

मजदूर – किसान संघर्ष रैली

सीटू-अखिल भारतीय किसान सभा-अखिल भारतीय खेत मजदूर यूनियन

5 सितम्बर 2018

संसद के समक्ष

सभी के लिए स्वास्थ्य

स्वास्थ्य हमारा अधिकार है। नरेंद्र मोदी नीत वर्तमान भाजपा सरकार दुनियाँ में सबसे तेजी से बढ़ती अर्थव्यवस्था होने का दावा करती है, लेकिन हमारे देश में, स्वास्थ्य सेवाएँ केवल उन लोगों के लिए हैं जो इसकी कीमत का भुगतान कर सकते हैं। आज 195 देशों में हमारी स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली का स्थान काफी निचले सिरे पर, अर्थात् 154^{वें} स्थान पर है। बुनियादी स्वास्थ्य संकेतक वैश्विक औसत से काफी नीचे हैं। पूरी दुनियां में मातृ मृत्युओं का 20% और बच्चों की मौतों का 25% भारत में होती है। संक्रमणीय बीमारियों से देश में सभी मौतों का हिस्सा 53% है।

क्या यह जरूरी है कि गरीब ही हैं, जो इन मौतों के असमान रूप से बड़े हिस्से के लिए जिम्मेदार हैं? क्या यह अपरिहार्य है? लाखों लोग, जिनमें अधिकतर गरीब, और विशेष रूप से महिलाएं और बच्चे होते हैं, जो देश में टी.बी., दस्त, एनीमिया और कई गर्भावस्था से संबंधित कारणों से, जो रोकथाम योग्य और आसानी से इलाज योग्य बीमारियों से क्यों मरते हैं? जबकि देश में कुछ बेहतरीन डॉक्टर और विश्व स्तरीय चिकित्सा सुविधाएं मौजूद हैं; और जो 'चिकित्सा पर्यटन' को बढ़ावा देने की बातें करता है?

ऐसा इसलिए है क्योंकि हमारे देश में सार्वजनिक स्वास्थ्य व्यवस्था के तंत्र को लंबे समय से उपेक्षित कर दिया गया है। यह अपेक्षित धन, बुनियादी ढाँचे और कर्मियों की कमी से पीड़ित है; प्रशासनिक असफलताओं से पीड़ित है। 2016 की एक संसदीय समिति की रिपोर्ट से पता चलता है कि सरकारी अस्पतालों में कम से कम 5 लाख डॉक्टरों की कमी है; आवश्यक कुशल जचगी परिचरों में से केवल 74% ही काम पर हैं। स्वास्थ्य उप केंद्रों में एएनएम (सहायक नर्स व मिडवाइफ) के 18,000 पद खाली हैं। कम्युनिटी हेल्थ सेंटर (सीएचसी) स्तर पर, सर्जन, प्रसूतिविज्ञानी और स्त्री रोग विशेषज्ञ, चिकित्सक और बाल रोग विशेषज्ञों सहित 82% की कमी है। उप-केंद्रों में से कई, पीएचसी और सीएचसी में बिजली या पानी नहीं है; उनमें से अधिकांश जीर्ण-शीर्ण इमारतों में चल रहे हैं; उन तक पहुँचने के लिए उचित सड़कें भी नहीं हैं।

नतीजतन, जनता को निजी अस्पतालों से स्वास्थ्य देखभाल की तलाश करने के लिए मजबूर किया जाता है। शहरी में 70% परिवार और ग्रामीण इलाकों में 63% निजी अस्पतालों पर निर्भर हैं और स्वास्थ्य पर अपनी आय के बड़े हिस्से को खर्च करते हैं। स्वास्थ्य पर व्यय का जेब पर भारी होने के कारण जनता को 'विनाशकारी स्वास्थ्य खर्च' झेलना पड़ता जो गरीबी बढ़ाने के प्रमुख कारकों में से एक है, जिसे सरकार की अपनी स्वास्थ्य नीति 2017 मानती भी है। गरीबों को इससे बाहर निकलना असंभव लगता है।

नवउदारवादी नीतियों का जोर सरकार द्वारा कल्याण व्यय को कम करने पर रहता है। इसके परिणामस्वरूप सरकारें लगातार, सार्वजनिक निजी भागीदारी (पीपीपी) के नाम पर स्वास्थ्य पर खर्च और स्वास्थ्य देखभाल का निजीकरण करती आ रही हैं। नवउदारवाद के प्रति अपनी मजबूत प्रतिबद्धता के

साथ, मोदीनीत भाजपा सरकार सार्वजनिक स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली को पूरी तरह से खत्म कर रही है। गरीबों के लिए स्वास्थ्य देखभाल तेजी से पहुँच से बाहर जा रही है।

नवउदारवाद के तहत, स्वास्थ्य देखभाल को अब एक आवश्यक सेवा, देश के नागरिकों का मूल अधिकार माना नहीं जा रहा है। इसके बजाय, इसे 'उद्योग' के रूप में माना जा रहा है। मोदी नीत भाजपा सरकार की राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2017 'स्वास्थ्य देखभाल उद्योग के मजबूती से उभर रहा है, जिसके दो अंकों की बढ़त का अनुमान है' और नीतिगत दिशा 'सार्वजनिक स्वास्थ्य लक्ष्यों के साथ निजी स्वास्थ्य देखभाल के क्षेत्र के विकास को संरेखित करना है।' यह और कुछ भी नहीं है, बल्कि सरकार की सभी नागरिकों को स्वास्थ्य सुनिश्चित करने की अपनी मूल जिम्मेदारी से वापसी है। जो लोग खर्च बर्दाश्त कर सकते हैं वे निजी अस्पतालों में जा सकते हैं, जो नहीं कर सकते हैं, पीड़ित या मर सकते हैं।

'मोदी केयर' के रूप में प्रचारित आयुषमान भारत कार्यक्रम स्वास्थ्य देखभाल का निजीकरण करने और पूरे स्वास्थ्य देखभाल को बीमा संचालित प्रणाली में बदलने के लिए योजनाएँ हैं।

भाजपा सरकार ने पहले ही सार्वजनिक क्षेत्र की दवा निर्माण कंपनियों के निजीकरण या पूरी बिक्री की घोषणा की है। आवश्यक दवाएँ और निदान खरीदने के लिए आवंटित 1200 करोड़ रुपये निजी दवा कंपनियों के पास जाएंगे।

राजस्थान में भाजपा सरकार ने पहले ही 42 ग्रामीण और 43 शहरी पीएचसी का निजीकरण किया है और 50 और ग्रामीण पीएचसी के लिए निविदाएँ माँगी गयी हैं। इस पीपीपी मॉडल के तहत, राज्य सरकार प्रति पीएचसी 30 लाख रुपये का भुगतान करेगी और निजी इकाई प्रबंधन और पीएचसी के सभी संचालन को संभालेगी। छत्तीसगढ़ में भाजपा सरकार ने पीपीपी मोड के तहत भिलाई स्टील सिटी में 2, और राज्य की राजधानी रायपुर में 4 सीएचसी सहित 9 सीएचसी चलाने का फैसला किया। फिर, उत्तर प्रदेश में योगी के नेतृत्व वाली भाजपा सरकार ने घोषणा की कि राज्य सरकार आयुषम भारत कार्यक्रम के हिस्से के रूप में पीपीपी मोड में 1000 अस्पतालों की स्थापना करेगी। इसने परियोजना रिपोर्ट तैयार करने के लिए पहले ही विदेश परामर्श फर्म अर्नस्ट एंड यंग से कहा है। पीपीपी मॉडल पर विचार किया गया है कि सरकार सीएचसी क्षेत्र में 3 एकड़ भूमि प्रदान करेगी और निजी संस्था स्वास्थ्य देखभाल व्यवसाय को चलाने के लिए अस्पताल का निर्माण करेगी। मौजूदा अस्पतालों में डॉक्टरों की कमी के लिए, डॉक्टरों को निजी फर्मों द्वारा ठेके के आधार पर भर्ती किया जाएगा। केंद्र में सत्ता संभालने के तुरंत बाद भाजपा सरकार द्वारा स्थापित नीति आयोग ने गैर संक्रमणीय बीमारियों के लिए जिला अस्पताल में पीपीपी मॉडल के लिए दिशानिर्देश जारी किए, यह कहा गया है कि अगर राज्य सरकारें, अपने निजी भागीदारों का भुगतान करने में चूक करती है तो उन्हें दंड का भुगतान करना पड़ेगा।

सरकार ने 2017 के बजट में 10.74 करोड़ गरीब और कमजोर परिवारों, लगभग 50 करोड़ लोगों को 'राष्ट्रीय स्वास्थ्य संरक्षण योजना' के तहत प्रति परिवार 5 लाख रुपये के बीमा कवरेज प्रदान करने की भव्य घोषणा की है। यह पिछली 'राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना' (आरएसबीवाई), वरिष्ठ नागरिक स्वास्थ्य बीमा योजना और राज्य प्रायोजित स्वास्थ्य देखभाल योजनाओं को भी सम्मिलित कर लेगा। आरएसबीवाई समेत बीमा आधारित स्वास्थ्य देखभाल का अनुभव दर्शाता है कि इन योजनाओं से गरीब जनता नहीं केवल, बड़ी बीमा कंपनियों और बड़े निजी अस्पतालों ही वास्तव में लाभान्वित हुए हैं। किसानों के लिए फसल बीमा योजना, 'प्रधान मंत्री फसल बीमा योजना' का अनुभव भी दिखाता है कि बीमा कंपनियों ने प्रीमियम के माध्यम से भारी मुनाफा कमाया, जबकि किसानों की आत्महत्याएँ जारी हैं क्योंकि फसल के नुकसान के लिए उनके दावों को स्वीकृत ही नहीं किया गया।

इस प्रकार सरकार का पूरा उद्देश्य स्वास्थ्य, बीमा और दवा निर्माण में – कॉरपोरेट्स की 'त्रिमुर्ती' को लाभ पहुँचाना है। एनएचपीएस इसी मकसद के वास्ते है। यह सरकार जो बात-बेबात 'राष्ट्रवाद' का

गाना गाती है वह एफडीआई रास्ते से स्वास्थ्य देखभाल में बहुराष्ट्रीय निगमों को बढ़ावा दे रही है। कॉरपोरेट अस्पतालों और नैदानिक केंद्रों में 483 करोड़ डालर एफडीआई का निवेश किया गया है। सरकार ने स्वचालित मार्ग के माध्यम से, बीमा क्षेत्र में 49% एफडीआई और फार्मास्यूटिकल्स में नए उद्यमों में 100% एफडीआई और स्वचालित मार्ग के माध्यम से अधिग्रहण के मामले में 74% तक की अनुमति दे दी है।

इन सबके बावजूद, बजट में स्वास्थ्य के लिए आवंटन पिछले वर्ष के 2.4% से घटकर इस वर्ष 2.1% हो गया है। यह कम होकर जीडीपी का 1.1%, जो दुनिया के सबसे निचले दस में से हो गया है।

नवउदारवाद के प्रति वचनबद्ध भाजपानीत सरकार की कॉरपोरेट हितों की सेवा के प्रति उत्सुकता, यहीं पर नहीं रुक रही है। इसने अमेज़ॉन और वॉलमार्ट जैसे खुदरा विक्रेताओं को लगभग 20 लाख लोगों को रोजगार देने वाले 7.5 लाख दवाओं के खुदरा विक्रेताओं की जगह, दवा आपूर्ति बाजार में प्रवेश करने की इजाजत दी है।

भाजपा सरकार ने चिकित्सा शिक्षा भी नहीं छोड़ी। इसने मेडिकल काउंसिल ऑफ इण्डिया को हटाकर राष्ट्रीय चिकित्सा आयोग (एनएमसी) की स्थापना का प्रस्ताव दिया है। एनएमसी की कल्पना, मेडिकल कॉलेज शुरू करने के नियमों को हटाने और स्व-अनुमोदन मार्ग की अनुमति देने के लिए की गई है। यह निजी चिकित्सा कॉलेजों में प्रबंधन कोटा को वर्तमान 15% से 60% तक बढ़ाएगा; फीस प्रबंधन के विवके पर छेड़ दी जाएगी। इससे आर्थिक रूप से कमजोर वर्गों और एससी/एसटी के लिए सीटों में कटौती हो जाएगी।

सरकार दवाइयों की अत्यधिक कीमतों के माध्यम से जनता को निचोड़ने के लिए देशी-विदेशी बड़ी दवा कंपनियों को खुला अवसर दे रही है। यह भ्रष्ट प्रथाओं में शामिल होने वाली दवा कंपनियों को, दण्डित करने के वास्ते विशिष्ट कानून में शामिल करके रिश्वत देने वाली दवा कंपनियों को छूने के लिए भी तैयार नहीं है।

दवाओं की बढ़ती कीमतें

प्रथम ड्रग प्राइस कंट्रोल ऑर्डर (डीपीसीओ), 1979 दवाइयों की विनिर्माण लागत पर आधारित था और सभी दवाओं को कीमत नियंत्रण में लाया था। बाद के डीपीसीओ द्वारा दवाओं का मूल्य नियंत्रण धीरे-धीरे कमजोर होता गया। नवउदारवाद की शुरुआत के बाद 1995 में, आवश्यक दवाओं को छोड़कर सभी दवाओं को डीपीसीओ द्वारा मूल्य नियंत्रण से हटा दिया गया था, तब थोक आवश्यक दवाओं की सूची 140 से घटाकर 76 तक कर दी गई थी; और चिन्हित किया, यानी आवश्यक दवाओं की विनिर्माण लागत पर दवा की कीमत में अतिरिक्त अधिकतम स्वीकार्य जोड़, 100% तक बढ़ा दिया गया था। नई डीपीसीओ 2013 ने न्यू नेशनल लिस्ट ऑफ इन्सेसियल मेडिसिन्स (एनएलईएम) में 348 दवाओं को छोड़कर सभी दवाओं को मूल्य नियंत्रण से हटा दिया। ध्यान दें, यह सूची 'दवाओं' की है, यानी अंतिम उत्पाद, जिनमें से हजारों को, 'थोक दवाओं' के विभिन्न संयोजनों के माध्यम से उत्पादित किया जाता है, न कि अकेले 'थोक दवाएं'; इन दवाइयों की कीमतें उत्पादन की लागत पर आधारित नहीं बल्कि बाजार की कीमतों पर आधारित हैं। इसने दवा कंपनियों को हर साल सरकार की पूर्व मंजूरी के बिना अपनी कीमतें बढ़ाने की इजाजत दी है। नतीजतन, दवा कंपनियाँ उत्पादन की लागत से 1000% तक की कीमतों पर दवाएं बेचकर भारी मुनाफा कमा रही हैं।

जीएसटी के तहत दवाओं पर टैक्स बर्धन

भाजपा सरकार की जीएसटी संरचना के कारण भी दवाइयों की कीमतों में वृद्धि हुई है। सरकार ने 5% जीएसटी चार्ज करने वाली आवश्यक दवाइयों की सूची से 376 आवश्यक दवाओं में से अधिकांश को छोड़कर और एनएलईएम में अधिकांश आवश्यक दवाओं पर 12% और 18% लगाए जाने की धोखाधड़ी का प्रयास किया है। इसके परिणामस्वरूप सभी आवश्यक दवाओं की कीमतों में वृद्धि हुई है।

आज, हमारे पास सभी संसाधन हैं जो सभी के लिए स्वास्थ्य सुनिश्चित कर सकते हैं। हमारे पास तकनीकी रूप से योग्य और कुशल डॉक्टर, नर्स और अन्य पैरा मेडिकल कर्मी हैं; हमारे पास अनेक प्रशिक्षण योग्य संसाधन हैं और हमारे पास युवा लड़के और लड़कियां हैं जिन्हें करके हमारी पूरी जनता को प्रभावी स्वास्थ्य देखभाल प्रदान की जा सकती है। हमारे पास वित्तीय संसाधन हैं। पिछले दशक के दौरान सरकारें बड़े राष्ट्रीय और विदेशी कॉरपोरेट्स को प्रति वर्ष 10–12 लाख करोड़ रुपये से अधिक की कर और अन्य रियायतें देती आ रही हैं। उन्हें बैंकों में जमा हमारे बचाए पैसे की टगी करने और देश से भागने की इजाजत दी है।

यदि इन संसाधनों का उचित उपयोग कॉरपोरेट्स के मुनाफों के बजाय जनता के हित में किया जाए तो हमारे देश के सभी लोगों को जीवन, स्वास्थ्य की बुनियादी आवश्यकता प्रदान की जा सकती है। नीति की दिशा बदलना जरूरी है।

संसद पर 5 सितंबर 2018 'मजदूर किसान संघर्ष रैली' इसी माँग के लिए है। सरकार से जोरदार तरीके से माँग है:

- सभी के लिए स्वास्थ्य सुनिश्चित करें;
- स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली के निजीकरण को रोकें; स्वास्थ्य, चिकित्सा और मातृत्व सेवाओं को मुफ्त में उपलब्ध कराने के लिए सार्वजनिक स्वास्थ्य बुनियादी ढांचे को मजबूत और विस्तारित करें;
- स्वास्थ्य पर सार्वजनिक व्यय को सकल घरेलू उत्पाद के 5% तक बढ़ाया जाए;
- सार्वजनिक क्षेत्र की दवा कंपनियों को पुनर्जीवित करें;
- निजी स्वास्थ्य देखभाल केंद्रों का विनियमन करें;
- लागत आधारित मूल्य निर्धारण फॉर्मूला अपनाकर आवश्यक दवाओं की कीमतों का नियंत्रण करें।