12.19 hrs.

MATTERS UNDER RULE 377

(i) Need to Re-start Important Public Works in Backward Forest Areas of Uttar Pradesh

श्री राम प्यारे पनिका (राबर्ट्सगंज) : उत्तर प्रदेश में इस समय इण्डियन फोरेस्ट एक्ट में पिछले अर्ध संशोधन के कारण जिन भूमियों पर सिंचाई जैसे भिन्न महत्वपूर्ण निर्माण कार्य हो रहे थे बन्द हो गये हैं। फलस्वरूप पिछड़े क्षेत्रों में प्रदेश सरकार द्वारा सिंचन सुविधाओं की वृद्धि करने पर रोक लग गई है। केवल ये ही नहीं, बल्कि जो श्रमिक निर्माण कार्यों में लगे हुए थे वे भी बेरोजगार हो गये हैं और उनके सामने रोजी-रोटी की समस्या खड़ी हो गयी है। जहां तक मुझे जानकारी हुई है, प्रदेश सरकार ने इस समस्या के सम्बन्ध में कृषि मन्त्रालय को पत्र लिखे हैं, परन्तु अभी तक समुचित कार्यवाही न होने से समस्या ज्यों की त्यों पड़ी है और उत्तर प्रदेश के पिछड़े क्षेत्र खास कर वन क्षेत्र वाले गांव में यह आशंका उत्पन्न हो गई है कि भविष्य में जनहित कार्यों की योजनाओं पर भी जो बन क्षेत्र में होंगी, कार्य नहीं हो सकेगा। केवल सिंचाई के ही कार्यक्रम नहीं बल्कि अन्य कार्यक्रम भी जो वनभूमि में पड़ते हैं, उसमें अवरोध उत्पन्न हो गया है। वन क्षेत्रों में वर्षों से आदिवासी जातियां बसी हुई हैं तथा कृषि कार्य कर रही हैं उनके द्वारा कब्जा किये हुए भूमियों को नियमित करने में भी प्रदेश सरकार को कठिनाई का सामना करना पड़ेगा क्योंकि प्रदेश सरकार ने संशोधन के पूर्व ही कई आदेश प्रसारित कर दिये हैं।

अतः उपरोक्त तथ्यों को ध्यान में रखते हुए मेरा अनुरोध है कि शीघ्रातिशीघ्र इस सम्बन्ध में केन्द्रीय सरकार द्वारा निर्णय लिया जाय जिससे समस्या का निराकरण हो सके।

(ii) Inadequate Health Facilities in Hilly Areas of Uttar Pradesh

श्री हरीश रावत (अल्मोड़ा) : अध्यक्ष महोदय, देश में अन्यत्र आर्थिक, सामाजिक और स्वास्थ्य के मामलों में बहुमुखी प्रगति होने के बावजूद उत्तर प्रदेश से पर्वतीय जनपद अभी तक पिछड़े हुए हैं। इस संदर्भ में सरकार का ध्यान विशेष रूप से इन क्षेत्रों में असंतोषजनक चिकित्सा सुविधाओं की ओर दिलाया जाता है। स्थिति यहां तक चिंताजनक है कि परिवार कल्याण हेतु केन्द्र द्वारा प्रायोजित नई योजना का इन क्षेत्रों में मूलभूत चिकित्सा सुविधाएं प्रदान करने में भी वस्तुतः कोई प्रभाव नहीं पड़ा है। लगभग 85 प्रतिशत चिकित्सालयों में चिकित्सकों की नियुक्ति नहीं की गई है। अधिकांश चिकित्सालयों में फार्मेसिस्टों द्वारा चिकित्सक का कार्य किया जाता है और दूरस्थ क्षेत्रों के चिकित्सालयों में वार्ड बाय, धाय या स्वीपर कम चौकीदार द्वारा दवा वितरण का कार्य किया जाता है।

चिकित्सालयों की संख्या भी अपर्याप्त है। लोगों को 15 किलोमीटर से अधिक पैदल चलकर चिकित्सा हेतु आना पड़ता है। महिला चिकित्सालयों की बहुत ही कम संख्या होने के कारण महिलाओं और बच्चों को अत्याधिक परेशानियों का सामना करना पड़ता है। चिकित्सालयों के या तो भवन नहीं हैं या आवश्यक साज सज्जा का अभाव है। एक्स-रे मशीनें भी इस क्षेत्र में नाम दुर्लभ हैं। दवाइयां नाम मात्र को ही हैं।

यही कारण है कि इस क्षेत्र में बाल मृत्यु व महिला मृत्यु की दर अत्याधिक है। क्षय रोग यहां आम बात है। कुष्ठ रोग से पीड़ित व्यक्तियों के लिए यहां कोई राजकीय चिकित्सालय नहीं है। स्थिति की गंभीरता