बिहार विधान-सभा वादवृत्त

बुधवार, तिथि १४ जून, १९७२ ।

भारत के संविधान के उपबन्ध के अनुसार एकत्र विधान-सभा का कार्य विवरण ।

सभा का अधिवेशन पटना के सभा-सदन में बुधवार, तिथि १४ जून, १९७२ को पूर्वाह्न ११ बजे अध्यक्ष, श्री हरिनाथ मिश्र के सभापतित्व में प्रारम्भ हुआ ।

सदन में व्यवस्था के संबंध में चर्चा

श्री विनायक प्रसाद यादव—मेरा प्वायन्ट औफ औॅर्डर यह है अध्यक्ष महोदय कि बिहार विधान सभा की भाषा हिन्दी है और इसको बराबर बिहार सरकार ने एलान किया है । भूतपूर्व अध्यक्ष श्री सुधांशु जी ने जद्दोजेहद करके हिन्दी करवाया था, लेकिन आज यह कागज मेडिकल विभाग से अंग्रेजी में बाँटा गया है । हम विरोध स्वरूप इस कागज को फाड़कर फेंकते हैं ।

(कागज फाड़कर फेंके गये)

श्री रामलखन सिंह यादव—एक व्यवस्था का प्रश्न है अध्यक्ष महोदय, उनको तो मिला भी है, लेकिन हमको तो मिला ही नहीं है ।

श्री सुनील मुखर्जी—हमको भी उपलब्ध करा दें ।

श्री कामदेव प्रसाद सिंह—उस कोपी का हम स्वागत करते हैं ।

अध्यक्ष—मुझे भी उसकी प्रति चाहिये ।

श्री रामलखन सिंह यादव—जो पेपर अंग्रेजी में तैयार किया जा सकता है वह हिन्दी में क्यों नहीं हो सकता है ?

श्री शकूर अहमद—यह कोयश्चन आवर है । कोयश्चन आवर के बाद इस पर डिसकशन करेंगे ।

श्री सुनील मुखर्जी—बिल्कुल सही है कोयश्चन आवर का समय नहीं लें ।

श्री रमई राम—अध्यक्ष महोदय, जनसेवक लोग बेकार पड़े हुए हैं उनको रोजगार देने के बारे में सरकार कुछ नहीं कर रही है । जनसेवक लोग जब ट्रेंनिंग लिये तो सरकार ने उनसे बांड लिखाया कि जो लोग इस बांड के मुताबिक जनसेवक के पद

कटौती प्रस्ताव :

राज्य सरकार की चिकित्सा नीति पर विचार-विमर्श

श्री तेजनारायण झा—उपाध्यक्ष महोदय, मैं प्रस्ताव करता हूँ "अधीक्षण-स्वास्थ्य सेवा के निदेशक" के लिये ४१,४०० रु० की मद लोपित की जाय। राज्य-सरकार की चिकित्सा नीति पर विचार-विमर्श करने के लिये।

श्रीराजमंगल मिश्र—उन्होंने जो स्टेटमेंट दिया है उसकी कौपी हमलोगों को मिलनी चाहिये। इन्होंने बीमारी छिपाकर बातें की है।

उपाध्यक्ष—कौपी मिलेगी।

श्री तेजनारायण झा—उपाध्यक्ष महोदय, अभी स्वास्थ्य मंत्री जी ने अपने विभाग की मांग पेश की है, मांग भी पेश की है और साथ ही साथ उन्होंने जो अच्छे इरादों को और सरकारी संकल्प की उद्‌घोषणा इस सदन में की है उससे ऐसा लगता है कि उनकी हार्दिक संकल्प है और जो योजना उन्होंने सदन के सामने रखी है उसको पूरा किया जाय। लेकिन भूतकाल में इस प्रशासन ने अपने राज्य के प्रति, राज्य की जनता के प्रति जो रुख अपनाया है स्वास्थ्य सेवा के सिलसिले में, पब्लिक हेल्थ के सिलसिले में, एडमिनिस्ट्रेशन के सिलसिले में, दवाई के संबंध में, दवाई वितरण के संबंध में, डाक्टर के कमीशन, प्रैक्टिस, पोस्टिंग और प्रोमोशन के सिलसिले में, यह मुझे विश्वास नहीं दिलाता है कि स्वास्थ्य मंत्री जिन इरादों को आज हाउस में उद्‌घोषित किये हैं वे इरादे पूरे हो जायेंगे। मुझे आशंका है, जिसका पुराना आधार है। मैं स्वास्थ्य मंत्री से कहना चाहूँगा, उनको चेतावनी देना चाहूँगा कि अगर सचमुच आप अपने इरादों को लागू करना चाहते हैं, पूरा करना चाहते हैं तो आपके विभाग में जो कंजरवेटिव प्रैक्टिस है, कंजरवेटिव राय के जो लोग हैं उसके खिलाफ आपको कड़ा रुख अपनाना पड़ेगा। उसके खिलाफ आपको धक्का मारना पड़ेगा, शौक ट्रीटमेंट करना होगा और अगर आप सफल नहीं हो पायेंगे तो आपके इरादे कागज पर रह जायेंगे और आपका यह भाषण कागज की चीज रह जायेगी और इससे बिहार की जनता को कुछ फायदा नहीं होगा। आपने यह भी कहा है कि आज जो सिचुयेशन है उसको बदलना चाहता हूँ तो आप इसमें असफल होंगे और फिर दूसरे वर्ष जब आप इन्हीं इरादों को अपनायेंगे और इस सदन में रखेंगे तो इस सदन के सदस्य आपके इन इरादों को सुनने के लिये तैयार नहीं होंगे।

उपाध्यक्ष महोदय, मैं आपके माध्यम से सरकार से यह कहना चाहता हूँ कि पहली चीज है कि विभाग में परिवर्त्तन हो तो उसके लिये आपको क्या करना पड़ेगा ?

श्री पूरन चन्द—उपाध्यक्ष महोदय, मेरा व्यवस्था का प्रश्न है कि श्री तेजनारायण झा जी ने धक्का मारना होगा, कहा है तो यह क्या है ?

उपाध्यक्ष—यह प्वायंट औफ और्डर नहीं है।

श्री तेजनारायण झा—उपाध्यक्ष महोदय, हमारा देश आजाद है, २५ वर्षों से हम आजाद हैं और हमारी सरकार ने घोषणा की थी कि हम वेलफेयर स्टेट कायम करेंगे, सोशलिस्टीक पैटर्न औफ सोसायटी कायम करेंगे और हाल में आकर सरकार ने कहा है कि सोशलिज्म की स्थापना हमारा उद्देश्य है। लेकिन अभी तक जो प्रशासन रहा है कि वह सोशलिज्म के तमाम पिक्चर को बिल्कुल असफल करता है और उसकी व्याख्या को खत्म करता है। रूस देश में मैं गया था और रूस देश में मैंने १५ हजार मील का चक्कर काटा है। रूस की तो बात छोड़िये इंगलैंड में तो डाक्टरी सेवा राष्ट्रीय सेवा है और रूस में तो इंसान के स्वास्थ्य की जिम्मेवारी सरकार की है। मैं रूस गया और दोस्तों से बातचीत की। जब इस सिलसिले मैंने बात निकाली और हमलोगों से जब यह बात उनलोगों को मालूम हुई कि हिन्दुस्तान में डाक्टर फीस लेते हैं और दवाई बिकती है तो वे लोग सुनकर भौचक्के हो गये और हँसने लगे और उन्होंने कहा कि आज सोवियत का कोई नागरिक इस तरह की बात महसूस नहीं कर सकता है कि दवाई बिकेगी और डाक्टर भी फीस ले सकता है। कुछ बूढ़े लोगों ने बताया कि समाजवाद के पहले उनके देश में भी दवाई बिकती थी और डाक्टर फीस लेते थे, लेकिन अभी इस बात की कोई कल्पना नहीं कर सकता है। लेकिन हमारे देश में दवाई डाक्टर ही नहीं बिकते हैं बल्कि नकली दवाइयों की होड़ लगी है, नकली दवाई बनानेवाले मैनुफेक्चरर्स की होड़ लगी हुई है और साधारण जनता को गांव में दवाई और डाक्टर के अभाव में सड़कों पर दम तोड़ना पड़ता है, कुत्ते की मौत मरते हैं तो फिर समाजवाद का नारा घोषित करने से फायदा क्या ? ऐसे समाजवाद से देश और बिहार की जनता को बचाना ही अच्छा है और समाजवाद का नाम नहीं लें तो अच्छा है।

उपाध्यक्ष महोदय, स्पुरियस दवाई मैनुफैक्चरिंग का नमूना खुद हेल्थ कमिश्नर ने फरवरी, ७२ में दरभंगा मेडिकल कालेज अस्पताल में पाया है। जब वहाँ के कुछ डाक्टरों ने नौरमल सलाइन का बोतल उन्हें देकर इसे साबित किया था। पता नहीं, उसके खिलाफ कमिश्नर साहब ने क्या कारंवाई की। इसीलिये मैं आपसे कहना चाहता

हूँ कि दवाओं का उत्पादन प्राइवेट क्षेत्र में न होकर सरकारी क्षेत्र में होना चाहिये। दवा के वितरण का, तमाम चीजों की राष्ट्रीयकृत कर दीजिए, प्राइवेट क्षेत्र में दवा का निर्माण नहीं होना चाहिए, तमाम सरकारी क्षेत्र में दवा का निर्माण होना चाहिए, डाक्टरी सेवा का राष्ट्रीयकरण होना चाहिए और सभी सरकारी डाक्टरों को प्राइवेट प्रैक्टिस बन्द कर देना चाहिए। कागज में ६० प्रतिशत डाक्टरों की प्राइवेट प्रैक्टिस बन्द कर दी गयी है, व्यवहार में कम ही हैं लेकिन जो ४० प्रतिशत प्राइवेट प्रैक्टिस कर रहे हैं उनकी प्राइवेट प्रैक्टिस भी बन्द होनी चाहिए। जो पढ़ाने का काम करते हैं विभिन्न मेडिकल कालेजों में उनकी प्राइवेट प्रैक्टिस तो बिल्कुल बन्द कर देनी चाहिए। अगर इसके चलते वे नहीं पढ़ाना चाहेंगे तो वे सरकारी नौकरी में नहीं रखे जायेंगे, अगर देश से शुद्ध मुहब्बत है, जनता से मुहब्बत है तो वे जनता की सेवा करें, अगर देश और जनता से उनकी मुहब्बत नहीं है सिर्फ पैसे से मुहब्बत अवश्य है, तो ऐसे डाक्टरों की जरूरत नहीं है। जब यहाँ डाक्टर नहीं थे तो बिहार की जनता जीवित थी या नहीं, इसमें आपके हिम्मत की जरूरत है। दूसरे प्रांतों में क्या हालत है? हमारे मंत्री महोदय ने बताया कि किस तरह हमारे यहां प्रगति हुई है। सारे हिन्दुस्तान में औसतन १८०० व्यक्तियों पर एक डाक्टर है और हमारे बिहार में ६४५६ व्यक्तियों पर एक डाक्टर है ऐसा क्यों है? इसलिए कि एक तो डाक्टरों के पढ़ाई की व्यवस्था कम है और डाक्टरों की संख्या कम होती है। पास करने के बाद भी इनको सेवा करने का अवसर नहीं मिलता है। अपने ही देश में अपनी धरती के लोगों की सेवा करने का अवसर उन्हें नहीं मिलता। हिन्दुस्तान के बहुत से डाक्टर इंग्लैंड और अमेरिका में नौकरी पा जाते हैं। डाक्टर पति और पत्नियाँ भी उन देशों में नौकरियाँ पा गए हैं, लेकिन उन्हें अपने देश में समय पर यह सुविधा नहीं मिल सकती। डाक्टरी शिक्षा पास कर लेने के बाद कमीशन में बैठने का वर्षों तक उन्हें मौका नहीं मिलता है। कमीशन में बैठने के बाद जो सूची तैयार होती है उसमें भी नियुक्ति में विलम्ब तथा पिक ऐण्ड चूज के आधार पर पक्षपात करके नियुक्ति की जाती है। ट्रांसफर और पोस्टिंग एवं प्रमोशन के सिलसिले में भयंकर धांधली चलती है और यह पुरानी परंपरा हो गयी है। इस संबंध में सरकार को हिम्मत करके एक व्यवस्थित योजना बनानी होगी, नियम और कायदे बनाने होंगे। हमारी शिक्षा जनसेवा उन्मुख होना चाहिए और गांवों में ५॥ लाख गांवों में जो देश की ८० प्रतिशत से अधिक जनता रहती है उनकी सेवा उनका इलाज हो सके इसी हिसाब से हमें डाक्टरों को सुविधा देनी होगी। डाक्टर गाँवों में, ब्लोकों में क्यों नहीं जाते हैं? इसलिए कि वहाँ सड़कें नहीं हैं, आवागमन की सुविधा नहीं है, बिजली नहीं है, बच्चों के पढ़ाने की

सुविधा नहीं है और अन्य जीवनोपयोगी व्यवस्थाओं की कमी है। हमारी सरकार ने उल्टी परंपरा अपनायी है। स्पेशल पे उनको दिया जाता है जो राजधानी में रहते हैं, बड़े-बड़े शहरों में रहते हैं। जहाँ हर तरह की सुविधा है। बच्चों के शिक्षा की समस्या शहरों में नहीं होती, डाक्टर और दवाइयाँ भी यहाँ सुविधाजनक मिलते हैं तो फिर स्पेशल पे सरकारी सेवा में रहनेवालों को राजधानी या दूसरे बड़े शहरों में क्यों दी जायगी ? इसे बन्द करना चाहिए और गांवों में, ब्लौकों में पदस्थापित होनेवाले सरकारी सेवकों को स्पेशल पे दिया जाना चाहिए। उनके लिए मकान की व्यवस्था होनी चाहिए जिससे वे परिवार के साथ रह सकें और उनके लिए सुरक्षा भी हो। कोई महिला डाक्टर दूर देहात में इन सुविधाओं के नहीं रहने पर कभी भी नहीं जा सकेंगी। ऐसी सुविधा होने के बाद ही सरकार द्वारा निर्धारित स्वास्थ्य उपकेन्द्रों के लिए भी डाक्टर मिल सकेंगे। नहीं तो गांव की गरीब जनता को डाक्टरों से भेंट नहीं हो पाती और भेंट होने पर भी दवा की दुकानों तक जाने का उनके पास साधन नहीं होता और इलाज के अभाव में गाँव के साधारण गरीब रोज दिन दम तोड़ते हैं और इलाज के अभाव में गरीब इन्सान इस दुनियाँ से सिधार जाते हैं। डाक्टरों की कमी के सवाल को हल करने के लिए कोई जरूरी नहीं है कि आप कमीशन के भरोसे टिके रहें, जैसे अग्रिकल्चर में रिजल्ट होने के पहले पदस्थापना हो जाती थी उसी तरह आप कमीशन की प्रतीक्षा में बिना रहे ऐडहोक नियुक्ति करके गांव के अस्पतालों, प्रखण्डों और उपकेन्द्रों में डाक्टरों की पदस्थापना कर सकते हैं, जैसा अभी आये १७८ डाक्टरों की पदस्थापना की है। यह हड़ताल के बाद हुआ, क्या पहले नहीं हो सकता था? डाक्टरों की कमी सिर्फ गांवों में ही नहीं, सबडिवीजन, जिला और मेडिकल कालेज अस्पतालों में भी है। इंडियन मेडिकल कौंसिल की सिफारिश के मुताबिक पदों का सृजन नहीं हुआ, बहुत कम पद सृजित हो सके हैं। लेकिन जो सृजित पद हैं उन पर भी डाक्टरों की पदस्थापना नहीं हो पायी है, सेंकसन्ड पोस्ट भी खाली हैं, तमाम जगहों को अविशीघ्र भरना सरकार का कर्त्तव्य है, क्योंकि यह सेवा डाक्टरी सेवा इन्सान के जीवन-मरण से संबंध रखता है। दक्षिण बिहार में उत्तर बिहार के डाक्टर नहीं जाना चाहते हैं, लेकिन अगर यह नियम बन जाय कि बिना पक्षपात के, बिना पुल्स और प्रेशर के हर डाक्टर को निश्चित अवधि के लिए दक्षिण बिहार में भी जाना ही होगा तो किसी को एतराज नहीं होगा। एतराज तब होता है जब पक्षपात होता है। इस सिलसिले में हम यह भी कहना चाहेंगे कि सुपी डिउटी की जो प्रथा है उसको साफ-साफ खत्म कर दीजिए तो बिल्कुल ठीक होगा, लेकिन बिना किसी सिद्धांत के किसी को सुपी डिउटी में

रखना और किसी को नहीं रखना, गलत है। अभी कुछ दिन पहले, राज्यपाल के शासन में कुछ डाक्टरों को जो सुपी डिउटी पर थे, ससपेन्ड कर दिया गया। मैं नहीं कहना चाहता हूँ कि सब की मुअत्तली नाजायज ही थी, लेकिन कुछ जायज थी और कुछ बिल्कुल नाजायज भी। दरभंगा में एक महिला डाक्टर को ही ससपेन्ड किया गया जो एम० एस० में परीक्षा देनेवाली थी और पाँच दर्जन में दरभंगा में दूसरे किसी डाक्टर को जो सुपी डिउटी में थे टच भी नहीं किया गया। मैं जानता हूँ कि हेल्थ कमिश्नर, डायरेक्टर या सेक्रेटरी को नीचे के लोगों ने मिसलीड किया होगा लेकिन जिसने मिसलीड किया उसके खिलाफ ऐक्शन नहीं हुआ तो फिर इलजाम किस पर आएगा ?

रोगियों के इलाज के सिलसिले में सरकारी अस्पतालों में इनडोर और आउटडोर मरीजों के वास्ते दवाई और पथ की खर्च की राशि बढ़ाने का फैसला हुआ। अक्टूबर १९७० में सरकार ने तय किया था कि इनडोर मरीजों के लिए पथ्य पर १·८८ पैसे प्रतिदिन खर्च किए जायँ और दवा के ऊपर २४६ रुपया से बढ़ाकर ३५० रुपया प्रति मरीज प्रतिमास खर्च किया जायगा। किन्तु जब एलौटमेंट का प्रश्न आया तो विभिन्न अस्पतालों के लिए एलौटमेंट की रकम में वित्त विभाग ने अत्यन्त कमी कर दी और बढ़ोत्तरी का फैसला अमल में नहीं आ सका। जब यह निर्णय सरकार ने वित्त विभाग की सहमति ही से ली थी तो फिर वित्त विभाग को एलौटमेंट के समय इसमें अवरोध करने का क्या अधिकार था ? खासकर उस परिस्थिति में जब इस विभाग के लिए भी और दूसरे विभागों में भी केन्द्रीय सरकार द्वारा दी गयी रकम मदद और अनुदान के रूप में या केन्द्रीय ऋण के रूप में इस्तेमाल नहीं हो सकी है और हर साल बड़ी राशि बिना खर्च किए केन्द्र को लौट जाती है। क्या सरकार को हिम्मत है कि अपने विभागों पर जाँच बैठाकर इस बात का पता लगाए कि एक तरफ अनिवार्य सेवा के काम भी नहीं हो पाते हैं और दूसरी तरफ केन्द्रीय आवंटन की रकम लौटकर केन्द्र की वापस चली जाती है। क्या ऐसे लोगों के ऊपर कड़ी-से-कड़ी कार्रवाई करना जायज नहीं होगा ?

आप जांच बैठाइये कि किस परिस्थिति में आपके पास वह पैसा आया था जो पैसा लौट गया और उसका आवंटन जो होना चाहिये था नहीं हुआ। विभिन्न अस्पतालों में उससे रोगियों की सेवा होती जो नहीं हो पायी।

उपाध्यक्ष—अब आप अपना भाषण खतम करें।

श्री तेज नारायण झा—उपाध्यक्ष महोदय, बाहरी रोगी पर पहले ५ या ६ आना खर्च किया जाता था उस पर अब अक्टूबर, १९७० में साल में १५० रुपया खर्च करने का तय हुआ लेकिन इसको भी पूरा करने की कोशिश नहीं की गयी।

उपाध्यक्ष महोदय, चूंकि समय कम है इसलिये सिर्फ कुछ पोइन्ट मैं जल्दी में कह देना चाहता हूँ।

इंडियन मेडिकल कौंसिल की सिफारिशों से बहुत कम पद सृजित हैं और जो पद सृजित हैं उन पर भी बहुत-सी नियुक्ति नहीं हुई है। बहुत दिनों से पद खाली हैं, जैसे दरभंगा में एनाटोमी के प्रोफेसर का पद, जुलाई १९७१ से खाली है। एनसथेशिया के लेक्चरर का १ पद दरभंगा में और ४ पद रांची में खाली है। स्कीन डीजीज के डाक्टर का पद रांची में खाली है। भागलपुर में बायकेमेस्ट्री के प्रोफेसर और फिलौसफी के प्रोफेसर का पद खाली है। १·८८ पैसा इनडोर रोगी पर प्रति पेसेन्ट प्रति दिन खर्च करने के लिये अक्टूबर, १९७० में निश्चय हुआ था और ३५० रु० पर पेसेन्ट प्रतिवर्ष दवाई पर और आउट डोर में १५० रुपया सलाना जो ६ या ७ आना पड़ेगा वह भी आप खर्च नहीं कर सके हैं।

उपाध्यक्ष महोदय, मैं चाहता हूँ कि सरकार इन बातों को नोट करने की चेष्टा करें कि मधुबनी में एक पुराना अस्पताल है और वह भी अब जिला बनने जा रहा है। वहां पर एक्सरे मशीन काम नहीं कर रहा है। दरभंगा में दांत विभाग का एक्सरे मशीन खराब पड़ा हुआ है, पटने में भी यही हालत है।

उपाध्यक्ष महोदय, मैं चाहूँगा कि जिला अस्पताल के रूप में अब मधुबनी को उत्क्रमण होना चाहिये और शय्या बढ़ाया जाय। वहां पर डिप्पटी सुपरीनटेन्डेन्ट के रूप में जो डाक्टर काम कर रहे हैं, उनका अभी तक नोटिफिकेशन नहीं हुआ है, इसलिये वे डर से डिप्पटी सुपरीन्टेन्डेन्ट के डेरे में नहीं जा रहे हैं कि शायद कोई दूसरा न चला आवे। जिस पद से इनकी प्रोन्नति की गयी है वह पद भी अभी तक खाली है, इसलिये आप स्वयं अन्दाज कर सकते हैं कि उस अस्पताल की प्रगति क्या हो सकती है? वहाँ पर स्टाफ नर्स की भी कमी है।

बिहारशरीफ में जो अभी डाक्टर हैं, उनकी गड़बड़ी करने पर इन्क्वायरी हुई थी लेकिन अभी तक उनको कुछ नहीं हुआ है। चौधरी जी के पास भी उनकी रिपोर्ट है, लेकिन देखें कि ये भी उनको ससपेन्ड करते हैं या नहीं। पटना आयुर्वेदिक कालेज अस्पताल में भी प्राचार्य श्री के० पी० अवस्थी हैं, उनको हटा देने की मांग बहुत दिनों से है, लेकिन अभी तक उनको हटाया नहीं गया है, यहाँ से। ये भयंकर रूप से गड़बड़ी में पकड़े गये हैं। औडिट में भी पकड़े गये हैं।

उपाध्यक्ष—यह बात सभा में कई बार आयी है।

श्री तेजनारायण झा—तब भी सरकार का ध्यान इस ओर नहीं गया है।

अब मैं कहना चाहता हूँ कि होमियोपैथिक के डाक्टर और विद्यार्थी की जो समस्या है, इस पर भी सरकार का ध्यान जाना चाहिये। आप कहते हैं कि डाक्टर नहीं हैं तो आप क्यों नहीं होमियोपैथिक और आयुर्वेदिक के डाक्टर को ब्लौक में भेजते हैं ताकि जनता की समस्या के साथ-साथ उनकी भी समस्या हल हो सके।

पटना मेडिकल अस्पताल में विधायकों के लिये १० वेड की व्यवस्था है वह एम० एल० ए० अस्पताल के डाक्टर के माध्यम से होना चाहिये।

उपाध्यक्ष—शांति। माननीय सदस्य को मालूम है कि मूवर को कितना समय मिलता है ?

श्री रामेश्वर प्रसाद महथा—आप ही बताइए कि कितना समय दिया जाता है।

उपाध्यक्ष—हर मूवर को २०, २२ मिनट समय दिया गया है। आप घड़ी भी नहीं देखते हैं और खामख्वाह बोल देते हैं।

श्री तेजनारायण झा—अस्पताल आवर के बाद विधायक डाक्टर से कंसल्ट करना चाहते हैं इसलिये एम० एल० ए० के डाक्टर के डेरे पर टेलीफोन की व्यवस्था रहनी चाहिए। गिरीडीह में डाक्टर चले गये। दूसरे डा० अभी तक नहीं गये हैं। मोतीहारी में सिविल सर्जन पदस्थापित नहीं किये गये हैं। राजगीर अन्तर्राष्ट्रीय केन्द्रस्थान है लेकिन वहां पर विशेष शिक्षा प्राप्त डाक्टर पदस्थापित नहीं हैं।

प्राइवेट प्रैक्टिस बन्द होनी चाहिये और जिस प्रकार अस्पताल में एक्सरे की व्यवस्था है उसमें सरकार और डाक्टर का हिस्सा है उसी प्रकार अस्तपाल में विशेष टाइप के इलाज के लिये डाक्टर को कंसलटेशन के लिये जो रुपया मिले उसमें सरकार और डाक्टर का शेयर ४०, ६० का या जो भी हो इसकी व्यवस्था होनी चाहिये। पेड क्लिनिक की व्यवस्था तीनों मेडिकल कालेज अस्पताल में हो। इन्डियन मेडिकल कौंसिल की राय के अनुसार टीचिंग जाब में जो लोग हैं उनके पदों का नामांकण डाइरेक्टर प्रोफेसर, प्रोफेसर, एसोसिएट प्रोफेसर और असिस्टेंट प्रोफेसर चार कैटेगरी में होना चाहिये, इन सभी कैटेगरी के डाक्टरों को (जो अभी ट्यूटर हैं उनको भी) इनडोर वेड आवंटित होनी चाहिए। हर अस्पताल के अन्दर २४ घंटे लोगों को दवा मिले इसके लिये सरकार की ओर से या सहकारिता के आधार पर जैसे हो एक दवा का स्टोर होना चाहिये ताकि लोगों को बराबर और उचित दाम पर दवा मिल सके। इतना कहकर मैं बैठ जाता हूँ और आशा करता हूँ कि सरकार उचित कदम उठायेगी।

डा० युगल किशोर प्रसाद—उपाध्यक्ष महोदय, स्वास्थ्य मंत्री द्वारा जो वजट प्रस्तुत किया गया है मैं उसका समर्थन करते हुए कुछ सुझाव देना चाहूंगा जिससे स्वास्थ्य विभाग में व्यवस्था सुचारु रूप से चल सके।

आज सरकार कहती है कि हमारे पास डाक्टरों की कमी है लेकिन आज से ४ साल पहले इन्डियन मेडिकल एसोसिएशन ने कहा था कि हमारे यहाँ ३००० डाक्टर सरप्लस हैं जिनको सरकार कनज्युम नहीं करती है और कहती है कि वित्तीय संकट है। इसलिए सरकार को एक स्टेटमेंट देना चाहिये कि वित्तीय संकट के अभाव में वह डाक्टरों को नहीं ले रही है और जबतक यह समाप्त नहीं होगा वह डाक्टरों को नहीं लेगी ताकि जनता को यह मालूम हो जाय कि डाक्टरों की कमी नहीं है।

फैमिली प्लानिंग में डाक्टरों की बहाली होती है, लेकिन उनको चिकित्सा का भार नहीं दिया गया है।

उपाध्यक्ष महोदय, मैं आपके माध्यम से सरकार को कहना चाहता हूँ कि फैमली प्लानिंग औफिसर जो हैं वे बेकार पड़े हुए हैं उन पर चिकित्सा का भार नहीं दिया गया है। महोदय, एक डिसपेंसरी और ब्लोक में ३०-४० मील पर एक डाक्टर होते हैं इसके बावजूद भी फैमिली प्लानिंग औफिसर जो ब्लौक में रहते हैं उनको भी रोगियों को देखने के लिये मौका देना चाहिये लेकिन उन लोगों को नहीं दिया जाता है। महोदय, कहा जाता है कि ग्रामीण क्षेत्रों में, शहरी क्षेत्रों में फैमिली प्लानिंग के औफिसर जाते हैं और कहते हैं कि बच्चा कम पैदा किया जाय, लेकिन अगर जिस गांव में या शहर में वे जाते हैं और वहाँ कोई बच्चा बीमार है उसकी हालत एक दम खराब है तो वे कहने के बाद भी नहीं देखते हैं। फैमिली प्लानिंग के औफिसर कहते हैं कि हमें पदाधिकारी से परमीशन नहीं मिला है मैं नहीं देखूंगा। महोदय, मैं आपके माध्यम से सरकार को कहना चाहता हूँ कि फैमिलो प्लनिंग के औफिसर को ऐसा कहना कहां तक उचित है इसलिये मैं चाहूंगा कि उनसे काम लिया जाय।

श्री लहटन चौधरी—मैं इसको करने जा रहा हूँ।

श्री युगल किशोर प्रसाद—महोदय, हर डिस्ट्रीक्ट में काफी मात्रा में इम्बेस्डर गाड़ियाँ दी गयी हैं जो इमरजेन्सी में काम में नहीं आ सकता है। महोदय, दूसरी तरफ एम्बुलेन्स गाड़ी जो एमरजेन्सी के काम में लाया जाता हे वह सभी के सभी खराब हो गये हैं। महोदय, मैं कहना चाहता हूँ कि गाड़ी जो खरीदी गयी उस पैसे से एम्बुलेन्स

गाड़ी की मरम्मत करा दी जाती तो जनहित के काम में बहुत बड़ा काम होता। वैभो डौग्स एम्पूल, चीउसी टेवलेट इन सारी चीजों का कोई खास महत्व इमरजेन्सी में नहीं है। इसकी जगह पर यदि इन्ट्रोक्यूनोल, सलफागोनाइडिन, ए० पी० सी० सीक्यूइल आदि दवा दी जाती हैं तो कम पैसे में ज्यादा इमरजेन्सी टैक्ल करते हैं। महोदय, कुसुम सीरफ और रोथोसीन टेवलेट की जगह केमील इनग्रेडीयन्स सप्लाई करे तो बैठे हुए ब्लौक के कम्पाउन्डर और ड्रेसर मिक्सचर को कम्पाउन्डिग करेंगे और कम ही पैसे में ज्यादा लोगों की सेवा हो सकेगी। महोदय, आपके माध्यम से मैं सरकार को कहना चाहता हूँ कि जनता का कहना है कि डाक्टर लोग चोरी करते हैं, दवाइयाँ बाजार में बेच देते हैं। लेकिन इतना कम दवाई का सप्लाई होता है जिसकी जानकारी सरकार का नहीं दी जाती है। महोदय, मेडिकल औफिसर जो कमीशन से आते हैं–आइ० ए० एस०, पी० सी० एस० वाले लोगों की तरफ उन्हें भी एडमिनिस्ट्रेटिव ट्रेनिंग कम-से-कम तीन महीने की दी जाय। मेडिकल औफिसर जो ड्राविंग और डीसबरसिंग औफिसर हैं उन्हें ट्रेनिंग नहीं दी जाती है जिससे काफी दिक्कत होती है।

महोदय, फोर्थ ग्रेड कर्मचारियों का स्थानान्तरण नहीं किया जाय, चूंकि स्थानान्तरण होने से इन्हें काफी दिक्कत हो जाती है चूंकि ये अल्प वेतन भोगी कर्मचारी होते हैं। इनलोगों का स्थानान्तरण तभी किया जाय जब ये लोग मिचुयल ट्रांसफर के लिये आवेदन-पत्र दें।

उपाध्यक्ष महोदय, ऊपर मैंने जो मेडिकल औफिसर की ट्रेनिंग की बात कही है इस पर सरकार को अवश्य ध्यान देना चाहिये। ऐसा नहीं होने से एडमिनिस्ट्रेटिव के कामों में काफी दिक्कत होती है। जिसमें अपने स्टाफ से ठीक ढंग से एडमिनिस्ट्रेटिव काम ले सकें इसलिये उन्हें भी ऐडमिनिस्ट्रेटिव ट्रेनिंग दी जाय। जो मेडिसिन्स ब्लौक में रहती है उसके अलावा दूसरी दवा ब्लौक मेडिकल औफसर नहीं देते हैं इसका कारण यह है कि जो फिक्सड दवाइयाँ हैं वही वे दे सकते हैं। जैसे किसी को एकियुट पेन हुआ हो जिसके लिये एड्रोपिन दवा है वह अच्छी है, लेकिन वे फिक्सड दवा देते हैं। इसलिये ब्लौक मेडिकल औफिसर को यह अधिकार रहना चाहिये जिसमें कि वे जो भी अच्छी दवा समझें दें। ब्लौक मेडिकल औफिसर के ज्वायन करने के एक महीने के बाद उन्हें पेस्लिप मिल जाना चाहिये जिसमें कि वे गलत रूप से प्रैक्टिस करने के लिये वाध्य नहीं हों। सरकारी कर्मचारियों को दवा दारु के लिये रिईम्बर्समेन्ट बिल मिलता है उसमें बहुत ज्यादा खामियाँ हैं इसलिये उसे जल्द-से-जल्द खत्म करके उसकी जगह पर मासिक भत्ता फ्लैट दर से दें। बहुत-से कर्मचारी हैं जो रिईम्बर्समेन्ट बिल के

चक्कर में पड़े रहते हैं। और कुछ डाक्टर भी ऐसे हैं जो गलत ढंग से प्रेस्क्रिपशन दे देते हैं। बहुत से ऐसे कर्मचारी हैं जिन्होंने २०/२५ साल काम किया है, लेकिन एक पैसा भी रिईम्बर्समेन्ट से नहीं लिया है। और जो हाल में बहाल हुए हैं एक महीने में दो-दो, तीन-तीन बार पैसा लेते हैं। और जहाँ वे काम करते हैं वहां से ज्यादा गायब रहते हैं। इसके अलावा सिविल सर्जन को जो बहुत-सा रिईम्बर्समेन्ट कौन्टर-साइन करना पड़ता है वे भी उस समय को रोगियों को देखने में लगा सकेंगे। इसलिये मैं अनुरोध करता हूँ कि इसको तत्काल खत्म करके इसकी जगह पर कुछ भत्ता दिया जाय। दूसरी बात यह है कि जो दवाइयाँ बिहार के अन्दर आती हैं उन पर साढ़े पाँच प्रतिशत टैक्स रखा गया है जब कि उत्तर प्रदेश में सिर्फ ३ प्रतिशत टैक्स है। इसके चलते यहाँ की दवा के डीलर्स इल्लीगल तौर से उत्तर प्रदेश से दवाई ले आते हैं। इसलिये बिहार सरकार को सेल्स टैक्स और इन्कम टैक्स का बहुत बड़ा घाटा होता है। जो दवाइयाँ इल्लीगल तौर से आती हैं अगर उसको बन्द कर दिया जाय तो प्रतिवर्ष सरकार को ५० लाख रुपये की आमदनी होगी।

उपाध्यक्ष—अब आप समाप्त कीजिये।

श्री विन्ध्येश्वरी प्रसाद मंडल—उपाध्यक्ष महोदय, सबसे पहले मैं माननीय स्वास्थ्य मंत्री से आग्रह करूँगा कि अपने राज्य में प्राइवेट प्रैक्टिस के चलते बहुत-सी गड़बड़ियाँ स्वास्थ्य विभाग में हैं इसलिये प्राइवेट प्रैक्टिस को आप फौरन से पेशतर खतम करें। मैं यह जानता हूँ कि प्राइवेट प्रैक्टीस को खतम करना कोई मामूली बात नहीं है। हमारे जो डाक्टर हैं वे पैरवी करने में औवल दर्जा के एक्सपर्ट होते हैं। बदली को लेकर डाक्टर लोग परिशान रहते हैं कि फलां जगह हमारी बदली कर दी जाये और इसके चलते स्वास्थ्य मिनिस्टर भी बदनाम होते हैं। इसकी तह में पैसा का सवाल रहता है। हमारी राय यह है कि उनको वहां ही भेज दिया जाये जहां उनको पैसा नहीं मिलनेवाला हो। पटना, राँची और दरभंगा मेडिकल कालेजों में बदली कराने के लिये डाक्टर लोग परिशान रहते हैं। उपाध्यक्ष महोदय, यह सब केवल प्राइवेट प्रैक्टीस के चलते हो रहा हैं। अगर इसको बन्द कर दिया जाये तो यह सब गड़बड़ियां दूर हो सकती हैं। जो डाक्टर का फीस नहीं देता है उसपर डाक्टर कुछ ध्यान नहीं देते हैं। इसी तरह ध्यान नहीं देने के कारण प्रोफेसर घोष की मृत्यु हुई और भी कितने आदमी इस दुनियां से विदा हो गये हैं। और यह रोज-मर्रे की बात है। हमारे स्वास्थ्य मंत्री अस्पतालों में जायें और इस चीज को देखें कि डाक्टर लोग क्या कर रहे हैं।

उपाध्यक्ष—उनकी लम्बाई चौड़ाई बहुत है, इसलिये वे तो पहचना जायेंगे। (हंसो)

श्री विन्ध्येश्वरी प्रसाद मंडल—उपाध्यक्ष महोदय, दिल्ली में हमने देखा कि वहां प्राइवेट प्रैक्टीस एलाऊ नहीं है और ऐसा सारे स्टेट में है। मैं दावे के साथ कहता हूँ कि वहां कम्पीटेन्ट डाक्टर एवेलेबुल हैं। वहां एक से एक कम्पीटेन्ट डाक्टर हैं। वहां डाक्टर करोली हैं जो बहुत बड़े हार्ट एक्सपर्ट हैं। मैं उनके पास एक मरीज को लेकर गया था। पहले हमने समझा था कि उनके यहां काफी भीड़ होगी। लेकिन वहां हमने आसानी के साथ मरीज को दिखलाया और उन्होंने काफी इन्ट्रेस्ट के साथ देखा। किसी तरह की हमको वहां दिक्कत नहीं हुई। उनका कोई दूसरा इन्ट्रेस्ट नहीं है सिवाये मरीज को देखने के। यहां डाक्टर के पास जाइए तो ऐसी आँख दिखा कर और तेवर बदल कर बात करेंगे कि बेचारे मरीज यह देखकर पहले ही से घबड़ा जाते हैं। मैं डाक्टर का नाम नहीं लेना चाहता हूँ उसने एक अपरेशन किया और कहा कि अगर हम इसे प्राइवेट में करते तो १२ हजार रुपया लेते। अस्पताल में करते हैं तो १०० गोला निकालना होता है तो ४ गोला निकाल करके छोड़ देते हैं। इस विभाग में जितनी भी खामियां है वह केवल प्राइवेट प्रैक्टिस के कारण है जिसके चलते स्वास्थ्य मंत्री दिन-रात परेशान होते रहते हैं। आप प्राइवेट प्रैक्टिस बन्द कर दें तो मैं इसकी सराहना करूँगा और हो सकता है कि थोड़ी-बहुत हम भी इसमें आपकी मदद करूँ, लेकिन मैं देख रहा हूँ कि आप से कुछ होने जाने वाला नहीं है। दूसरी बात यह है कि सुपरन्युमरी ड्यूटी के लिये डाक्टर का एपरोच होता है, मिनिस्टर का एपरोच होता है और मेडिकल कालेज पटना, रांची या दरभंगा में जगह करवा ली जाती है। एक ओर स्वास्थ्य मंत्री कहते हैं कि डाक्टर कम हैं इसलिये ब्लौक में डाक्टर नहीं है। जितने डाक्टर हैं इस सुपर ड्यूटी में जगह बना बना कर पड़े हुए हैं, इनको इस ड्यूटी से हटा कर ब्लौक में भेजा जाये। सुपर ड्यूटी के कारण बहुत-से प्रोब्लम जुटे हुए हैं। इस तरह का पोस्ट नहीं है लेकिन जो डाक्टर पैरवी में तेज होते हैं वे सुपर डियूटी ले लेते हैं और फिर उन्हें टिउटर में दे दिया जाता है, कभी रजिस्टार का काम दे दिया जाता है तो कभी लेक्चरर का काम दे दिया जाता है और कुछ दिनों के बाद वे क्लेम करने लगते हैं अनुभव के कारण मुझे टीचिंग का काम दीजिये। किसी-किसी को जात-पात के नाम पर या पैरवी के बल पर टीचिंग में दे दिया जाता है। किसी खास जात के मिनिस्टर हुए तो उस जात के सभी लोगों का काम बन जाता है। वास्तव में इस तरह का कोई पोस्ट है नहीं। मैं तो कहता हूँ कि यदि इस तरह का पोस्ट है और

उसका ऐडवरटीजमेंट हो तो वे लोग नहीं आ पायेंगे। इस तरह से अप्रत्यक्ष रूप से लोगों को टीचिंग ड्यूटी दिया जाता है और बाद में रेगुलराइज कर दिया जाता है और दूसरे लोग ताकते रह जाते हैं। मैं कहूँगा कि हेल्थ मिनिस्टर ऐसे केसेज को देखें और इस पर उचित कार्रवाई करें। दो वर्ष या एक वर्ष या किसी तरह से छः महीना का भी लोग एक्सपीरीयन्स हासिल कर लेते हैं और टीचिंग लाइन में चले जाते हैं ऐसे केस को सरकार को रीओपेन करना चाहिये। मैं कुछ दिन पहले अखबारों में पढ़ा था कि बिहार में जितने हेल्थ सेंटर हैं उन सबों में डाक्टर का पोस्टिंग सरकार करने जा रही है, लेकिन अभीतक मैं देखता हूँ कि एक भी हेल्थ सेन्टर में डाक्टर नहीं भेजा गया है। इसका प्रमुख कारण यह है कि एक भी डाक्टर हेल्थ सेन्टर में नहीं जाना चाहते हैं। न कोई दक्खिन बिहार जाना चाहते हैं, न छोटानागपुर में जाना चाहते हैं, न पलामू जाना चाहते हैं यानि किसी भी इंटीरीयर में डाक्टर लोग नहीं जाना चाहते हैं। इसीलिये डाक्टर लोग सुपर ड्यूटी में अपना ड्यूटी लेकर रह जाते हैं और बाद में टीचिंग में चले जाते हैं। मैं जानना चाहता हूँ कि कितने सुपी डियूटी वाले डाक्टर हैं जिनको हेल्थ सेंटर में भेजा गया लेकिन नहीं गये। यहां होमियोपैथिक बोर्ड की बात भी आई है जिसे सी० बी० आई० के यहाँ जांच के लिये भेजने की बात सरकार के विचाराधीन है हालाँकि पूरक प्रश्न पूछने पर भी असल बात सरकार नहीं बतायी। मैं जानता हूँ कि होमियोपैथिक बोर्ड के खिलाफ बहुत ज्यादा शिकायत है। लाखों लाख रुपये की गड़बड़ी हुई है और इसमें बराबर इस तरह का गोलमाल होता है। मैं कहूँगा कि इसकी जांच कराकर आप सुपरसीड करवा दें जैसा कि आपको पावर है। यदि बोर्ड ठीक से काम नहीं करता है तो आप सुपरसीड कर दें या नहीं तो नया बोर्ड ही बनवा दें क्योंकि १९६८ के बाद से बोर्ड नहीं बना है।

राज्य के सभी अस्पताल में दवा की चोरी होती है। पेसेंट को दवा मिलती है नहीं और जो डाक्टर हैं, कम्पाउंडर हैं, वे दवा बेचते हैं। मैं हेल्थ मिनिस्टर था तो बहुत जगह दवा के स्टौक को चेक किया था और दवा की कमी मिली थी और इस तरह से दवा की चोरी होती है और पेसेंट को दवा नहीं दी जाती है। इसको आप सख्ती से देखिये। एक बात की ओर मैं और सदन का ध्यान ले जाना चाहता हूँ कि सरकार का एक राजेन्द्र रिसर्च इन्स्टीच्युट है जिसमें हार्ट डिजिज का अन्वेषण होता है और उस पर केन्द्र और राज्य सरकार का लाखों रुपया खर्च होता है, लेकिन उनके यहाँ क्या रिसर्च होता है? फिर भी मुझे बहुत दुख के साथ कहना पड़ता है कि एक दूसरा इन्स्टीच्युट कार्डियोलोजी का यहां पर खुलनेवाला है। गवर्नर साहब को खुश कर

इसकी इजाजत ले ली गयी है। एक ओर तो इनका एक गौशाला राजेन्द्र रिसर्च इन्स्टीच्युट है ही और दूसरा गौशाला खोलने जा रहे हैं। जिस तरह से गौशाला में बूढ़े बैल और गाय रखी जाती है, उसी प्रकार इनका यह इन्स्टीच्युट बूढ़े और रिटायर्ड लोगों के लिये बना है। एक ओर तो प्राइवेट मेडिकल कालेज खोलने में गोलमाल हो गया है, लेकिन सरकारी मेडिकल कालेज की ओर भी इनका ध्यान नहीं है। भागलपुर में गवर्नमेंट मेडिकल कालेज खुला है, लेकिन अभी तक उसके लिये कुछ नहीं हुआ है। एक बात और मैं कहकर समाप्त करना चाहता हूँ कि हमारे स्वास्थ्य मंत्री के घर के नजदीक के ही एक अस्पताल मरौना में जो डाक्टर हैं, वे इतना छुआछूत मानते हैं कि वे जो नीची जाति के पेसेंट होते हैं, उनकी देह तक नहीं छूते हैं। मैं कहूँगा, आप इसकी जांच करायें। साथ ही अगर हेल्थ विभाग में सुधार लाना चाहते हैं तो आप प्राइवेट प्रैक्टिस को बन्द कीजिये और अगर हिम्मत हो तो बड़ी मुस्तैदी से कीजिये अन्यथा दूसरे ढंग से कुछ नहीं होगा।

श्री रमई राम—उपाध्यक्ष महोदय, मेरा व्यवस्था का प्रश्न है कि मैंने मुख्य सचेतक से लिखा कर दिया कि मुझे बोलने का समय दिया जाय और मेरा नाम पहला था और श्री विन्ध्येश्वरी प्रसाद मंडल का नाम दूसरा था, लेकिन मुझे नहीं समय दिया गया और उनको दिया गया।

उपाध्यक्ष—आप कृपया व्यवस्था पर उठने के पहले अपने सचेतक से बात कर लीजिये।

श्री शिवपूजन वर्मा—उपाध्यक्ष महोदय, सरकार की ओर से १९७२-७३ के ३१ मार्च तक के लिये जो खर्चा करने के लिये मांग पेश की गयी है, उसका मैं समर्थन करता हूँ।

उपाध्यक्ष महोदय, माननीय स्वास्थ्य मंत्री को चिकित्सा सम्बन्धी मांग के प्रस्ताव का मैं समर्थन करने के लिये खड़ा हुआ हूँ साथ-ही-साथ श्री तेज नारायण झा के कटौती के प्रस्ताव का विरोध करता हूँ।

उपाध्यक्ष महोदय, मैं आपके माध्यम से चिकित्सा मंत्री का ध्यान चन्द बातों की ओर आकृष्ट करना चाहता हूँ। बिहार गरीब राज्य है। यहाँ १०० में अस्सी प्रतिशत जनता गरीब हैं जो देहात में रहते हैं। अभी मंत्री महोदय ने चिकित्सा के ऊपर सदन में भाषण दिया, मैं उसको गौर से सुन रहा था। आप अपने भाषण में

एलोपैथ की प्रगत्ति के संबंध में ही जिक्र किया है लेकिन बिहार की जनता एलोपैथ से ज्यादे आयुर्वेदिक और हकीमी चिकित्सा करवाते हैं। कारण उनके पास उतने पैसे नहीं हैं कि वे एलोपैथ के कौस्टली मेडिसिन खरीदें, लेकिन स्वास्थ्य मंत्री ने कहीं आयुर्वेद और हकीमी की प्रगति का जिक्र नहीं किया है। आयुर्वेद की दवा सस्ती है अतः गरीब लोग आयुर्वेद की चिकित्सा को ज्यादे पसंद करते हैं। आप एलोपैथ के डाक्टर की नियुक्ति करते हैं लेकिन एक भी डाक्टर ब्लौक में जाने के लिये तैयार नहीं होता है कारण उनका रहन-सहन कुछ ऐसे ढंग के हो जाते हैं कि वे देहात को पसंद नहीं करते हैं। आपने कहा कि १५ डिसपेन्सरी आयुर्वेद का खोलने जा रहे हैं। मैं पूछता हूँ कि १५ डिसपेन्सरी में क्या होगा? एक लाख आदमी पर एक ब्लौक रहता है जिसमें आप एक डाक्टर को देते हैं क्या वह संभव है कि एक डाक्टर एक लाख आदमी को चिकित्सा करे। लेकिन वैद्य, हकीम हैं जो स्वास्थ्य लाभ लोगों से कराते हैं। दूसरी बात यह कि एलोपैथ दवा से टेम्पोररी क्योर होता है और रोगों को दबाकर उपद्रव स्वरूप दूसरा रोग पैदा कर देता है। लेकिन आयुर्वेद की दवा से परमानेन्टली क्योर हो जाता है। अतः मेरा अनुरोध है कि चिकित्सा मंत्री इस ओर ध्यान दें।

एलोपैथिक की तरह होमियोपैथिक और आयुर्वेदिक की तरफ भी सरकार का ध्यान जाना चाहिए, क्योंकि इनसे ज्यादा-से-ज्यादा कल्याण जनता को होता है। मैं सरकार से कहना चाहता हूँ कि आयुर्वेदिक और होमियोपैथिक तथा यूनानी पद्धति को भी सरकार को प्रोत्साहित करना चाहिए।

उपाध्यक्ष—आप बैठ जांय।

श्री शिवपूजन वर्मा—दो मिनट में मैं समाप्त कर देना चाहता हूँ, उपाध्यक्ष महोदय।

५ जून, १९७२ के प्रदीप में हमने एक न्यूज पढ़ा है। उसमें लिखा था कि केन्द्रीय सरकार से बिहार सरकार को १९७०-७१ के लिए १८ लाख रुपया अनुदान के रूप में मिला था। लेकिन बड़े दुख के साथ कहना पड़ता है कि १८ लाख में दो लाख ३१ हजार ४२० रुपए ही खर्च किए गए और १६ लाख, १७ हजार ४८० रु० वापस लौटा दिये गये। इसी तरह १९७१-७२ के लिए भी भारत सरकार से अनुदान मिला। लेकिन १९७१-७२ में भी नहीं खर्च किया गया और अनुदान का रुपया वापस कर दिया गया। मैं आपके माध्यम से सरकार से कहना चाहता हूँ कि जिस कर्मचारी

या पदाधिकारी के चलते बिहार की जनता का रुपया वापस किया गया है उनके विरुद्ध कड़ी से कड़ी कारंवाई की जाय।

श्री राजो सिंह—उपाध्यक्ष महोदय, यदि किसी माननीय सदस्य या ऑफिसर्स गैलरी में बैठे पदाधिकारी को प्यास लगे तो वे पानी मंगा कर पी सकते हैं यह मेरा पोआएन्ट ऑफ आर्डर है ?

उपाध्यक्ष—आप नहीं पी सकते हैं। लेकिन दर्शक-दीर्घा की नोटिस नहीं लेनी चाहिए।

श्री शिवपूजन वर्मा—उपाध्यक्ष महोदय, अब मैं दो चार सुझाव देना चाहता हूँ कि राजकीय आयुर्वेदिक महाविद्यालय में स्नातकोत्तर की पढ़ायी का प्रबन्ध हो।

दूसरा सुझाव मैं यह देना चाहता हूँ कि हर जिले के मुख्यालय में एक आयुर्वेदिक चिकित्सालय खोले जांय। तीसरा सुझाव यह है कि प्रखंड के हर स्वास्थ्य उपकेन्द्र पर एक-एक वैद्य या हकीम की बहाली की जाय और वैद्यों का वेतनमान पुनरीक्षण किया जाय।

उपाध्यक्ष—अब आप कृपया बैठ जांय।

श्री शिवपूजन वर्मा—उपाध्यक्ष महोदय, मुझे यह पहला मौका मिला है। इसलिए मुझे ज्यादा समय मिलना चाहिए। कम-से-कम ५ मिनट और मुझे समय दिया जाय।

उपाध्यक्ष—दो तीन मिनट में आप समाप्त करें।

श्री शिवपूजन वर्मा—उपाध्यक्ष महोदय, हमारे क्षेत्र जगदीशपुर में एक राजकीय अस्पताल है। वहां महिला वार्ड, प्रसूति-गृह मिड-वाइफ निवास तथा अन्य कर्मचारियों के निवास बदतर हालत में हैं। मैं कहूँगा कि तुरत उनकी मरम्मत हो। साथ ही राजकीय अस्पताल का भवन भी बनाया जाय और दवा का प्रबन्ध वहां के लिए किया जाय। जगदीशपुर में सात थाने का पोस्टमार्टम होता है और वहां १८६० ई० का अस्पताल है। पुराने ढंग का औजार है और पुराने ढर्रे पर चल रहा है। मैं मंत्री जी से कहना चाहता हूँ कि वर्त्तमान युग का वहाँ नये-नये औजार दिया जाय। दूसरी बात मैं यह कहना चाहता हूँ कि वहां दवा की कमी है। इसलिए दवा का इन्तजाम किया जाय और रोगियों को दवा समय पर दिया जाय।

इन्हीं शब्दों के साथ मैं बैठ जाना चाहता हूँ।

श्री राजदेव राम—उपाध्यक्ष महोदय, अभी जो सदन में स्वास्थ्य विभाग के बजट पर वाद-विवाद चल रहा है उसपर मैं भी अपना कुछ विचार व्यक्त करने के लिये खड़ा हुआ हूँ। आज हमारे प्रान्त में भुखमरी और तरह-तरह की समस्यायें रहते हुए भी हम बहुत हद तक आगे बढ़ते जा रहे हैं लेकिन हमारा स्वास्थ्य विभाग बहुत ही पिछड़ा हुआ है। पिछड़ा हुआ देश होने के कारण यहाँ सभी चीजों का अभाव रहता है। इसके साथ-साथ आज जो सुखार की समस्या है या और दूसरी समस्यायें हैं इन समस्याओं का निदान भले ही नहीं हो, लेकिन मनुष्य को जीवित रखने के लिये उनके स्वास्थ्य पर विशेष ध्यान देना होगा। लेकिन स्वास्थ्य विभाग के कर्मचारी की आज क्या हालत है यह छिपी नहीं है। सरकार को पहले उनके सिद्धान्त और नैतिक स्तर को ऊँचा करना होगा तभी स्वास्थ्य विभाग के कर्मचारी लोगों के जनजीवन की सुरक्षा कर सकेंगे। महोदय, मैं आपके माध्यम से स्वास्थ्य मंत्री का ध्यान आज जो इस विभाग में गड़बड़ियाँ हैं उनकी ओर आकर्षित करना चाहता हूँ। आज जो पटना में पी० एम० सी० एच० है वहां का हाल यह है कि जो डाक्टर हैं वे अपने को किसी प्रशासन में नहीं समझते हैं, बल्कि अपने को एक स्वतंत्र वडी समझते हैं और ऐसा महसूस करते हैं कि अगर सरकार उन्हें नौकरी सें निकाल भी दे तो वे अपनी जीविका पालन कर सकते हैं। महोदय, मैं एक सुझाव देना चाहता हूँ कि आज जो पी० एम० सी० एच० में गड़बड़ियाँ हैं, दवायें बाहर चली जाती हैं, वहां के लोग अपनी प्राइवेट प्रैक्टिस में लगे हुए हैं इस पर सरकार को कड़ी निगाह रखनी चाहिये तभी मेरे ख्याल में स्वास्थ्य विभाग स्वावलंबी हो सकता है।

इसके बाद मैं ज्यादा डिटेल में नहीं जाकर संक्षेप में यह कहना चाहता हूँ कि एक टी० बी० सेन्टर पटना में है जिसको सेन्ट्रल गवर्नमेंट से १,२५००० रु० मिलते हैं जिसमें ६०० रोगियों को २०० रु० प्रति व्यक्ति के हिसाब से भोजन के लिये दिये गये हैं, लेकिन यह रुपया वहां के डाइरेक्टर और डाक्टर गोलमाल कर मिलकर खा जाते हैं। इसपर माननीय मंत्री को कड़ी निगाह रखनी चाहिये। इसके अलावा टी० बी० सेन्टर में जो दवा मिलती है उस दवा से रोग का निराकरण नहीं हो पाता है इसलिये कि उन्हें पौष्टिक भोजन की जरूरत है और जो पैसा उन्हें इसके लिये सरकार से मिलता है वह वहां के कर्मचारियों के पेट में चला जाता है।

महोदय, इसके बाद मैं शाहाबाद के बारे में कुछ कहना चाहता हूँ। वहां आरा में एक राजकीय अस्पताल है, लेकिन आप जाकर जरा उसकी हालत देखें तो पता चलेगा कि रोगी क्या पशु भी ऐसी स्थिति में नहीं रह सकते हैं। एक दिन अचानक

माननीय स्वास्थ्य मंत्री गये थे ता उन्होंने देखा कि जो भोजन रोगियों को दिये जाते हैं उसका आधा अंश लोगों को दिया गया था। वहां के दो व्यक्ति को निलम्बित करने का आदेश दिया गया, लेकिन वहां के सिविल सार्जन का बराबर सांठगांठ रहने के कारण कुछ होता नहीं है। भोजन के लिए जो पैसा रहता है उसका वे दुरुपयोग करते हैं। उपाध्यक्ष महोदय, आपके माध्यम से मैं सरकार का ध्यान इस बात की ओर लाना चाहता हूँ कि वहां जो हेड क्लर्क हैं वे १२५ रुपया वेतन पाने वाले कर्मचारी हैं, मगर उन्होंने भागलपुर में एक मकान कैसे बना लिया ? ३ हजार रुपया का नाजायज बिल बनाकर हाल में ले लिया जिसकी जांच होनी चाहिए। इस तरह की गड़बड़ी स्वास्थ्य विभाग में आये दिन होती रहती है।

उपाध्यक्ष महोदय, अब मैं अपने क्षेत्र की बात आपके माध्यम से सरकार के समक्ष रखना चाहता हूँ। हमारा क्षेत्र सोन के बिल्कुल किनारे पड़ता है। किसी प्रकार के आवागमन की सुविधा नहीं है। वहां से आरा और पटना १०० मील की दूरी पर हैं। वहां के राजकीय अस्पताल सिर्फ नाममात्र के लिए हैं। अगर आप जायेंगे तो देखेंगे कि तरारी ब्लौक में भवन नहीं है। डाक्टर का घर तरारी में है, मगर वहां से दो मील की दूरी पर पिरो में वे रहते हैं प्राइवेट प्रैक्टिस के ख्याल से। इससे वहां के गरीब लोगों को काफी दिक्कत होती है। राजकीय अस्पताल, सहार में भी भवन नहीं है। इसलिए डाक्टर वहां जाते नहीं हैं। ब्लौक डिसपेन्सरी का जो डाक्टर है वे उस डिसपेन्सरी के लिए जो आवंटित दवा मिलती है उसे अपना प्राइवेट डिसपेन्सरी में ले जाकर बेचते हैं। रामजी महुआर में उनका प्राइवेट डिसपेन्सरी है और सारी की सारी दवा वहां चली जाती है। इन सारी गड़बड़ी की ओर मैं सरकार का ध्यान ले जाना चाहता हूँ।

उपाध्यक्ष महोदय, दूसरी बात जो आपके माध्यम से सरकार के समक्ष रखना चाहता हूँ वह यह है कि हमारा क्षेत्र बैकवार्ड इलाका होते हुए भी एक भी लेडी डाक्टर को वहां नहीं भेजा गया है। १९६७ से इस बात की चर्चा बराबर होती रही है मगर आज तक सरकार ने वहां एक लेडी डाक्टर की पदस्थापना नहीं की। सहार स्टेट डिसपेन्सरी में एक लेडी डाक्टर के पोस्टिंग के लिए मैं सरकार से अनुरोध करना चाहता हूँ। वहां के डिसपेन्सरी में रोगी को रखने की व्यवस्था भी होनी चाहिए।

उपाध्यक्ष महोदय, अहरूहा, सहार ब्लौक के ४ मील पश्चिम अवस्थित है जहां पर एक मुसमात ने एक लाख रुपया लगाकर एक डिसपेन्सरी का निर्माण किया है। वहां पर एक डाक्टर का पदस्थापन किया जाय। इतना ही मेरा सरकार से अनुरोध है।

श्री रशिक लाल ऋषिदेव—उपाध्यक्ष महोदय, जो मेडिकल बजट पेश हुआ हूं उसका समर्थन करने के लिए मैं खड़ा हुआ हूँ और सरकार को कुछ सुझाव देना चाहता हूँ। पटना, रांची और दरभंगा में बड़ा अस्पताल है जहां बढ़ियां दवा रहती है। दवा नहीं रहने के कारण गरीब, हरिजन और आदिवासी लोग इलाज नहीं करा सकता है। गरीब आदमी पैसा देकर दवा नहीं खरीद सकता है और बिना इलाज कराये घर वापस चला जाता है। सरकार को इसकी तरफ ध्यान देना चाहिए। पूर्णियां जिला में एक बड़ा अस्पताल है। वह एक पिछड़ा हुआ इलाका है और पिछड़ी जाति के लोग ही वहां अधिकतर बसते हैं। उन लोगों को दवा नहीं मिलती है। बनमनखी में एक छोटा-सा अस्पताल है उसमें भी बढ़िया दवा नहीं रहती है। यह पूर्णियां से २२ मील की दूरी पर है और दूसरा अस्पताल भी २१ और १०-१२ मील दूरी से कम नहीं है। उस अस्पताल में डाक्टर नहीं है, महिला डाक्टर भी नहीं है। जो भी महिला डाक्टर वहां जाती है वह जाकर वापस लौट आती है। इसलिए वहां अच्छे डाक्टर का इन्तजाम होना चाहिए। वहां पर एक प्रखंड भी है जो एक छोटा-सा शहर ही है। इसलिए मेरा कहना है कि उस अस्पताल में एक महिला डाक्टर की पोस्टिंग होनी चाहिए। चम्पानगर ड्योढ़ी के हाते में एक छोटा-सा अस्पताल है। वहां पर पहले राजा थे और उन्हीं का अस्पताल था। लेकिन अब तो राजा नहीं रहे और वह अस्पताल सरकार के अधीन है। इसलिए मेरा कहना है कि सरकार का ध्यान उसकी तरफ जाना चाहिए और दवा का इन्तजाम होना चाहिए। छातापुर, जिला सहर्षा के डाक्टर लक्ष्मीनारायण सिंह को तीन वर्ष से वेतन नहीं मिल रहा है। इसलिए सरकार को इसकी तरफ भी ध्यान देना चाहिए।

उपाध्यक्ष—आप कृपया बैठ जांय।

श्री फतुरी सिंह—उपाध्यक्ष महोदय, जो कटौती का प्रस्ताव पेश किया गया है उसका समर्थन करते हुए मैं दो चार बातों की तरफ सरकार का ध्यान दिलाना चाहता हूँ।

श्री रामलखन सिंह यादव—उपाध्यक्ष महोदय, मेरे ख्याल में अब मेडिकल ग्रान्ट कम कर देना चाहिए इसलिए कि बेड्स सभी खाली रहते हैं।

उपाध्यक्ष—आप और स्वास्थ्य मंत्री बातें कर लें।

श्री फतुरी सिंह—उपाध्यक्ष महोदय, मेरा यह कहना है कि आज अस्पताल गरीबों के लिए नहीं है क्योंकि गरीबों का इलाज वहां नहीं होता है। जो पैसे वाले हैं

वे अस्पताल में भरती होते हैं, इलाज कराते हैं और अच्छे होकर चले जाते हैं। गरीबों की हालत यह है कि वे लोग गाछ के नीचे कराहते रहते हैं लेकिन उनको पूछने वाला कोई नहीं है। अब मैं सीतामढ़ी अनुमंडल के राजकीय अस्पताल की ओर सरकार को ध्यान दिलाना चाहता हूँ। उस अस्पताल में एक साल पहले ही एक्स-रे प्लान्ट लग गया, लेकिन उस प्लान्ट को चालू नहीं किया गया है। इस गरमी के समय में रोगी कराहते रहते हैं लेकिन डाक्टर पूछते नहीं हैं इसलिए कि उन्हें प्राइवेट प्रैक्टिस से फुरसत नहीं है। गरीबों की देखभाल करने वाला कोई नहीं है। उस अस्पताल में हफ्ता में एक बार आँख और कान के डाक्टर जाते हैं। राजकीय अस्पताल में ऐसा करना गलत है। मेरा कहना है कि वहाँ पर एक्स-रे प्लान्ट को चालू किया जाय और गरीबों को दवा देने की व्यवस्था की जाय।

उपाध्यक्ष महोदय, अब मैं अपने क्षेत्र की ओर आपका ध्यान ले जाना चाहता हूँ। वहां ब्लौक में डाक्टर नहीं है, ब्लौक में डाक्टर दो मील पर रहता है तो कम्पाउन्डर ४ मील पर रहता है। ब्लौक में जहां डाक्टर है वहां अस्पताल का भवन ही नहीं है, जहां भवन है वहां डाक्टर ही नहीं है। और जहाँ मकान और डाक्टर है वहां दवा ही नहीं है। इसलिये सरकार का ध्यान मैं उस ओर दिलाना चाहता हूँ कि हर ब्लौक में जो अस्पताल हैं वहां अस्पताल के लिये एक अच्छा मकान की व्यवस्था की जाय, वहां डाक्टर दिया जाय और दवा की भी समुचित व्यवस्था की जाय।

अब मैं मोतीहारी जिला के सिविल सर्जन की ओर आपका ध्यान ले जाना चाहता हूँ। वहां ६ वर्षों से सिविल सर्जन का पद रिक्त है। अभी हाल में श्री एन० पी० वर्मा को वहां पदस्थापित किया गया, लेकिन वे अभी तक वहां कार्य-भार ग्रहण नहीं कर सके हैं क्योंकि उनको अभी तक रिलिभ नहीं किया जा रहा है। इसलिये सरकार से मेरा निवेदन है कि जल्द उक्त डाक्टर को रिलिभ किया जाय ताकि वे वहां कार्य-भार ग्रहण कर सकें।

अब मैं परिवार नियोजन की ओर आपका ध्यान ले जाना चाहता हूँ। चुनाव के बाद जब मैं अपने क्षेत्र में गया तो वहां एक मुसलमान की बस्ती है वहाँ जब हम गये तो उनके एक संबंधी ने बताया कि ११ ऐसे नवयुवक को ओपरेशन कर दिया गया है जिसको अभी एक भी बच्चा नहीं हुआ है। अब उनकी पत्नी कहती है कि हम दूसरी शादी कर लेंगे। फिर दूसरी जगह की बात मैं आपको बताना चाहता हूँ कि हमारे पंचायत में १५-२० ऐसे लोगों को ओपरेशन किया गया है जो ६० वर्ष के हैं अब उनसे बाल-बच्चा होने की कोई संभावना नहीं है। इस तरह से एक पंचायत की जब बात है

तो मैं कहना चाहता हूँ कि इस तरह की घटना ब्लोक में या अनुमंडल स्तर पर कितनी हुई होगी यह अंदाज लगाया जा सकता है। यही कह कर अब मैं अपना भाषण समाप्त करता हूँ।

श्रीमती कृष्णा शाही—उपाध्यक्ष महोदय, बिहार राज्य में स्वास्थ्य विभाग का शासन बड़ा ही ढीला ढाला है और यह लगभग प्रतिदिन ही देखा जाता है कि सभी दैनिक समाचार पत्रों में स्वास्थ्य सम्बन्धी बातों की चर्चा होती रहती है। इस विभाग में ऊपर से नीचे तक के अधिकांश पदाधिकारी एवं कर्मचारी सेवा भावना से तो दूर है ही, कर्त्तव्य भावना भी उनमें नहीं रही। फलस्वरूप इस विभाग में जो काम होना चाहिये उसमें ढिलाई बढती जा रही है और जितने विभागीय योजना है उनका कार्यान्वियन असंभव है। अभी इतने कम समय में स्वास्थ्य विभाग के सारी योजनाओं पर प्रकाश डालना संभव नहीं है। फिर भी मैं मुख्य दो-तीन बातों की ओर सरकार का ध्यान आकृष्ट करना चाहती हूँ।

आप सभी जानते हैं कि डब्ल्यू० एच० ओ० के द्वारा भारत में तीन टी० बी० सेन्टर की स्थापना हुई थी। उस समय यहां का प्रशासन काफी अच्छा था। उन्हीं तीन केन्द्रों में पटना टी० बी० सेन्टर भी एक केन्द्र है। पहले यहां विदेशी डाक्टर इसकी देख-रेख करते थे। उस समय पटना शहर के टी० बी० सेन्टर की तुलना भारत के किसी भी टी० बी० सेन्टर से की जा सकती थी क्योंकि टी० बी० केन्द्र का प्रशासन प्रसंशनीय था। परन्तु जब से बिहार के चिकित्सा विभाग के चपेट में यह पड़ा तब से इसकी अधोगति हो गयी है। इसको बिहार प्रान्त के स्वास्थ्य विभाग को सौंप दिया गया और उसके बाद यहां की जो अर्थव्यवस्था है वह वहीं से फेल कर गयी है और मैं समझती हूँ कि अभी जो टी० बी० सेन्टरों की स्थिति है, यह कहने में मुझे जरा भी हिचकिचाहट नहीं है कि यदि इस पृथ्वी पर नर्क है तो टी० बी० केन्द्र में। मैंने सुना है कि स्वास्थ्य मंत्री अस्पतालों का परिदर्शन किया करते हैं। मैं नहीं जानती कि टी० बी० सेन्टरों का परिदर्शन स्वास्थ्य मंत्री ने किया है या नहीं या वहाँ की कुव्यवस्था को देखकर ये वहां जाने से भागते हैं। उपाध्यक्ष महोदय, मैं आपके माध्यम से यह बताना चाहती हूँ कि यक्ष्मा एक भयंकर रोग है और हमारे राज्य में इस रोग से आक्रान्त १५ लाख व्यक्ति हैं। इनमें से प्रति वर्ष २ से ३ लाख रोगियों की मृत्यु होती है और इनसे कुछ अधिक ही रोगी प्रतिवर्ष इस रोग के शिकार होते हैं। इस रोग से बचने के लिये सरकार को केन्द्रीय सरकार का पूरा योगदान प्राप्त है और काफी अनुदान इसके लिये मिला करता है। अभी तक हमारे बिहार प्रान्त में चार टी० बी० रोगियों का अस्पताल है साथ ही साथ प्रत्येक

अनुमंडल और जिलों में भी, टी० बी० के रोगी के इलाज का प्रबन्ध है और यह व्यवस्था पूरे विहार प्रान्त भर में की गयी है। परन्तु दुःख के साथ कहना पड़ता है कि उन सभी केन्द्रों में जो कार्य प्रणाली होनी चाहिये उसके अनुसार कार्य सम्पन्न नहीं होता है। इसके दो-तीन कारण हैं। पहला कारण है कि इसके लिये जो राशि आवंटित होती है उस राशि का समुचित ढंग से उपयोग नहीं हो पाता है। कहीं तो राशि का आवंटन ही पर्याप्त नहीं है और कहीं आवंटन रोगियों के हिसाब से अधिक पड़ता है तो दुरुपयोग होता है। तीसरा कारण है कि इसके केन्द्रों में जो चिकित्सक पदस्थापित होते हैं वे एक्सपर्ट नहीं रहते हैं। नये-नये डाक्टरों की नियुक्ति हो जाती है, जिनको जानकारी कम है। मैं तो कहूँगी कि ऐसे ऐसे जगहों में जो डाक्टर इसके विशेषज्ञ हैं, जिनको अच्छी जानकारी है उन्हें भेजना चाहिये। मेरी समझ में हर टी० बी० डिसपेन्सरी को अपनी-अपनी कैचमेन्ट एरिया डिफाइन्ड करना चाहिए और उसके बाद सर्वेक्षण कर रोगियों की चिकित्सा की उचित व्यवस्था करनी चाहिए। आपको सुनकर आश्चर्य होगा कि आज टी० बी० के मरीज के इलाज के लिये सरकार प्रति रोगी औसत १५ पैसे उन्हें देती है। आप सोच सकते हैं कि १५ पैसे में टी० बी० के मरीज का क्या होगा ? मेरा आग्रह है कि सरकार इस रकम को शीघ्र बढ़ाने के संबंध में विचार करे और जहाँ जैसी आवश्यकता हो उसी के अनुसार वहाँ राशि एवं साधन मिलना चाहिये।

उपाध्यक्ष महोदय, एक बात की ओर मैं आपके माध्यम से सरकार का ध्यान आकर्षित करना चाहती हूँ और यह कहाँ तक सच है मैं नहीं जानती हूँ। बहुत सारी जगहों में नये-नये टी० बी० केन्द्रों का निर्माण हुआ है और उनमें एक खगड़िया में टी० बी० सेन्टर का निर्माण हुआ है। भवन का निर्माण पी० डब्लू० डी० द्वारा किया गया है, लेकिन अभी तक पी० डब्लू० डी० विभाग ने शायद स्वास्थ्य विभाग को हस्तान्तरित नहीं किया है। वहां पर टी० बी० रोगियों को रखने के लिये जो केन्द्र बने हैं उनमें टी० बी० के मरीज नहीं रहते बल्कि उसमें दूसरे विभाग के कर्मचारी, पदाधिकारी आदि लोग रहते हैं और उसको रोगियों के रहने के बजाय रेसिडेनशियल क्वाटर्स के रूप में इस्तेमाल किया जाता है। दूसरा उदाहरण बेतिया का है। वहाँ एक्स-रे प्लान्ट की व्यवस्था है तो बिजली ही नहीं है। इसीलिये मैं समझती हूँ कि बहुत सारी योजनायें ऐसी हैं जिस पर पैसा जो खर्च होता है वह बेकार चला जाता है और जहाँ पैसा खर्च करना चाहिये वहाँ कम पैसा खर्च होता है और जहां खर्च नहीं करना चाहिये वहां ज्यादे खर्चा होता है। इस ओर सरकार को ध्यान देना चाहिये। और आवश्यक एवं व्यावहारिक योजनाओं को कार्यान्वयन करना चाहिये।

अब मैं कुष्ट रोग के बारे में कुछ कहना चाहती हूँ। लेपरसी सेन्टर की भी वही अवस्था है। वहां जो बड़े डाक्टर हैं, जो विशेषज्ञ हैं, वे वहाँ जाना नहीं चाहते। वहाँ केवल अनुभवहीन नये चिकित्सकों की पदस्थापना होती है। जिनको न काम करने की अभिरुचि है और न क्षमता है और न वे नीचे के पदाधिकारियों के कार्यों के निरीक्षण या पर्यवेक्षण करने में सक्षम हैं। सरकार के पास जो लेपरसी के आंकड़े आते हैं वे भी बिल्कुल गलत रहते हैं, क्योंकि उनका जो एरिया होता है उसमें घूमकर वे आंकड़ा कलेक्ट करते नहीं हैं। उस आंकड़े को मैं फिक्टीसस तो नहीं कहूँगी लेकिन वह गलत जरूर होता है। एक बात मैं कहूँगा कि यह आधुनिक युग है, इसमें मस्तिष्क के रोगी बढ़ते जाते हैं। मानसिक रोगों के इलाज के विषय में यह राज्य कुछ कम पिछड़ा नहीं है। आज के युग में जब मानसिक तनावों की दिन प्रतिदिन वृद्धि होती जा रही है और सामाजिक कठिनाइयाँ बढ़ रही हैं तो सरकार को सोच समझ कर इस रोग के नियंत्रण के लिए अभी से ऐडवान्स प्लानिंग करना चाहिए। इसे अविलम्ब होना चाहिए। शायद भारत सरकार से राज्य सरकार को ९० प्रतिशत अनुदान इस विभाग के विकास के लिए मिलता है और राज्य सरकार को केवल ५ प्रतिशत अपना व्यय करना है तो मैं सरकार से अनुरोध करती हूँ कि आज इस आधुनिक युग में इस दिशा की ओर भी अधिक-से-अधिक ध्यान दे ताकि जनसाधारण को भी मानसिक रोगों से मुक्ति मिल सके।

अंत में मैं कहूँगी कि मोकामा सरमेरा में राजकीय औषधालय है उसकी व्यवस्था बड़ी ही दयनीय है। मैंने कई बार इस ओर सरकार का ध्यान आकर्षित किया, लेकिन सरकार ने कोई ध्यान नहीं दिया। मैं नहीं समझती कि सरकार द्वारा क्यों ध्यान नहीं दिया जा रहा है। वहां बहुत गड़बड़ी है लेकिन कागज पर सब ठीक बैठ जाता है तो मैं सोचती हूँ कि जो छोटे-छोटे अस्पताल हैं उस ओर भी सरकार थोड़ा ध्यान दे। ग्रामीण जनता पर भी थोड़ा ध्यान दे चूँकि ग्रामीण जनता के लिए यह प्राथमिक काम है।

श्री चन्देश्वर प्रसाद—उपाध्यक्ष महोदय, श्री तेज नारायण झा द्वारा जो कटौती का प्रस्ताव पेश किया गया है उसका समर्थन करते हुए मैं अपना कुछ विचार आपलोगों के समक्ष रखना चाहता हूँ। अनेक माननीय सदस्यों ने रोग के बारे में कहा लेकिन मैं जानना चाहता हूँ कि रोगों की उत्पत्ति होती कहाँ से है और इसको रोकने के लिए कोई उपाय है या नहीं? आज बाजार में जितनी चीजें, जितने भी खाद्य पदार्थ मिलते हैं सब सामान में मिलावट रहता है जिसके चलते २४ घन्टे रोगों का नम्बर बढ़ता जा रहा

है। डाक्टरों को खाद्य पदार्थ को देखना पड़ता है लेकिन ब्लौक स्तर से लेकर शहरों तक जहां कहीं भी जायँ डाक्टर लोग उनकी जांच नहीं करते हैं। डालडा में मिलावट, तेल में मिलावट, हर चीज में मिलावट है लेकिन पैसा का बाजार गर्म होने के कारण उसके रोकने का प्रयास नहीं हो रहा है और उसका असर जनता पर पड़ रहा है। एक बात यह भी है कि मिश्रित चीजें कंपनी से ही चलती हैं। आज शुद्ध खाद्य पदार्थ तो बाजार में मिलता ही नहीं है और जब शुद्ध खाद्य पदार्थ नहीं मिलता है तो रोग कैसे नहीं बढ़ेगा ? कहा जाता है :—

रामराज में दूध दही कृष्ण राज में घी
इन्दिरा राज में गर्म पानी फूंक फूंक कर पी।

अब तो दूध भी गायब हो गया, दही भी गायब हो गया, घी भी गायब हो गया अब चीनी की जगह पर सैकरिन और दूध की जगह निम्बू का दो बूंद रस मिलाया जाता है तो रोग कैसे नहीं बढ़ेगा ? आज डाक्टर और डाकू एक तरह के हो गए हैं, दोनों के पास लोहे के सामान होते हैं जिसे वे लोगों के शरीर में भोंक देते हैं। दोनों बिस्तर पर जाने के बाद ही पहुँचते हैं, दोनों को जान बचाने के लिये रुपया देते हैं। अन्तर इतना ही है कि डाकू मजबूर करके लेता है और डाक्टर मजबूर देखकर लेता है। तो मैं कहना चाहता हूँ कि डाक्टरों के प्राइवेट प्रैक्टिस पर रोक लगाया जाय। जबतक उनके प्रैक्टिस पर रोक नहीं लगाया जायगा तबतक यह धांधली बढ़ती जायगी। जो डाक्टर प्राइवेट प्रैक्टिस करते हैं उनकी बड़ी इज्जत होती है। जो डाक्टर प्रैक्टिस नहीं करते हैं उनकी इज्जत नहीं होती है। प्रैक्टिस करने वाले सरकारी डाक्टर रोब जमाते हैं। आज सरकारी डाक्टरों की सचिवालय में भीड़ लगी रहती है। मंत्री के डेरे से सचिवालय तक उनका तांता लगा रहता है। अब मैं पटना मेडिकल कालेज में हो रही धांधली के बारे में जिक्र करना चाहता हूँ। पटना मेडिकल कालेज में जुनियर सर्जन का टैन्योर पोस्ट है जिस पद पर कार्य करने वालों को तीन साल का टीचिंग एक्सपेरियंस का प्रमाण दिया जाता है। वर्त्तमान समय में इस पद पर श्री रामजी पांडे तथा श्री गोपालनन्दन प्रसाद हैं। ये दोनों वर्त्तमान मंत्रिमंडल के माननीय मंत्री के संबंधी में पड़ने के कारण तीन साल की जगह पाँच साल का टीचिंग एक्सपेरियंस उन्हें दिया जा रहा है और उन्हें तबतक उस पद पर रखा जा रहा है जबतक उन्हें प्रोफेसर के पद पर नियुक्त नहीं किया जाता है। इससे यह होगा कि इनसे जो लोग सीनियर हैं वे जुनियर हो जायेंगे। इसलिये मेरा कहना है कि इस धांधली को तुरत रोका जाय। इस ढंग की बात होने के कारण ही डा० नजरे इमाम की मृत्यु शोक के कारण हुई थी।

अब मैं होमियोपैथ की ओर ध्यान आकृष्ट करना चाहता हूँ। इस प्रान्त में रजिस्टर्ड डाक्टर १५ हजार हैं। लिस्ट के अन्दर ३३ हजार हैं। बिहार से बाहर के डाक्टर ५ हजार हैं। विद्यार्थी दस हजार हैं। ढाई सौ प्रोफेसर हैं। बिना रजिस्टर्ड चिकित्सा करने वाले एक लाख डाक्टर हैं। बारह टेम्परेरी रिकोगनाइज्ड कालेज हैं। सात परमानेन्ट रिकोगनाइज्ड कालेज हैं। इसलिये मेरा कहना है कि होमियोपैथी निदेशालय को एलोपथी निदेशालय से अलग किया जाय। इस निदेशालय में जितने अधिकारी हैं वे सब एलोपैथी से संबंध हैं। इसलिये वे होमियोपैथी पर ध्यान नहीं देते हैं।

जो प्राइवेट कालेज खुले हैं, जैसे पटने में नालन्दा मेडिकल कालेज, गुरूगोविन्द सिंह मेडिकल कालेज, जगजीवन मेडिकल कालेज, गया, मुजफ्फरपुर में श्री कृष्ण मेडिकल कालेज और टाटा में टाटा मेडिकल कालेज, इन मेडिकल कालेजों में बड़ी धांधली हो रही है। एक-एक विद्यार्थी से २५-३० हजार रुपया एडमिशन के समय में लिया जाता है। वहां पर कोई गरीब के बच्चे नहीं पढ़ते हैं, सभी अमीर के बच्चे हैं। भूतपूर्व मुख्य मंत्री जो तीन रोज के लिये मुख्य मंत्री हुए थे, क्या आज वे जेल में हैं, उन पर ७० हजार रुपये का गबन का आरोप है। इससे हमारे समाज के ऊपर क्या असर पड़ने वाला है। क्या इससे हमारा समाज कलंकित नहीं हुआ है ?

उपाध्यक्ष—अब आप कृपया बैठ जायँ।

श्री चन्देश्वर प्रसाद—दो मिनट के लिये और समय दिया जाय।

उपाध्यक्ष—नहीं, आप कृपया बैठ जायँ।

श्री चन्देश्वर प्रसाद—बिहार में चार मेडिकल कालेज हैं जिसमें सबसे ज्यादा लड़का दरभंगा में पढ़ता है।

उपाध्यक्ष—आप कृपया बैठ जायँ या सदन से चले जायँ।

(इसके बाद माननीय सदस्य बैठ गये कुछ बोलते हुए)

श्री शंकर प्रताप सिंह देव—उपाध्यक्ष महोदय, मैं सरकार से आपके माध्यम से यह आग्रह करना चाहता हूँ कि जो सरकार अभी बैठी हुई है, वह सरकार चुनाव के समय में बड़े-बड़े वादे की है जिसमें पहला वादा तो यह है जो गरीबों को प्रभावित करता है और वह है कि गरीबों को मुफ्त चिकित्सा और इलाज किया जायगा।

(इस अवसर पर श्रीमती कृष्णा शाही ने सदन को क्रौस किया)

उपाध्यक्ष—श्रीमती कृष्णा शाही आपने सदन के फलोर को क्रौस किया है।

श्रीमती कृष्णा शाही—सौरी।

श्री शंकर प्रताप सिंह देव—एक केन्द्रीय नेता हमारे पलामू में चुनाव के समय

में गये थे और उन्होंने कहा था कि गरीब मरीजों पर अगर सरकार को हजारों रुपये खर्च करने होंगे तो किया जायगा। यह एक केन्द्रीय मंत्री का एलान था। हमारे चुनाव घोषणा पत्र में भी यह निकला था हम गरीबी को मिटावेंगे लेकिन गरीबी मिटाने के पहले यह भी जरूरी है कि गरीबों की जिन्दगी को बचाना। इस बात को हमारे हेल्थ मिनिस्टर समझें। जहाँ रोगी डाक्टर को भगवान के रूप में मानता है और अस्पताल को पवित्र स्थान मानता है। जब डाक्टर को रोगी देखता है तो उसके मन में आशा का संचार होता है। इसलिये रोगी और डाक्टर का सम्बन्ध अक्षुण्ण रहना चाहिये। डाक्टर का व्यवहार अच्छा होना चाहिये। डाक्टर किसी भी प्रकार के क्षेत्रीय या प्रान्तीय भावना को प्रश्रय न दें। बिहारी लड़कियाँ जो पटना कालेज अस्पताल में नर्स के रूप में हैं उसके साथ दुर्व्यवहार किया जा रहा है, यह सुनकर दुःख होता है।

ट्रेनिंग में जितनी नर्सेज आती हैं केरल, बंगाल से आती हैं, वे हमारी बच्चियाँ हैं, लड़कियाँ हैं लेकिन पटना मेडिकल कालेज में बिहारी लड़कियों को इन्टरभ्यु में छाँट दिया जाता है। १९६९ में श्री शंकर शरण स्वास्थ्य सचिव थे तो उन्होंने विभाग को लिखा था कि क्यों नहीं बिहारी लड़कियों को इन्टरभ्यु में बुलाया जाता है जबकि वे बी० ए०, एम० ए० पास रहती हैं और केवल केरल की लड़कियों को ही लिया जाता है। सदन में यह सवाल उठाते हुए मुझे बहुत दुख होता है। ऐसा इसलिये होता है कि पटना मेडिकल कालेज अस्पताल में केरल समाज बनाया गया है। सेकेन्ड इयर नर्सेज कोर्स की परीक्षा की आवश्यकता नहीं थी, लेकिन यह इसलिये लिया गया कि बिहारी लड़कियों को छाँटा जा सके। इस बार जो परीक्षा हुई उसमें ३३ लड़कियां एपीयर हुई। १६ केरल की थीं वे सब पास कर गयीं और सभी बिहारी लड़कियों को फेल कर दिया गया। १९७० में बहुत-सी बिहारी लड़कियाँ नर्सेज के लिये एपीयर हुई लेकिन बिहारी लड़कियों को नहीं लिया गया। मैं फिगर बताना चाहता हूँ कि कितनी केरल और कितनी बिहारी लड़कियों को लिया गया है। मिसेज नन्दा जब डाइरेक्टर हुई तो उन्होंने लिखा था कि बिहारी लड़कियों को नहीं लिया जाता है, उनको लेना चाहिये जिसका फल वे भोग रही हैं।

१९६१	केरल की लड़कियाँ	६३	बिहार की लड़कियाँ	१६
१९६२	,,	४७	,,	१७
१९६३	,,	२३	,,	१३
१९६४	,,	५०	,,	१६
१९६५	,,	४६	,,	९

मैं कहना चाहता हूँ कि श्रीमती नन्दा को इसलिये हटा दिया गया है कि वे रहेंगे तो बिहारी लड़कियों को लेंगी।

महोदय, १६६७ में केराला की ४१ लड़कियाँ और २५ बिहार की और १९६६ में ४६ केराला की और १६ बिहार की लड़कियाँ ली गयी हैं। महोदय, यह बीमारी आज से नहीं है बहुत दिनों से चली आ रही है। महोदय, छोटानागपुर के आदिवासी लड़कियाँ नर्सिंग का काम करना चाहती हैं लेकिन उन्हें काम नहीं दिया जाता है। महोदय, राँची मेडिकल कालेज में १६६८ में केराला की ५० लड़कियाँ और बिहार की ३७ लड़कियाँ, १६६६ में केराला की ७८ और बिहार की ४६, १६७० में केराला की ७४ लड़कियाँ और बिहार की ३५ लड़कियाँ, १६७१ में केराला की ४१ और बिहार की २५ लड़कियाँ ली गयी हैं। महोदय, मैं आपके माध्यम से सरकार से पूछना चाहता हूँ कि यह क्या हो रहा है? इतना बड़ा षड्यंत्र खास कर बिहार के लिये काले टीके के समान है। महोदय, बिहार में ही भगवान बुद्ध का जन्म हुआ, महात्मा गाँधी ने यहीं सत्याग्रह किया था। तो मैं कहना चाहता हूँ कि बिहारी लड़ड़ियाँ जब नर्सिंग का काम करना चाहती हैं तो क्यों नहीं इनको इस काम में लगाया जाता है।

उपाध्यक्ष—अब आप अपना भाषण समाप्त कीजिये।

श्री शंकर प्रताप सिंह देव—महोदय, मैं अब थोड़ी देर में बैठ जाऊँगा। महोदय, आज पटना मेडिकल कालेज में कोई गरीब आदमी भर्त्ती होता है तो उनको एक पैसे की भी दवा नहीं दी जाती है। महोदय, मैं आपको बता देना चाहता हूँ कि आपके सेन्ट्रल स्टोर की क्या हालत है। उसकी हालत यही है कि सभी दवाइयाँ कागज पर आती हैं और कागज से ही निकल जाती हैं। महोदय, अभी पटना मेडिकल कालेज के सामने जितनी भी दूकानें हैं उन दूकानों को रेड किया जाय तो लाखों रुपये का मेडिकल कालेज के लिए दवा आपको मिलेंगी। चौधरी जी के बारे में कहा गया है कि वे ज्यादा घूमते हैं, लेकिन मैं कहना चाहता हूँ कि वे कभी नहीं घूमते हैं। महोदय, पटना मेडिकल कालेज में २०० स्वीपर हैं, लेकिन पटना मेडिकल कालेज की हालत ऐसी है कि चारों तरफ गन्दगी फैली हुई रहती है और कोई ऐसी जगह नहीं जहाँ की मक्खी बैठी हुई न हो। महोदय, १६७० में ७ औरतों की मृत्यु एक बार हो गयी तो इतनी गन्दगी फैल गयी कि मेडिकल कालेज के सभी रूम बन्द कर दिये गये थे। महोदय, औक्सीजन जो दिया जाता है उसमें एक रबर का पाइप होता है लेकिन आपको सुनकर आश्चर्य होगा वहाँ रबर का पाइप भी नहीं मिलता है। यदि किसी को जरूरत पड़ती है तो कहा जाता है कि रबर का पाइप ले आओ। महोदय, १६७१ की बात है कि एक आदमी की मृत्यु

हो गयी और उसके नाक में रबर लगा हुआ था। जब वह आदमी मर गया तो उसके नाक से रबर निकाल कर दूसरे आदमी को लगाया और वह आदमी भी मर गया। महोदय, आप इसी से समझ सकते हैं कि पटना मेडिकल कालेज की कैसी व्यवस्था है।

जहाँ तक ट्रान्सफर की बात है मैं भी नहीं चाहता हूँ कि आप ट्रान्सफर करें। हम लोग उनके यहाँ ट्रान्सफर के लिये नहीं जाते हैं। जब कोई औफिसर गन्दगी फैलाता है तो हमलोग उसके सम्बन्ध में जरूर कहते हैं। एक डाक्टर की मैं बात बताता हूँ कि एक आदमी के हाथ में जब गोली लगी तो उसने उसको निकाल कर एक्स-रे कराने के लिये कहा और एक्स-रे के बाद उसने लिखा इन्जुरी बाई शार्प वेपन। उन्होंने ऐसा इसलिये किया चूँकि वे पौलीटिक्स में भाग लेते हैं।

उपाध्यक्ष—अब आप बैठिये।

[इस अवसर पर श्रीमती सुमित्रा देवी ने सभापति का आसन ग्रहण किया]

श्री शिवनन्दन झा—सभापति महोदया, मैं श्री तेजनारायण झा के कटौती प्रस्ताव का समर्थन करते हुए आपके माध्यम से सरकार का ध्यान आकृष्ट करना चाहता हूँ यहाँ के सरकारी अस्पताल के नाम की ओर। पी० एम० सी० एच० का नाम प्रिन्स औफ वेल्स मेडिकल कालेज है। हमारा सुझाव है कि इसको महात्मा गाँधी के नाम पर या किसी दूसरे के नाम से नामकरण करना चाहिये। पी० एम० सी० एच० अस्पताल नहीं है गौशाला है। वहां इतनी अधिक गंदगी है और कूड़ा है कि कोई भी भला आदमी बिना रूमाल से नाक बन्द किये नहीं रह सकता है। चिकित्सा का वहां कोई इन्तजाम नहीं है। वहां लिखा गया है खैराती लेकिन वहाँ हर चीज खरीदनी पड़ती है यहां तक की पट्टी भी खरीदनी पड़ती है। इसलिये इसको खतम करके जिस तरह कुर्जी या मुकामा का अस्पताल हैं वैसे ही रखिये। जो पेसेन्ट आउट डोर में एक्स-रे कराते हैं उनको १६ रुपया देना पड़ता है। लेकिन अस्पताल में जो पाँच रुपया खर्च लिया जाता है वही रेट नो प्रोफिट नो लौस बेसिस पर इनसे भी लेना चाहिये। मेरा यह भी सुझाव है कि सस्ते दर पर दवा की दूकान भी खोलवायी जाय। डाक्टर की पोस्टिंग के लिये भी एक क्राईटेरिया बनवावें। जब आप खुद पैरवी करवाते हैं तो दूसरे भी उसकी नकल करते हैं। एक डाक्टर औरथोपिडिक्स में रखे गये हैं। लेकिन दरभंगा, पटना और रांची मेडिकल कालेज में पैथोलौजी की जगह खाली है लेकिन उसके लिये कुछ नहीं हुआ चूँकि उनका अपना आदमी उसके लिये नहीं है। अब मैं सूपी डियुटी के बारे में यह बताना चाहता हूँ कि इसके लिये लोग पैरवी कराके डटे रहते हैं। इस सूपी डियुटी को बन्द किया जाय।

पटना में करीब-करीब १०० डाक्टर १०-१० साल से सुपी ड्यूटी में पड़े हुए हैं। उनको यहां से हटाया जाये और देहातों में भेजा जाये। पटना मेडिकल कालेज में शिक्षा के मामला को देखा जाये और उसको देखते हुए यहां भी एक मेडिकल युनिवर्सिटी खोली जाये जिस तरह से और और युनिवर्सिटियां जैसे कृषि और मिथिला युनिवर्सिटियां खोली गयी हैं। मेडिकल युनिवर्सिटी पटना में खोली जाये।

श्री हेमन्त कुमार झा—मेडिकल युनिवर्सिटी हिन्दुस्तान में कहां है, नाम बताया जाये।

श्री शिवनन्दन झा—कहीं नहीं है तो नयी चीज आप यहां कर दीजिये। हिन्दुस्तान में तो मिथिला युनिवर्सिटी कहीं नहीं है लेकिन आपने तो यहां मिथिला युनिवर्सिटी कर दी है। अगर आप करना चाहते हैं तो कीजिये। कालेज के जो शिक्षक लोग और डाक्टर हैं उनको पूरा पैसा दीजिये और प्राइवेट प्रैक्टिस को बन्द कर दीजिये। पटना मेडिकल कालेज में जो बड़े-बड़े डाक्टर हैं वे अपना पटना में मकान बनाये हुए हैं मगर सरकारी मकान में रहते हैं और अपने मकान को किराया पर सरकार को दिये हुए हैं। छोटे डाक्टर हैं जो सरकारी मकान में रहते हैं उनको कहा जा रहा है कि आप अपने मकान में चले जाइए। डाक्टर अपना मकान रखने के बावजूद सरकार का बड़ा-बड़ा मकान अपने कब्जा में किये हुए हैं। पहले उनसे खाली कराया जाये और कहा जाये कि वे अपने-अपने मकान में चले जायें। पटना में जो पैथोलौजिकल विभाग है उसकी छत और दीवार कब गिर जाये कोई ठीक नहीं है। इसकी भी मरम्मत करायी जाये। आपको जान कर यह आश्चर्य होगा कि स्वास्थ्य आयुक्त श्री नागमनी जो हैं वे विहार विश्वविद्यालय के वाइस-चान्सलर हो गये हैं। स्वास्थ्य ऐसी चीज जिस पर सारी चीज निर्भर करती है, क्या इसके लिये आप फुल-फलेजेड एक आदमी को नहीं रख सकते हैं? स्वास्थ्य खतम हुआ तो सब कुछ खतम हुआ। अब सदन में मंत्री जी आ गय हैं। इनके सामने यह बात कह देना चाहता हूं कि फाइल का डिस्पोजल एक महीने के अन्दर-अन्दर कराया जाये। अब मैं लेबर रूम की बात बताना चाहता हूं। वहाँ जाकर देखिये तो लेबर रूम खुली जगह पर है और कोई पर्दा का प्रवन्ध नहीं है। १०-१० और १५-१५ औरतें लेबर पेन से कराहती रहती है और लेबर रूम में मर्द आते जाते रहते हैं। और उसमें हर कोई मर्द घुस जाता है, परदा नहीं है। सरकार वहाँ परदा लगवाये। वहां कौन जाता है? वहां सब तरह के लोग जाते हैं सिर्फ मजदूर की ही स्त्री तो नहीं जाती है, मेमसाहब भी जाती हैं। लेबर पेन वाली जगह में जगह-जगह

परदा देकर ठीक करवा दें। औरतों का सबसे ज्यादा प्रिय उसका परदा है। इसलिये इसको सरकार रोके। मैं अब जमुई सबडिवीजन का बात कहना चाहता हूँ। वह क्षेत्र टी० बी० वाला क्षेत्र है। झाझा, चकाई, जमुई, सोनो और खैरा कहीं भी आप जायँ हर पाँच घर पर आपको एक टी० बी० का पेसेन्ट अवश्य मिलेगा। उस क्षेत्र के लिये टी० बी० के जाँच के लिये एक जाँच बैठी थी जाँच में क्या रिपोर्ट हुआ हमको पता नहीं है। उसका भी क्या रिपोर्ट हुआ टी० बी० के लिये इसकी चर्चा यहाँ चिकित्सा मंत्री अवश्य करेंगे। एक करोड़ पचास लाख रुपया केन्द्रीय सरकार से यहाँ के टी० बी० पेसेन्ट के भोजन के लिये मिला लेकिन उसमें से टी० बी० के पेसेन्ट को कितना मिला कुछ नहीं। सब अफसरों के जेब में चला गया। इसपर सरकार को ध्यान देना चाहिये। झाझा की आबादी तीन हजार है। वहां एक बहुत पुराना राजकीय अस्पताल है। उसकी दीवार टूट गयी है। उसकी दीवार पर चूना पड़े कम-से-कम पन्द्रह वर्ष हो गये हैं। वहाँ गंदगी का साम्राज्य है। सरकार को चाहिये कि वहाँ एक नया अस्पताल खोले, वेड वनाये चूँकि वह लेवर क्षेत्र है। वहां ४० हजार बीड़ी मजदूर रहते हैं। मैंने जो निवेदन किया है सरकार जवाव दे। जमुई में परिवार नियोजन का आखिरी दिन जो आपरेशन हुआ उसमें सिर्फ कागज पर ही आपरेशन हुआ उसमें डाक्टर और वहाँ के बड़े लोग काफी पैसा बनाये। इसकी जाँच अवश्य होनी चाहिये। कागज पर नाम है। इन्हीं शब्दों के साथ मैं समाप्त करता हूँ।

श्री शम्भु शरण ठाकुर—सभापति महोदया, स्वास्थ्य विभाग के लिये जो मांग यहां पेश है, उसके समर्थन में मैं खड़ा हुआ हूँ। आप जानते हैं कि राज्य में ९० से लेकर ९५ लाख रुपये विभिन्न चिकित्सालयों में बांटने के लिये मिलता है। और आप यह भी जानते हैं कि बीस पचीस ऐसी दवायें हैं जिनकी हर जगह जरूरत पड़ती हैं। अगर सरकार इन बीस पचीस दवाओं के लिये एक फरमास्युटिकल इन्डस्ट्रीज खोलकर उन दवाओं का मैनुफैक्चर करे तो वीस पचीस लाख रुपये में ९०-९५ लाख रुपये का काम चल सकता है। अतः फरमास्युटिकल राज्य में स्थापित कीजिये। दूसरी बात जिसकी ओर दूसरे माननीय सदस्यों ने भी चिकित्सा मंत्री का ध्यान खींचा है रिएम्बस्मेंट प्रणाली के सम्बन्ध में है जो केन्द्रीय सरकार के कर्मचारी और राज्य सरकार के कर्मचारी के सम्बन्ध में है। इसमें दो तीन डाक्टर ऐसे एक्सपर्ट होते हैं कि वे बीस पचीस हजार रुपये महीना आसानी से कमा लेते हैं और बड़े पैमाने पर पैरवी करके जहां रहना चाहते हैं रहते हैं। इनके साथ कुछ कर्मचारियों की सांठ-गांठ रहती है और कुछ दवा की दुकानें हैं, उनसे मिलकर ये प्रति वर्ष लाखों

रुपये का गड़बड़ घोटाला होता है, जिसकी ओर मैं सरकार का ध्यान ले जाना चाहता हूँ। मैं इतना कहूँगा कि इसको समाप्त करने के लिये आपने निश्चित रूप से कोई कदम नहीं उठाया है। दूसरी बात जो मैं कहना चाहता हूँ कि केन्द्रीय स्तर पर जो सेन्ट्रल प्रचेज कमिटी आफ मेडिसिन है, उसको यदि आप अपने सेट अप नहीं करते हैं तो सेन्ट्रल प्रचेज कमिटी के द्वारा जितनी दवाई खरीदी जाती है, अस्पतालों में बांटने के लिये वह वितरित नहीं होती है और जिसके चलते हाहाकार हो रहा है। आप जानते हैं कि हमारे राज्य में जनता को चिकित्सा की कितनी कम सुविधा है और इसको सरकार ने भी स्वीकार किया है कि हजार व्यक्ति पर एक बेड अस्पताल में उपलब्ध है। उत्तर बिहार में कुछ जिले हैं जिनको चिकित्सा मंत्री स्वयं जानते हैं कि जो रेशियो है, वह अत्यन्त ही अल्प है। वे इस बात को मानते हैं कि सात-आठ जिले जो दस बारह जिले अब हो जायेंगे उन जिलों को यदि देखा जाय तो केवल एक ही मेडिकल कालेज डी० एम० सी० एच० दरभंगा है जिसकी आबादी तीन करोड़ हो गयी है गंगा के उत्तर के क्षेत्र में। आप जानते हैं कि कितनी दिक्कत से इस राजधानी में राजकीय सुविधा के लिये आते हैं। लेकिन सरकार स्वयं मेडिकल कालेज की स्थापना नहीं करती है। मेरा सलाह है कि इस बढ़ती हुई आबादी को देखते हुए बड़े पैमाने पर अस्पताल खोले जायँ तभी आवश्यकता की पूर्ति हो सकती है। मैं आपके माध्यम से सरकार का ध्यान इस ओर दिलाना चाहता हूँ कि एम० एल० ए० फ्लेट के जो डाक्टर हैं, उनके लिये चिकित्सा मंत्री सोच रहे हैं कि पी० एम० सी० एच० में पाँच बेड की अलग व्यवस्था की जाय ताकि विधायकों को अलग से सुविधा से सीट मिल जाय। मेरा सलाह है कि वे जो बेड के प्रबन्ध होंगे, उसको उसी डाक्टर के नाम से छोड़ दिया जायगा तो माननीय सदस्यों को और उनके कंसर्न परिवार को सुविधा मिल सकेगी। इस बढ़ती हुई आबादी को देखते हुए चाहे तो सरकार अपने स्वयं मेडिकल कालेज को स्थापित करे या प्राइवेट सेक्टर में जो मेडिकल कालेज खुले हुए हैं, उनको मान्यता दे। चूँकि जिसको इंडियन मेडिकल कौंसिल से मान्यता मिल जाती है, उसको सरकार को लेने में कोई अड़चन नहीं रह जाता है। रेजिनल एमबैलेंस को दूर करने के लिये आपने खगड़िया या पूर्णियाँ में मेडिकल कालेज खोलने की ओर ध्यान दिया है। मेरा सलाह है कि जिस क्षेत्र में मेडिकल कालेज नहीं है, वहां प्राइवेट मेडिकल कालेज सिफ्ट कराकर ले जाइये।

इसके बाद मैंने एक डाक्टर जो धनबाद में हैं, उनके बारे में कहा था कि वे दस बारह वर्षों से वहां हैं, उनकी बदली की जाय और उनकी बदली मुजफ्फरपुर या चम्पारण हो गयी लेकिन फिर भी वे पैरवी करके धनबाद ही में रह गये।

अब मैं मुजफ्फरपुर सदर अस्पताल की दयनीय हालत की ओर स्वास्थ्य मंत्री का ध्यान आकृष्ट करना चाहता हूँ। मंत्री महोदय भी वहाँ घूमकर आये हैं और वहाँ की स्थिति को देखे हैं। यह रोटेरी क्लब और लायन क्लब के माध्यम से बना है। इस अस्पताल की स्थिति आज भी वही है जो १० वर्ष पहले थी। सरकार की तरफ से कोई भी ऐसा प्रबंध नहीं किया गया जिससे कोई भौतिक परिवर्त्तन हो। हमारे क्षेत्र में एक और अस्पताल है वहाँ पेसेन्ट को जहाँ देखा जाना चाहिये वहाँ डाक्टर स्वयं रहते हैं और पेसेन्ट को देखने का स्थान नहीं है। माननीय स्वास्थ्य मंत्री ने हमलोगों के सुझाव एवं सहयोग की मांग की। मेरा कहना है कि जब तक आप अपने प्रशासन मे सुधार नहीं लाते हैं तब तक हमलोगों का कोई सजेसन काम नहीं करेगा। आपके यहाँ जिस डाक्टर के अगेन्सट में डिस्ट्रिक्ट मैजिस्ट्रेट की रिपोर्ट है उसकी बदली को आप रोकते हैं। ऐसी स्थिति में क्या सुधार की आप आशा करते हैं। आपको प्रशासन यन्त्र में सुधार लाना आवश्यक है। आप अगर प्रत्येक व्यक्ति को मेडिकल सुविधा देना चाहते हैं तो उसके लिये पैसे का उपबंध करना होगा। एक तरफ आप वेलफेयर स्टेट और समाजवाद का नारा देते हैं और दूसरी ओर कहते हैं कि फन्ड की कमी है और इसलिये मेडिकल फसिलिटी जरूरत लायक मिल नहीं पाती है यह शोभा नहीं देता है।

श्री अजीत कुमार बनर्जी—अभी सदन में बहुत से माननीय सदस्यों ने होमियोपैथ की प्रगति के संबंध में अपनी राय व्यक्त की हैं। सचमुच में बिहार की ज्यादेतर जनता इससे लाभान्वित होती हैं लेकिन सरकार बराबर इसके प्रति उदासीन रही है। अभी १५ हजार रजिस्टर्ड, ३३ हजार इनरोल और ५० हजार आवेदन पत्र बोर्ड में पेंडिग है।

हमारे माननीय सदस्य, श्री विन्देश्वरी प्रसाद मंडल ने समालोचना किया है, लेकिन मैं कहना चाहता हूँ कि इसके बारे में उन्हें स्पष्ट रूप से जानकारी नहीं है। करप्शन कहां है? पचास हजार पेटीशन रजिस्ट्रार, होमियोपैथिक बोर्ड पटना में पड़ा हुआ है और वे निबंध्रन नहीं करते हैं। वहां के रजिस्ट्रार और स्टाफ मिलकर खूब पैसा कमाते हैं और निबंधन का कार्य नहीं करते हैं। मैंने इसके लिए हेल्थ मिनिस्टर, हेल्थ डाइरेक्टर, हेल्थ सेक्रेटरी आदि सभी का ध्यान आकर्षित किया, लेकिन इसकी ओर सरकार का ध्यान नहीं गया। दिसम्बर, १९७१ से रजिस्ट्रार, बोर्ड ने एक भी मीटिंग नहीं बुलायी है जिसके कारण और भी गड़बड़ी है। मैं कहना चाहता हूँ कि इसकी मीटिंग हो।

सभापति महोदया, आप जानते हैं कि बिहार के साढ़े ६ करोड़ जनता में से कम-से-कम ५ करोड़ जनता को किसी-न-किसी रूप में होमियोपैथिक दवा पर निर्भर करना पड़ता है। लेकिन सरकार होमियोपैथिक की ओर ध्यान नहीं दे रही है। तीन साल से केन्द्रीय सरकार इसके लिए पैसा देती है, लेकिन इसके लिए एक भी पैसा खर्च नहीं किया जा रहा है। मैं कहना चाहता हूँ कि जितनी भी खामियाँ हैं उसको दूर की जाय। मैं सुझाव देना चाहता हूँ कि इसको दूर करने का एक ही उपाय है कि होमियोपैथिक मेडिकल निदेशालय की स्थापना की जाय। जबतक इसकी स्थापना नहीं की जायेगी और इस विज्ञान के विशेषज्ञ डाइरेक्टर के पद पर नहीं रहेंगे तबतक ये खामियां दूर नहीं हो सकती हैं। इसलिए मैं कहना चाहता हूँ कि होमियोपैथिक मेडिकल निदेशालय की स्थापना हो जिसमें एक डाइरेक्टर हों, एक डिप्टी डाइरेक्टर हों, एक एकाउन्टेन्ट हों, एक हेडक्लर्क हो, १२ क्लर्क्स हों। इनपर लगभग सालाना तीन लाख खर्च होगा। इसमें टी० ए० और कंटीजेन्सी भी शामिल है।

सभापति महोदया, मैं बतलाना चाहता हूँ कि रजिस्टर्ड डाक्टर १५,००० हैं, ३३,००० इनलिस्टेड डाक्टर हैं। १९ कालेज हैं। पचास हजार रजिस्ट्रेशन के लिए अपेक्षित हैं। टोटल २५० प्रोफेसर्स हैं। इन चीजों को देखते हुए एक होमियोपैथिक मेडिकल निदेशालय होना नितान्त आवश्यक है। श्री बाबू के समय में सरकार ने आश्वासन दिया था कि पटना में होमियोपैथिक मेडिकल डिग्री कालेज की स्थापना होगी। लेकिन वह आश्वासन पूरा नहीं हुआ। यही उदाहरण है कि होमियोपैथिक की तरफ सरकार का क्या निगाह है ?

इतना ही कहकर मैं बैठ जाना चाहता हूँ।

श्री प्रभु नारायण राय—सभापति महोदया, मैं एक मिनट एक बात कहना चाहता हूँ कि भागलपुर में बिहपुर में राजकीय अस्पताल है जिसके लिये १९६९ में पैसा मिला था लेकिन आज तक उसका मकान नहीं बन पाया है। मकान बनना शुरू हुआ लेडी डाक्टर के लिये लेकिन वह पूरा नहीं हुआ और अब सभी चीजों का दाम बढ़ गया है। नतीजा यह है कि न वहां कोई डाक्टर जाना चाहता है और न लेडी डाक्टर जाती है। अब स्थिति यह है कि उसका प्लान स्टिमैट तैयार करना है जो नहीं हो पा रहा है। पता नहीं, इसके संबंध में क्या हो रहा है ? अब आप ही कोई रास्ता निकालें कि मकान बने तो कैसे बने ?

(इस अवसर पर बहुत से सदस्य एक साथ खड़े होकर बोलने लगे और हल्ला होने लगा)

श्री कामदेव प्रसाद सिंह—छोटानागपुर और संथाल परगना के लोगों को कभी समय नहीं मिलता है। वहाँ रोग भी ज्यादा है, भूख भी ज्यादा है इतना ही कहकर बैठ जाता हूँ।

(फिर बहुत से सदस्य खड़े होकर बोलने लगे)

सभापति (श्रीमती सुमित्रा देवी)—शान्ति, माननीय सदस्य अपना-अपना स्थान ग्रहण करें।

श्री लहटन चौधरी—महोदया, मैं माननीय सदस्यों के प्रति अपना आभार प्रगट करता हूँ कि उन्होंने बहुमूल्य सुझाव दिये हैं और स्वास्थ्य विभाग को इस तरह का कदम उठाने के लिये प्रेरित किया है। एक बात मैं इस सिलसिले में यह कह दूं कि माननीय सदस्यों की यह आम तौर पर शिकायत है कि राज्य के अस्पतालों में दवाओं की कमी है। भोजन के लिये कम पैसे दिये जाते हैं, अस्पतालों की हालत खराब है। मैंने अपने भाषण के सिलसिले में यह स्पष्ट मान लिया है कि ये खामियाँ हैं। मैंने बतलाया है कि आज स्थिति ऐसी है जिसके अन्तर्गत इच्छा रहते हुए भी, चाहते हुए भी, सरकार न तो काफी तौर पर उनके भोजन की व्यवस्था करा सकती है और न दवा का प्रबन्ध किया जा सकता है। चाहते हुए भी, इच्छा होते हुए भी जो परिस्थिति आज है उसमें आज की वर्त्तमान अवस्था को देखते हुए यह सम्भव ही नहीं है। एक माननीय सदस्य ने कहा कि चुनाव घोषणा पत्र में कहा गया है कि सभी लोगों को मुफ्त में दवायें दी जायेंगी। मैंने आजतक चुनाव घोषणा पत्र में यह कहीं नहीं पाया है। पता नहीं, उनको यह कहाँ से मिला। महोदया, मैं चाहता हूँ कि अच्छी स्वास्थ्य सेवा दे सकूं।

जो परिस्थिति बतायी गयी, उस परिस्थिति में लाचारी है और उस लाचारी को माननीय सदस्यगण भी महसूस करते हैं। मैंने इस बात को स्वीकार किया है कि अस्पताल में दवा की कठिनाई है, दवाई की चोरी होती है, पथ्य के सम्बन्ध में ठीक ढंग से काम नहीं होता है। इन बातों से सरकार वाकीफ है। मैंने खुद कई अस्पताल में घूमकर देखा है और सम्बन्धित अधिकारी को ससपेन्ड भी किया है और आगे की कार्रवाई भी हम करेंगे। मगर आप सभी महसूस करेंगे कि स्वास्थ्य मन्त्री के लिए व्यक्तिगत रूप से सभी अस्पतालों का निरीक्षण करना सम्भव नहीं है। यह बीमारी काफी फैली हुई है। इसलिए हर मेडिकल कालेज अस्पताल और सबडिबीजनल अस्पताल के लिए और जिला स्तर पर हम शक्तिशाली कमिटी बनाने जा रहे हैं जो भोजन की व्यवस्था और दवा की व्यवस्था में जो गड़बड़ी

है उसको देखें। जो सामान उनको उपलब्ध होते हैं उसका कहां तक सही उपयोग होता है वह इस कमिटी को देखना होगा। इस तरह से सुधार होगा, ऐसा हम लोग सोचते हैं। अस्पताल के भवन के सम्बन्ध में माननीय सदस्यों ने काफी प्रकाश डाला है। हम नहीं कह सकते हैं कि कितने शीघ्र हम इस काम को कर पायेंगे। पहले से जो २० करोड़ की योजना थी उसको भी कार्यरूप में लाने की स्थिति में हम नहीं हैं। आपका सहयोग सरकार को मिलना चाहिए। अगर कोई स्थानीय लेभ्ल पर मकान दें, या बनवा दें, तो अगर वे चाहें तो उनके नाम से उस भवन का नामकरण भी करवा दिया जायेगा और उससे एक बहुत बड़ी समस्या का समाधान हो जायेगा। हम डाक्टर देंगे, और इस तरह से जनता की सेवा हो जायेगी। जहां तक डाक्टरों का रिक्त स्थान है, हमने बहाली का क्राइटेरियन को बदल दिया है और उसके मुताबिक दरख्वास्त आ रहे हैं, स्क्रुटिनी हो रही है। हमारी इच्छा है कि इस तरह से हम रिक्त स्थान को भरवा देंगे। जहां तक प्राइवेट प्रैक्टिस का सवाल है, दोस्तों ने इस पर काफी प्रकाश डाला है। यह एक गम्भीर प्रश्न है और हम गम्भीरतापूर्वक इस पर सोच रहे हैं। प्राइवेट प्रैक्टिस के चलते काफी कठिनाई हो रही है, यह हम जानते हैं। मगर इसका दूसरा पहलू भी है जिस पर किसी ने प्रकाश नहीं डाला। कोई रास्ता निकलना जरूरी है। यह प्रश्न जरा पेचिदा है। इस सिलसिले में जो फाइनैन्सियल बर्डन है उसको भी देखना पड़ेगा। समाज पर, डाक्टर पर और रोगी पर इसका क्या असर होगा, वह भी देखना पड़ेगा।

श्री सुनील मुखर्जी—मुख्य बात यह है कि मेडिकल कालेज के टीचर्स को ननप्रैक्टिसिंग करने जा रहे हैं या नहीं ?

श्री लहटन चौधरी—जैसा कि मैंने बतलाया, निश्चित तौर पर किनको ननप्रैक्टिसिंग करने जा रहे हैं इस पर हम गम्भीरतापूर्वक सोच रहे हैं और शीघ्र ही इस पर हम फैसला लेंगे।

श्री कामदेव प्रसाद सिंह—पटना मेडिकल कालेज के टीचरों को प्राइवेट प्रैक्टिस से मुक्त करना चाहते हैं या नहीं ?

श्री लहटन चौधरी—जैसा कि मैंने बतलाया, मैं माननीय सदस्यों की राय से अवगत हुआ हूँ और सारी बातों को सोच कर मैं फैसला लेने जा रहा हूँ और जब फैसला हो जायेगा तो आपको मालूम हो जायेगा। माननीय सदस्यों ने यह कहा कि डाक्टरों की कमी है और इस राज्य में डाक्टरों की संख्या में वृद्धि करने की जरूरत है। मैं

बतलाना चाहता हूँ कि लगभग हम ४०० डाक्टरों को बहाल करने जा रहे हैं। मैंने १७८ डाक्टरों की बहाली की है और उन लोगों की अधिकतर पोस्टिंग छोटानागपुर और संथालपरगना इलाके में की गयी है। भले छोटानागपुर और संथालपरगना के सदस्य कम बोले हों या नहीं बोलें हों, लेकिन सरकार ने ख्याल रखा है। जो डाक्टरों की कमी है, ऐडहोक बेसिस पर बहाली करके मैंने पूरा करने की कोशिश की है। अधिकतर डाक्टरों को इन्टेरियर में भेजा जा रहा है। २२५ और डाक्टरों की बहाली हम करने जा रहे हैं और उनके नाम कमीशन में भेजे गए है। माननीय सदस्यों का यह सुझाव है कि इन लोगों को भी ऐडहोक बेसिस पर बहाल करके पोस्टिंग कर दी जाय, मैं इस पर विचार करूँगा। डाक्टरों के सुपरी डिउटी का भी जिक्र किया गया है। जहाँ तक मैंने इनफोरमेशन लिया है, १४३ डाक्टर अभी सुपरी डिउटी में हैं। जहां ऐसे डाक्टर नहीं हैं, मैं चाहता हूँ कि वहाँ पर पोस्टिंग की जाय।

(इस अवसर पर उपाध्यक्ष ने आसन ग्रहण किया)

सुपरी डिउटी में जो डाक्टर हैं, वे अनसथंसिया, रेडियोलोजी, स्कीन डिजीज आदि में हैं। माननीय सदस्यों ने कहा है कि सुपरी डिउटी में जो डाक्टर है उनको दूसरी जगहों में क्यों नहीं भेज रहे हैं। हमारा भी विचार है कि जो सुपरी डिउटी में हैं उनकी पोस्टिंग दूसरी जगहों में की जाय।

मैंने बताया कि एक्स-रे के जो मशीन है और जो दूसरे अच्छे-अच्छे मशीन हैं उसमें गड़बड़ी होती है तो उनके लिये हम उस कम्पनी के एक्सपर्ट को बुलाते हैं जिसमें काफी खर्च होता है फिर भी कुछ-न-कुछ गड़बड़ियां रह ही जाती हैं। हम इसके लिये एक यूनिट खोलने जा रहे हैं जिसमें हाइली क्वालीफायड एक्सपर्ट रहेंगे और वे उन मशीनों को दुरुस्त करेंगे। अभी हम एक ही यूनिट खोलेंगे। जहाँ तक अन्य मेडिकल कालेज की बात है वहाँ भी हम छोटा मोटा कारखाना खोलने का इंतजाम करने जा रहे हैं जो मशीन के छोटे-छोटे खराबियों को दूर करेगा।

उपाध्यक्ष महोदय, बिहारशरीफ के डाक्टर और पटना आयुर्वेदिक कालेज के प्राचार्य के संबंध में आरोप लगाया गया है, उसके संबंध में मैं इतना ही कहना चाहता हूँ कि बिहारशरीफ के जो डाक्टर हैं उनपर जो चार्जेज है वह अभी एंनटी करप्सन में है हमारे यहां नहीं है।

श्री भोला सिंह—उपाध्यक्ष महोदय, मेरा एक व्यवस्था का प्रश्न है-क्या सरकार को यह अधिकार है कि संचिका और रेकर्ड में जो बात है उसके विरुद्ध सदन में बयान दें।

उपाध्यक्ष—उसके विरुद्ध बयान देने का अधिकार नहीं है।

श्री लहटन चौधरी—मैं गलत बयान नहीं दे रहा हूँ। एनटी करप्सन से जब वह आरोप विभाग में आयेगा तो सरकार उसपर उचित कारंवाई करेगी। जहांतक उनके ट्रांसफर का सवाल है उसके संबंध में कदम उठाना चाहता हूँ तो उसमें कठिनाई पैदा हो जाती है। हाईकार्ट में इंजंक्सन कर दिया गया है इसका नतीजा यह हुआ कि हम उसका ट्रांसफर नहीं कर सकते हैं।

जहांतक पटना आयुर्वेदिक कालेज के प्राचार्य पर अभियोग का प्रश्न है उसके प्रशासनिक साइड से उसके देख-रेख के लिये दूसरा इंतजाम किया गया है। हमारे कमिश्नर जो उस बोर्ड के चेयरमैन हैं उनके जरिये यह काम लिया जा रहा है। इसके संबंध में हाईकोर्ट में इंजंक्सन हो गया है जिससे हम लाचार हैं। जहांतक उनके सस्पेन्सन का सवाल है, इस संबंध में हमलोगों ने एडभोकेट जेनरल से राय ली तो उन्होंने बताया कि जब हाईकोर्ट में इंजंक्सन है तो इसपर एक्सन लेने का मानी दूसरा लगाया जा सकता है।

श्री सुनील मुखर्जी—इंजंक्सन के बाद जब वे नये क्राइम में पकड़े गये तो उसपर राय एडभोकेट जेनरल से लिया गया कि दूसरे से ?

श्री लहटन चौधरी—आयुर्वेदिक कालेज में काफी झंझट है, काफी दिक्कत है, उसको कन्ट्रोल करने की जरूरत है हम उसको ठीक करने की कोशिश कर रहे हैं।

अस्पताल में दवा की दूकान के संबंध में कहा गया है। हम मेडिकल कालेज अस्पताल में दवा की दूकान खुलवाने की व्यवस्था कर रहे हैं। माननीय सदस्य श्री युगल किशोर ने बताया कि फेमली प्लानिंग के डाक्टर से दूसरा काम भी लिया जाय। मैं आपसे इस संबंध में कहना चाहता हूँ कि इसके लिये एक इन्टेग्रेटेड स्कीम है जिसमें है कि फेमली प्लानिंग के डाक्टर या दूसरे डाक्टर सभी मिल-जुल कर काम करेंगे। उन सभी डाक्टर को एरिया बाँट दिया जायगा और वे सभी काम को देखेंगे जिस एरिया में वह डाक्टर रहेगा। फेमली प्लानिंग के जहां डाक्टर रहें और वे फेमली प्लानिंग का काम करेंगे, अगर वहाँ किसी को माथा में दर्द होगा तो उसके इलाज के लिये दूसरा डाक्टर वहाँ नहीं जायगा। इस तरह की गड़बड़ी को दूर करने के लिये यह स्कीम है। उन्होंने जो सुझाव चीपर मेडिसिन के संबंध में दिया है तो इसके संबंध में मैं कहना चाहता हूँ कि मैंने आदेश दिया है कि जो चीपर मेडिसिन हो उन्हें ही दिया जाय। इन्हीं शब्दों के साथ मैं माननीय सदस्य से अनुरोध करूँगा कि वे अपने कटौती प्रस्ताव को वापस ले लें।

उपाध्यक्ष—प्रश्न यह है कि—

"अधीक्षण-स्वास्थ्य सेवा के निदेशक" के लिये ४१,४०० रु० की मद लोपित की जाय।

प्रस्ताव अस्वीकृत हुआ।

उपाध्यक्ष—प्रश्न यह है कि—

"चिकित्सा" के संबंध में ३१ मार्च, १९७३ को समाप्त होनेवाले वर्ष के भीतर भुगतान के दौरान में जो व्यय होगा उसकी पूर्त्ति के लिये १८,३९,१४,९३५ रुपये से अनधिक राशि प्रदान की जाय।"

प्रस्ताव स्वीकृत हुआ।

राज्य व्यापी सुखार पर विचार-विमर्श

श्री कामदेव प्रसाद सिंह—माननीय उपाध्यक्ष महोदय, कल माननीय राजस्व मंत्री महोदय ने जो ज्योतिषाचार्य के ऐसा एलान किया है कि दो दिनों के अन्दर वर्षा होगी और सुखार की समस्या लुप्त हो जायेगी। मैं चाहता हूँ कि हमारे राजस्व मंत्री ने जो भविष्यवाणी की है उसकी पूर्त्ति हो और उसका भी समय कल तक है और हमलोगों को बोलने का समय भी कम है। में चाहता हूँ कि उन्होंने जो भविष्यवाणी की है वह सही हो, यह बात सही हो, प्रकृति का प्रकोप............

उपाध्यक्ष—आप जरा बैठ जायँ, क्योंकि विरोधीदल के नेता खड़े हैं।

सदन की कार्य-काल के सम्बन्ध में उपाध्यक्ष की घोषणा

श्री कर्पूरी ठाकुर—सरकारी बेन्च पर और विरोधी पक्ष में बैठे हुए, दोनों तरफ के माननीय सदस्य सूखे की स्थिति पर अपने-अपने इलाके के बारे में बोलना चाहते हैं इसलिए मेरा यह सुझाव होगा कि कल और आज इस विषय पर वाद-विवाद हुआ और हो रहा है, दो रोज और समय बढ़ा दिया जाय, अगर इस सदन के सदस्यों की इच्छा हो, ताकि सब लोगों को बोलने का अवसर मिल जाय। इसे आपको मान्य कर लेना चाहिए चूंकि सबों को यह मान्य है।

उपाध्यक्ष—जितने लोग बोलना चाहें मैं बोलाने के लिए तैयार हूँ अगर सरकार इसे मान जाय।