खंड ५ संख्या १४

बिहार विधान-सभा वादवृत्त

(भाग २—कार्यवाही—प्रश्नोत्तर रहित)

बुधवार, तिथि १२ जून, १९६८

विषय-सूची

	पृष्ठ
विधान कार्य : सरकारी विधेयक :	
बिहार सहकारी समिति (संशोधन) विधेयक, १९६८ (१९६८ की वि० सं० ५) (यथासंशोधित स्वीकृत)।	१—१२
अत्यावश्यक लोक महत्व के विषय पर ध्यानाकर्षण :	
नगवां ग्राम में दरियापुर थाने की पुलिस द्वारा ज्यादती ..	१२-१३
आय-व्ययक : अनुदानों की मांगों पर मतदान :	
चिकित्सा एवं जन-स्वास्थ्य (स्वीकृत) ..	१३—२०
कटौती प्रस्ताव :	
राज्य सरकार की स्वास्थ्य नीति एवं सरकार की जन-स्वास्थ्य नीति (अस्वीकृत)।	२०—६२
अविलम्बनीय लोक महत्व के विषयों पर चर्चा :	
(क) सहरसा जिले की कर्ज वसूली में धांधली .	६२—७२
(ख) सहरसा जिले के सर्वे कार्य में सर्वे कर्मचारियों द्वारा रिश्वतखोरी।	७२—७८
वैनिक निबन्ध	७९-८०

टिप्पणी—जिन मंत्रियों एवं सदस्यों ने अपना भाषण संशोधन नहीं किया है उनके नाम के आगे (*) चिह्न लगा दिया गया है।

१३/११ एल० ०

श्री रमेश झा—बीस मिनट नहीं, आधा घंटा समय दिया जाय।

अध्यक्ष—प्रश्न यह है कि बहुत से माननीय सदस्य बोलनेवाले हैं।

श्री रमेश झा—मूवर को अमूमन कुछ ज्यादा समय दिया जाता है।

अध्यक्ष—कटौती के प्रस्ताव के सभी मूवर होते हैं, यह परम्परा हमलोगों ने कर दी है। फिर भी पचीस मिनट में आप समाप्त कर दें। बहुत से बोलने वाले हैं, समय की बड़ी दिक्कत है।

कटौती प्रस्ताव :

राज्य सरकार की स्वास्थ्य नीति तथा सरकार की जन-स्वास्थ्य नीति।

श्री रमेश झा—अध्यक्ष महोदय, मैं प्रस्ताव करता हूं कि :

"अधीक्षण स्वास्थ्य सेवा के निदेशक" के लिए २५,८०० रु० की मद लोपित की जाय।
सरकार की स्वास्थ्य नीति पर विचार-विमर्श करने के लिए।

अध्यक्ष महोदय, मैं दूसरा प्रस्ताव करता हूं कि :

"अधीक्षण-स्वास्थ्य सेवा के उप-निदेशक" के लिये २०,००० रु० की मद लोपित की जाय।

राज्य सरकार की जन-स्वास्थ्य नीति पर विचार-विमर्श करने के लिये।

अध्यक्ष महोदय, अभी-अभी हमारे माननीय मंत्री ने स्वास्थ्य विभाग के लिये अपनी मांग को हमलोगों के सामने रखा है। मैं उनके भाषण को बहुत गौर से सुन रहा था। यह उचित है कि वे इस सदन को इस बात की जानकारी दें कि आनेवाले वर्षों में क्या काम होनेवाला है। आज कई वर्षों से कुछ सिद्धान्त की बातें इस सदन में लम्बित हैं और बराबर समय-समय पर उनके बारे में प्रश्न उठाए गए हैं। मैं यह आशा रखता था कि माननीय मंत्री जब मांग उपस्थित करते हुए वक्तव्य देंगे तो इन प्रश्नों की चर्चा करेंगे, लेकिन इन प्रश्नों की चर्चा इस सदन में उनके द्वारा नहीं हुई।

अध्यक्ष महोदय, आप यह जानते हैं कि हमारे राज्य में जो हमारी आय-व्ययक रहा है १९५१ के बाद से उसके २० गुना से ज्यादा खर्च हुआ है, लेकिन स्वास्थ्य के मामले में १० गुना से ज्यादा खर्च नहीं हो पाया है। आज हिन्दुस्तान के दूसरे राज्यों के मुकाबले में हम बहुत ही पीछे हैं। आज जो १०,०१,१३,७२० रु० की मांग हमारे मंत्री जी ने प्रस्तुत की है उसके हिसाब को हम जोड़ें तो ऐसा लगता है कि हमारे सूबे में प्रति व्यक्ति लगभग १ रु० ९३-९४ पैसा खर्च पड़ता है। इस खर्च का हिसाब कीजिये तो

७-८ साल पहले बंगाल, महाराष्ट्र और गुजरात ने तथा दूसरे प्रान्तों ने इससे कहीं ज्यादा खर्च किया है। स्वास्थ्य विभाग के संबंध में जब कोई मांग होती है तो कहा जाता है कि हमारे पास पैसा नहीं है इसलिये स्वास्थ्य सेवा के कामों में सुधार नहीं ला सकते हैं, वृद्धि नहीं कर सकते हैं। यह बात अध्यक्ष महोदय, समझ में नहीं आती है कि एक तरफ माननीय मंत्री का कहना है कि अगर स्वास्थ्य ठीक रहेगा तो सब कुछ ठीक होगा, सब कुछ इसी पर निर्भर करता है और दूसरी ओर जब कोई मांग पेश की जाती है तो इस बात पर ख्याल नहीं रखा जाता है कि किस तरह हम सदन के लोगों को कन्फिडेन्स में लेकर प्लानिंग कमीशन पर दबाव डाल सकते हैं, जिससे ज्यादा अनुदान स्वास्थ्य विभाग के लिये ले सकें ताकि जो बिहार राज्य की मांगे हैं, उनकी पूर्ति हो सके। इस बात को बिहार के लोग मानने को तैयार नहीं होंगे कि फाइनेन्स का बहाना करके और रिसोर्सेज की कमी का हवाला देकर हम लोगों को चिकित्सा सेवा से वंचित रखें।

अध्यक्ष महोदय, इससे कोई इनकार नहीं कर सकता कि जो पैसे मिलते हैं, जो पैसे आवंटित किए जाते हैं अगर उनका सही-सही उपयोग हो, गरीबों तक लाखों लाख लोगों के पास पहुंचकर उनके लिए व्यवस्था हो तो कुछ हो सकता है, मगर स्वास्थ्य विभाग में इतनी गड़बड़ी है जिसके चलते इस छोटी रकम का भी सदुपयोग नहीं होता है। अध्यक्ष महोदय, समय की पाबन्दी है इसलिए दो-एक मिनट में आपका ध्यान इस ओर दिलाना चाहता हूं कि हमारे राज्य और देश की क्या आबादी है और उसके अनुपात में हमारे राज्य को इस मामले में क्या सुविधा है। हमारे राज्य की आबादी सारे देश का १०वां हिस्सा है। और दूसरे प्रान्तों से देश के हिसाब से उसी अनुपात में हमारे यहां जो चिकित्सा की सुविधा होनी चाहिए, दवाइयों की व्यवस्था होनी चाहिए, अस्पताल, डाक्टर, बेड्स आदि की जो सुविधा होनी चाहिए उसमें कमी है। समय की पाबन्दी है इसलिए उन तमाम आंकड़ों को मैं प्रस्तुत नहीं कर रहा हूं। हमारे राज्य में तृतीय योजना के पहले १०,१६१ बेड्स थे और उसके बाद १,६५३ और बढ़े हैं, यानी कुल मिलाकर ११,८१४ बेड्स हुए। इस तरह हिसाब लगाने से मालूम होता है कि साढ़े चार हजार आदमी पर १ बेड पड़ता है। लेकिन ऑल इण्डिया बेसिस पर यहां २ हजार पर एक बेड पड़ता है जबकि १,००० आदमी पर एक बेड स्टैंडर्ड रखा गया है। उसी तरह मैं यह कहना चाहता हूं कि हमारे में जो बेड्स हैं काफी नहीं हैं। ऑल इण्डिया बेसिस पर जब २,००० पर एक बेड पड़ता है, हम कितना पीछे हैं, आप इसी से अन्दाज लगा सकते हैं। उसी तरह हमारे यहां प्राइवेट प्रैक्टिशनर जो हैं और डाक्टर जो सरकारी काम में लगे हैं, उनकी संख्या ७,५०० के लगभग है। तो हम हिसाब लगाकर देखते हैं तो ६,००० हजार पर एक डाक्टर पड़ता है, जबकि सारे देश में ६ हजार पर एक डाक्टर पड़ता है।

सभापति—आपने यह फीगर कहां से लाया कि ६ हजार डाक्टर हैं।

श्री रमेश झा—बिहार सरकार के एक मंत्री ने अपने उत्तर में कहा था कि लगभग ६ हजार डाक्टर बिहार सरकार की सेवा में और निजी प्रैक्टिस में लगे हुए हैं।

अध्यक्ष महोदय, मैं आपको बतलाना चाहता हूं कि हमारे यहां अस्पतालों की संख्या १,२०० है। उन अस्पतालों की आज हालत क्या है इसके बारे में एक माननीय सदस्य ने चर्चा की है। इन अस्पतालों में १०० मरीज प्रतिदिन आते हैं, लेकिन उनके लिए दवा की व्यवस्था क्या है ? उनके लिए जो अनुदान दिया जाता है उसको देखकर कोई भी आदमी हैरत में पड़ सकता है कि कैसी व्यवस्था है। इस सदन में बराबर मांग की है कि हमारे प्रान्त में जो अस्पताल हैं उनको ज्यादा-से-ज्यादा इक्विप्ड किया जाय। जो डिस्ट्रिक्ट अस्पताल हैं उनको हम ज्यादा सज्जित कर सकें, उनके बेड्स को बढ़ा सकें, यह मांग बराबर रही है। समयाभाव के कारण आप लोगों के सामने में अभी मुदालियर कमीशन से उद्धहरण नहीं करना चाहता हूं, आगे समय मिलेगा तो कोशिश करूंगा।

अध्यक्ष महोदय, मैं एक बात आपके सामने रखना चाहता हूं। आज इस बात के लिए कितना प्रयास किया गया है, कितने जोरदार शब्दों में कहा गया है, आपको मालूम है। कुछ शहरों में जो मेडिकल कालेज हैं, उनमें जो अनावश्यक भीड़ मरीजों की होती है, उसको दूर करने के लिए जिला स्तर में जो अस्पताल हैं उनको काफी तौर से मजबूत करें, सफल करें, इक्वीप्ड करें इसके लिए मुदालियर कमीशन की ओर से काफी जोरदार सिफारिश की गई। मैं उन तमाम बातों को आपके सामने नहीं रखना चाहता हूं। आप जानते हैं, इस सदन में आप भी इस विभाग के राज्य मंत्री रह चुके हैं, बराबर यह मांग रही उस समय की सरकार के सामने और सरकार के लोगों ने इस बात को स्वीकार किया था कि विभिन्न प्रकार के विशेषज्ञों को हम जिला अस्पताल के स्तर पर रखकर प्रान्तीय अस्पताल जो हैं, जो मेडिकल कालेज हैं, उनमें जो भीड़ होती है उसको कम करने की कोशिश करेंगे, लेकिन विगत दिनों में ऐसा देखने को मिला कि ट्रान्सफर और पोस्टिंग के समय शायद इस बात का ज्यादा ख्याल नहीं होता है। इस तरह से विशेषज्ञों की कल्पना में जिला अस्पताल में कमी होती रही।

अब मैं आपकी इजाजत से मुदालियर कमीशन की सिफारिश के एक अंश को पढ़ देना चाहता हूं :

> "Each district headquarters hospital should, therefore, be expanded to 300 to 500 beds depending upon the population to be served. Of these, about 75 beds may be set apart for maternity cases and about 50 for paediatrics. In addition to specialist services in medicine, surgery, obstetrics and gynæcology, the district hospitals should provide specialist

facilities in eye, ear, nose and throat, paediatrics, tuberclosis, dentistry and venereal diseases. It is suggested that the three main specialists in medicine, surgery and obstetrics and gynaecology should have a status not lower than that of a Civil Surgeon, one of them acting as the Medical Superintendent of the Hospital. As suggested in another chapter, the Medical Superintendent of a Hospital with more than 300 beds will be independent of the District Medical and Health Officer. The District Medical Officer of Health may preferably have his office in the hospital premises in the interest of the development of an integrated concept of health services for the district as a whole."

अध्यक्ष महोदय, आज जिला अस्पताल की कितनी अहमियत है, आप समझ सकते हैं। इस सम्बन्ध में मैं ज्यादा नहीं बताना चाहता हूं। इस बात की आवश्यकता है कि अस्पताल के हर वींग को मजबूत किया जाय। जिला अस्पताल में ब्लड बैंक की कमी की पूर्ति नहीं की गई, जगह-जगह एक्सरे प्लान्ट की व्यवस्था तो की गई, मगर आपको सुनकर आश्चर्य होगा कि कभी वह वींग अनेक जगहों में बन्द रहने के कारण, कभी प्लेट नहीं होने के कारण, इससे मरीजों को समय पर फायदा नहीं मिल पाता है। जहां हमारे यहां अस्पतालों में एक्सरे का चार्ज १५ रुपया है वहां पश्चिमी बंगाल और यू० पी० में १० और १२ रुपया है। इसलिए मैं सरकार से कहना चाहता हूं कि अपने राज्य के अस्पतालों में एक्सरे का चार्ज ज्यादा-से-ज्यादा दस रुपया रखा जाय क्योंकि यहां ज्यादा लोग गरीब हैं।

सभापति महोदय, इसी सन्दर्भ में मैं एक बात और कह देना चाहता हूं। १९५१ के पहले जब पब्लिक हेल्थ और मेडीकल एक ही विभाग के रूप में आई० जी० सी० एच० के अधीन था, उस समय सारे विभाग का काम सचिवालय स्तर पर चार या पांच ऑफिसर चलाते थे। आज डेढ़ दर्जन से ज्यादा सचिवालय स्तर पर लोग हैं, लेकिन काम कुछ नहीं होता है। हमारे पास प्लैनिंग नहीं है, पैसे नहीं है जिसकी वजह से जिला अस्पतालों की हालत खराब है। मैं अपने जिले और दूसरे जिलों की भी बात जानता हूं। जो एलोटमेन्ट अस्पतालों के रिपेयर के लिए जाता है और जब तक एस्टीमेट बन कर सिविल सर्जन ऑफिस से डाइरेक्टरेट आफिस में जाता है तब तक वह ग्रान्ट भी लैप्स कर जाता है। डेढ़ दर्जन से ज्यादा डाइरेक्टोरेट में आदमी हैं, लेकिन अस्पतालों में रिपेयर का काम नहीं हो पाता है। डाइरेक्टर साहब अच्छे आदमी हैं और उनसे किसी को व्यक्तिगत शिकायत नहीं हो सकती है लेकिन हेल्थ डिपार्टमेन्ट का काम जिस तरह से सारे राज्य के अस्पतालों के लिए है चाहे वह जिला अस्पताल

हो या अनुमंडल अस्पताल हो, ठीक नहीं है। आज सारे राज्य के अस्पताल के डाक्टरों ने प्राइवेट क्लिनिक खोल दिया है और वह भी हटमेन्ट बनाकर अस्पताल के कम्पाउन्ड में ही खोल दिया गया है।

(अन्तराल)

(इस अवसर पर उपाध्यक्ष ने आसन ग्रहण किया।)

श्री रमेश झा—उपाध्यक्ष महोदय, मैं जिक्र कर रहा था कि डाइरेक्टोरेट में इतनी बड़ी संख्या बढ़ जाने के बाद भी प्रोपर इन्सपेक्शन नहीं होने की वजह से, देखभाल नहीं होने की वजह से एक छोटी रकम भी जिसका निश्चित रूप से उपबन्ध किया जाता है गरीब मरीजों तक नहीं पहुंच पाती है और इसलिए सारे काम में गड़बड़ी हो जाती है। आप जानते हैं कि डिस्ट्रिक्ट अस्पताल के अलावे भी लगभग १,२२५ स्टेट डिस्पेन्सरीज हैं सारे राज्य में और उन डिस्पेन्सरीज में औसतन एक हजार से कम मरीज नहीं आते हैं लेकिन अनुदान के रूप में दवा के लिए जो पैसे मिलते हैं वह साल में १,५०० रुपया है। आप ही बताइए कि कैसे काम चलेगा। सारे राज्य के डिस्पेन्सरीज की यह हालत है कि कहीं के मकान से पानी चू रहा है तो कहीं डाक्टरों के रहने के लिए मकान की व्यवस्था नहीं है। देहातों में जहां के लोगों को आप ज्याद-से-ज्यादा सुविधा पहुंचाना चाहते हैं उनके लिए अगर अगर समुचित व्यवस्था नहीं हो, तो यह कितनी दुखद बात है? उपाध्यक्ष महोदय, आप यह जानते हैं कि मुदालियर कमीशन की सिफारिश के आधार पर ५० हजार की आबादी पर एक मेडिकल कालेज खोलने की बात है। उस हिसाब से इस राज्य में कम-से-कम ९-१० मेडिकल कालेज होना चाहिए, लेकिन चूंकि हमारी वित्तीय अवस्था खराब है इसलिए हम उसे नहीं खोल सके हैं। पटना मेडिकल कालेज अस्पताल खुला और वहां पर पहले ४० विद्यार्थियों को पढ़ने की व्यवस्था थी लेकिन पीछे संख्या उससे बढ़ कर १७० हो गई और गत वर्ष उससे भी बढ़कर २०० हो गई और उतने का एडमिशन हुआ। यह आवश्यक है कि राज्य के विभिन्न चिकित्सा महाविद्यालय से ज्यादे-से-ज्यादे छात्र उतीर्ण हो और इसके लिये सुविधायें ऐसी हों कि उनका शिक्षण अच्छी तरह हो सके। क्लास रूम को नहीं बढ़ाने से और दूसरी सुविधा नहीं देने की वजह से आज डाक्टरों की एफिशिएन्सी में ह्रास होता जा रहा है। आज से कई वर्ष पहले भागलपुर में मेडिकल कालेज खोलने के बारे में सदन में चर्चा की गई, उसके लिए जितनी जमीन की आवश्यकता थी उससे ज्यादा ही जमीन एक्वायर की गई, लेकिन कालेज निर्माण सम्बन्धी प्रगति के मामले में जिस तेजी के साथ बिहार सरकार को आगे बढ़ाना चाहिए था, उसमें काफी शिथिलता दृष्टिगोचर हो रही है। इसलिए जरूरत इस बात की है कि भागलपुर मेडिकल कालेज खोलने के काम में हम तेजी लायें जिससे कि हम राज्य के लोगों को अधिकाधिक चिकित्सा सेवा

दे सकें। उपाध्यक्ष महोदय, मैं आपसे कहना चाहता हूं कि मरीजों के खाने पर जितना खर्च होना चाहिए उतना नहीं होता है और खाने की चीजों पर समुचित पर्यवेक्षण का अभाव है। आप पटना मेडिकल कालेज में ही जायं और देखें कि वहां मरीजों के खाने की कैसी व्यवस्था है। मरीजों को अधकच्चा खाना मिलता है। जो भी खाने का सामान मिलता है उसमें से भी वार्ड सरभेंट हिस्सा ले लेता है और अच्छी व्यवस्था नहीं होने की वजह से मरीजों को कच्ची रोटी मिलती है। अच्छी रोटी मिलती है या खराब मिलती है इसके निरीक्षण के लिए आपके पास अधिकारी हैं, सुपरिन्टेन्डेन्ट हैं, डिप्टी सुपरिन्टेन्डेन्ट हैं और कई एक दूसरे-दूसरे स्टाफ हैं, लेकिन उनको इधर ध्यान देने की जरूरत नहीं है। सुपरिन्टेन्डेन्ट साहब को कंट्रैक्टर से बातचीत करने में ही ज्यादा समय लग जाता है लेकिन मरीज को खाना कैसा मिलता है, उनका बंटवारा कैसे होता है इसका पर्यवेक्षण करने का उनको मौका नहीं मिलता है। कभी भी वे सरप्राइज चेकिंग करके इसका पता नहीं लगाते हैं कि मरीजों के साथ कैसा बर्त्ताव होता है, उनको क्या दिक्कत है अगर ऐसा होता तो कम-से-कम मरीजों को संतोष होता। ऐसा करने में राज्य के वित्तीय साधन पर कोई भार नहीं पड़ता है।

उपाध्यक्ष महोदय, पटना यूनिवर्सिटी में प्रोफेसरों के रिटायरमेंट की आयु ६२ वर्ष है लेकिन सरकार के यहां ५८ वर्ष है। पटना मेडिकल कालेज में काम करने वाले डाक्टर जो सरकारी सेवा में हैं, उनकी आयु भी जब ५८ वर्ष की हुई तो वे रिटायर कर दिये गए। १९५२ से लेकर १९६५ तक सरकारी कर्मचारियों का रिटायरमेंट आयु ५५ था तो विश्वविद्यालय में ६० था। इस दौरान में डा० एस० एम० घोषाल, प्रोफेसर आफ मेडिसीन, डा० यू० पी० सिन्हा, प्रोफेसर आफ सर्जरी, डा० हई, प्रो० आफ मेडिसिन और डा० एम० पी० जौन आदि जो बड़े-बड़े डाक्टर, बड़े-बड़े प्रोफेसर थे उन्हें रिटायर करा दिया गया। यूनिवर्सिटी की बात नहीं मानी गई। यूनिवर्सिटी के प्रयास करने के बावजूद उन डाक्टरों को एक्सटेन्शन नहीं दिया गया। डा० हई को सिर्फ एक वर्ष के लिए रिइम्प्लायमेन्ट किया गया। सरकार ने अपनी नीति का पालन करते हुए उन्हें ५५ वर्ष की आयु में ही रिटायर करा दिया। डा० घोषाल को एक्सटेन्सन नहीं दिया गया। सन् १९६५ के बाद भी हमारे बहुत से प्रोफेसर जैसे डा० मधुसूदन दास, डा० एस० के० राय को यूनिवर्सिटी ने ६२ वर्ष के लिए रिकॉमेन्ड किया था, लेकिन पिछले दिनों से भी ५८ वर्ष में रिटायर करा दिये गये। जब संविद की सरकार काम कर रही थी तो उसने आई०-जी० पुलिस श्री अखौरी को, चीफ इंजीनियर श्री दूबे को, डी० पी० आई श्री कलीमुद्दीन को रिटायर करा दिया।

उपाध्यक्ष महोदय, सर्चलाइट में यह समाचार छपा है कि डा० भी० एन० सिंह, प्रोफेसर आफ सर्जरी को चार वर्ष के लिए विश्वविद्यालय ने एक्सटेन्शन देने की सिफारिश

की है। इस सम्बन्ध में मैं आपसे कहना चाहता हूं कि इस तरह की सिफारिश विश्वविद्यालय ने पहले भी कई बार की थी, लेकिन आजतक किसी को भी एक्सटेन्शन नहीं दिया गया। बिहार सरकार झुकी नहीं। यदि किसी तरह सेवावृद्धि की बात डा० बी० एन० सिंह की होगी तो सर्जरी में काम करने वाले डाक्टर आर० बी० पी० सिन्हा, डा० यू० एन० साहो, डा० डी० एन० पी० यादव, डा० अभय सिंह, डा० रामशरण सिंह, डा० अनन्त प्रसाद, डा० फणिभूषण, डा० के० के० प्रसाद आदि बहुत से डाक्टर हैं जो आज जिस लगन से काम करते हैं उनके एक्सटेन्शन मिल जाने पर उदासीन भाव से काम करने लगेंगे क्योंकि उन सभी लोगों की पदोन्नति रुक जायेगी। यह समाचार सर्चलाइट में छपा है कि वहां किस तरह गड़बड़ी है। इस ओर सरकार का ध्यान जाना चाहिए। इतना ही नहीं मेडिकल कालेज के प्राचार्य के लिए डा० एन० एल० मोदी, डा० गोविन्द आचारी, डा० श्रीनाथ उपाध्याय वे लोग भी जहां के तहां रह जायेंगे।

उपाध्यक्ष —अब आपको पांच मिनट का समय है।

श्री रमेश झा—तो मैं कह रहा था कि सर्चलाइट में इस बात की चर्चा की गयी है और आप जानते हैं कि पिछले जमाने में डा० हई थे और उस वक्त गवर्नर एवं चांसलर डा० जाकीर हुसैन थे और डा० हई उनके परिवार के चिकित्सक रहे और श्री हुसैन उनसे प्रभावित भी थे किन्तु कोई रियायत डा० हई को नहीं दी गई। अणे साहब जब राज्यपाल और चांसलर थे तो डा० घोषाल साहब को भी कोई रियायत नहीं मिली, जबकि डा० घोषाल उनके चिकित्सक थे। तो बिहार सरकार एक नीति पर चली और सबों के मन में यह भावना फैल गई कि यही नीति रहेगी। अखबार में वर्तमान चांसलर श्री कानूनगो साहब की चर्चा भी श्री बी० एन० सिंह आदि के कार्यकाल की वृद्धि के सिलसिले में आई है। जहां तक मैं उन्हें जान पाया हूं और बिहार के लोग उन्हें जान पाये हैं, मेरा ख्याल है कि वे ऐसा कोई काम नहीं करेंगे जो बिहार सरकार की प्रतिपादित नीति के प्रतिकूल पड़ेगी। वे नियम कार्य से चलने वाले लोगों में से हैं।

उपाध्यक्ष महोदय, अब मैं यूनिवर्सिटी की तरफ आपके माध्यम के सरकार का ध्यान ले जाना चाहता हूं। एक मिसाल ऐसी है कि इस ओर सरकार का ध्यान जाना जरूरी है। प्री क्लिनिकल कोर्स की पढ़ाई है जो पटना मेडिकल कालेज के पहले दो साल की पढ़ाई का अंग है। वहां दो तरह के शिक्षक हैं। एक यूनिवर्सिटी स्वयं बहाल करती है और दूसरे शिक्षक वे हैं जो बिहार सरकार की सेवा में हैं। वहां बिहार सरकार की सेवा में रहनेवाले दो डाक्टर ऐसे हैं जिनकी सेवा अवधि पूरी हो चुकी है लेकिन जबर्दस्ती उन दोनों डाक्टर टी० पी० सिन्हा, प्रोफेसर ऑफ अनाटोमी और डा० ए० एस० सिन्हा, प्रोफेसर ऑफ फिजियोलोजी जिनकी आयु ५८ वर्ष की हो गयी है, को

रख लिया गया है यह कहते हुए कि इस अंग में विश्वविद्यालय का पूर्ण शासन है, यह अन्याय है। यदि यूनिवर्सिटी एक्ट में कोई त्रुटि हो जिसके चलते इन्हें रखा जा रहा है तो उस बिल में सुधार किया जाय। यदि इसमें एकरुपता लाने के लिये आर्डिनेंस या बिल लाना पड़े तो सरकार ऐसा करके इस त्रुटि को दूर करे।

उपाध्यक्ष महोदय, आप जानते हैं कि ६ करोड़ रुपया लगाकर बिहार सरकार ने रांची में मेडिकल कालेज की स्थापना की है। लेकिन आज उस मेडिकल कालेज की हालत यह है कि १९६७ की वार्षिक परीक्षा अभीतक नहीं हुई जहां कि पटना विश्व-विद्यालय में और बिहार विश्वविद्यालय में १९६८ की वार्षिक परीक्षा समाप्त हो गई। इंक्वायरी हुई और कुछ सुझाव आये, लेकिन कुछ नहीं हुआ और वह मेडिकल कालेज बरबाद हो रहा है। इसलिए इसपर सरकार का ध्यान जाना चाहिए। कड़ाई से कुछ नियंत्रण करना चाहिए। नियंत्रण के लिये कुछ उपाय करना चाहिए नहीं तो वहां के छात्रों का जीवन बरबाद हो जाएगा। वहां के शिक्षक कम उम्र के हैं और वे आपस में छोटी-छोटी बातों को लेकर झगड़ते रहते हैं जैसे परचून का दूकानदार बाजार में झगड़ते हैं। इसलिये मेरा सुझाव है कि उसे पटना मेडिकल कालेज के अन्दर या दरभंगा मेडिकल कालेज के एडमिनिस्ट्रेटिव कंट्रोल के अन्दर देकर झगड़ा-फसाद को खतम करना चाहिए। आज ऐसी बात होती है और मुदालियर कमीशन की रिपोर्ट में भी लिखा है कि जो कालेज हो और उनमें काम करनेवाले जो शिक्षक हों उनका कैडर इस तरह का तैयार होना चाहिये जिसमें निश्चित समय पर उनका स्थानान्तरण होता रहे। अब ऐसा कैडर रहता तो वहां के शिक्षकों की यह हालत नहीं होती। उसमें सुधार रहता। लेकिन अभीतक ऐसा नहीं हुआ। माननीय कृष्णकांत बाबू ने जब इस विभाग की जिम्मेदारी अपने हाथ में ली तो सबसे पहला काम उन्होंने यह किया कि पटना मेडिकल कालेज में कुछ पोस्ट का क्रियेशन करने के लिए बफशीट विभाग में भेजा। संविद की सरकार ने इसको टर्नडाउन कर दिया था। उस पर बफशीट भेजकर कृष्णकांत बाबू ने ऐसा किया। यह जानते हुए कि एक तरफ वित्तीय संकट है और दूसरी तरफ नये पोस्ट के क्रियेशन के लिये प्रयास जारी है। यह बात समझ में नहीं आती है कि कुछ विशेष सुविधा प्राप्त डाक्टरों के लिए जल्दी-जल्दी पोस्ट के क्रियेशन की व्यवस्था की जाय। उपाध्यक्ष महोदय, आप जानते हैं कि ये सारे फसाद चाहे मेडिकल कालेज हो या दूसरी जगह हो, अच्छे-अच्छे पोस्ट पर जाने के लिये नये-नये पदों का सृजन कराया जाता है और वह इसलिए कि कुछ बड़े-बड़े और अच्छे पोस्ट ज्यादे-से-ज्यादे खास-खास लोगों को दिया जाय इसके लिए मिनिस्टर के यहां पैरवी हो चाहे एम० एल० ए० के यहां पैरवी हो इसकी कोशिश की जाती है, सारा काम पैरवी पर होता है। पटना मेडिकल कालेज अस्पताल में आज एक तरफ दवाई नहीं है, पैथेड्रीन नहीं है, बिछावन नहीं है, जमीन पर मरीज लेटे रहते हैं, अस्पताल

की मरम्मत नहीं हो पाती है, पुस्तकालय में पुस्तकों का अभाव है, भोजन के पैसे में कटौती होती है और यह सब दिक्कत है अर्थाभाव के चलते और दूसरी ओर कुछ खास-खास डाक्टरों की सुविधा के लिए नये पदों के सृजन की कारवाई भी की जा रही है। आखिर इतनी जल्दीबाजी इसके लिए क्या है ?

डाक्टरों को नन-प्रैक्टिसिंग करने की बात वर्षों से इस सदन में चलती आ रही है। एक-दो बार इसके कार्यान्वयन का आश्वासन भी सरकार की ओर से सदन को मिला। उस समय डाक्टरों की ओर से कहा गया कि हमारा पे रिभाइज कीजिये, अन्य सुविधा दीजिये, उसी हालत में नन-प्रैक्टिसिंग कर सकते हैं। सरकार ने पे रिभाइज किया। जहां एक डाक्टर क्लास १ में थे वहां १०० से ज्यादा हो चले। किन्तु अबतक सरकार ने डाक्टरों की सीनियरिटी डिसाइड नहीं की और उसकी वजह से जो सुविधायें उन्हें मिलनी चाहिए प्राप्त नहीं हुई। अतः सरकार ने जब वेतन पुनरीक्षित कर दिया है तो वह उससे सम्बन्धित सारी बातों का निर्णय कर दें जिससे फिर डाक्टरों की कोई शिकायत नहीं रह जाय। आज भी ब्लौक में मलेरिया यूनिट में जो काम करते हैं वहां आप नन-प्रैक्टिसिंग जुनियर डाक्टर को भेजते हैं कुछ बड़े डाक्टर हैं, चाहे पटना में हों या दरभंगा में हो, उनका भेस्टेड इन्टरेस्ट है और उनके डर से सरकार नन-प्रैक्टिसिंग पोस्ट नहीं कर पा रही है जिसके चलते मेडिकल कालेज अस्पताल की यह दुर्दशा है, मेडिकल कालेज की दुर्दशा है। जब आपने पे रिभीजन कर दिया तो जो सुविधा देनी है, दीजिए बल्कि और सुविधाओं की आवश्यकता हो तो वह भी दीजिए। सदन की यह मांग है कि कड़ाई के साथ तमाम पदों को नन-प्रैक्टिसिंग करें। आज इस बात पर बहुत जोर डाला जा रहा है कि पोस्ट-ग्रेजुएट टीचिंग में काफी सुधार हो। हमारे मेडिकल कालेजों में इसके लिये कोई उचित व्यवस्था नहीं है। जिस डिपार्टमेंट में जिस जाति के हेड होते हैं उसी जाति के लोगों को ज्यादा-से-ज्यादा पोस्ट-ग्रेजुएट में स्थान मिलता है और उन्हीं में से ज्यादे लोगों को डिग्री भी दी जाती है। अगर इसकी ओर आप नहीं ख्याल करेंगे तो यह इंस्टिच्यूशन बरबाद होकर रहेगा। जो भलाई आप करना चाहते हैं वह नहीं होगी। यह बहुत ही दुखद बात है जिसकी ओर आपका और हमारा ध्यान जाना चाहिये। आज पटना मेडिकल कालेज अस्पताल से जिनका स्थानान्तरण हो गया है वह भी नहीं हो पाता है, वहां दलबंदी होती है और लोग हटाये नहीं जाते हैं। एक बार बात उठी थी कि किस तरह एप्वांयटमेंट डिपार्टमेंट में एक ग्रेडियर तैयार होता है, गजटेड आफिसर का नोटिफिकेशन के हिसाब से, कि कौन ऑफिसर कितना वर्ष किस स्थान में है। उसी के अनुसार लोगों का स्थानान्तरण होता है, लोगों को जानकारी होती है कि कौन आफिसर कितने दिनों से कहां हैं। इतनी बड़ी जमात, आज उसकी बराबरी में दूसरे विभाग में गजटेड ऑफसर नहीं होंगे जितने मेडिकल डिपार्टमेंट में हैं, लेकिन इसका कोई रेकर्ड मेडिकल डिपार्टमेंट

नहीं रखता हूं। जब तक यह नहीं होगा, कोई सुधार नहीं हो सकता है। एक-एक डाक्टर सदस्यों के पीछे लगे रहते हैं और अच्छी जगह पोस्टिंग करा लेते हैं। सदन के लोगों की वर्षों से धारणा रही है कि इस तरह का काम कीजिये जिससे डाक्टरों का नन-प्रैक्टिसिंग पोस्ट हो सके। सरकार से यह मांग की गई कि पटना मेडिकल कालेज हास्पिटल में इनफौरमेशन सेन्टर की व्यवस्था अच्छी तरह हो सके, लेकिन यह काम नहीं हो सका जिससे गरीबों एवं उनके एटेंडेंट आदि को लाभ हो सके। आज जो हमारा चिल्ड्रेन हास्पिटल है उसमें कहा जाता है कि मेडिकल कौंसिल का जो सुझाव है उसके अनुसार शय्या का वितरण नहीं होता है। कुछ डाक्टरों को काफी बेड दिये गये हैं, दूसरों को कुछ नहीं। इसमें कुछ सुधार होना चाहिये। मैं दरभंगा मेडिकल कालेज की बात कहता हूं। आज कुछ मित्रों से बातें हो रही थी। वहां सेंकशन्ड बेड हैं ७००, लेकिन ९०० और १,००० रोगी वहां बराबर भरती रहते हैं। दवा के लिए साढ़े तीन लाख रुपया मिलता है, यह अनुदान बहुत ही कम है और लोगों को अखरता है। इसलिए इसको बढ़ाने की आवश्यकता है। लोग कहते हैं कि भूल से ये बातें हुई हैं कि दरभंगा मेडिकल कालेज में १९६७-६८ और १९६८-६९ के साल में एक्सरे के लिए कोई अनुदान नहीं दिया गया। एक पैसा भी न दिया जाय यह कितने ताज्जुब की बात है। मैं समझता हूं कि इसके संबंध में सुधार करना चाहिए और इसमें परिवर्तन करना चाहिए। एक्स-रे के लिए दो वर्षों से मेडिकल कालेज अस्पताल, दरभंगा को अनुदान नहीं मिले यह कितना अन्याय है।

पूर्णिया के हमारे विधायक मित्रों की शिकायत है। शिकायत इसलिए है कि वहां के सिविल सर्जन से सारे पूर्णिया के लोग ऊबे हुए हैं। वहां के कोई भी ऐसे विधायक नहीं हैं जो उनके कारनामों को पसन्द करते हों। दो-तीन बार उनका स्थानान्तरण हुआ, लेकिन आज भी वे वहीं विद्यमान हैं। उनके चलते सारा समाज अस्त-व्यस्त है। संविद सरकार के मंत्री वहां गए थे और उन्होंने जांच की थी। उन्होंने आने के बाद स्वीकार किया था लेकिन न जानें किस तरह से वहां रुके हुए हैं। यह बड़े आश्चर्य की बात है। उनकी बदली भी हुई, किन्तु वर्त्तमान सरकार ने उन्हें वहीं पुनः रोक रखा।

मैं अब दो-एक शब्द अपने क्षेत्र के बारे में कहना चाहता हूं। मेरे जिले में कई वर्ष हो गए, कई महीने से मैं डायरेक्टर से कह रहा हूं। पर वहां सिविल सर्जन का पदस्थापन नहीं हुआ। आप जाकर देखें, वहां कोई सिविल सर्जन नहीं है। फिर मंगुआर में प्राइमरी सेन्टर है, काफी काम वहां है और अच्छा काम होता था लेकिन आज वहां कोई डाक्टर पदस्थापित नहीं किए गए हैं, महीनों से डाक्टर वहां नहीं हैं। एक सौर बाजार में डाक्टर हैं जो वहां ७ वर्षों से पड़े हुए हैं। किसी-किसी डाक्टर का स्थानान्तरण ६ महीने या साल भर में ही हो जाता है, परन्तु ये वहां ७ वर्षों से पड़े हुए हैं, इनका स्थानान्तरण नहीं हो रहा है। बनगांव, पंचगछिया में इनडोर अस्पताल

हैं, लेकिन वहां पैखाने की व्यवस्था नहीं है। लोग इसके लिए पैरवी करते रहे, दौड़ते रहे, लेकिन वहां पैखाना नहीं बन सका, बिजली की व्यवस्था नहीं हो सकी। मैं कुछ और बातों की ओर आपका ध्यान आकृष्ट करना चाहता था, लेकिन उपाध्यक्ष महोदय, आप चाहते हैं कि मैं समाप्त करूं इसलिए यही कहते हुए मैंने जो कटौती का प्रस्ताव उपस्थित किया है उसका समर्थन करता हूं और इन्हीं शब्दों के साथ में अपने कटौती प्रस्ताव को रख रहा हूं।

श्री शिवनन्दन झा—उपाध्यक्ष महोदय, जो मांग सरकार के द्वारा उपस्थित की गई है उसके समर्थन में मैं बोलने के लिए खड़ा हुआ हूं। मैं आपके माध्यम से स्वास्थ्य विभाग की कुछ बातों की ओर सरकार का ध्यान आकृष्ट करना चाहूंगा। सब से पहली बात तो यह है कि यदि मैं कहूं कि स्वास्थ्य विभाग जो है, सही माने में इस विभाग का ही स्वास्थ्य खराब हो गया है जिसका एक्सरे और पोस्टमार्टम करने आज हम लोग बैठे हैं, तो यह अतिशयोक्ति नहीं होगी। मैं समझता हूं कुछ पोस्टमार्टम हम लोग कर पाएंगे। जो माननीय सदस्यगण यहां बैठे हैं वे हमारी बातों से सहमत होंगे। मैं आपका ध्यान पटना मेडिकल कॉलेज अस्पताल की ओर आकृष्ट करना चाहता हूं। यह पटना मेडिकल कॉलेज अस्पताल जहां है वहां आज गन्दगी का साम्राज्य है। आप वहां अगर जायं तो नाक पर रूमाल रख कर आपको वहां जाना पड़ेगा और कहीं-कहीं आपको वहां सूअर के खोर मिलेंगे। वहां पर ऐसी-ऐसी रद्दी जगहें हैं, जहां पर मक्खियां नित्य भन-भन करती रहती हैं और उसी जगह मिठाइयां आदि खाने-पीने की चीजें बेची जाती हैं। कहा जाता है कि वह स्वास्थ्य केन्द्र है, लेकिन सभी बीमारियों का अड्डा वहीं है।

उपाध्यक्ष महोदय, दूसरी बात मैं आपको कहना चाहता हूं पटना मेडिकल कॉलेज के बारे में। वहां पर करीब ६० डाक्टर सुपरन्यूमर ड्यूटी में हैं और दूसरी-दूसरी जगहों के लिए जब डाक्टर की मांग की जाती है तो कहा जाता है कि डाक्टर नहीं हैं। उसी तरह से १५ सुपरन्यूमरी डाक्टर गर्दनीबाग में हैं और राजेन्द्र नगर अस्पताल में तो मालूम पड़ता है कि लेडी डाक्टर की गौरक्षणी है। गौरक्षणी में रह कर वे वहां रक्षा पाती हैं।

अब मैं पटना मेडिकल कॉलेज के डा० शिशुपाल राम के बारे में कहना चाहता हूं कि उन्हें जुनियर फिजीसियन से बहुत बड़ा डाक्टर बना दिया गया। यह काम भूतपूर्व स्वास्थ्य मंत्री श्री अब्दुल क्यूम अंसारी ने किया था किन्तु मैं कहना चाहता हूं कि "दूबे तो दूबे चौबे छब्बे बन गये"। शोषित दल की जब सरकार आई तो स्वास्थ्य मंत्री के रूप में श्री मुहम्मद हासिम ने उनकी सर्विस की अवधि अनिश्चित काल के लिए बढ़ा दिया, वे आज भी वहां बैठे हुए हैं और पैरवी के बल पर सुनने में आता है कि वे लेक्चरर होने जा रहे हैं पटना मेडिकल कॉलेज अस्पताल के। मैं एक दिन पटना मेडिकल

कॉलेज अस्पताल गया हुआ था तो वहां के कुछ लोगों से मेरी मुलाकात हुई तो उन्होंने कहा कि आज कल एम०एल०ए० की पैरवी को कोई नहीं सुनता है, यहां सी०डी० देशमुख की पैरवी चलती है। मैंने आश्चर्य से कहा कि यह क्या? तो वे लोग हंसने लगे और बोले कि आपके पास यदि नोट है तो दिखाइए। मैंने जेब से निकाल कर एक नोट दिया तो दिखाया गया कि उस बड़े नोट पर सी० डी० देशमुख का हस्ताक्षर था। यही सी० डी० देशमुख की पैरवी अस्पताल में चलती है। इसका मतलब हुआ कि रुपए की ही पैरवी वहां खूब चलती है। वहां "सी० डी० देशमुख" शब्द बहुत प्रचलित हो गया है। तो मैं सरकार से पूछना चाहता हूं कि इस तरह कैसे काम चलेगा और जन-कल्याण कैसे संभव होगा।

उपाध्यक्ष महोदय, वहां एक डेंटल विभाग है। वहां तो और भी "अंधेर नगरी चौपट राजा" वाली बात है। वहां की पैरवी अजीब है। वहां जिस लड़के का नम्बर कम रहता है उसको एडमिशन हो जाता है, लेकिन अधिक नम्बर वाले का एडमिशन नहीं होता है। इसका एक ज्वलंत उदाहरण मैं सदन में रखना चाहता हूं। वहां एक डा० मेहरोत्रा साहब हैं। उनके सुपुत्र का कम नम्बर पर ही वहां एडमिशन हो गया और वे अब डाक्टर भी होने जा रहे हैं। अभी वे असिस्टेन्ट डेन्टल सर्जन हैं। चूंकि मेहरोत्रा साहब उस विभाग के बड़े अफसर हैं, इसलिए किसी की हिम्मत बोलने की नहीं है। अच्छे नम्बर वाले लड़के को कोई-न-कोई बहाना बना कर छांट दिया जाता है और उनका एडमिशन नहीं किया जाता है। यहां पर एक कहावत चरितार्थ है कि "सैंया भये कोतवाल, अब डर काहे को"।

मैं कुछ आदमियों का नाम आपको दूंगा जिनको अपना मकान है लेकिन वे सरकारी मकान जो कम किराये पर है, उसमें रहते हैं और अपना मकान सरकार को अधिक किराये पर दिये हुए हैं। मैंने कुछ डाक्टरों का मुहैया किया है। ये हैं पटना मेडिकल कॉलेज अस्पताल के डा० हरदेव नारायण सिंह, डा० राय वीरेन्द्र प्रसाद सिंह, डा० श्रीकृष्ण राय, डा० रामलखन प्रसाद लाल, डा० जे० एन० रोहतगी और डा० आर० पी० अग्रवाल। पता नहीं, ये अपना मकान अपने नाम से बनवाये हैं या स्त्री के नाम से या अपने लड़के के नाम से। कुछ लोग सरकारी आवास को अपने नाम पर लिए हुए हैं पर उसमें इनके भाई-भतीजे रहते हैं।

ठाकुर मुनीश्वर नाथ सिंह—मंत्री लोग भी अपने मकान में न रह कर सरकारी मकान में रहते हैं।

श्री शिवनन्दन झा—पैथोलोजी विभाग की हालत अजीब है। उस विभाग के कर्मचारियों को पहले अस्पताल का कर्मचारी नहीं माना जाता था। लेकिन पटना विश्वविद्यालय ऐक्ट, १९६१ की धारा ५२ के मुताबिक उनको अस्पताल का कर्मचारी

माना गया है। जिस प्रकार दरभंगा मेडिकल कॉलेज अस्पताल के डा० झा और डा० द्विवेदी के साथ सख्ती की गई थी उसी प्रकार पटना मेडिकल कॉलेज अस्पताल के डाक्टरों के साथ कड़ाई करने की आवश्यकता है। आज हालत यह है कि डाक्टर देखता है कि मिनिस्टर किस जाति का है, उनके यहां दरबार लगाया जाता है। उनके यहां हमारे जैसे छोटे विधायकों की कोई कीमत नहीं है। हर विधायक के मन में गुस्सा, जलन और नफरत है इस बात पर कि डाक्टरों के इन हरकतों को कोई देखनेवाला नहीं है। एक बड़े अफसर हैं खन्ना साहब। उनसे बात कीजिए तो कहेंगे कि देखता हूं जी। पता नहीं वे कब तक देखते रहेंगे। अरे भाई, देखते रहने से हमारा काम नहीं चलनेवाला है। आंख से कब तक देखते रहोगे, कलम से भी तो काम करो।

उपाध्यक्ष महोदय, मैं इस ओर सरकार का ध्यान आकृष्ट करना चाहता हूं कि एक निश्चित अवधि तय कर दी जाय जिसके अंदर काम हो जाना चाहिए। यदि कोई मरीज अस्पताल में किसी डाक्टर के पास किसी काम के लिये या किसी अधिकारी के पास किसी काम के लिये आवेदन देता है तो उसके लिए एक अवधि निश्चित कर दी जाय कि उसके अंदर उस काम का सम्पादन हो जाना चाहिए। यह काम जब तक नहीं होगा गरीबों का कल्याण नहीं होगा। कहने को तो अस्पताल में खैराती दवा दी जाती है, लेकिन आपको जान कर ताज्जुब होगा कि एक अस्पताल में २,५०० रु० मिलता है। इतने रुपये से एक अस्पताल में क्या दवा खरीदी जा सकती है। कम कीमत की दवा मरीजों को दी जाती है और यही कारण है कि दवा से लाभ नहीं होता और मरीज पूरी तरह चंगा नहीं हो पाते हैं।

उपाध्यक्ष महोदय, मैं आपके माध्यम से सरकार का ध्यान उस ओर ले जाना चाहता हूं और निवेदन करना चाहता हूं कि आप 'खैराती' शब्द को हटा दीजिए, वहां रख दीजिए कि इतना पैसा कम-से-कम देना पड़ेगा और नहीं तो नाम खैराती और काम हो लूट का, यह अच्छी चीज नहीं है। उपाध्यक्ष महोदय, अब मैं आपको बच्चा अस्पताल की ओर ले जाना चाहता हूं। बच्चे से सबको मुहब्बत है। चाहे कोई राजा हो या रंक हो, सभी बच्चों की खैरियत चाहते हैं, चाहते हैं कि बच्चे की जिन्दगी बने, लेकिन आप बच्चा अस्पताल की तरफ जरा नजर दौड़ाइये। जब से वह बच्चा अस्पताल बना है वहां जितने बेड्स थे वही हैं; बेड्स का नम्बर तो बढ़ा दिया गया, लेकिन डाक्टर जितने थे, उतने ही वहां मौजूद हैं। हां कुछ डाक्टर हैं सुपरन्युमरी जो सोचते हैं कि हम तो ऐसे ही यहां बैठे हुए हैं, हमारे ऊपर कोई जिम्मेवारी नहीं है। हम तो सरकार से कहेंगे कि इन्हें शहर से हटा कर देहातों की ओर ले जाइये, जहां सैकड़ों लोग ऐसे हैं जो बिना डाक्टर के हैं। सैकड़ों अस्पताल हैं जहां डाक्टर नहीं हैं वहां उनको भेजें। उपाध्यक्ष महोदय, इसलिए मैं स्वास्थ्य मंत्री से आपके जरिए निवेदन करना चाहता हूं कि शहर का वातावरण गन्दा होता है, दूषित होता है, आप उन

डाक्टरों को देहात के स्वस्थ्य वातावरण में भेजें क्योंकि 'हिन्दुस्तान' का मतलब है हिन्दुस्तान का गांव। गांधी जी ने कहा 'हिन्दुस्तान' का मतलब है हिन्दुस्तान का गांव। हिन्दुस्तान का गांव गन्दा है, वहां बीमारी फैली है, डाक्टर नहीं हैं और अभी माननीय मंत्री फरमा रहे थे· · · · · · ·

एक माननीय सदस्य—मंत्री महोदय सो रहे हैं।

श्री शिवनन्दन झा—माननीय मंत्री सोए हुए नहीं हैं—हमारी बातें सुन रहे हैं मगन हो कर। उपाध्यक्ष महोदय, बात यह है कि कहावत है कि 'सावन के अन्धे को हरा ही हरा दिखाई पड़ता है'।

श्री राजमंगल मिश्र—उपाध्यक्ष महोदय, माननीय सदस्य का "सावन के अंधे को हरा ही हरा दिखाई पड़ता है" यह कहना उचित नहीं है।

उपाध्यक्ष—यह असांसद है। इसे माननीय सदस्य वापस ले लें।

श्री शिवनन्दन झा—मैं वापस ले लेता हूं। मैं कह रहा था बच्चा विभाग के बारे में, उसकी हालत रद्दी है। आप बच्चा अस्पताल में जायं, हमको भी एक बार मौका लगा कुछ बच्चों को ले कर जाने का, पोलियो कराने के लिए। वहां मुझे तीन घंटा बैठना पड़ा और तब डाक्टर साहब घूमते घामते पहुंचे और तब पोलियो का काम हुआ। यह हमारे साथ हुआ है। आप देखेंगे तो पता चलेगा कि २५-३० आदमी सुबह से ही कतार में खड़े हैं, डाक्टर साहब अभी आये नहीं हैं, कोई बच्चा नौकर के साथ आया है। कोई अपनी मां की गोद में है और दूध और पानी के लिए चिल्ला रहा है। तो यह हाल है बच्चा अस्पताल का। मैं चाहूंगा कि आप बच्चों पर रहम करें, जरा बच्चों की तरफ भी निगाह दौड़ायें और बच्चा अस्पताल को जरा अच्छा अस्पताल बनायें क्योंकि बच्चों का भविष्य बनाना है, आगे जा कर उनमें से ही कोई जवाहरलाल नेहरू, लोहिया अथवा गांधी जी बनेगा। मैं माननीय मंत्री से आपके जरिए अनुरोध करता हूं कि वे उसपर ध्यान दें। अब मैं मलेरिया की बात कहना चाहता हूं। भागलपुर जिले में एक गांव है, बांका सबडिवीजन में, परिया गांव का उदाहरण मैं पेश करना चाहता हूं। आज तक २० साल के इतिहास में कोई भी अफसर उस गांव में नहीं गया। यह परिया गांव चारों तरफ जंगल से घिरा हुआ है। यहां प्राकृतिक सौन्दर्य है, लेकिन मलेरिया के कारण चन्द्रमा में जिस तरह धब्बा लगा हुआ है, उसके प्राकृतिक सौन्दर्य में भी धब्बा लगा हुआ है। मैं चाहता हूं कि हमारे स्वास्थ्य मंत्री का ध्यान एक बार उधर अवश्य जाए।

उपाध्यक्ष महोदय, अब मैं आपके माध्यम से इटकी के टी०बी० सेनेटोरियम के बारे में कहना चाहता हूं। मैं खुद गया था उस सेनेटोरियम में, अपने इलाकों के कुछ

मरीजों को ले कर। मैंने देखा कि उस सेनेटोरियम में तीन या चार डाक्टर हैं लेकिन वहां मरीज बहुत हैं और वहां के बड़े डाक्टर ने कहा कि जितना डाक्टर होना चाहिए उतना डाक्टर वहां नहीं हैं। उपाध्यक्ष महोदय, आप ही बताएं उनको खाने के लिए जो डेढ़ रुपया मिलता है उससे उनका क्या काम चलेगा। वे टी० बी० के मरीज हैं, उनको खाने को नारंगी चाहिए, चावल, दाल, चाहिए। तो मैं आपसे निवेदन करना चाहता हूं कि उसको बढ़ाने की कोशिश करें। मैं आपके माध्यम से मुख्य मंत्री को कहना चाहता हूं कि उसको बढ़ायें और उनको खाने के लिए अंडा भी मिलना चाहिए।

उपाध्यक्ष महोदय, अब मैं रांची मेडिकल कॉलेज की हालत के बारे में कहना चाहता हूं। रांची मेडिकल कॉलेज में जातियता का बिलकुल अड्डा बना हुआ है। उपाध्यक्ष महोदय, पिछली संविद की सरकार ने कुछ डाक्टरों पर कारंवाई की थी, लेकिन प्रशासनिक अशुद्धता के चलते, प्रशासनिक कमजोरी के चलते नतीजा यह हुआ कि आज उन डाक्टरों ने मुकदमा कर दिया। मैं ज्यादा नहीं बोलना चाहता हूं--अगर बोलना चाहूं तो वहां बहुत-सी ऐसी बातें हैं। मैं माननीय मंत्री से निवेदन करना चाहूंगा कि रांची मेडिकल कॉलेज की तरफ जरा ध्यान दें क्योंकि दक्षिण बिहार का एकमात्र अस्पताल रांची मेडिकल कॉलेज ही है। वहां पर हमारे आदिवासी भाई जो गरीब होते हैं, अनपढ़ होते हैं, खास कर बसे हुए हैं। उपाध्यक्ष महोदय, मैं चाहूंगा कि ऊंची जाति के डाक्टर रांची मेडिकल कॉलेज से हटा दिये जायं। मैं खास कर निवेदन करूंगा कि चार जाति के डाक्टर वहां नहीं रहने दिए जायं, (१) भूमिहार (२) ब्राह्मण (३) कायस्थ और (४) राजपूत। इसलिये मैं निवेदन कर रहा हूं कि ये लोग नफरत करते हैं आदिवासियों से, चमारों से, भुइयों से, नाइ जाति के लोगों से जो वहां हैं। उपाध्यक्ष महोदय, इन्हें नफरत की दृष्टि से ये लोग देखते हैं। इसलिये इन जातियों के लोग जो वहां डाक्टर हैं उन्हें नहीं रहने दिया जाय।

उपाध्यक्ष महोदय, अब मैं आपके माध्यम से हाउस सर्जन के बारे में कुछ कहना चाहता हूं। हाउस सर्जन को १५०-१७५ रुपया के करीब मिलता है। हाउस सर्जन का काम तो बड़ी जिम्मेवारी वाला है। हमने एक हाउस सर्जन से पूछा कि आप लोग काम में क्यों ढिलाई करते हैं। इस पर उन्होंने कहा कि १५० रु० मे हमलोगों का काम नहीं चलता है। १५० रुपया तो चपरासी की तनख्वाह है। इसलिये मैं निवेदन करूंगा कि उनकी तनख्वाह को बढ़ा दिया जाय और इसकी जांच भी होनी चाहिये, उपाध्यक्ष महोदय। मैं कहना चाहता हूं कि महंगी का जमाना है—जब वे डाक्टर हो जाते हैं तो उनके मां बाप उनको पैसा नहीं देते हैं, वे सोचते हैं कि अब मेरा लड़का डाक्टर हो गया तो खा-पी लेगा। उपाध्यक्ष महोदय, पटना और रांची जैसे नगर में १५० और १७५ रुपया में कैसे काम चल सकता है?

उपाध्यक्ष महोदय, मैं आपके माध्यम से सरकार का और खासकर स्वास्थ्य मंत्री का ध्यान अपनी ओर आकृष्ट करना चाहता हूं। अभी सरकारी अफसरों को फ्री दवा दी जाती है, यह क्या है ? यह गोलमाल का अड्डा है। अभी होता यह है कि डाक्टर यदि किसी को पचास रुपये की दवा लिखता है तो उसमें पच्चीस रुपया डाक्टर लिखाई में लेता है और पच्चीस रुपया दवा लेनेवाले सरकारी आदमी को मिलता है, लेकिन सरकारी खजाने से पचासों रुपये निकल जाते हैं। इसलिये मैं चाहता हूं कि दवा देने का प्रोविजन खतम कर दिया जाय और इसके बदले सरकारी कर्मचारियों को एलाउन्स दिया जाय, जो भी दस या पन्द्रह रुपया आप दे सकें दें। इससे लाखों रुपये की हर साल सरकार को बचत होगी और वह पैसा गरीबों के लिये फायदा के काम में खर्च किया जाएगा।

अब मैं सरकार का ध्यान आपके माध्यम से मुंगेर जिला की ओर आकृष्ट करना चाहता हूं। यह मेरी आपसे आखिरी फरियाद है। मुंगेर जिला का सदर अस्पताल बहुत पुराना है। जब से यह अस्पताल बना है तब से एक बार भी इसकी मरम्मत नहीं हुई है। बरसात आ रहा है। इस बरसात में भी मरीज बेड पर पड़े रहेंगे और इन्द्र भगवान अपने जल से उन्हें सिक्त करते रहेंगे। हम चाहते हैं कि माननीय स्वास्थ्य मंत्री कम-से-कम एक बार स्वयं जाकर देखें कि वहां की क्या हालत है। वह अस्पताल एकदम चूता है। उस अस्पताल में पेइंग वार्ड भी है। उस पेइंग वार्ड में एक पाखाना है और और-और चीजें भी हैं जिसमें हाथ धोनेवाला बेसिन आदि भी हैं, जो सब टूटे पड़े हैं। पेइंग वार्ड में मरीज पैसा देकर रहते हैं, लेकिन उनके पाखाना जाने का कोई प्रबन्ध नहीं है। मैं आपके माध्यम से मंत्री महोदय का ध्यान आकृष्ट कर देना चाहूंगा कि वे कम-से-कम एक बार मुंगेर के अस्पताल को अपनी आंख से देख लें। अब दूसरी बात में फैमिली प्लानिंग के सम्बन्ध में कहना चाहता हूं। फैमिली प्लानिंग जबरदस्ती की गई है। इसका नमूना यही है कि अभी मुंगेर कोर्ट में एक मुकदमा दायर है। लूप लगाया गया। इसमें क्या हुआ ? लोगों ने लूप लगाया और घर जाकर खोल दिया। यदि आपको शक हो तो जाकर देख लें कि यह बात सही है या नहीं। हालांकि रेकर्ड में उनलोगों का नाम है। इसके अलावा यह कहा जाता है कि फैमिली प्लानिंग वाला रजिस्टर गवर्नमेंट की ओर से छपाया जाता है लेकिन मुंगेर में सरकारी प्रेस से यह छपकर नहीं गया और उस रजिस्टर को वहीं नटराज प्रेस से छपाया गया। वहां के अफसर को इसके लिये ७०० रुपया कमीशन मिला। हम निवेदन करते हैं कि इसकी जांच की जाय कि सही माने में उन्हें ७०० रुपया कमीशन मिला है या नहीं ....

उपाध्यक्ष—शांति, शांति, माननीय सदस्य द्वारा जब किसी अफसर पर एलीगेशन लगाया जाता है तो माननीय सदस्य को उसकी पूरी जिम्मेवारी लेनी पड़ती है।

श्री शिवनन्दन झा—उपाध्यक्ष महोदय, मैं इसे पूरी जिम्मेवारी के साथ कह रहा हूं। आज डाक्टरों की सेवा मिलने में जो दिक्कत हो रही है उसका मुख्य कारण यही है

है कि डाक्टर को प्राइवेट प्रैक्टिस करने दिया जाता है। मैं चाहता हूं कि प्राइवेट प्रैक्टिस डाक्टरों का बन्द कर दिया जाय और उसके बदले में एक खास रकम प्रैक्टिसिंग एलाउन्स करके दी जाय जैसा कि दूसरे सूबों में है। मैं चाहता हूं कि डाक्टरों की प्राइवेट प्रैक्टिस पर प्रतिबंध लगा दिया जाय और बदले में उन्हें प्रैक्टिसिंग एलाउएंस दिया जाय। यदि ऐसी व्यवस्था की जायगी तो वह कुछ-न-कुछ काम अस्पताल में करेंगे। आज तो होता यह है कि वह मरीज से कहते हैं कि तुम हमारे क्लिनिक में चलो, वहीं अच्छा से देखूंगा। तो इस तरह की बात आज एक डाक्टर नहीं, हजारों डाक्टर करते हैं क्योंकि प्रैक्टिस करने की पाबन्दी नहीं है। इसलिये प्रैक्टिस पर प्रतिबंध लगाकर उन्हें प्रैक्टिसिंग एलाउएंस देने की व्यवस्था करें।

अब मैं अपने इलाके के बीड़ी उद्योग के मजदूरों के बारे में कहना चाहता हूं। हमारा इलाका झाझा, चकाई, लक्ष्मीपुर अंचल का आधा हिस्सा और चानन एवं कटोरिया, भागलपुर के हिस्से को देखेंगे तो पता चलेगा कि वहां हरेक अंचल में दो-चार बीड़ी मजदूर टी० बी० रोग से पीड़ित हैं। उन्हें कम मजदूरी मिलती है इसलिये वह दवा नहीं करा सकते हैं। एक आदिवासी मजदूर ने मुझसे कहा कि हम दवा क्या करें, जो पैसा हमें मिलता है उससे दवा करेंगे तो खायेंगे क्या? यह मार्मिक शब्द उस मजदूर के थे। तो उनके पास पैसे की कमी है इसलिये उनके स्वास्थ्य की ओर भी ध्यान दिया जाय।

उपाध्यक्ष —आप अन्तिम निवेदन करें।

श्री शिवनन्दन झा—अन्त में मैं एक कहानी कहकर बैठ जाता हूं। एक बादशाह के यहां एक बहुरुपिया आया और सलाम करके उससे कुछ मांगा। बादशाह ने कहा कि अभी मैं तुमको पहचान रहा हूं। मैं तुमको उस दिन कुछ दूंगा जिस दिन तुमको मैं पहचान नहीं पाऊंगा। वह बहुरुपिया चला गया और एक दिन वह अपने रूप को बदलकर पीर का रूप बना एक दरगाह पर बैठ गया। बहुत से लोग उसको देखने गए। बादशाह भी बहुत सा हीरा, जवाहिरात और बहुत सारी कीमती चीजों को लेकर उस पीर के पास गया। पीर ने उस बादशाह को देखकर कहा कि तुम मेरे पास क्यों आये हो, ये सारी चीजें लेकर चले जाओ। बादशाह उस पीर को सलाम करके चला आया और अपनी मल्के आलम से सारी बातें कह सुनायीं और उससे कहा कि तुम जाकर उस पीर को देखो क्योंकि वह बहुत मशहूर पीर है। मल्केआलम जब आने को तैयार हुई तबतक हल्ला हुआ कि वह पीर चला गया। यह सुनकर बादशाह पछताने लगा। ठीक उसके आठ दिन बाद वह बहुरुपिया फिर बादशाह के यहां आया और सलाम किया। बादशाह ने उसको देखकर कहा कि तुमको मैंने कह दिया है कि मैं उस दिन तुमको कुछ दूंगा जिस दिन मैं तुमको पहचान नहीं पाऊंगा। इसपर उस बहुरुपिए ने कहा कि गुस्ताखी माफ हो,

सरकार। उस दिन पीर के रूप में मैं ही था। इसपर बादशाह ने कहा कि मैं तो बहुत-सा हीरा, जवाहारात और कीमती चीजें लेकर तुम्हारे पास गया था तो क्यों नहीं उन्हें लिया ? इसपर उस पीर ने बहुत ही शिक्षाप्रद बात कही। उसने कहा कि उस दिन मैं पीर की कुर्सी पर था और पीर के रूप में कुछ लेना मेरे लिये उचित नहीं था। जब बादशाह ने पूछा कि तुमने ऐसा क्यों किया तो उसने जवाब दिया कि मैंने उस कुर्सी की इज्जत की है। अगर मैं ऐसा नहीं करता तो दुनिया क्या कहती ? तो, उपाध्यक्ष महोदय, मैं आपके माध्यम से मंत्रियों से और उनके अफसरों से यह कहना चाहता हूं, यह निवेदन करना चाहता हूं कि जिस तरह से उस पीर ने उस कुर्सी की हिफाजत की, उसी तरह वे भी जिस कुर्सी पर बैठे हैं, उसकी इज्जत एवं हिफाजत अवश्य करें। इन्हीं शब्दों के साथ मैं इस बिल का समर्थन करता हूं।

ठाकुर मुनीश्वर नाथ सिंह—उपाध्यक्ष महोदय, इस मांग पर माननीय सदस्य जो विचार-विमर्श कर रहे हैं वह बहुत ही महत्त्व का विषय है। हमें भी इस बात का अवश्य खेद है कि जो विभाग सबसे आवश्यक है मानव जीवन के लिये, जिस विभाग की वजह से सारे मानव जीवन को राहत मिलनेवाली है उस विभाग को ऐसे व्यस्त आदमी के यहां दिया गया है, ऐसे व्यस्त मंत्री के हाथ में दिया गया है जिसके बारे में मैं एक कहावत कहता हूं कि "ले डूबता है एक पापी नाव को मझधार में" वे मंत्री हमारे कृष्णकान्त बाबू हैं जो पहले कांग्रेस में थे और जिन्होंने इन बीस वर्षों में कांग्रेस को डुबो दिया उसी तरह से स्वास्थ्य विभाग को भी............

श्री राजमंगल मिश्र—मेरा एक प्वायंट ऑफ ऑर्डर है। यह जो 'पापी' शब्द का व्यवहार किया गया कहावत में वह एक माननीय मंत्री के लिये व्यवहार किया गया है और वह मेरी समझ से असंसदीय है। इसे माननीय सदस्य वापस ले लें।

ठाकुर मुनीश्वर नाथ सिंह—मैंने कहावत में कहा है, कोई मंत्री के लिए नहीं कहा है।

उपाध्यक्ष—जब प्वाएंट आफ आर्डर होता है तो सुनें। यह शब्द मेरी समझ से असंसदीय है। इसे वापस ले लिया जाय।

ठाकुर मुनीश्वर नाथ सिंह—मैं इसे वापस लेता हूं। स्वास्थ्य विभाग का इतना व्यस्त कार्यक्रम है कि इसमें काफी समय देने की जरूरत है। स्वास्थ्य विभाग, उपाध्यक्ष महोदय, निश्चय ही जनहित के लिये बहुत आवश्यक विभाग है। मैं माननीय मंत्री से आपके माध्यम से, अनुरोध करूंगा कि वे इस विभाग की ओर ध्यान दें ताकि गरीब जनता जो झोपड़ी में रहती है, उनको और उनके बच्चों को रोगों से मुक्ति और राहत मिल सके। माननीय

मंत्री ने स्वयं कहा है कि जब मैं अस्पतालों की हालत देखता हूं तो मेरा कलेजा फट जाता है। तो मैं यह कहूंगा कि इस स्वास्थ्य विभाग से जन-जीवन का सम्बन्ध इतना जुटा हुआ है कि उससे लोगों को राहत दिलाना अत्यन्त आवश्यक है। आज जहां कहीं भी चले जायं ब्लोक के स्तर से जिला तक या राजधानी तक, सभी जगह स्वास्थ्य केन्द्र की हालत दयनीय हो है। यह भी लोगों ने कहा है कि अस्पताल में लोग जाते हैं तो रोगियों के लिये जगह नहीं है, सेवक के लिये बैठने की जगह नहीं है और पानी तक गंदा रहता है। इसकी जड़ में कौन-सी ऐसी बात है, ऐसी परिस्थिति क्यों पैदा हो गई है, इसको अच्छी तरह महसूस करना चाहिये सदन को, माननीय सदस्यगण को और प्रभारी मंत्री को जिनके जिम्मे इतना बड़ा काम दिया गया है।

उपाध्यक्ष महोदय, आज स्थिति यह है कि जितने भी अस्पताल हैं चाहे वह जिला स्तर पर हो, अंचल में हो या ब्लोक की ओर के जो देहातों में सेन्टर खोले जाते हैं वह हो। सारे के सारे अस्पतालों का कार्यक्रम ठप कर दिया गया है। ब्लोक से लेकर जिला स्तर तक आप देखेंगे कि किसी अस्पताल में आधुनिक यंत्र नहीं हैं जिनके द्वारा ऑपरेशन का काम हो सके या जिसके द्वारा लोगों के रोग की जांच हो सके। जब विशेष उपस्कर हो नहीं है, यंत्र हो नहीं है तो कैसे डाक्टर ऑपरेशन करेगा या लोगों की जांच करेगा। यह सबसे ज्यादा विचारणीय विषय है। मेरा निवेदन है कि उन अस्पतालों में जो पटना से बाहर हैं उनमें यथेष्ट उपस्कर की व्यवस्था होनी चाहिये जिससे लोगों की अच्छी तरह सेवा हो सके। अभी माननीय सदस्य श्री रमेश झा ने कहा कि सबसे जरूरी चीज है एक्सरे, वह भी खराब हालत में है। कहीं उसका यंत्र नहीं है, कहीं यंत्र है तो प्लेट नहीं है और कहीं प्लेट है तो डाक्टर नहीं हैं जो एक्सरे कर सकें। उपाध्यक्ष महोदय, अगर जिला के सारे अस्पतालों को अच्छे ढंग से ओरगेनाइज किया जाय, उन्हें अच्छे एपेरेटस दिए जायं, दवा की व्यवस्था की जाय और हर मर्ज के एक्सपर्ट जैसे अच्छे सर्जन या डेन्टल डाक्टर आदि आदि, जिला हेडक्वाटर्स में रखे जाएं, तो मैं नहीं समझता कि किसी गरीब को अपना जिला छोड़कर पटना आने की जरूरत पड़ेगी और उनकी ऐसी दयनीय हालत होगी। सबसे पहले मैं उपाध्यक्ष महोदय, आपके माध्यम से माननीय मंत्री को यह सुझाव देना चाहता हूं कि आप ऐसी व्यवस्था करें कि प्रत्येक जिला के अस्पतालों में आधुनिक यंत्र, दवा, उपस्कर सुरक्षित रखें और अच्छे डाक्टर दें ताकि गरीबों को मदद मिल सके और जिला हेडक्वाटर्स में आसानी से उनका इलाज हो सके।

दूसरा सुझाव यह है कि अंचल हेडक्वाटर्स में जो अस्पताल हैं उन अस्पतालों में भी अच्छे डाक्टर रखे, उपस्कर दें ताकि अधिक-से-अधिक आदमी आसानी से इलाज करा सकें और गरीब लोगों का कम खर्च में इलाज हो सके। अंचल की ओर से जो देहातों में केन्द्र खुले हैं इनके खोलने से, उपाध्यक्ष महोदय, और भी लोगों को नुकसान और

व्यर्थ की परेशानी हुई है इसलिये कि लोग जाते हैं लेकिन डाक्टर वहाँ मिलते नहीं हैं। डाक्टर को जानना चाहिए कि किस दिन रोगी आते हैं और वे जानते हैं कि उस दिन रोगी आते हैं, क्योंकि डेट फिक्सड है। खास करके गरीब रोगी आते हैं और सारे के सारे दिन पड़े रहते हैं। लेकिन डाक्टर वहां नहीं पहुंच पाते हैं और डाक्टर के नहीं पहुंचने से रोगी की जान चली जाती है। तो वहां की इस तरह की दयनीय स्थिति है। सरकार को इस ओर ध्यान देना चाहिए। इसलिए आपके माध्यम से मैं सरकार से कहना चाहता हूं कि स्वास्थ्य मंत्री अगर सेवा करना चाहते हैं, अगर चाहते हैं कि यहां के गरीब लोगों की सेवा वे करें, लोगों की मदद करें तो सारी नीति को, ऊपर से नीचे तक, सभी को रीऑरगेनाइज करके आदर्श के रूप में रखें ताकि गरीबों की दवा-दारू हो सके, कम पैसे और कम खर्च में वे इलाज करा सकें। इस सम्बन्ध में सबसे कठिन विषय है व्यवस्था करने का।

उपाध्यक्ष महोदय, यह निर्विवाद सत्य है कि पटना का अस्पताल हिन्दुस्तान में अच्छा है और यहां अनुभवी डाक्टर हैं। उनसे सेवा लेने के लिए सिर्फ बिहार के ही नहीं, बल्कि दूसरे राज्यों से भी लोग आते रहते हैं और उनलोगों को यहां के डाक्टरों से सेवा मिलती रहती है। हम अपने माननीय सदस्य, श्री शिवनन्दन झा के वक्तव्य से डीफर करते हैं जिन्होंने यह कहा है कि पटना में बहुत डाक्टर रखे गए हैं। डाक्टर शिशुपाल राम एक बहुत अच्छे डाक्टर हैं और गरीबों की सेवा करने वाले डाक्टर हैं। बच्चों के रोगों के वे एक अच्छे डाक्टर हैं और उनपर माननीय सदस्य इस तरह का आरोप लगाते हैं जिससे ऐसा लगता है कि माननीय सदस्य को उनसे व्यक्तिगत दुश्मनी है। इसी कारण वे उनको निकाल बाहर करने की बात करते हैं। तब तो दक्ष और ज्यादा अनुभवी डाक्टर रखना भी खराब है, मुझे ऐसा लगता है।

श्री कृष्णकान्त सिंह—हमारे माननीय सदस्य, ठाकुर मुनीश्वर नाथ सिंह जो बोल रहे हैं और उन्होंने जो जिक्र किया श्री शिवनन्दन झा के बारे में कि श्री शिवनन्दन झा को मालूम पड़ता है डाक्टर शिशुपाल राम से वैर है और उसी वजह से वे उनको पटना से बाहर करने के लिए कहते हैं। मेरा कहना है कि कोई भी माननीय सदस्य सदन में अगर कुछ बोलते हैं तो वे अपनी जिम्मेवारी के साथ बोलते हैं और मैं समझता हूं कि सरकार के सामने उसे रखने के लिए बोलते हैं, वैर से नहीं बोलते हैं। इसलिए इसे कार्यवाही से हटा दिया जाय।

उपाध्यक्ष—सभी माननीय सदस्य अपनी जानकारी से बोलते हैं।

ठाकुर मुनीश्वर नाथ सिंह—उपाध्यक्ष महोदय, मुझे यह कहना है कि इस राज्य के अस्पताल में जितने रोगियों का प्रोविजन है, उससे १०-१५ गुना ज्यादा रोगी आते

हैं। इस अनुपात में डाक्टरों की संख्या में वृद्धि नहीं हुई है। मैं मानता हूं कि ज्यादा डाक्टर हों तो देहात में जाना चाहिए। यो तो देहात के लोगों को भी डाक्टर मिलना चाहिए, इसमें कोई दो रायें नहीं हैं,। लेकिन जिस अनुपात में रोगी की संख्या अस्पताल में बढ़ रही है, उस अनुपात में वहां पर डाक्टर नहीं हैं। अभी कहा गया कि जिन डाक्टरों का अपना मकान है उन्हें भी रहने के लिए अस्पताल के अहाते के सरकारी मकान दिए गए हैं। यह बात तो सिर्फ डाक्टरों के साथ ही नहीं है बल्कि हम विधायक मंत्रिगण सरकारी ऑफिसर और दूसरे सरकारी आदमी चाहे वे जहां भी हों, इससे परे नहीं हैं। मेरा कहना है कि जब यही हालत है तो आप केवल डाक्टर का ही नाम क्यों लेते हैं? डाक्टरों के रहने वाले सरकारी मकान जो अस्पताल के नजदीक हैं, वहां उनके रहने से अस्पताल के प्रांगण में रहने से, यदि आप अपनी जिम्मेवारी ठीक तरह से पालन करनेवाले हैं, मरीजों को कम समय में आपकी सेवा उपलब्ध हो जाती है, तो यह मामूली चीज है और इसके लिए विशेष ध्यान देने की जरूरत नहीं है।

उपाध्यक्ष महोदय, मुझे कहना है कि जो स्थिति राज्य की होती जा रही है, उस स्थिति में किसी भी विभाग के कर्मचारी अपने कर्त्तव्य पर सही माने में आरूढ़ नहीं हैं। इसमें कौन-सी प्रेरणा, कौन-सी परिस्थिति बाधक हो रही है, हम नहीं जानते हैं, लेकिन उनको उचित ढंग से जिस तरह काम करना चाहिए, वह नहीं हो रहा है।

उपाध्यक्ष— आपका समय हो गया।

ठाकुर मुनीश्वर नाथ सिंह—हमको ३-४ मिनट का समय दिया जाय। यह वर्त्तमान सरकार स्वयं इतनी ढीली-ढाली है, इतनी कमजोर है कि इनका शासन या शासन का प्रबन्ध कभी अच्छी तरह से नहीं चल सकता है। जब व्यवस्थापक खुद कमजोर होता है, मोरेली डिप्रेव्ड होता है तो वह प्रेरणा क्या दे सकता है?

उपाध्यक्ष—'मोरेली डिप्रेव्ड' असंसदीय है, इसे आप वापस लें।

ठाकुर मुनीश्वर नाथ सिंह—मैं वापस लेता हूं। सरकार के ट्रेजरी बेंच पर जो लोग बैठे हुए हैं, वे अपने को स्वयं कमजोर पाते हैं, इसलिए कि बहुत से बुरे कामों को करने के बाद वे इस जगह पर आए हैं। तो आप प्रेरणा क्या दे सकते हैं?, प्रेरणा तो नहीं ही मिलेगी, बल्कि डिप्रेशन ही होगा।

उपाध्यक्ष—अब आप बैठ जांय, समय पूरा हो गया।

ठाकुर मुनीश्वर नाथ सिंह—दो तीन मिनट समय और दिया जाय। उपाध्यक्ष महोदय, मैं सरकार के सम्बन्ध में कुछ और बातें कहना चाहता था लेकिन आपका हुक्म हो गया, इसलिए मैं अपने जिले की बात थोड़े में कह देना चाहता हूं। सरकार की खामियों को अच्छी तरह से रखने का मौका हमको मिलना चाहिए। अभी हमारे साथी को १५ मिनट की जगह पर २५ मिनट समय मिला है।

उपाध्यक्ष—यह आक्षेप है, इसे आप वापस लें।

ठाकुर मुनीश्वर नाथ सिंह—मैं वापस लेता हूं। हमारे जिले में मगध यूनिवर्सिटी है, वहां मेडिकल विभाग का होना अत्यावश्यक है। गत वर्ष बजट सेशन में मैंने सरकार से आग्रह किया था कि मगध यूनिवर्सिटी में मेडिकल विभाग खोलकर उस क्षेत्र को सहूलियत दें, विद्यार्थियों को शिक्षा प्राप्त करने का अवसर दें। आपको सुनकर आश्चर्य होगा कि हेडक्वार्टर्स के अस्पताल में आधुनिक ऐपरेटस भी नहीं है। जो एक्सरे यन्त्र हैं वे इतने खराब हैं कि सही फोटो नहीं आता है। डाक्टर अच्छे हैं, अन्य सारे यन्त्र हैं लेकिन अच्छे एक्सरे के अभाव में वे किंकर्त्तव्यविमूढ़ हो जाते हैं और इस कारण हजारों, लाखों रोगियों के प्राण प्रतिवर्ष चले जाते हैं। टेकारी में अस्पताल की बिल्डिंग है और सरकार ने उस बिल्डिंग को ऐक्ट के अनुसार ले लिया लेकिन ले लेने के बावजूद वह बिल्डिंग यों ही पड़ी हुई है और न जाने क्यों सरकार ने उस बिल्डिंग को सुसज्जित नहीं किया है। अस्पताल का काम वहां एक मामूली कोठरी या झोपड़ी में चल रहा है, लेकिन वह बिल्डिंग यों ही पड़ी हुई है और सरकार उसको बनवा नहीं रही है। मेरा कहना है कि सरकार शीघ्र टेकारी अस्पताल की बिल्डिंग को ठीक करवा दें। वहां आधुनिक एपरेटस भी हैं, लेकिन वहां पर रोगियों के रहने की व्यवस्था नहीं है। अन्त में मैं एक बात और कह देना चाहता हूं और वह है आयुर्वेदिक डाक्टरों के बारे में। इस सम्बन्ध में मेरा इतना ही कहना है कि सरकार अस्पतालों में आयुर्वेदिक डाक्टरों की भी पोस्टिंग करे जिससे आयुर्वेदिक चिकित्सा को प्रोत्साहन मिले और अस्पतालों में दवादारू का प्रबन्ध भी अच्छा हो और रोगियों के लिए प्राप्त सुविधा में वृद्धि और सुधार हो।

श्री अजीत कुमार बनर्जी—उपाध्यक्ष महोदय, सरकार के नागरिक आय-व्ययक अनुदान तथा मांगों पर विचार-विमर्श और मतदान के लिए बजट के माध्यम से सरकार की नीति हमलोगों के सामने उपस्थित है। इसको मैं गणतान्त्रिक नहीं कह सकता हूं तथा यह व्यापक एवं सर्वभौम भी नहीं कहा जा सकता है। यह गतानुगतिक ऐज इट इज बजट है जो शुरू से चला आ रहा है। हमारे राज्य की ५ करोड़ उपेक्षित जनता पर इसका प्रभाव नहीं पहुंचेगा। सरकार के और-और विभाग की तरह, जैसा

कि पुलिस विभाग, जिसका कि जन्म करप्शन में, पालन करप्शन में तथा अवस्थिति करप्शन से ही है वैसा ही जनसेवा का सर्वोत्तम विभाग यानी स्वास्थ्य विभाग भी आज हर तरह से करप्शन से भरा हुआ है। जो पिक्चर आज इस विभाग का है उस पर अगर आप नजर दौड़ाइए तो मालूम होगा कि वह इस राज्य की गरीबी का पिक्चर नहीं है। गरीब आज भी उपेक्षित हैं, वे लोग अनुमंडल अस्पताल में बिना सिफारिश के भरती नहीं हो पाते हैं। रोगी आते हैं मगर अस्पताल के डाक्टर तो प्राइवेट प्रैक्टिस में व्यस्त रहते हैं तो वे लोग अस्पताल में दिखाएं किसको? प्रत्येक सबडिविजनल डाक्टर या सर्जन सरकारी अस्पताल के प्रांगण में या मोटर गैरेज में या आउट हाउसेज में अपना अस्पताल खोल रखे हैं, प्राइवेट क्लिनिक खोले हुए हैं। देवघर और पटना मेडिकल कॉलेज अस्पतालों की अवस्था और भी दयनीय है, यहां बिना भी० आइ० पी० की सिफारिश के किसी मरीज का एडमिशन होना सम्भव नहीं है। डाक्टर लोग प्राइवेट क्लिनिक खोले हुए हैं और वे वहीं रोगी को पैसा लेकर देखते हैं। उदाहरण के लिए मैं देवघर अनुमंडल अस्पताल की बात करता हूं। वहां जो लेडी डाक्टर हैं या सर्जन हैं वे अस्पताल के कम्पाउण्ड में ही गैरेज आदि में क्लिनिक खोले हुए हैं और वहीं मरीज को देखते हैं और पैसा कमाते हैं। जिलास्तर और सबडिविजनल स्तर के जितने अस्पताल हैं, वहां डाक्टर लोग अपने स्वार्थ के कारण सरकारी आदेश की अवहेलना करते हैं और जो आदेश विभाग से निर्गत होता है उसका पालन नहीं करते हैं। किसी डाक्टर का स्थानान्तरण हुआ भी तो उसको ज्वायन नहीं करने दिया जाता है। यह तो हमारे राज्य के मेडिकल डाइरेक्टरेट की कार्य-कुशलता है। ऐसा लगता है कि कोई प्रशासन ही नहीं है, सब समाप्त हो गया। जिनकी सिफारिश, उन्हीं की चलती है। अस्पतालों का प्रशासन इतना गंदा है कि मेडिसीन के नाम पर पुअर फंड खुला हुआ है, लेकिन उसका जो भी पैसा जमा होता है वह पे में, डी०ए० में और एक्स्ट्रा टी० ए० में खर्च हो जाता है।

ब्लौक के डाक्टर भी सेन्टर्स को इस तरह नेगलेक्ट किये हुए हैं कि ब्लौक हेड-क्वार्टर्स में बैठकर भी सेन्टर्स में नहीं जाते हैं जिससे ग्रामवासियों को जो सुविधा चिकित्सा की मिलनी चाहिए, वह नहीं मिल पाती है। अनैतिकता प्रखंड स्तर से लेकर सर्वोच्च स्तर तक फैली हुई है। ग्राम सेविकायें जो कि प्रखंड स्तर पर हैं, वे सब आज प्रखंड चिकित्सा पदाधिकारी, सिविल सर्जन तथा ग्रामीण क्षेत्र के प्रभावशाली व्यक्तियों का शिकार बनी हुई हैं। मैंने गत साल भी स्वास्थ्य विभाग के ऊपर अपने बजट भाषण में इसकी चर्चा की थी। इन सबों की सिक्यूरिटी क्या होगी?

अधिकांश अस्पतालों में मेटरनिटी और आइसोलेशन वार्ड नहीं हैं। मेरा आपसे निवेदन है कि आप सभी अस्पतालों में मेटरनिटी सेन्टर और आइसोलेशन वार्ड की व्यवस्था करें और मेटरनिटी के लिए चार बेड और आइसोलेशन के लिए दो बेड की व्यवस्था करें।

हमारे मधुपुर में जो मातृसदन है उसका संचालन राज्य मातृ सदन बोर्ड करता है। १९६१ के बाद आजतक उसकी एक भी बैठक नहीं हुई है। उसके सभापति गवर्नर साहब हैं। मैंने इस सम्बन्ध में गवर्नर साहब से भी भेंट की थी और उनसे बातें की थी तो मालूम हुआ कि उनको इसका पता ही नहीं है। आज उसकी स्थिति यह है कि वह अस्पताल बन्द हो जाने की स्थिति में है। सरकार को इस ओर भी जल्द ध्यान देना चाहिए।

दुमका सिविल सर्जन की हालत यह है कि उन्हें बिना घूस दिये कोई काम ही नहीं होता है। डाक्टरों का टी० ए० आदि घूस देने पर ही पास होता है। जो भी काम उनसे लेना हो दो सौ रुपये निकाल दीजिए, काम हो जायगा।

ब्लौक में ७५ प्रतिशत दवाइयां ब्लैक में बिक जाती हैं। लेकिन गरीबों को दवा नहीं मिलती है। हजारीबाग सदर होस्पिटल की हालत यह है कि वहां के जितने डाक्टर हैं वे सभी प्राइवेट प्रैक्टिस करते हैं और सब चिकित्सक स्थानीय होने के नाते अस्पताल का ख्याल करना भूल गये हैं।

भागलपुर जिले के बिहपुर प्रखंड में सरकार ने एक अस्पताल बनाया है जो अभी एक फूस के मकान में चल रहा है, लेकिन अभी तक उस अस्पताल का मकान नहीं बना है। मैं सरकार से अनुरोध करूंगा कि वह इस ओर ध्यान देकर जितना जल्द संभव हो सके उतना जल्द अस्पताल का बिल्डिंग बनावे।

अब मैं रांची राजेन्द्र मेडिकल कॉलेज की ओर आपके माध्यम से सरकार का ध्यान ले जाना चाहता हूं। यह कॉलेज अस्पताल एशिया का सबसे बड़ा अस्पताल है। इसमें १,१०० बेड हैं। यहां औक्सिजन सिलिन्डर है, लेकिन औक्सिजन नहीं है। यहां एक्सरे का प्लान्ट है, लेकिन फिल्म नहीं है। जितने डाक्टर यहां हैं सभी अपना प्राइवेट क्लिनिक खोलकर बैठे हुए हैं लेकिन वे अस्पताल पर ध्यान नहीं देते हैं। रोगियों की संख्या में कमी हो गई है क्योंकि डाक्टरों का रेगुलर एटेंडेंस नहीं होता है। इसी कारण छात्रों को अच्छा क्लिनिक नहीं मिल पाता है क्योंकि जब ज्यादे रोगी आयेंगे तभी अच्छा क्लिनिक मिल पायेगा। इसके चलते छात्रों को काफी तकलीफ है।

अब मैं अपने विषय जो इस सदन के लिए मौलिक विषय है उसपर आना चाहता हूं। मैं कहना चाहता हूं कि इस राज्य के होमियोपैथिक सिस्टम पर मैंने अपने गत साल के भाषण में डिमांड किया था कि इस राज्य में स्टेट फैकल्टी एण्ड जेनरल कौंसिल ऑफ होमियोपैथिक मेडिसिन की स्थापना आवश्यक है। मैं इस बात का उदाहरण देना चाहता हूं कि यूनानी और आयुर्वेद प्रैक्टिशनर से ज्यादे होमियोपैथिक प्रैक्टिशनर

है। मैं इसका आंकड़ा दे देता हूं जो इस प्रकार है :

होमियोपैथिक रजिस्टर्ड डाक्टरों की संख्या	..	१३,१३१
इनलिस्टेड	..	२३,५३३
इनलिस्टमेंट के लिये अपेक्षित	..	४,१८५
रजिस्ट्रेशन के लिये अपेक्षित	..	२,०७१
आयुर्वेदिक रजिस्टर्ड वैद्यों की संख्या	..	१३,०००
रजिस्ट्रेशन के लिये अपेक्षित	..	रिक्त
यूनानी हकीमों की रजिस्टर्ड संख्या	..	१,५००
अपेक्षित	..	रिक्त

यह एक मौलिक विषय है कि इस राज्य में सबसे ज्यादा होमियोपैथिक चिकित्सक प्रैक्टिस करते हैं। गत साल के भाषण में मैंने कहा था कि होमियोपैथिक सिस्टम को एक अलग डाइरेक्टरेट के अधीन लेना जरूरी है। यह सिस्टम ऑफ मेडिसीन अभी एक डिप्टी डाइरेक्टर के अधीन है जो कि एक यूनानी हकीम है और सरकारी तिब्बी कॉलेज के अध्यक्ष भी हैं। चिकित्सकों एवं संस्थाओं की संख्या इतनी विशाल होते हुए भी एक यूनानी हकीम तथा उच्चस्तरीय डाइरेक्टर ऑफ हेल्थ सर्विसेज जो एक एलोपैथिक डाक्टर हैं, के अधीन रहने के कारण आज तक इसमें कोई प्रगति नहीं हो पायी है। इसलिए मेरा सुझाव है कि इसको यथा शीघ्र एक अलग डाइरेक्टरेट के अधीन लिया जाय। होमियोपैथिक सिस्टम ऑफ मेडिसीन जो इतना विस्तृत है, उसमें सरकार एक पैसा भी खर्च नहीं करती है। स्टेट बोर्ड ऑफ होमियोपैथिक मेडिसीन ने सरकार का ध्यान इस ओर १९६३ में आकृष्ट किया था, लेकिन सरकार का इस ओर स्टेपमदरली एटीच्यूड रहा है। बोर्ड के होमियोपैथिक डेवलपमेंट कमिटी ने एक डेलीगेशन स्वास्थ्य मंत्री के पास भेजा था जिसमें जो मांगें रखी थी उसकी प्रति हमारे पास है। उसमें था कि :

Out of the various schemes of Homeopathic development submitted to the Government in the shape of schemes and proposals, viz.

"(1) Establishment of a separate Health Directorate for Homeopathy, (2) Degree College at Patna, (3) Reseach Institute at Patna, (4) one Homeopathic Hospital in every district town, (5) Aiding Diploma Colleges, (6) Provision for the training of Homeopathic Health Visitors for the rural areas, (7) Training of Homeopathic dispensaries and nurses for Homeopathic Hospitals, (8) Provision for utilising Homeopathy in various Health Schemes of the State Government, and local bodies................"

जो स्कीम होमियोपैथी का दिया गया था, वही स्कीम .....

उपाध्यक्ष—आपका समय खतम हो गया अब समय नहीं है ।

श्री रामराज प्रसाद सिंह—क्या उसमें यह भी मांग थी कि जितने भी होमियोपैथ होंगे उनके नाम के आगे डाक्टर का टाइटिल अवश्य लगाया जायगा ?

श्री अजीत कुमार बनर्जी—रजिस्टर्ड होमियोपैथिक डाक्टर अपने नाम के आगे डाक्टर की उपाधि लगाने का अधिकारी है। इसमें जो स्कीम दिया गया था उसमें १,९१,२२७ रुपये की लागत थी। इसमें बोर्ड ७४,१८२ रुपये देने को तैयार था और सरकार से कुल १,१७,०६५ रुपये की मांग की गई गई थी। माननीय भूतपूर्व मुख्य मंत्री श्री कृष्णवल्लभ सहाय और भूतपूर्व स्वास्थ्य मंत्री श्री अब्दुल कयूम अंसारी १९६३ में जब बोर्ड में हुए गए थे तो उन्होंने आश्वासन दिया था कि चतुर्थ पंचवर्षीय योजना में होमियोपैथिक कॉलेज का काम हाथ में लिया जायगा और गुलजारबाग में इसके लिये जमीन भी सुरक्षित है। १९६४-६५ में गवर्नमेंट आफ इण्डिया ने बिहार सरकार को प्रोपोजल भेजा था कि कम-से-कम ५० ग्रामीण क्षेत्रों में होमियोपैथिक मेडिकल डिसपेंसरी शुरू कर दी जाय। लेकिन इस दिशा में भी कोई प्रगति नहीं हुई है। मैं आपके माध्यम से सरकार से आग्रह करता हूं कि इस सिस्टम आफ मेडिसीन पर ध्यान दिया जाय और जो मांगें की गई हैं उनको पूरा किया जाय।

श्री रामराज प्रसाद सिंह—उपाध्यक्ष महोदय, माननीय सदस्य, श्री रमेश झा ने जो कटौती का प्रस्ताव रखा है उसका मैं समर्थन करता हूं। समर्थन करने के दो-तीन कारण है। प्रथम कारण तो यह है कि जो आज बजट है उसका बड़ा हिस्सा शहरों के अस्पतालों पटना, दरभंगा और रांची मेडिकल कॉलेज अस्पतालों पर खर्च होता है। आप देखें, पटना मेडिकल कॉलेज अस्पताल पर ६६ लाख रुपए खर्च होते हैं और जो देहात में अस्पताल है, उदाहरणतः पटने ही जिले को लें, उन पर विचार करें, तो मालूम होगा कि उसका अंशमात्र भी खर्च नहीं होता है। हमारे चंडी ब्लौक में, जहां का प्रतिनिधित्व मैं करता हूं, एक अस्पताल है। इस वर्ष मैंने जानकारी हासिल करने की कोशिश की तो मालूम हुआ कि प्रत्येक मरीज पर डेढ़ पैसा खर्च पड़ता है। इतना ही सरकार देती है। मैं सरकार से जानना चाहता हूं कि क्या वह इस पर विचार करेगी।

पटना, दरभंगा और रांची मेडिकल कॉलेज में डायट की व्यवस्था है। मै चाहता हूं कि जो मरीज सक्षम हैं, उन्हें डायट न दिया जाय। मैं नहीं कहता हूं कि गरीब हरिजन और आदिवासियों से पैसा लिया जाय, लेकिन जो धनी-मानी लोग हैं, जो पैसा दे सकते

हैं, उनपर डाएट में जो पैसा खर्च होता है वह उनसे लिया जाय क्योंकि हमलोगों की जानकारी है कि जितने बड़े लोग हैं उन्हीं को सन्तरा, नारंगी, सेव आदि मिलता है और गरीब को भी ये चीजें मिलती हैं ऐसी बात नहीं है। इसलिए मेरा कहना है कि वैसे लोगों के डाएट में कटौती कर देहात के अस्पतालों को देने के प्रश्न पर सरकार विचार करे। जिस समय मरीज भरती हों उसी समय उनकी आमदनी की जानकारी हासिल करने की कोशिश करें और उसी के अनुसार उनको डाएट दें। इससे १५-१६ लाख रुपए बच जाएंगे जो ग्रामीण अस्पतालों में जाएंगे। सदर अस्पतालों के अलावा जो सबडिवीजनल अस्पताल हैं उनकी हालत बड़ी ही दयनीय है। हथुआ अस्पताल को आप अच्छी तरह जानते हैं, उसे सरकार ने ले लिया जमीन्दारी खतम होने के बाद। उस अस्पताल को महाराजा बहुत अच्छी तरह चला रहे थे, लेकिन जब वह सरकार के हाथ में चला आया तो आज तक उस अस्पताल की मरम्मत भी नहीं हो सकी। वहां के बेड सब खतम हो गए हैं, लेकिन डाक्टर लोग थोड़ी भी चिन्ता नहीं करते हैं कि अस्पताल में मरीजों को देखें। वे प्राइवेट प्रैक्टिस में लगे हुए हैं। तो मैं मंत्री जी से जानना चाहता हूं कि ऐसे अस्पताल जिनको सरकार ने जमींदारी खतम होने पर ले लिया, उनके संबंध में क्या सरकार कोई निश्चित नीति अपनाने जा रही है अथवा नहीं। इस सम्बन्ध में कोई निश्चित नीति बना कर सरकार को चलना चाहिए। ग्रामीण अस्पतालों के मकान पर सरकार क्या खर्च करने जा रही है? हर जगह जहां ग्रामीण अस्पताल हैं, प्रखंड के अस्पताल हैं वहां पर कम-से-कम ६ बेड रहना चाहिए। आप हमारे क्षेत्र चंडी को देखेंगे तो ताज्जुब होगा कि वहां राजकीय अस्पताल तो है, लेकिन बेड नहीं है। आज जो भी जोर दिया जा रहा है वह सिर्फ शहरों के अस्पताल पर हो, जैसे पटना, रांची, दरभंगा या डिस्ट्रिक्ट के अस्पतालों पर, परन्तु प्रखंड के अस्पतालों पर कोई विचार नहीं किया जा रहा है। ऐसे बहुत-से अस्पताल हैं, जहां डाक्टर भी नहीं हैं। देहात के अस्पतालों में सरकार ६-७ महीनों तक डाक्टर की पोस्टिंग भी नहीं करती है। आज डाक्टर की पोस्टिंग का प्रश्न ऐसा जटिल है कि यहां नहीं कहा जा सकता है। लेकिन सरकार को देखना चाहिए कि कोई अस्पताल खाली नहीं रहे। बिहारशरीफ में एक सबडिवीजनल अस्पताल है वहां १०० बेड हैं। पहले से ५० बेड हैं और बाद में ५० बेड हुए हैं, लेकिन दूसरा जो अस्पताल का छत बनाया गया है उसमें एक भी बेड नहीं है। डाक्टर लोग अपने घर में मरीजों के लिए बेड बनाए हुए हैं। मैं मंत्री जी से अनुरोध करूंगा कि वे इसको देखें। आजकल वहां के डाक्टर मरीज को अस्पताल में न देख कर अपने घर पर ही देखते हैं, अपनी प्राइवेट प्रैक्टिस करते हैं। यहां तक कि कोलरा के केस में एक-एक मरीज से दो-दो सौ रुपया लिया जाता है। मंत्रीजी से मैं कहूंगा कि आप बहुत ही इनरजेटिक व्यक्ति हैं। इस तरह के विभाग की उन्नति आप जैसे व्यक्ति से ही कुछ होना संभव हो सकता है, क्योंकि यह विभाग बिल्कुल ही आज गतलखाते में चला गया है।

एक बात मैं और कहना चाहता हूं कि इसी सदन में मैंने गत सत्र में कटौती के प्रस्ताव पर बोलते हुए कहा था कि पटना मेडिकल कॉलेज अस्पताल के बच्चा वार्ड के कुछ डाक्टर बहुत ही प्रभावशाली और इंफ्लूएन्शियल व्यक्ति हैं। वे वहां के सभी बेड अपने ही नाम में करा लेते हैं। क्या मैं सरकार से जान सकता हूं कि सरकार एक डाक्टर को उतना ही बेड देना चाहती है जितना कि इंडियन मेडिकल कौंसिल ने रिकोमेंड किया है? अगर ऐसा होगा तो आज एक डाक्टर को जो अधिक बेड मिलता है वह दूसरे-दूसरे डाक्टर के नाम में भी बंट जायगा। मैं सरकार पर यह भी आरोप लगाना चाहता हूं कि सरकार जो नियम बनाती है उस पर वह स्वयं अमल नहीं करती है। मैं चाहता हूं कि सरकार जो भी नियम बनावे उसका पालन करे। मैं अन्तिम शब्द कह कर बैठ जाना चाहता हूं। आज बहुत-से डाक्टर सुनने में आया है कि डाक्टरी पढ़ कर बैठे हुए हैं, अनइम्पलाइड हैं। तीन सौ या साढ़े तीन सौ डाक्टर इस प्रान्त में अनइम्प्लायड हैं। यदि यह बात सही है तो बड़े दुःख की बात है। आज जिस डाक्टर को प्रखंड में ३ वर्ष तक के लिये भेजा जाता है, वह मेडिसिन के बारे में बिलकुल भूल जाता है। वह तो सिर्फ टेबलेट बांटने के सिवा और कुछ नहीं जान सकता है। इन्हीं शब्दों के साथ मैं श्री रमेश झा के कटौती के प्रस्ताव का समर्थन करते हुए बैठ जाता हूं।

श्री महावीर पासवान—उपाध्यक्ष महोदय, मानव जीवन के लिये चिकित्सा कितना महत्वपूर्ण है यह आपसे छिपा नहीं है। एक अमीर के लिये चिकित्सा जितना महत्वपूर्ण है उतना ही एक गरीब के लिए भी है। लेकिन अमीर वर्ग को चाहे शहर हो या देहात, सभी जगह पैसे के जोर से चिकित्सा का साधन उपलब्ध हो जाता है। पर एक गरीब को, एक मजदूर को, शहर हो या देहात, सभी जगह कठिनाइयों का ही सामना करना पड़ता है। अभी गर्दनीबाग अस्पताल में १२-१३ लाख का आवंटन है और एम०एल०ए० अस्पताल में ६-७ लाख का आवंटन है। लेकिन देहाती क्षेत्रों के लिये जहां १-२ लाख की आबादी होती है वहां डेढ़-दो हजार रुपया की राशि का आवंटन होता है। आप समझ सकते हैं कि इससे कैसे काम चल सकता है। इससे तो न गरीबों को दवा ही मिलती है और न खाने-पीने का प्रबन्ध ही हो सकता है और न बेड ही। उनको केवल कठिनाइयों का ही सामना करना पड़ता है। डेढ़-दो हजार का जो उपबंध होता है उससे तो डाक्टर और स्टाफ अपने लिए विटामिन, पेनिसिलिन तथा कुछ सिरप में खर्च करते हैं और रोगियों को अलफलाइन तथा कुछ मिक्सचर दिया जाता है। उनको हरा-पीला रंग पानी में मिला कर दिया जाता है। गर्दनीबाग अस्पताल में दवा तो आई०सी०एस०, आई०ए०एस०, गजटेड अफसरों तथा सचिवालय के बाबुओं को ही मिलती है। चपरासियों तथा इस इलाके में रहने वाले देहाती क्षेत्रों

के लोगों को वही हरा-पीला रंग मिला हुआ पानी दिया जाता है। ऐसा क्यों होता है, इसपर जरा गौर किया जाय।

एक ओर एक गरीब के लिए चिकित्सा मिलना मुश्किल है और दूसरी ओर अमीरों के लिए यह आसान बात है। गरीब तो हर जगह तकलीफ ही उठाते हैं। पी०एम०सी० एच० के ऊपर आप निगाह डालें। जिनकी पैरवी है, जो पढ़े-लिखे हैं, जिनके पास पैसा है, उनकी भरती आसानी से हो जाती है, उनके रोगियों की भरती आसानी से हो जाती है और दूसरी ओर जो गरीब रोगी हैं, जिनकी कोई पैरवी नहीं है वे अपनी जिन्दगी से खेलते रहते हैं, उनको भरती होने में काफी मुसीबतों का सामना करना पड़ता है—इसकी जानकारी शायद सदन के सभी माननीय सदस्यों को भी होगी। वहां भरती के समय कुछ दलाल लोग रहते हैं, रोगियों को देख कर ही वे उनको पहचान लेते हैं और उनके पास जाकर कहते हैं कि फलां डाक्टर के पास जाओ और १६ रुपया या ३० रुपया फीस देकर भरती हो जाओ, दूसरे रोज अस्पताल आओ और इस तरह वे रोगी ५-६ दिनों, महीनों चक्कर काटते हैं, अस्पताल के बाहर खड़े रहते हैं लेकिन उनको पूछने वाला कोई नहीं है। (इस अवसर पर श्री हरिवंश नारायण सिंह ने सभापति का आसन ग्रहण किया)। अगर किसी हालत से वे भरती भी हो जाते हैं तो बेड पर उनका उपचार उचित ढंग से नहीं हो पाता है। वहां भी उनको कोई देखनेवाला नहीं रहता है। वहां भी भ्रष्टाचार और घूसखोरी का बाजार गर्म है। इनफेक्सस डिजीज हॉस्पिटल है जहां भयंकर रोग का इलाज होता है। वहां कोलरा, चेचक और टिटेनस आदि बीमारियों का इलाज होता है, लेकिन वहां भी गरीब लोग जो जाते हैं उनकी भरती नहीं हो पाती है, उनसे रुपया वसूल किया जाता है। जिन्दगी का प्रश्न होता है उन गरीबों के सामने, इसलिए जिस तरह से भी होता है वे अपने रोगियों को भरती कराने की चेष्टा करते हैं, सामान बेच-बाच कर भी यह काम करते हैं। दवा का जो उपबन्ध है अस्पताल में वह दवा भी रोगियों को नहीं मिल पाती है। टिटेनस की दवा का मूल्य १५ रुपए से सवा सौ रुपए तक होता है, लेकिन वह किसी भी मरीज को नहीं मिल पाती है। वे सभी दवाएं सीधे बाजार चली जाती हैं। रोगियों को बाजार से दवा लाने को कहा जाता है। हाल में ही जो उस अस्पताल में दवा की बिक्री का कांड हुआ, वह सबों को मालूम है। जो डिप्टी डाइरेक्टर हैं, वहां के सुपरिन्टेन्डेंट थे तो किस तरह से उनके समय में हजारों बच्चों की जानें गई थीं। उनके समय में दवा का जो ऑर्डर मिला वह दवा अस्पताल में न आकर बाहर ही बाहर चोर बाजार में बिक गई। अस्पताल के रजिस्टर में इन्ट्री भी उसकी हो गई, लेकिन दवा नहीं रही। आज की क्या स्थिति है, अन्दरूनी बातें मैं नहीं जानता हूं। सभापति महोदय, मैं चाहता हूं कि इन सभी अस्पतालों का सुपरवीजन अच्छी तरह हो और मैं समझता हूं कि सुपरवीजन ठीक नहीं रहने के कारण ही इस

तरह की हरकतें होती हैं और रोगियों के साथ खेलवाड़ किया जाता है और उनकी जिन्दगी के प्रति उपेक्षा बरती जाती है।

(इस अवसर पर श्री हरिवंश नारायण सिंह ने सभापति का आसन ग्रहण किया)।

सभापति महोदय, कौलरा का समय आया है। आप जानते हैं कि कौलरा किनको होता है--कौलरा सिर्फ गरीब लोगों को ही होता है जिनको खाने के लिए कोई प्रबन्ध नहीं है, खाने की कमी है, खाना में कोई संयम नहीं है उन्हीं लोगों को कौलरा हुआ करता है। लेकिन जब वे अस्पताल में जाते हैं तो किस तरह उनको ठुकराया जाता है यह सभी माननीय सदस्यों को मालूम है। मैं जानता हूं कितने भी सबडिवीजनल अस्पताल हैं, राजकीय औषधालय हैं ५ रुपया पर बोतल पानी चढ़ाने का दाम लिया जाता है और मरीजों के सामने कोई दूसरा उपाय नहीं है कि वे नहीं दें और जिन्दगी को बचा सकें। सभापति महोदय, मैं एक घटना का जिक्र करना चाहता हूं। मैं भी कुछ दिन तक अस्पताल में काम करता था। एक रोज मैं दानापुर स्टेशन से टमटम पर दानापुर अस्पताल में आ रहा था। टमटमवाले ने मुझसे पूछा कि आप कहां काम करते हैं तो मैंने कहा कि दानापुर अस्पताल में काम करते हैं। सभापति महोदय, रास्ते में एक पुल था, पुल के सामने उसने टमटम को रोक दिया और रोक कर कहा कि उसी अस्पताल में मेरे बाल बच्चे और स्त्री की जानें गई हैं। सबों ने १५ रुपये के लिये मेरे लड़के और औरत की जान मार दी है इसलिए मैं भी आज आपको खतम कर दूंगा, लेकिन भगवान जान बचाने वाले थे। वहां पर बगल में स्कूल के नीचे दो सिपाही बैठे हुए थे, ज्योंही टमटम रुका कि वे चले आये और कहा कि क्या बात है? उसके बाद किसी तरह मेरी जान बच गई। यह तो मुझे कहना नहीं चाहिए था लेकिन बात के सिलसिले में मैंने कह दिया है। सभापति महोदय, तो किस तरह गरीबों के साथ दुर्व्यवहार और अन्याय होता है और मैं समझता हूं कि इसका मुख्य कारण यही है कि सही तरीके से निरीक्षण नहीं हो पाता है। जो निरीक्षण पदाधिकारी हैं उनको अस्पताल में देखना चाहिए कि मरीजों को क्या तकलीफ है, दवा जो है उनको मिलती है या नहीं, खाना मिलता है या नहीं। लेकिन वे सिर्फ अस्पताल के एलौटमेंट वगैरह का जो काम होता है उसी में लगे रहते हैं और जिस चीज का निरीक्षण करना चाहिए, अस्पतालों में उनकी मरीजों के साथ किस तरह की सलूकत होनी चाहिये, किस तरह का व्यवहार होना चाहिये, इसके ऊपर ध्यान नहीं जाता है। सभापति महोदय, मुझे ५ मिनट और समय दिया जाय।

सभापति (श्री हरिवंश नारायण सिंह)--५ मिनट नहीं, दो मिनट और समय है।

श्री महावीर पासवान--आपका ध्यान मैं हजारीबाग अस्पताल की ओर ले जाना चाहता हूं। वहां के सिविल सर्जन महोदय और डिप्टी सुपरिंटेंडेंट जो हैं वे लोकल

अपेक्षित हैं और लोकल होने की वजह से पेसेन्ट्स के साथ काफी दुर्व्यवहार और काफी पक्षपात करते हैं और अस्पतालों के रोगियों को उपेक्षा की दृष्टि से देखते हैं। मैं चाहूंगा कि उन्हें लोकल होने की वजह से और पार्टी पौलिटिक्स में भाग लेने की वजह से वहां से तबादला कर दिया जाय। सभापति महोदय, मैं कह रहा था कि अच्छी तरह से सुपरवीजन होना चाहिये अधिकारियों के द्वारा। अधिकारीवर्ग जो हैं वे अपना समय ट्रांसफर और पोस्टिंग में बिताते हैं। ट्रांसफर और पोस्टिंग में न्याय नहीं होता है। अभी हाल में एक ट्रांसफर हुआ है उसकी ओर मैं आपका ध्यान आकृष्ट करना चाहता हूं। एक डाक्टर श्री धनंजय प्रसाद हैं। उनकी सर्विस १६ वर्ष की थी लेकिन श्री एम० ठाकुर चीफ मिनिस्टर के पर्सनल डाक्टर होते हैं और पता नहीं चीफ मिनिस्टर के पर्सनल डाक्टर होने की वजह से उनको क्या फैसिलिटी होनी चाहिए। वे मुख्य मंत्री के पर्सनल डाक्टर बन गये। पता नहीं मुख्य मंत्री के पर्सनल डाक्टर बनने में क्या-क्या सुविधा सरकार से दी जाती है। जो उनके पर्सनल डाक्टर में गए हैं उनकी सर्विस सिर्फ दस वर्षों की ही है। एक और आश्चर्य की बात यह है कि उसी अस्पताल में एक हरिजन डाक्टर हैं, जिनका नाम श्री दिवाकर नारायण है, और इनकी सर्विस १४ वर्षों की है। इनको अवहेलना की गई है। इन्हें मुख्य मंत्री के पर्सनल डाक्टर का पद नहीं दिया गया है और इनसे जूनियर आदमी को दिया गया है। अब कहा जाय कोई भी सीनियर डाक्टर अपने जूनियर डाक्टर के अन्दर में कैसे काम करना चाहेगा, इसलिए वे अभी छुट्टी में चले गए हैं। हरिजन वर्ग तो ऐसे ही हमेशा से उपेक्षित रहा है लेकिन इस तरह का बर्ताव एक हरिजन मुख्य मंत्री द्वारा हरिजनों की और भी उपेक्षा है। मुख्य मंत्री हरिजन हुए तो हमलोगों में यह आशा बंधी कि अब हरिजनों को न्याय कम-से-कम अवश्य मिलेगा लेकिन आज भी हरिजनों को उपेक्षा ही मिल रही है। मुख्य मंत्री जी से मुझे ऐसी आशा नहीं थी कि एक हरिजन डाक्टर जिनकी सेवा अवधि १४ वर्ष की है, उनकी इस तरह से मुख्य मंत्री के द्वारा उपेक्षा की जायगी। आप सोचें उस हरिजन डाक्टर के दिल और दिमाग पर क्या असर पड़ेगा। यह सोचने की बात है। मुख्य मंत्री जी यहां आ गए हैं। वे इसपर सोचें कि इसका एक हरिजन अफसर पर क्या असर होगा, उनमें बौखलाहट है।

अब मैं आपका ध्यान मेडिकल कॉलेज में एडमीशन में जो धांधली होती है, उस ओर ले जाना चाहता हूं। संविधान में हरिजनों के लिए जो संरक्षण प्राप्त है उसका भी सही रूप से पालन नहीं होता है। संविधान में दिए गए संरक्षण के ऊपर मेडिकल कॉलेज में एडमीशन में कोई ध्यान नहीं दिया जाता है। एक हरिजन छात्रा रुबा किरण पटना मेडिकल कॉलेज में एडमीशन के लिए गई। वह आई० एस०-सी० बायोलॉजी में थी। लेकिन उसका एडमीशन नहीं हुआ और कारण पूछने पर उसे बताया गया कि हरिजन होने पर भी कम-से-कम ४५ प्रतिशत मार्क आपको रहना चाहिए था।

संविधान में इस तरह का प्रतिबन्ध नहीं है कि इतना प्रतिशत मार्क लाना होगा। इस तरह से हरिजनों के लिए संविधान में जो सुविधा दी गयी है, उसका पालन नहीं किया जा रहा है।

यहां सरकार द्वारा ड्रेसर की ट्रेनिंग होती है, लेकिन ट्रेनिंग पाने के बाद वहां से पास किए गए विद्यार्थियों को नौकरी देने का कोई प्रबन्ध नहीं है। साथ ही इस ट्रेनिंग इंस्टिट्यूट में हरिजनों के लिए कोई भी स्थान सुरक्षित नहीं है। इसके लिये मैंने डाइरेक्टर और सेक्रेटरी खन्ना साहब, हेल्थ डिपार्टमेंट से कहा तो उन्होंने आश्वासन दिया कि हरिजनों को इसमें सुरक्षित स्थान दिया जायगा, लेकिन पता नहीं उसपर क्या हुआ? नौकरी पाने के लिये भी मेडिकल विभाग में एक कस्टम्स और परम्परा बन गयी है जैसे कि वार्ड अटेंडेंट के पद पर नियुक्ति के लिए ३०० रुपया, ड्रेसर के पद के लिए ८०० रुपया और क्लर्क के पद के लिये ६०० या ७०० रुपया देने पर ही नौकरी मिल सकती है। नतीजा है इसमें आज तक एक दो आदमी की ही बहाली हो सकी है क्योंकि गरीबी के कारण सब लोग पैसा नहीं दे सकते हैं। योग्यता के नाम पर छांट दिया जाता है। इन्हीं शब्दों के साथ में आशा करता हूं कि स्वास्थ्य मंत्री और मुख्य मंत्री मेरी बातों पर ध्यान देंगे और उचित कार्रवाई करेंगे जिससे संविधान में दी गई सुविधा उन्हें मिल सके और वे तरक्की कर सकें।

<u>श्री शत्रुघ्न शरण सिंह</u>—सभापति महोदय, मैं आपके जरिये स्वास्थ्य विभाग के बारे में अपना कुछ सुझाव देना चाहता हूं। स्वास्थ्य विभाग एक ऐसा विभाग है जिसमें बराबर नये-नये उसूल जारी किये जाते हैं। कभी तो मंत्री जो आये उन्होंने इस पर ध्यान नहीं दिया और न डाइरेक्टर, हेल्थ सर्विसेज ने ही इस ओर ध्यान दिया। कभी तो किसी डाक्टर को सुपरन्यूमररी ड्यूटी में मान लिया गया कभी किसी को कहां बैठा दिया गया। इस तरह इनके उसूल में इधर-उधर हेरफेर होता रहता है। मैं तो इस हाउस में पहले नहीं था, लेकिन मैं जानता हूं कि आज तक इस विभाग को कोई भी मंत्री ठीक नहीं कर सकते हैं। जब मैं खड़ा हुआ हूं बोलने के लिये तो इस विभाग के जो इन्चार्ज हैं वे यहां बैठे हुए हैं लेकिन हो सकता है तब तक हरद्वार में जो एस० एस० पी० कांफरेंस चल रहा है वहां कोई दूसरा आदमी इस विभाग को लेने की बात न सोच रहा हो। पता नहीं, वित्त मंत्री को, जिन्हें स्वास्थ्य आदि विभाग दिये गये हैं उनमें कौन-कौन विभाग इनको स्वतंत्र रूप में दिये गये हैं और कौन-कौन विभाग टेम्परोररी दिये गये हैं। लेकिन ये नौजवान आदमी हैं और ज्वायंट रिसपौंसिबिलिटी इनकी है इसलिये मैं कहना चाहता हूं कि आप जरूर इस विभाग को देखें। आज होता यह है कि हेल्थ डिपार्टमेंट और मेडिकल कालेज को मिलाकर आप सीनियरिटी की लिस्ट बनाते हैं। इसमें कभी तो आप हेल्थ विभाग के आदमी को

सीनियर मान लेते हैं और कभी मेडिकल कालेज के आदमी को सीनियर मान लेते हैं। उदाहरण के लिए डा० रामअनुग्रह सिंह, जो मेडिकल कालेज के थे, जो सीनियर थे उनको न बनाकर डा० लाल सिंह को जो हेल्थ डिपार्टमेंट के थे, उनको सीनियर मान लिया गया। तो जैसा जब आपको सूट करता है वैसा काम आप करते हैं। इसी तरह कभी तो आप पटना यूनिवर्सिटी की सिफारिश से काम करते हैं और कभी अपने मन से काम करते हैं। आंख के डा० एक श्री छेदी चौधरी थे। उनके बारे में पटना यूनिवर्सिटी ने सिफारिश की, लेकिन आपने उनको कहा कि भागलपुर जायं। सरकार से मेरा अनुरोध है कि नन-प्रैक्टिसिंग डाक्टरों की सेवा के बारे में बिहार सरकार बराबर मुस्तैदी से सोचती रही है, लेकिन अभी तक कुछ कर नहीं पायी है। इसके बारे में बराबर विचार होता है, लेकिन यह कार्यरूप में परिणत नहीं हो पाता है। मैं समझता हूं कि ये डाक्टर सरकारी नौकर हैं। इन्हें प्रैक्टिस करने का अधिकार नहीं रहना चाहिए। इन्हें जनता की, गरीबों की सेवा करनी चाहिए। मैं चाहता हूं कि आप फाइनेंस मिनिस्टर भी हैं और स्वास्थ्य प्रभारी मंत्री भी हैं, तो आप इसको देखें कि इसे कैसे बन्द किया जा सकेगा। एक बात गौर करने की है कि मान लिया जाय कि एक आदमी जो बीमारी के कारण अन्तिम सांस ले रहा है और उसे अन्तिम क्षण में भी दवा नहीं मिल पा रही है तो आप ही समझें कि इस विभाग से या इन डाक्टरों से उसे क्या मिला, क्या फायदा हुआ कि उसका प्राण दवा के अभाव में जा रहा है। इसलिए मेरा सुझाव है कि सरकारी डाक्टर गरीबों की सेवा करें, उन्हें पब्लिक इन्टरेस्ट के लिए ही सरकारी वेतन मिलता है। आप अभी वित्त मंत्री भी हैं और स्वास्थ्य मंत्री भी हैं, आप अगर चाहेंगे तो फाइनान्स से पैसा पास कराकर स्वास्थ्य विभाग को दे सकते हैं और इस महान काम को कराकर यश का भागी बन सकते हैं। कौन जानता है कि यह मौका बराबर रहेगा या नहीं। कौन जानता है, आज आप सरकारी बेंच पर हैं कल विरोधी बेंच पर भी नहीं हों। इसलिए कहा गया है कि "कल करो सो आज कर, आज करो सो अब। क्षण में प्रलय होत है, बहुरि करोगे कब"। आपको अभी सुनहला मौका है। आप इस यश को अवश्य पा लेने की कोशिश करें। अस्पताल की बिल्डिंग के बारे में मेरा कहना है कि अगर जमीन नहीं मिल रही है तो आप मकान एक्वायर कीजिये सस्ते दाम पर और वहां अस्पताल का कार्य हो सकेगा। दूसरी बात यह कहना चाहता हूं कि आप स्वास्थ्य विभाग में जो यह धांधली है कि डाक्टर लोग जो जहां हैं वहीं लगातार कई वर्षों तक रहते हैं, जैसे अगर कोई लेप्रोसी विभाग में हैं या मलेरिया विभाग में हैं तो यह वहीं बना रहेगा और जो अच्छे प्रैक्टिस के स्थान पर रहेगा तो वह वहीं पैरवी कराकर बना बैठा रहेगा। यह रवैया हमारी समझ से जो बना हुआ है वह प्रैक्टिस की वजह से ही है। अगर आप प्रैक्टिस को सभी जगहों पर बन्द करा देते हैं तो यह अराजकता नहीं रहेगी और नौजवान डाक्टरों को

भी मैं समझता हूं कि न्याय मिल सकेगा। तीसरी बात मैं एक आफिसियेटिंग सिविल सर्जन जो गया में थे उनके बारे में कहना चाहता हूं और सरकार को धन्यवाद देना चाहता हूं कि उसने जो उस सर्जन के कुकर्मों पर कार्रवाई की सारे सी० आइ० डी० विभाग को उस डाक्टर के पीछे लगाकर, वह वस्तुतः सरकार के लिए सराहनीय कार्य हुआ। उस डाक्टर ने ७५ हजार रुपये का गोलमाल किया था। वह डाक्टर सिविल सर्जन भी था और साथ ही साथ बिजली विभाग में ठीकेदारी भी करता था और जब वह गया से रांची गया तो वह ट्रक पर लदवाकर बहुत सा बिजली का सामान ले गया और उसके क्वार्टर से भी बहुत सा बिजली का सामान निकला। आपके डाक्टर सिर्फ प्रैक्टिस ही नहीं करते हैं बल्कि दवा में ५० परसेंट गवर्नमेंट से रुपया भी लेते हैं। पहले एक प्रचलित कहावत थी कि सरकारी वकील तीन फीस वसूलते हैं, मुवई से, मुवाले से और सरकार से। आज आपके डाक्टर भी ऐसे ही निकले हैं। मैं आपसे कहना चाहता हूं कि हेल्थ विभाग में डिस्ट्रिक्ट बोर्ड से जो सेनिटरी इन्सपेक्टर या डाक्टर लिए गये हैं उनके २० वर्ष तक डिस्ट्रिक्ट बोर्ड में नौकरी करने के बाद आप उनको कहते हैं कि ४ वर्ष नौकरी मानेंगे। इतना दिन काम करने के बाद बुढ़ापा में आप कहते हैं कि कमीशन में जाओ। आपको सोचना चाहिए कि उनको पेंशन नहीं मिलेगी और कितना तकलीफ उठानी पड़ेगी। १८ वर्ष, २० वर्ष काम करने के बाद आप आप उन डाक्टरों को कहते हैं कि फैमिली प्लानिंग में जाओ और नये डाक्टर को ब्लौक में भेजते हैं। जो बेचारे डिस्ट्रिक्ट बोर्ड से आये हैं उनके लिए कोई न्याय नहीं है, कभी वे यहां हैं, तो कभी वहां। ऐसा लगता है कि डाइरेक्टरेट में भी इमानदारी की बू-बास नहीं है। इसलिए मैं कहना चाहूंगा कि आप किसी एक उसूल पर चलने की कोशिश कीजिए। जिला पर्षद् के जो अस्पताल हैं, उनका ठीक से इन्तजाम कीजिये और जो बच गये हैं उनको भी अपने अधीन ले लीजिये और सभी अस्पतालों को लेकर ठीक ढंग से उनका इन्तजाम कीजिये, यही आपसे मेरा निवेदन है।

डा० वी० पी० जवाहर—सभापति महोदय, मैं आपके माध्यम से सरकार से यह

कहना चाहता हूं कि आपका देश जब गुलाम था उस जमाने में आपके पटना का जो अस्पताल है वह 'ए' क्लास का नहीं था, बल्कि हिन्दुस्तान में इसका तीसरा स्थान था। क्या कारण था? आज आपका जो बजट है जिस पर अभी हमलोग वाद-विवाद कर रहे हैं, उसका क्या अनुपात है, यह देखिये। आज से २० वर्ष पहले देखिये कि किस अनुपात से पहले खर्च किया जाता था और आज किस अनुपात से खर्च किया जा रहा है। आपको मालूम है सभापति महोदय, कि आपके मेडिकल कालेज के विद्यार्थी केवल हिन्दुस्तान में ही नहीं बल्कि अमेरिका में, ग्लासगो में, इंगलैंड में, बड़े-बड़े कालेजों में लेक्चरर हैं। जो विद्यार्थी बिहार से पास किये हुए इंगलैंड गये, वे वहां से वापस

आना नहीं आना चाहते। क्यों नहीं आना चाहते हैं, क्या कारण है ? कारण साफ है कि आप आपने चिकित्सक को उचित पैसा नहीं देना चाहते हैं। आप कहते हैं कि डाक्टर लोग घूस लेते हैं तो जरूर घूस लेते हैं। घूस की दावत तो आप ही करते हैं। एक डाक्टर को थोड़े पैसे में आप गुलाम बनाना चाहते हैं, जिसने अपने बाप-दादा की गाढ़ी कमाई मेडिकल कालेज की पढ़ाई में फूंक दी। आप जानते हैं कि मामूली एम० बी०, बी० एस० करने के लिए कितना खर्च करना पड़ता है और इतना खर्च करने बाद भी आप उसको कुली का तनख्वाह देते हैं और उम्मीद करते हैं कि वह बहुमूल्य और उचित सेवा करेगा।

जब आप सोते हैं तो डाक्टर जागता है। आप टेलिफोन करते हैं कि हमारे पेट में दर्द है, हमारी बीबी के पेट में दर्द है। तो सवाल यह है कि सरकार डाक्टर को काफी पैसा नहीं देती है, उचित पैसा नहीं देती है तो आप सेवा कैसे लेंगे ?

अब विभाग में क्या होता है, जरा इसको सुना जाय ? जो यहां के मंत्री हैं, मुख्य मंत्री हैं उनको अन्दरुनी सम्बन्ध डाक्टरों से रहता है। हेल्थ डिपार्टमेंट से उनको अन्दरुनी सम्बन्ध रहता है। कांग्रेस सरकार की हुकूमत २० वर्ष रही। उसको गाली देते देते आप थक गये, लेकिन आपने १० महीने के अन्दर क्या किया ? आपने जो किया है उसका पर्दाफाश दुनिया में हो गया है।

एक सदस्य—मंडल जी का ?

डा० बी० पी० जवाहर—मंडल जी का हो या किसी का हो।

मैं आपसे निवेदन करना चाहता हूं कि मैं लगातार कई वर्षों से सुनता आ रहा हूं, जब मैं असेम्बली में नहीं आया था तब भी, सेन्ट्रल गवर्नमेंट के लोग बिहार के लोगों को नौकरी नहीं देना चाहते हैं। मैं भी समझता हूं कि यह बहुत अच्छा होगा। यहां हजारों की संख्या में नर्स हैं। आपने दस महीने के अन्दर बहुतों को हटा दिया, मेडिकल कालेज, पटना से हटाया गया इसलिए कि वे हिन्दी में लिख नहीं सकती हैं, हिन्दी में दस्तखत कर सकती हैं। तो यही न हुआ कि अंग्रेजी की योग्यता की वजह से आप उन्हें हटा रहे हैं और आप कहते हैं कि सेन्ट्रल गवर्नमेंट नौकरी में हमें मौका नहीं देती है। हेल्थ मिनिस्टर अगर चाहते हैं, मुख्य मंत्री अगर चाहते हैं, तो क्या वे नहीं देख सकते हैं ? इसमें प्राइम मिनिस्टर क्या कर सकते हैं, इन्दिरा गांधी जी क्या कर सकती हैं, पंडित जवाहर लाल जी क्या करते ? इनका सवाल कैसे उठता है ?

अब आप देखिए कि हेल्थ डिपार्टमेंट कैसे गाइड होता है। कौन गाइड करता है ? कोई खन्ना के बारे में कहते हैं, कोई हेल्थ डाइरेक्टर के बारे में कहते हैं, कोई हेल्थ मिनिस्टर के बारे में कहते हैं। लेकिन होता क्या है ? लाखों-लाख रुपये को

धरबादी किस तरह होती है, जरा देखिए। प्रखंड में अस्पताल है। वहां प्राइवेट प्रैक्टिस एलाउड नहीं है। न पीछे से डाक्टर रुपया ले सकते हैं और न आगे से। वहां रेफ्रिजेटर है, मगर बिजली नहीं। वहां माइक्रोस्कोप है, लेकिन इसके व्यवहारार्थ अन्य आवश्यक साधन नहीं। भगवान जाने यह किस काम के लिए है, खेत में निकोनी के लिए पड़ा हुआ है या किस लिए? तो वहां पर सरकार का इस तरह काम होता है। प्रखंड के अस्पतालों में औजार.... (लाल बत्ती) चूंकि लाल बत्ती दिखलाई आ रही है इसलिए मैं थोड़ा-सा और अर्ज करके बैठ जाना चाहता हूं। मैं कह रहा था कि प्रखंडों में औजार बेकार पड़े हैं। बिहार में राजगृह एक ऐतिहासिक जगह है। मैं देखता आ रहा हूं कि चिकित्सक से चिकित्सा के अलावे और बहुत सारे काम लिए जाते हैं, जो चिकित्सा के हित में नहीं हैं। अगर दूसरा-दूसरा काम उनसे लिया जायेगा तो वे कतई अपना काम नहीं करने पायेंगे। आपको मालूम होगा कि राजगीर में चिकित्सकों की संख्या बहुत कम है। कम-से-कम दो या तीन और चिकित्सक दिए जायं। आप कहेंगे कि सरकार के पास पैसा नहीं है। स्वास्थ्य मंत्री एक काबिल आदमी हैं। इसलिए मैं आपके माध्यम से सरकार से कहूंगा कि चिकित्सकों की संख्या वहां बढ़ा दी जाय। एकगंरसराय अस्पताल सैंक्शन हुआ, बिल्डिंग बनी, वह बिल्डिंग अधूरी पड़ी हुई है। हमारे प्रखंड में २-३ जगह अस्पताल अधूरा पड़ा हुआ है। आप थोड़ा ही काम कीजिए, मगर जितना काम करें वह ठोस हो, अच्छी तरह से हो, जिससे जनता को लाभ हो। आपने किसी अस्पताल में १० हजार खर्च करके रिफ्रीजरेटर रख दिया, मगर वह योंही पड़ा रहे यह कैसी बात है? आपके माध्यम से मैं कहना चाहता हूं कि आप इस तरह की चीज को वहां भेजें, जहां उसकी जरूरत हो। दूसरी बात जो बहुत ही महत्वपूर्ण है वह यह है कि आप डाक्टरों की प्राइवेट प्रैक्टिस बन्द करें और उसके लिए उन्हें जो इनकरेजमेंट देना हो दें। इतना कहकर मैं अपना आसन ग्रहण करता हूं।

सुश्री श्यामा कुमारी—सभापति महोदय.......

(कुछ लोग बोलने के लिए खड़े रहे।)

सभापति महोदय, इस सभा में बहुत से पुरुष सदस्य हैं और हम महिला सदस्य गिनी-गिनी हैं, ८—१० से ज्यादा नहीं हैं। फिर भी जब हमको बोलने के लिए पुकारा गया तो इन लोगों की तरफ से क्यों एतराज है?

सभापति महोदय, स्वास्थ्य विभाग एक ऐसा विभाग है जिसका सरोकार जीवन-मरण से रहता है, मगर स्वास्थ्य विभाग में जितनी धांधली आज है, शायद किसी विभाग में नहीं है। डाक्टर प्राइवेट प्रैक्टिस करते रहते हैं मेडीसीन्स अस्पताल के क्या हो जाते हैं? गरीब पेशेन्ट्स को दवा कहां से मिलेगी? मैं अच्छी तरह से जानती हूं,

वहां में स्टूडेन्ट-नर्स रहने के नाते अच्छी तरह से जानती हूं। पहले के जमाने में पेशेन्ट्स को दवा के बदले नर्सेज की आवाज सुनते ही बीमारी अच्छी हो जाती थी। मगर आज नर्सेज क्या करती हैं ? क्या बिहार में महिलाएं नहीं हैं कि आप बाहर से उन्हें मंगा कर नर्सेज बना,बनाकर पेशेन्ट्स की देखभाल करवा रहे हैं ? इसी वजह से पेशेन्ट्स उनसे शंकित रहते हैं। दरभंगा अस्पताल में मैं बराबर आती रहती हूं और पेशेन्ट्स की हालत देखती रहती हूं। डायट जो पेशेन्ट्स को मिलती है वह अच्छी डायट नहीं कही जा सकती है। आपके जरिये में स्वास्थ्य विभाग का ध्यान इस ओर आकृष्ट करना चाहता हूं कि स्वास्थ्य विभाग में इतने बड़े-बड़े ऑफिसर बैठे हुए हैं, मगर वे कभी अस्पताल में जाकर देखते तक नहीं हैं कि वहां डायट की क्या हालत है। वे केवल बैठकर ट्रान्सफर और पोस्टिंग इधर-उधर करते रहते हैं। जो अच्छे डाक्टर हैं, उनपर एलीगेशन लगाया जाता है और जो इधर-उधर करते हैं उनके लिए सिफारिश की जाती है। यह बहुत दुख की बात है। मैं आपके माध्यम से सरकार का ध्यान इसकी तरफ आकृष्ट करना चाहती हूं कि हमारी जो नर्सेज हैं, दरभंगा मेडिकल कालेज अस्पताल में उनके साथ बहुत खराब व्यवहार किया जाता है। वहां की सिस्टर जो मिस जौन है, जब हम लोग गीता और रामायण का पाठ करती थीं और पूजा करती थीं तो उन्होंने पहले भी इन सारे सामानों को फेंकवा दिया था। उन्होंने जो व्यवहार हमलोगों के साथ किया था आज भी उनका वही व्यवहार है और उनका व्यवहार नर्सेज के साथ अच्छा नहीं हो रहा है। जो हाउस-कीपर होती हैं उन पर पूरे मेस की जिम्मेवारी रहती है। आज वहां पर मिस जौन के हाथ में पूरी बागडोर है और वे एक खास नर्स को इनचार्ज बना रखी हैं। वहीं पर जो हाउस-कीपर हैं उनको आप अगर हॉस्पिटल में देखेंगे तो पता चलेगा कि वे भींगी बिल्ली की तरह छिपी फिरती हैं, इसलिए कि जभी मिस जौन को मौका मिलता है तो वे उनको डांट देती हैं। मैंने इसके बारे में मिस जौन से पूछा तो उन्होंने जवाब दिया कि हाउस-कीपर बहुत बदमाश हैं और उसको सीधा करने के लिए मैं ऐसा व्यवहार करती हूं। सभापति महोदय, कई एक बार मिस जौन के बारे में सदन में चर्चा हो चुकी है। जब श्री विन्देश्वरी प्रसाद मंडल स्वास्थ्य मंत्री थे तो उस समय उनके ऊपर १६ जुलाई को गबन का चार्ज लगाया गया था। उस समय उन्होंने कहा था कि मिस जौन का ट्रान्सफर हो जायगा। लेकिन ट्रान्सफर क्या होगा, अभी तक वहां पर मेटरन वही है। वहां एक डाक्टर गुप्ता हैं और उनका भी व्यवहार अच्छा नहीं है। उन्होंने लड़कियों को कितना सताया है, यह सब कोई जानते हैं। तो मेरा कहना है कि एक आफिसर को इतनी फैसिलिटीज दी जाय और हम लोग चूंकि हरिजन हैं, बैकवर्ड हैं और हरिजन और बैकवर्ड होने के नाते हम पर अत्याचार किया जाय, यह कभी सहन नहीं हो सकता है। इसलिए मैं कहूंगी कि मिस जौन और डाक्टर

गुप्ता जिनको सभी अच्छी तरह जानते हैं, उन दोनों को दरभंगा अस्पताल से जल्द-से-जल्द ट्रान्सफर कर देना चाहिए।

(इस अवसर पर अध्यक्ष ने पुनः आसन ग्रहण किया।)

आप बड़े आफिसर हैं तो आपका अच्छा व्यवहार होना चाहिए, आपको जस्टिस करनी चाहिए, न्याय बरतना चाहिए, लेकिन आप न्याय नहीं करते हैं और हमलोगों को सताना शुरू कर देते हैं तो जाहिर है कि हमें दुःख होता है। आपके डाइरेक्टरेट के अन्दर जब कोई डाक्टर अच्छा काम करते हैं, वे ईमानदार हैं तो इसका यह माने नहीं कि आप उनके पीछे पड़ जायं। आज स्वास्थ्य विभाग में जो धांधली हो रही है, मैं सरकार से कहूंगी कि जल्द-से-जल्द वे इस पर कारंवाई करें। कोई भी माननीय सदस्य यहां बोलते हैं तो हमलोगों के बोलने की मर्यादा है, लेकिन आप हमलोगों की मर्यादा का खयाल नहीं करते हैं।

(माननीय मंत्री श्री इन्द्रदीप सिंह ने फ्लोर क्रौस किया।)

श्री नागेन्द्र झा--अध्यक्ष महोदय, माननीय मंत्री ने फ्लोर क्रौस किया है।

श्री इन्द्रदीप सिंह--मैं इसके लिए खेद प्रकट करता हूं।

सुश्री श्यामा कुमारी--अध्यक्ष महोदय, मैं स्वास्थ्य मंत्री से आग्रह करती हूं, अपील करती हूं कि वे नोट करें कि अस्पतालों की क्या हालत है। डाक्टर प्राइवेट प्रैक्टिस करते हैं और अस्पताल की तमाम दवायें बेंच डालते हैं। अगर ऐसी बात नहीं है तो आप बतावें कि अस्पताल में जो इतनी दवायें दी जाती हैं, इतने इन्जेक्शन जो दिये जाते हैं वे क्या हो जाते हैं। गरीब मरीज बेचारे बाजार से दवाइयां खरीदते हैं। मैं स्वास्थ्य मंत्री से कहूंगी कि वे पटना अस्पताल में जरा कड़ाई से काम लें तो अच्छा हो। आज अस्पताल के जो डाक्टर हैं वे समझते हैं कि आज जो मिनिस्टर हैं वे कल नहीं रहेंगे, उनकी क्या परवाह की जाय। वे केयर नहीं करते हैं। अधिकारीवर्ग पर जूं नहीं रेंगती है। वे फाइल नहीं देते हैं। उनसे मैं कहना चाहती हूं कि आज तो मिनिस्टर हैं वे चाहे एक दिन के ही मिनिस्टर क्यों न हों, जब तक वे मिनिस्टर हैं, उनके आदेश का तबतक अवश्य पालन होना चाहिए।

अध्यक्ष महोदय, मुझे बहुत दुःख होता है, मेरा धैर्य टूट जाता है जब मैं अपने पिताजी के साथ हुई घटना का जिक्र करती हूं। मैं अपने पिता जी को जब डा० एस० के० सिन्हा के पास ले गई तो मेरे पिताजी इतने कमजोर नहीं थे। डाक्टर ने कहा कि आप इनको अस्पताल में भरती करा दीजिए वहां एक्जामिन करके दवा आदि की सब व्यवस्था हो जायगी। अस्पताल में भरती कराकर मैं दिल्ली चली गयी। उस वक्त मेरे पिताजी बहुत अच्छे थे। मैं ५ तारीख को दिल्ली चली गई, १२ तारीख को मैं जब लौटी

तो मुझे पता नहीं था कि मेरे पिताजी इतने अधिक बीमार हैं। १४ तारीख को मैं घर चली गई। हमारे पिताजी बड़े ही समाजसेवी व्यक्ति थे। उनको जब मालूम हुआ कि गरीब मरीजों को दवा नहीं मिलती है तो वे डाक्टरों से जाकर कहते थे कि पेसेन्ट लोगों को दवा दीजिए। अध्यक्ष महोदय, बड़े दुःख के साथ कहना पड़ता है कि हमारे पिताजी की जो हालत हो गई वह बहुत ही दर्दनाक है। उनकी तकलीफ को देखकर हमारे परिवार के सारे लोग घबड़ा गये। हमने डाक्टर से रिक्वेस्ट किया कि आप कहें तो मैं दूसरे डाक्टर से कंसल्ट करूं लेकिन उन्होंने इसके बारे में कुछ भी राय नहीं दी। उन्होंने यह भी नहीं बताया कि हमारे पिता जी की यह हालत हो गई है। जब डाक्टर एस० के० सिन्हा कुर्सी के सहारे आए तो उन्होंने बताया कि मेरे पिताजी का लंग्स पंक्चर हो गया है। इसलिये इतनी देर तक वेट करते रहे। एक पुराने सदस्य श्री राधानन्द झा ज्योंही आये हमारे पिताजी चल बसे। हमारे पिताजी डाक्टरों की लापरवाही के कारण चल बसे। मैं इसलिये कहती हूं कि धन-दौलत जिसके पास है उसकी देखभाल डाक्टर लोग अच्छी तरह करते हैं, लेकिन जिसके पास धन नहीं, उसको वे पूछते तक नहीं हैं। डाक्टर लोग धन कमाना जानते हैं। अध्यक्ष महोदय, मैं दुःख के साथ कह रही हूं कि हमलोगों के साथ जब वे इतनी लापरवाही के साथ व्यवहार करते हैं तो दूसरे के साथ कैसे व्यवहार करते होंगे। हमारे छोटे भाई और बहन पिताजी के शोक में विह्वल हो उठते हैं कि अब कौन उन्हें देखेगा। अब मेरे पिताजी के स्थान की पूर्त्ति नहीं हो सकती है। श्रीबाबू एक बार बहुत पहले हमारे पिताजी को देखने गए थे। मैं पूछना चाहती हूं क्या आप लंग्स का ऑपरेशन नहीं कर सकते थे? आप ऑपरेशन कर सकते थे, पर आप ने किया नहीं। हम तंग तकलीफ में थे। हमलोगों ने यह सुना कि डा० एस० के० सिन्हा बड़े ईमानदार व्यक्ति हैं और रोगी को अच्छी तरह से देखते हैं, लेकिन देखने को यह चीज मिली कि वे दुमरत बनाते हैं, पैसा बनाते हैं और बिना पैसेवाले पेशेन्ट को देखना नहीं चाहते हैं। कहीं मां अपने बच्चे के लिये तरसती है और कहीं बच्चे मां-बाप के लिये तरसते हैं, लेकिन डाक्टर लोग कुछ ध्यान नहीं देते हैं। डाक्टर लोग हत्यारे हैं हत्यारे। अध्यक्ष महोदय, दरभंगा में, पटना में डाक्टर लोग बहुत बड़े-बड़े मकान बनाए हुए हैं, यह सभी लोगों को मालूम है। पेशेन्ट लोगों को घर छुड़ा देते हैं जिसको मैं खुद जानती हूं। पेशेन्ट को डाक्टर टेबुल पर सुला देते हैं और कहते हैं कि पैसा लाओ तब हम ऑपरेशन करेंगे। अध्यक्ष महोदय, पिताजी की एक कहावत याद आती है।

"रुस्तम रहा न पहलवां वो शूरवीर लाखों शहंशाह चले गए कि जिनका पता शुमार नहीं।"

अध्यक्ष महोदय, वे जिन्दा रहने के लिए नहीं आए थे। मनुष्य सब कुछ पैदा कर सकता है, लेकिन जिन्दगी वापस नहीं दे सकता है। अध्यक्ष महोदय, इसपर कड़ाई के साथ कारवाई की जाय। मेरी मां को जब यह मालूम हुआ तो वह बेहोश हो गयी।

उनकी मृत्यु से मेरी मां को बहुत बड़ा शोक लगा और वह भी चल बसी। लोग कहते हैं कि डाक्टर लोग भगवान हैं, लेकिन उन्होंने ही मेरे पिताजी का खून कर दिया। मेरे पिताजी के लिये मेरे छोटे भाई और छोटी बहन बेचैन हो उठती हैं। लेकिन हमलोग उन सभी बच्चों को धैर्य दिलाते हैं कि कोई जिन्दा रहने के लिय नहीं आया है। अध्यक्ष महोदय मुझे इसकी बहुत अच्छी जानकारी है, चूंकि मैं भी हॉस्पिटल के मेडिकल लाइन में रह चुकी हूं। मैं अच्छी तरह जानती हूं कि जो रोगी पैसा देते हैं उनके साथ डाक्टरों का अच्छा व्यवहार होता है और जिनके पास पैसा नहीं है उनलोगों के साथ पैसा नहीं मिलने के कारण उन्हीं डाक्टरों का व्यवहार अच्छा नहीं होता है। एक वहां पर हेल्थ भिजिटर थीं जो मेरे पिताजी पर ध्यान देती थीं उसने मेरे पिताजी के लिए डाक्टर से कुछ कहा तो उसको बहुत परेशान किया गया। उसको तुरत चार घंटे के अन्दर ट्रान्सफर कर दिया गया। मैं कहती हूं कि क्या यह इनजस्टिस नहीं है। जो बेईमान हैं, जो बहुत बड़े आदमी हैं, जिनके पास पैसा है उनकी पूछ है। लेकिन मैं कहना चाहती हूं कि पैसा सब कुछ नहीं है, इनसानियत सबसे बड़ी चीज है।

संयुक्त मोर्चे की सरकार जो बहुत-सी पार्टियों की सरकार है, जिसमें कम्युनिस्ट हैं, सोशलिस्ट हैं, जनसंघ के सदस्य हैं, सभी नारा लगाते हैं कि हमारी सरकार गरीबों की है लेकिन गरीबों के साथ सदन के बाहर या सदन के भीतर कहीं भी इन्साफ नहीं होता है। अस्पताल में ऐसा आदर्श होना चाहिए जिसमें पेशेन्ट्स कहें कि अमुक डाक्टर बहुत अच्छा है, उनका व्यवहार अच्छा है। आप जानते हैं, गरीबों की जबरदस्त आह होती है। मैं हेल्थ डिपार्टमेंट के लोगों से कहना चाहती हूं कि इनसानियत सब से बड़ी चीज है और इसी भाव से उन्हें सेवा करनी चाहिये।

श्री कृष्णकांत सिंह---अध्यक्ष महोदय, मैं बड़े ध्यान से माननीय सदस्यों द्वारा जो सुझाव दिए गए उनको सुन रहा था और मैं सचमुच उनका पूरा आभार मानता हूं कि उनलोगों ने इतनी दिलचस्पी ली। मैं यह भी समझता हूं कि उनलोगों ने जो कुछ कहा किसी खास नीयत से नहीं बल्कि उन्होंने सरकार के सामने अपना-अपना सुझाव रखा, अपनी बातें कहीं, जिसमें सरकार को मदद मिल सके। स्वास्थ्य के मामले में किसी को भी मतभेद नहीं हो सकता है। कोई बीमार पड़ता है तो सब एक साथ ही दवा-दारू का इन्तजाम करते हैं। एक माननीय सदस्य ने कहा कि स्वास्थ्य विभाग का अपना खुद स्वास्थ्य बिगड़ गया है। जब स्वास्थ्य विभाग का ही स्वास्थ्य बिगड़ गया है तो इसे दवा-दारू कर के ठीक करना चाहिये। इसकी जिम्मेवारी सिर्फ मंत्री पर ही नहीं बल्कि माननीय सदस्यों पर भी है।

अभी सुश्री श्यामा कुमारी जब बोल रही थीं तो उन्होंने दो बातों की चर्चा की। उन्होंने अपने पिता के साथ जो घटना हुई है उसकी चर्चा की। यह पर्सनल एफेयर है।

इसके लिये मैं कहना चाहता हूं कि इसकी इनक्वायरी में कराऊंगा और जो कुछ होगा उसे आपके सामने रखूंगा ।

दूसरी बात जो उन्होंने कही वह मेट्रोन मिसेज जौन के द्वारा नर्सों के साथ किए गए दुर्व्यवहार के बारे में। सरकार इस पर पहले से ही इनक्वायरी कर रही है ।

श्री तेजनारायण झा—बार-बार इस बात को कहा गया, लेकिन उनके खिलाफ अभीतक कोई ऐक्शन नहीं लिया गया है । श्री रामराज प्रसाद सिंह जब बोल रहे थे तो मैं उनका भाषण बड़े गौर से सुन रहा था । मैं उनका बड़ा आभार मानता हूं, बहुत अच्छी बात उन्होंने कही कि डाक्टर लोग पैरवी न सुनें । मैं आपके मार्फत उनसे कहना चाहता हूं कि वे श्री रामराज प्रसाद सिंह की बात को ध्यान में रखें ।

उसके बाद उन्होंने हथुआ राज अस्पताल का जिक्र किया । बात ठीक ही उन्होंने कही । एक जमाना था, हथुआ राज अस्पताल की चलती थी । मगर जब हथुआ राज अस्पताल को सरकार ने ले लिया तो और अस्पतालों की जो हालत है वही हालत आज हथुआ राज अस्पताल की भी है । मैं नहीं कहता कि वहां इम्प्रूवमेंट की जरूरत नहीं है, वहां इम्प्रूवमेंट की जरूरत है लेकिन जैसे-जैसे पैसा होगा वैसे-वैसे उनके सुझाव माने जाएंगे ।

उसके बाद विशुद्ध कांग्रेसी और कर्मठ नेता के अवतार स्वरूप ठाकुर मुनीश्वर नाथ सिंह ने जो कहा उसे भी मैंने गौर से सुना । उन्होंने हमारे ऊपर व्यक्तिगत आक्षेप किया और कहा कि हमने कांग्रेस को डुबाया, लेकिन कांग्रेस को हमने डुबाया या उन्होंने डुबाया, यह दोनों को मालूम है । २४ तारीख को आम्रकुंज के नीचे क्या हुआ था उसे ठाकुर मुनीश्वर नाथ सिंह याद करें, वहां उन्होंने क्या कहा ? उसे यहां यदि वे कह दें तो मालूम हो जायगा कि कांग्रेस को उन्होंने कितना ऊपर उठाया ।

ठाकुर मुनीश्वर नाथ सिंह—काला मुंह क्या बोलेगा ?

श्री कृष्णकांत सिंह—अध्यक्ष महोदय, हमारा मुंह भी देख लें और उनका मुंह भी देख लें, देख लें कि हमारा मुंह काला है या उनका मुंह काला है । उन्होंने जो कुछ कहा है मैं कोशिश करूंगा उनको अमल में लाने के लिए ।

श्री रमेश झा ने कुछ बातें कहीं । वे सुलझे दिमाग के आदमी हैं, कुछ तो उन्होंने गैर-जानकारी के कारण कह दिया । मैं उनसे कहूंगा कि जो कुछ भी उन्होंने कहा वे स्वयं ठीक से सोचेंगे और ठीक से फिर से जानकारी प्राप्त कर लेंगे तो वे अपने ही समझ लेंगे कि सच्चाई क्या है । पटना के डाक्टरों के एक्सटेनशन के बारे में उन्होंने बातें कीं । इस संबंध में शायद उनकी जानकारी बिल्कुल उलटी थी । पटना युनिवर्सिटी में जो डाक्टर लोग हैं, वे दो तरह के हैं, एक क्लीनिकल और दूसरे नन-क्लीनिकल । नन-क्लीनिकल

साइड वाले को बेड नहीं है। उन्हें सरकार ने छूट दे रखी है, उनके रिइम्पलायमेंट के लिए पटना यूनिवर्सिटी को सरकार की स्वीकृति नहीं लेनी पड़ती है लेकिन क्लीनिकल साइडवाले डाक्टर, जिनको बेड्स हैं, वे जब रिटायर करते हैं तो उसको हमें देखना पड़ता है। गत संविद सरकार के आने के पहले सबको छूट दी गयी एक्सटेंशन के लिए। जैसे डा० मधुसूदन दास को, डा० एस० के० सिन्हा आदि को किन्तु अभी जबकि डा० बी० एन० सिंह का केस सरकार के सामने पहुंचा भी नहीं है कि श्री रमेश झा को चिंता हो गई है। अब इसकी दवा मैं क्या करूं? कहा गया है कि "जिसकी रही भावना जैसी। प्रभू मूरति देखी तिन तैसी"। सभी कोई अपने-अपने आईने में अपना-अपना मुंह देखते हैं। हुजूर, मैं एक बात कहना चाहता हूं कि श्री शिवनन्दन झा ने सुपरन्यूमररी ड्यूटी के बारे में कहा है, मैं इस बात को मानता हूं। २-३ महीने से जबसे हमारे हाथ में यह विभाग आया है, मैं सभी बातों का ख्याल रखता हूं। मैं हर तरह की कड़ाई करना चाहता हूं। किन्तु पटना मेडिकल कॉलेज का जहांतक सवाल है, मैं कहना चाहता हूं कि यहां इतनी भीड़ रोगियों की होती है, इतना काम बढ़ गया है, और सचमुच में जैसा डाक्टर लोग कहते हैं कि यदि सुपरन्यूमररी स्टाफ नहीं रहेगा तो काम नहीं चल सकता है। अगर हम सुपरन्यूमररी ड्यूटी वाले को हटा दें, तो काम नहीं चल सकता है।

<u>श्री नवल किशोर सिंह</u>—नहीं-नहीं, अस्पताल की जो नीड है, उतना तो रखना जरूरी है किन्तु वास्तव में जितने की जरूरत हो उतना ही रहना चाहिये।

<u>श्री कृष्णकांत सिंह</u>—नवल बाबू ठीक जानकारी रखते हैं। मैं इस बात का पता लगाऊंगा कि हमारे पास जितने सुपरन्यूमररी ड्यूटी पर हैं। हम उनको रेगुलेट करना चाहेंगे किन्तु मुझे डर लगता है कि हमारे कुछ माननीय सदस्य फिर यह कहने लगेंगे कि कृष्णकांत सिंह आया तो पोस्ट क्रिएट करने लग गया। आज पटना मेडिकल कॉलेज की हालत बुरी है, आप भी देखेंगे तो यही कहेंगे और मैं भी इस बात को मानता हूं। वहां बेड की कमी है, दवा-दारू की कमी है, डाक्टर की कमी है, नर्स की कमी है, सुईपर की कमी है, और दूसरे-दूसरे स्टाफों की कमी है। जितने की वहां जरूरत है हम नहीं दे सकते हैं। हमारी सरकार के पास पैसे नहीं हैं। सरकार मेडिकल कालेज, पटना में कुछ पोस्ट क्रिएट करना चाहती है, लेकिन वित्तीय स्थिति खराब है, फिर भी लोगों को जिन्दा रखने के लिये कम-से-कम कुछ तो करना ही पड़ेगा।

हुजूर, डाक्टर शिशुपाल के बारे में जिक्र किया गया है और कुछ बातें कही गयी हैं किन्तु मैं कहना चाहता हूं कि दक्षता की दृष्टि से उनकी तुलना के बहुत ही कम डाक्टर हैं। ठाकुर मुनीश्वर नाथ सिंह ने उनके सम्बन्ध में कहकर मेरा काम हल्का कर दिया है। और भी बहुत-सी बातें कही गयी हैं। एक बात का जवाब देना चाहता हूं कि हरिजन छात्रों के लिये रिजर्वेशन की बात आई है। मैं कहता हूं कि इसका पूरी तरह पालन किया

गया है और हुआ है। आज तक जो नहीं हुआ है, वह हुआ है। इस बार हमलोग ४० परसेन्ट से नीचे आकर ३५ परसेन्ट पर आये हैं ताकि शिड्यूल ट्राइब और शिड्यूल कास्ट के छात्र तथा छात्राओं का एडमिशन हो जाय।

अध्यक्ष—प्रश्न यह है कि :

"अधीक्षण—स्वास्थ्य सेवा के निदेशक" के लिए २५,८०० रुपये की मद लोपित की जाय।

प्रस्ताव अस्वीकृत हुआ।

अध्यक्ष—प्रश्न यह है कि :

"अधीक्षण—स्वास्थ्य सेवा के उप-निदेशक" के लिये २०,००० रु० की मद लोपित की जाय।

प्रस्ताव अस्वीकृत हुआ।

अध्यक्ष—प्रश्न यह है कि :

"चिकित्सा" के संबंध में ३१ मार्च १९६९ को समाप्त होनेवाले वर्ष के भीतर भुगतान के दौरान में जो व्यय होगा उसकी पूर्ति के लिये १०,०१,१३,७२० रु० से अनधिक राशि प्रदान की जाय।

प्रस्ताव स्वीकृत हुआ।

अध्यक्ष—प्रश्न यह है कि :

"जन-स्वास्थ्य" के संबंध में ३१ मार्च, १९६९ को समाप्त होनेवाले वर्ष के भीतर भुगतान के दौरान में जो व्यय होगा उसकी पूर्ति के लिये ७,१२,२४,२८१ रु० से अनधिक राशि प्रदान की जाय।

प्रस्ताव स्वीकृत हुआ।

अध्यक्ष—अब आधे घंटे की बहस होगी। इसमें जिन लोगों ने इच्छा जाहिर की है बोलने की वे बोलेंगे। इसलिये ५-५ मिनट सभी बोलें।

अविलम्बनीय लोक महत्व के विषयों पर चर्चा :

(क) सहरसा जिले की कर्ज वसूली में धांधली।

श्री विनायक प्रसाद यादव—अध्यक्ष महोदय, अभी समूचे सूबे में कर्ज की वसूली के क्रम में जो अभियान चल रहा है उस सिलसिले में जो जुल्म हुआ है उसकी ओर में आपके माध्यम से बिहार सरकार का ध्यान आकृष्ट करना चाहता हूं।