहला काम कन्सॉलिडेशन का होना चाहिए। जहां काम में डिफेक्ट है, स्टाफ की कमी है, उसे पूरा करने की जरूरत है। कई जगहों पर सब-सैन्टर्स नहीं हैं। अगर उन जगहों पर स्टाफ को थोड़ा स्ट्रेन्दन किया जाए तो इससे भी लाभ होगा। हमारे देश में पैसे वाले लोगों के लिए इलाज की कमी नहीं है, इलाज की कमी गांव में रहने वाले गरीब तबकों और पिछड़े वर्ग के लोगों के लिए है। अगर इस स्थिति को सही करना चाहते हैं तो मैं मंत्री जी से निवेदन करना चाहूंगा कि जितना जल्दी संभव हो, सभी स्वास्थ्य मंत्रियों की एक मीटिंग बुलाएं और नयी हेल्थ पालिसी लाएं। इसमें हम हेल्थ फार आल भी कर सकते हैं।

मैं एक सुझाव देना चाहता हूं कि गरीब तबके के लोगों के लिए हेल्थ इंश्योरेंस पालिसी बनायी जाए। अगर हर जगह 50 हजार रूपये तक की हेल्थ इंश्योरेंस रहेगी तो उससे ज्यादा से ज्यादा लोगों को सुविधा होगी।

हैल्थ ऐश्योरेंस करने से उन्हें लाभ हो सकता है। मैं एक ही बात कहकर समाप्त करूंगा क्योंकि मुझे बहुत अधिक बातें नहीं कहनी हैं। जो दूर-दराज के इलाके हैं, बैकवर्ड इलाके हैं, नार्थ ईस्ट, अंडमान और लक्षद्वीप आदि के इलाके हैं, वहां मेडिकल स्पेशलाइज्ड ट्रीटमैंट का कोई अरेंजमैंट नहीं है। एक-एक आदमी को इलाज के लिए 25-50 हजार रुपये लेकर चेन्नई, हैदराबाद या कोलकाता जाना पड़ता है। यह बहुत मुश्किल की बात है। इन सब दूर-दराज के इलाकों में आपको इलाज के लिए स्पेशल बंदोबस्त करना चाहिए क्योंकि सामाजिक न्याय तभी होगा जब सब इलाकों के लोगों की देखभाल सही ढंग से होगी। मैं इतना कहकर अपनी

बात समाप्त करता हूं। आपने मुझे बोलने का मौका दिया, इसके लिए आपका बहुत-बहुत धन्यवाद।

श्री पुन्नू लाल मोहले (बिलासपुर) : सभापति महोदय, प्राथमिक चिकित्सा संबंधी बिल, जो रेड्डी जी द्वारा पेश किया गया है, मैं उसका समर्थन करता हूं। पहले जमाने में बनारस हिन्दू विश्वविद्यालय चलता था जिसमें चिकित्सा के क्षेत्र में डिप्लोमा डिग्री दी जाती थी। वह कोर्स तीन वर्ष का था लेकिन आज उस कोर्स को बंद कर दिया गया है। मेरा कहना है कि इस कोर्स को पुनः लागू किया जाये क्योंकि ग्रामीण विकास में ऐसे कार्यक्रम नहीं होने से आयुर्वेदिक और होम्योपैथिक डाक्टर वहां नहीं रहते। पहले गांव में वैद्य नाड़ी देखकर लोगों का इलाज करते थे। छोटी-मोटी बीमारियां, जैसे चोट लगना, पेट फूलना या आंख में कुछ पड़ जाना आदि के लिए वे दवाई देते थे तो लोग ठीक हो जाते थे। वहां के लोग सुई नहीं लगाते थे। गांव में आयुर्वेदिक चिकित्सा को मान्यता दी जाती थी लेकिन आज वह मान्यता समाप्त हो गयी है। हमारा कहना है कि आयुर्वेदिक चिकित्सा को पुनः मान्यता प्रदान करने की आवश्यकता है। आज जो बीआईएमएस या एमबीबीएस डाक्टर्स हैं, वे सुई लगा देते हैं या बोतल चढ़ा देते हैं। इससे कई कठिनाइयां उत्पन्न होती हैं। वहां डाक्टर्स तथा चिकित्सा के पर्याप्त उपकरण नहीं रहने से इलाज में कमी होती है। कभी-कभार कम्पाउंडर मरीज को गलत सुई लगा देता है जिससे मरीज सीरियस हो जाता है। इसी तरह गांवों में सीरियस बीमारी के लिए कोई व्यवस्था नहीं होती।

गांव में प्राथमिक चिकित्सा की आवश्यकता क्यों है, इसके उदाहरणस्वरूप मैं बताना चाहूंगा कि गांव में एक व्यक्ति को कुत्ते ने काट लिया लेकिन वहां प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में न कुत्ते के इलाज का इंजेक्शन है और न ही फ्रिज है। वह व्यक्ति भौंकते-भौंकते हुए मर जाता है। इसी तरह किसी को सांप या बिच्छु ने काट लिया तो तात्कालिक इलाज न मिलने से उसका जहर उसके शरीर में फैल जाता है और जहर फैलने से वह आदमी मर जाता है। गांव में मलेरिया और फाइलेरिया की बीमारी भी होती है। गांव में फाइलेरिया की दवाई भी आवश्यक है। इसी तरह टीबी की बीमारी है। कई बीमारियों के लिए खून पेशाब के जांच की जरूरत है लेकिन उनकी जांच करने के लिए वहां कोई व्यवस्था नहीं है। अगर गांव में पूरी तरह से प्राथमिक उपचार नहीं होगा, तो गांव के लोग क्या करेंगे ? गांव में 10-20 किलोमीटर दूर तर रोड नहीं है। वहां आवागमन की सुविधा नहीं है। ज्यादा से ज्यादा लोगों के पास साइकिल है। शहरों में लोगों के पास मोटर साइकिल, जीप और कार वगैरह हैं, जिनमें जाकर लोग अपना इलाज कराते हैं लेकिन गांव में लोग ऐसे ही जाते हैं। अगर मरीज ज्यादा बीमार है तो उसे पलंग पर ले जाते हैं। प्रसव के समय महिला को कहीं ले जाने की व्यवस्था नहीं है। उस समय उसे नर्स की आवश्यकता होती है लेकिन वह भी वहां नहीं होती। गांव में दाई द्वारा प्रसव करवाया जाता है परन्तु कभी-कभी दाई के इलाज से महिला के शरीर में गड़बड़ी हो जाती है। इस तरह कई प्रकार की बीमारियां उत्पन्न होती हैं। इन बीमारियों की रोकथाम के लिए शासन को उपाय करना चाहिए। प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र में दवाइयां नगण्य होती हैं। एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र 50-100

गांव में होता है, जहां 10 या 15 हजार रुपये की दवाइयां होती हैं, जो साल भर के लिए होती हैं लेकिन वहां मरीज इतने होते हैं कि वे दवाइयां केवल एक महीने के लिए ही पर्याप्त होती हैं। वे लोग साल भर क्या करें ? वहां जांच के लिए एक्सरे मशीनें नहीं हैं। अगर किसी की किडनी की जांच करनी है तो जांच करने की मशीन नहीं है। इसी तरह किसी आदमी को टीबी है तो उसकी मशीन नहीं है। जब तक गांव में पूरी तरह प्राथमिक उपचार नहीं होगा, लोगों को स्वास्थ्य सुविधाएं नहीं मिलेंगी तब तक कुछ नहीं होगा। लोगों में बीमारियां बढ़ती ही रहेंगी। गांव में पीने के पानी की व्यवस्था है लेकिन वह पानी साफ नहीं है। गांव में कभी मलेरिया होता है तो कभी हैजे की शिकायत हो जाती है। गांव में तालाब है लेकिन तालाब में डालने के लिए दवाई की आवश्यकता है। गांवों में जो नलकूप लगे हुए हैं, उनमें भी समय-समय पर दवाई डालने की आवश्यकता है। गांवों में लोगों को छोटी-मोटी बीमारियां ज्यादा होती हैं जिनसे निपटने के लिए और उपचार के लिए गांव में डॉक्टर्स, नर्स और कम्पाउंडर का होना आवश्यक है। गांवों के अस्पतालों में दवाइयों की मात्रा बढ़ाई जाए और पुरानी चिकित्सा पद्धति को लागू किया जाए। बीमारियों के उपचार के लिए अधिकतर लोग शहरों की ओर जाते हैं लेकिन हमारा निवेदन है कि गांवों में एलोपैथिक और होम्योपैथिक डॉक्टर्स की जरूरत है लेकिन गांवों में ऐसे कोई डॉक्टर्स नहीं हैं। एक गांव से दूसरे गांव के बीच में पांच कि.मी. तक के अन्तराल में आयुर्वेदिक डॉक्टर होना चाहिए तथा छोटी जनसंख्या वाले गांव में दो कि.मी. या एक कि.मी. के अन्तराल पर डॉक्टर

का होना बहुत ही आवश्यक है जिससे ग्रामीण लोगों को बीमारियों के उपचार में किसी तरह की असुविधा न हो।

गांव में अधिकतर मेहनतकश लोग हैं, किसान लोग हैं और उन्हें ज्यादातर छोटी-मोटी बीमारियां होती हैं, चाहे वह खराब पानी पीने से हो या गांव में चूंकि ज्यादा अच्छा फल-फूल नहीं मिलता है, वे कई बार कम कीमत पर खराब फल-फूल खरीदकर खा लेते हैं जिससे उनको बीमारियां हो जाती हैं। इसीलिए मेरा निवेदन है कि वहां इस दिशा में उचित प्रचार-प्रसार करने की आवश्यकता है। गांवों में लोग तम्बाकू इत्यादि खाते रहते हैं जिससे वे कई बार कैंसर से ग्रसित हो जाते हैं। इस दिशा में भी गांव में एक शिक्षक की आवश्यकता है जो उनको इस बारे में समझाए। गांवों में पंचायत स्तर पर भी उनको इस बारे में बताया जाना चाहिए।

इसीलिए मेरा निवेदन है कि गांव में छोटी-छोटी बीमारियों को रोकने के लिए प्राइमरी स्वास्थ्य केन्द्र की बहुत ज्यादा आवश्यकता है। इसलिए मैं इस विधेयक का समर्थन करता हूं और मेरा निवेदन है कि सरकार इस पर ध्यान दे तथा इसके लिए अधिक बजट दे। पिछली बार सरकार ने इस बारे में कहा था। सरकार इसे जल्दी से जल्दी राज्य सरकारों को दे जिससे राज्य सरकार इसे लागू करें। इन्हीं शब्दों के साथ ही मैं अपनी बात समाप्त करता हूं।

SHRI C.K. CHANDRAPPAN (TRICHUR): Sir, I am very happy that my friend, Shri Suravaram Sudhakar Reddy has brought this Constitution (Amendment) Bill

for providing a new Article by which the rural heath care will be taken care of. He wants one adequately facilitated health centre for every village in our country.

Sir, the importance of this will be realised if we really know where we stand today after 58 years of our Republic. Now, more than 94 per cent of the doctors and 68.5 per cent of the hospitals are located in the urban areas. So, what a sad plight it is. Ninety-four per cent of the doctors and 68.5 per cent of the hospitals are located in the urban areas. That is to say, 27.8 per cent people who are living in the urban areas get most of the medical facility. Around 63 per cent of the people who are living in the rural areas are getting very paltry services of health care. This is the situation that we have to keep in mind when we discuss this Constitution (Amendment) Bill. We really have to serve our people in the manner in which it was pointed out in the Preamble of our Constitution, which says that equality of opportunities will be provided in relation to health. What are the kinds of opportunities that we are providing? We all should take it very seriously that this situation should be reversed. It does not mean that the urban people should lead a miserable life in terms of health. I do not mean that. The urban people should be provided with sufficient health care but sufficient health care should also be assured to the people in the villages. That is the intention of this Bill.

The situation today is that they are hardly taken care of. Their situation is so miserable. Probably it will be better to say that they live in a kind of a hell created by us.

This situation should be put an end to. This will improve if we take measures like the proposer of the Bill suggests. Then, probably from the Minister's side they will ask where is the money. That is the usual question the Government will ask. But the reality today is that we are spending just less than one per cent of the GDP for our health care. To put it more precisely, we spend 0.98 per cent of the GDP on health care. Is it just? In which way can we justify this?

The National Common Minimum Programme (NCMP) says that the effort of the UPA Government will be to make this situation different. Instead of

spending 0.98 per cent, the NCMP suggests that three to four per cent should be spent on health care. If the Government takes that kind of measure, then there will be a substantial change in the days ahead. But I do not know whether the Government is doing it. I am not very sure. Promises may be there. But it calls for action. It calls for action based on very definite political will. Is it possible?

Now, take the case of Kerala about which my friend Shri Hamza said. I will correct him. In Kerala the situation is that in every village, in every Panchayat, there is a Primary Health Centre. In every block, there is a community health centre. How is it possible in Kerala? If you take the list of the States and their resources, Kerala is not such a rich State. Kerala is one of the poorest States. It comes very much low in the ladder as far as the wealth of the State is concerned. But Kerala has shown that justice should be done to the poor people, the poor who are living in the villages. Then, of course, they had taken this decision and implemented it. There may be a lot of facilities lacking and all that. That can be improved. But the State has come to a stage where all the Panchayats have one Primary Health Centre where a doctor, nurse, midwife and other medical staff are assured. Why is it so?

I do not mean anything bad about the other States. But when Kerala spends money for health to achieve this, if you take the figures, there is a difference of 10 times in the money spent by Andhra Pradesh. There is a difference of 30 times in the money spent by Madhya Pradesh. So, what is required is political will. Political will comes only if you realise that the people who are living in the villages are also citizens of this country and they are to be treated equally like the other citizens. But that realisation is not forthcoming in many cases. Now how could this be achieved? That is for every State to decide. If they say they do not have money, then, well I would like to say that there are resources. There are resources for umpteen other things to be done.

There is a lot of money which is due to be collected but the Government is failing. If the tax amount that is due from the big companies is collected, it would

come to thousands and thousands of crores of rupees. The Government never likes to hear the figure of the non-performing assets. We all know how big that amount of non-performing assets is a good name given to those defaulters who have cheated the banks.

That comes to more than one lakh crores of rupees. If they can collect a part of it and earmark it for the poor villagers for providing better health facilities then probably we will make one or two steps forward. Otherwise, we may all chant the slogans only- Health for all. I think the Union Minister also did chant that slogan - 'Health for all'. But it will remain an empty word; it will remain a dream which will never be realized unless matching action is followed. What Shri Sudhakar Reddy wants the Government to do is to accept this amendment and take actions by which the villagers in this country will be assured like any free country a better deal and they will be assured for a better life and a better health care system. If that is achieved then life in this country will be totally different. Many of the problems that we see today will not be there. This has a dual nature of exploitation. The situation today is that all the health care facilities are concentrated in the urban areas only. If the village people who are poor otherwise are to get a little health care then they have to spend more because there is no doctor and hospital nearby. They have to spend more to get a doctor, to get a minimum treatment whereas in the urban areas, the average expenditure on health is much less.

On an average, for one lakh people, only one bed is available. So, you can imagine as to how the people will get into that one bed. They have to depend upon the private sector hospitals about which Prof. Amartya Sen, who is the Nobel Prize winner and who is the pride of India, has made the best comment. When he was making a study on the situation of health and health care in India, he said that the private hospitals and the private health care institutions are run on the basis of quackery and crookery. I am quoting Dr. Amartya Sen. So, the quackery and crookery is being offered to the Indian people who are living in the villages and

who constitute 68 per cent of the population. Can this be allowed? How long will they have to wait? They have waited 58 years after we declared India as a Republic when equality of opportunity was offered to everybody. But they still live under the precious care of private sector hospitals who are described by Prof. Amartya Sen as institutions of quackery and crookery. It is a shame. That sense of shame I feel will be shared by both sides of the House.

We will take a step and accept this Amendment and commit ourselves. It is a big commitment when you adopt a new article in the Constitution. It is a commitment that you make yourselves to the people of this country; the commitment to help the ordinary people to have some health care at this time after 58 years of our Republic.

Sir, I support this Amendment and I am thankful to you for giving me this time to speak.

DR. P.P. KOYA (LAKSHADWEEP): Thank you very much, hon. Chairman, Sir, for giving me this chance.

This Bill should have come from me or my Minister colleague, Dr. Anbumani Ramadoss because from our medical school days we were told the depth of the health problem. We had learnt some aspects of medicine and we went into practice. I come from a very deep rural set up and since health problems are acute in rural areas, this Bill should have come from one of us. I thank Mr. Suravaram Sudhakar Reddy for coming out with this Bill which is going to fulfil an ambition and a principle laid down in the Preamble to the Constitution.

Health was declared as a part of our aims and objectives in the Constitution. It has taken 58 years for us to open our eyes but it is better late than never. So, I thank Shri Reddy. I take this opportunity to support him in letter and spirit.

India is no doubt a great country. India would have been a superpower by this time. Of course, if headcount counts, we might be the second in the world. Even in industry, education, IT and the manufacturing sectors, India cannot be

beaten very easily by any other country. We are proud that we have a rich heritage and a rich past. Medicine, medical treatment and medical practice should have been developed in this part of the world, in this country, much earlier. In the olden days, even before Christ was born, India was one country where medical treatment was flourishing and medical practitioners like Sushruta conducted surgeries. Our Ayurveda and other medical systems have even today withstood the test of the modern era. We are no doubt proud to be citizens of this great country. There has been a history of medical practice in India even before the introduction of allopathy. The masses of this country were getting the services of our own medicine. If you went to the rural India, whether it was Kashmir or Kanyakumari, you would find people practising indigenous medicine and thriving. So, these systems should have been polished.

India went into allopathic system in a large scale and so our own system suffered a setback. Thanks to the Government and the thinking people of this great country, now we have started giving attention to our systems. We now have a Department of AYUSH, which takes care of Ayurveda, Yoga, Unani, and Siddha. Now, all these systems of medicine are taken care of. If an allopathic doctor were not available, one very often finds that a practitioner of one of these systems is called. Of course, they are not attending labour cases and other such important cases. So, we have to modify our medical education system.

India could be proud of one more fact. Maybe, the medical services are available in the United States but the manpower is supplied by this great country. A large percentage of the medical manpower now running the medical system in the United States is from India. The same is true with the United Kingdom. It is the same with many of the European countries. Now, even in the Gulf countries, our people are dominating. It is not only our doctors but also our paramedical personnel who are running the services to the best satisfaction of the local people of these countries.

If our country could mobilise money, it would be the best in the field of medicine. My hon. friend, Shri C.K. Chandrappan was talking about the availability of medical facilities in urban areas in Kerala. As a doctor, I know that the solution has not come. I know, there are five-star hospitals but who can afford them?

In the recent past I went to a five-star hospital. I asked the poor man's relative, standing outside as to what happened and how is the condition. He started weeping. Actually, he started crying. I asked as to what happened and whether I could help him in any way. He said, "of course, you might be able to help me". My problem is I am standing here. The `Sister' every now and then comes and says, `who is standing for Mr. Ahamed and when I said, I am standing for him, she says, please go and get these medicines." So, he takes the slip and goes to the chemist shop. He is only having Rs. 100/- with him. The medicines are kept on the table and the bill is given for Rs. 5,000/-. This is repeated every three or four hours. So, he has to have Rs. 25,000/- to spend a day in the hospital in these big hospitals. That is why, the people are not able to afford the cost.

Formerly, a cardiac treatment was for only Rs. 1,000/-. Now, there are facilities to change one valve and even both valves can be changed. Valves can be changed but at what cost? It will be at Rs. 2 lakh or Rs. 3 lakh. When we send the Bill to the hon. Prime Minister's Relief Fund, they sanction only Rs. 30,000/-. So, we cannot even give the incision, leave alone changing the valve. So, that is why, even the urban people are not safe.

Of course, when I was a student and when the hon. Minister, Dr. Anbumani Ramadoss was a student, we used to have very few medical companies and medicine was a rare thing. The medicine was very cheap. It was available at one rupee. Our professors used to write iron tablets which were costing less than ten paise. Now, so many medical companies have come. Every medicine is globalised, but at what cost? If you get a prescription from a doctor and go to the medical shop, he gives a bill for Rs 1,000/-. If somebody reimburses his money

then only he can eat; otherwise he takes back the medicine and goes to sleep. So, this is the condition. Even the urban people or even the ordinary people are not safe. A few rich persons can only afford them.

There is a facility to change the kidney. Why one kidney, we can now even change both the kidneys. But at what cost? Who can afford it? It is beyond our reach. My colleague, Shri Sudhakar Reddy was for providing the basic amenities in the rural set up. In India it can be achieved. The only thing is, as my hon. colleague, Shri C. K. Chandrappan has said, a little more money is required. We have the manpower. Everybody is blaming a doctor. I am also a doctor. I have also worked in the rural areas. Everybody is blaming the doctor for not going and serving in the rural areas.

My previous speaker has said that it should be analysed as to why he was not able to go. If there were a place where human beings can dwell happily, he would definitely have gone. In Kerala, as we know at every milestone is having a doctor and he is flourishing. It is because there is infrastructure. He and his family can live there and his children can get education and without which why should he go to the village at all. So, development of infrastructure was the problem and if this can be developed in every nook and corner of the country, then definitely people would be going and nobody will hesitate.

Now, as you said earlier, there are so many doctors who are running in the streets for employment. They do not have employment. Of course, after liberalisation, every year so many doctors are coming out and they are also going to the Gulf countries. They are going not just because they want to go there. It is because they have to survive themselves in a reasonable and decent way. That is why, they are only going to Gulf or Western countries or somewhere else.

In this great country also, there is ample chance for them and definitely we have to spend a little more money and we have to create infrastructure. Again, why are people not going? Suppose, I am going, I am not going only to write the prescription. Now, it depends on the investigations. Unless there are proper

facilities for investigations in the rural set up, he will not go because it is not the olden days. Formerly, by just counting the pulse, he was able to come to the conclusion. Now, the teaching has been changed. We depend so much on investigations. Unless there is blood, urine or sputum investigations, the treatment is not possible. So, such infrastructure has to be created in the rural set up. Definitely our doctors and paramedical staff should be going there. The problem is the development of infrastructure and not particularly about the doctors. I have gone to the rural areas of Haryana and Uttar Pradesh.

I have seen that even paramedics are not sitting there. They are given a Moped or a small scooter; they sit for a few hours in the village and then come back to bigger towns for happy living. Let us accept the reality as to why the people are not going; why the doctor is not going; and why the paramedic is not going. If situation is created, definitely they will go and the people will get the benefit. For all these things, I can intervene and say that we need the funds and we need the will. First of all, everyone should have the will. But the will alone will not help. Through the will to work, we must mobilise sufficient money. Then, Shri Sudhakara Reddy's Bill will be a reality.

Of course, as I said, this Bill should be accepted in principle. This is one thing. I am still unhappy because health is everybody's need. There should have been much more participation for the support and for implementation of this Bill. Anyway, Shri Sudhakara Reddy, you have done a good thing. You have opened our eyes. We take it as a challenge. I support the Bill from my heart. I would request all the hon. Members to support.

I have a special appeal to my young colleague and the hon. Minister, Dr. Ramadoss. Let us take this as an opportunity and bring out a Bill and see that every Indian, whether they live in a town, whether they live in a rural set up, let them get the required minimum facilities. We have developed our techniques. We have wiped out the smallpox. We are going to wipe out the polio. We will wipe

out all the infectious diseases covered under the immunization scheme. I am sure, we will be able to do that. Even the diseases like malaria, tuberculosis and other diseases are being brought down. It is almost that we have a grip over them. I am sure we will win. But, we should have the mind and we should have the dedication to accept Shri Reddy's Bill and implement it in true spirit.

Supporting this Bill once again I thank you very much for giving me an opportunity.

PROF. M. RAMADASS (PONDICHERRY): Thank you Mr. Chairman, Sir, for the opportunity given to me to speak on this important Bill moved by Shri Sudhakara Reddy. I also join other friends who have appreciated Shri Sudhakara Reddy for bringing this Amendment Bill. My only feeling is whether this Bill would be able to provide all the conditions required for improving the health status of the country. The health status of a community or a citizen or a nation depends upon various determinants. There are economic determinants, there are social determinants, there are even political determinants; and there are health determinants. Just by bringing an amendment to the Directive Principles of State Policy, whether it will be possible for us to achieve a holistic development of health in the country, or, as Shri Chandrappan has said, whether we require the political will to augment the health facilities.

The amendment moved by Shri Sudhakara Reddy touches upon only one aspect of health, namely the curative aspect of health. But there is a promotive aspect of health and a preventive aspect of health. Only when we take all the three aspects, can there be a full-fledged health development of the people. Therefore, when we talk in terms of healthcare development, we must look at the necessary condition as well as the sufficient conditions required for it. While I agree with Shri Sudhakara Reddy to the extent that his Bill provides for the necessary condition for health development, but I disagree with him because it does not provide the sufficient conditions required for health development.

I do agree with him on the pathetic conditions prevailing in the primary health centres. I do agree with the view that about 300 to 400 million people of this country have a feeling that good health facilities are not available to them and qualitative services are not accessible to them. There is large-scale poverty, ignorance, squalor, unemployment, lack of income, lack of employment. All these contribute to lack of good health in the society.

As a result of this, despite all our efforts at health development in the last 58 years, the health status of India today is lower as compared to East Asian countries. The value of some of the indicators today is much less than what it was 25 years ago in the East Asian countries. Even today the infant mortality rate, the maternal mortality rate, the death rate and various other indicators of health are lagging far behind the millenium development goals that we have put before us to achieve.

I do agree with all these things, but just by providing health facilities alone, we are not going to achieve Health for All or sufficient health status for the people. What we require today is more of funding, what we require today is imaginative policies and programmes, pragmatic polices and programmes and more than anything else, we require the political will, as he has said.

Today Kerala is one of the poorest States economically, but it is one of the progressive States socially. It provides a unique model where economic and social factors have combined to bring about a very high health status. The World Health Organisation today cites Kerala as the country model of a State where the health status is very high. Kerala has shown that in every *panchayat*, there is a Primary Health Centre served by good people. Now this achievement has come not by an amendment to the Constitution, but by social commitment of the Government, whether it was a Congress (I) Government or a Communist Government. The ingrained truth of Kerala's culture is that they stand for social equity, equality of opportunities, which are all not practised by many of the Indian States. It is a State by itself. It is *per se* a separate State in the model of social development.

Therefore, mere constitutional guarantees or amendments are not going to be sufficient to achieve the goal of Health for All in this country. More so, his amendment touches upon the Directive Principles of State Policy and not the Fundamental Rights. Perhaps if he had brought this amendment Bill under the category of Fundamental Rights, then the Government had no escape except to implement and provide all the basic facilities. Unfortunately, he had brought it under the Directive Principles of State Policy which are mere wishful thinking. The State Government may think that it will provide all medical facilities to the people, but what is the guarantee that they provide? Therefore, instead of approaching the problem through the constitutional route, I would feel that this problem has to be addressed by a committed Government. If you ask me whether this commitment is there in this Government today, my answer would be 'yes'. The present UPA Government headed by Dr. Manmohan Singh is committed to social development of this country. You look at the various legislations brought in the last 18 months. For the first time in the annals of this country, this Government has brought the National Rural Employment Guarantee Bill which ensures employment as a Fundamental Right and says that the people in every household will get an income. If the income is there, nutrition is there, food is there and the hygiene is there, and the health status improves automatically. Therefore, the promotion of health of the people depends upon these factors on which the Government is concentrating today.

We have got a Health Minister who is young, energetic and committed to Health for All in this country. The party to which be belongs has given a clarion call that every citizen of India today should have as much of health care as the President of India has. No other party in this country has said that the common man in this country would be accessible to as much of health care as the President of India, the first citizen of India, can have. It is our party, it is the party to which the Health Minister belongs which has said this. You can review the progress of Health Ministry in the last 18 months and look at the way in which he has been

disseminating the knowledge about health, augmenting the facilities of health in the country. Can anyone suspect that this Government with that commitment will not be able to achieve the development goals of health?

I do feel that we have to achieve more, but we will be able to achieve it with this kind of a commitment rather than through the constitutional route. This Government is run on the premise of the Common Minimum Programme. The Common Minimum Programme has committed for a national Cooked Nutritious Food Programme.

The Common Minimum Programme mentioned that it would increase the expenditure on health as a proportion of GDP from two per cent to three per cent and not to four per cent, as Shri Chandrappan said. We will achieve four per cent only after 20 years. For the time being, we would be happy if it is increased from two per cent to three per cent. The commitment to increase it from two per cent to three per cent has been made.

This Government has brought a National Health Insurance Scheme for the poor people. This Government has brought a number of other schemes which would contribute to the health of children and women. Therefore, the Common Minimum Programme has committed this, and as a member of the UPA, I can say that this Government is sincere in implementing all the provisions of the National Common Minimum Programme.

More than anything else, in order to augment the medical facilities in the rural areas, the hon. Health Minister on the advice of the hon. Prime Minister has implemented a novel, unprecedented Scheme, "National Rural Health Mission". If you had gone into the details of this National Health Mission, whatever you have sought in the Amendment Bill, whatever facilities you have asked for are found in the National Health Mission Policy. It has got a strategy for improving and strengthening the sub-centres. It says:

> "Each sub-centre will have an untied fund for local action at the rate of Rs. 10,000 per annum;

Supply of essential drugs, both allopathic and ayurvedic, to the sub-centres;

In case of additional outlays, multi-purpose workers and others will be given the funds;"

With regard to strengthening of Primary Health Centres, the National Health Mission says:

"There will be adequate and regular supply of essential quality drugs and equipment to PHCs;

Provision of 24-hour service in 50 per cent of PHCs by addressing the shortage of doctors, especially in high focus States;

Observance of standard treatment guidelines and protocols;

Upgradation of 100 per cent PHCs for 24-hour referral service;

Provision of a second doctor at PHC level -- one male and one female -- would be undertaken on the basis of felt needs;

With regard to the community health centres, there will be operationalisation of 3,222 existing community health centres as 24-hour first referral hospitals;

New Indian public health standards setting norms for infrastructure, staff, equipment, management, etc."

All that you have wished for in the Amendment Bill is found in the National Rural Health Mission. This year's Budget, that is, 2005-06 Budget, has increased the outlay on health sector by 20 per cent. Twenty per cent increase in the health expenditure to meet the commitments of the National Rural Health Mission is nowhere unheard of in the Budget history of India, at any point of time. Eighteen States will be benefited, but the entire country will have the focus of the National Rural Health Mission. We wish that this Mission were able to achieve all that is required to be achieved.

Before I conclude, I appreciate your good gesture. We endorse your view that medical facilities must be improved, but improving medical facilities is only a necessary condition but not a sufficient condition. To fulfil both 'necessary' and

'sufficient' conditions, we must go a long way. I hope, with the support of your Party and other parties, the UPA Government would be able to achieve the targets set for itself.

कुँवर मानवेन्द्र सिंह (मथुरा) : माननीय सभापति महोदय, मैं श्री सुधाकर रेड्डी, माननीय संसद सदस्य का हृदय से आभार व्यक्त करता हूं कि वह यह अमैन्डमैन्ट 47(ए) -

> "The State shall set up one Primary Health Centre in every village with all basic medical facilities."

इस बिल के माध्यम से संसद में लाये हैं। इसके साथ ही मैं उन्हें इस बात के लिए बधाई देता हूं कि यह बिल लाकर उन्होंने एक बहुत अच्छा कार्य ग्रामीण अंचलों में रहने वाले लोगों के लिए किया है। माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी यहां मौजूद हैं। इस सदन के माध्यम से मैं उनसे अनुरोध करना चाहूंगा कि इसे केवल स्टेट तक सीमित न रखें, केन्द्र सरकार भी इस ओर ध्यान दे । मैं पहले भी एम.पी. रहा हूं और तब भी मैंने अपने विचार सदन में रखे थे। मैंने कहा था कि देश में नेशनल पालिसी फॉर हैल्थ केयर लाना काफी आवश्यक है। जैसा कि आपने इसमें लिखा भी है, आपने भारत सरकार की संचित निधि में से करीब 100 करोड़ रुपये का प्रावधान भी इसके लिए रखा है। .(व्यवधान)

MR. CHAIRMAN : It is 6 p.m. now. You may please continue your speech next time. The House now stands adjourned till 11.00 a.m. on Monday, November 28, 2005.

18.00 hrs.

The Lok Sabha then adjourned till Eleven of the Clock on Monday, November 28, 2005/Agrahayana 7, 1927 (Saka).