सर्वहारा दृष्टिकोण

सोशलिस्ट यूनिटी सेन्टर ऑफ इण्डिया (कम्युनिस्ट) का मुखपत्र (पाक्षिक)

वर्ष-33 अंक-12 | 22 जून से 6 जुलाई, 2018 | मुख्य संपादक कॉमरेड प्रभास घोष | कुल पृष्ठ 8 | मूल्य : 2 रुपये

देश की स्वास्थ्य देखरेख व्यवस्था

पूरी तरह चरमरा जाने का खतरा

दो साल पहले, देश के भाजपाई प्रधान मंत्री ने कहा था कि देश दुनिया में ''सर्वश्रेष्ठ स्वास्थ्य सेवा प्रणाली'' की ओर बढ़ रहा है और उन्होंने सभी भारत के लोगों, खासकर गरीबों को गुणवत्ता वाली और किफायती स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने के महत्व पर बल दिया था। देश की मौजूदा स्वास्थ्य सेवा प्रणाली के साथ जो कोई भी व्यक्ति वाकिफ है वह जानता है कि इस नकली दावे से बड़ी झूठ कुछ भी नहीं हो सकती है। सरकार द्वारा नियुक्त की गई एक समिति की रिपोर्ट के अनुसार, देश की लगभग 80% आबादी गरीबी रेखा से नीचे सिसक-सिसक कर जी रही है। उनमें से अधिकतर ग्रामीण गरीब हैं जो महज जिन्दा रहने लायक आजीविका कमाने के किसी भी साधन के अभाव में घोर कुपोषण और भूख से पीड़ित हैं। स्वाभाविक रूप से, वे विभिन्न बीमारियों से पीड़ित हैं। लेकिन भारतीय नागरिकों में से बहुत बड़ी संख्या ऐसी है जो प्राथमिक चिकित्सा सहायता से भी वंचित हैं क्योंकि सरकार, चाहे वह शासक पूंजीपति वर्ग के वर्ग हित की ताबेदार किसी भी पार्टी की हो, वह उन्हें आवश्यक सेवा प्रदान करने की प्राथमिक जिम्मेदारी निभाने में समान रूप से आपराधिक लापरवाह रही है। जिन प्राथमिक और माध्यमिक स्वास्थ्य केंद्रों में वे कठिनाइयों से पहुंच सकते हैं, वे केवल नाम के लिए हैं क्योंकि इन केंद्रों में 90% मामलों में एक भी डॉक्टर नहीं बैठता है। किसी भी चिकित्सकीय देखभाल से वंचित, ये बेचारे गरीब लोग कुत्ते-बिल्लियों की तरह मर जाते हैं। शेष 10% आबादी में से एक बड़ा वर्ग मध्यम वर्ग की श्रेणी में आता है, जो ज्यादातर शहर में रहने वाले लोग हैं। वे शायद ही बेहतर हालत में हैं क्योंकि बढ़ती बेरोजगारी, नौकरियों की कमी और बढ़ती महंगाई के चलते तेजी से घटती जा रही आय उनको अत्याधुनिक निजी अस्पतालों में अत्यधिक महंगे उपचार का लाभ मुहैया कराने की इजाजत नहीं देती है। इसलिए, वे जो कुछ थोड़े से सरकारी अस्पताल हैं उन्हीं में दस्तक देते हैं जहां स्वास्थ्य देखभाल के स्थान पर परेशानी, उत्पीड़न, डॉक्टरों की कमी, बिस्तरों की कमी, बेकार हो गए चिकित्सा उपकरणों, बंद पड़ी नैदानिक सुविधाओं और चरमराता बुनियादी ढांचा उनका इंतजार करता मिलता है। अस्पताल भी नियमानुसार दवाइयों की मुफ्त में आपूर्ति करने से इनकार कर देते हैं। बिचौलियों की एक जुण्डली सरकारी अस्पतालों में स्वतंत्र रूप से घूमती रहती है और अन्यथा गैर-उपलब्ध बिस्तरों और पैथोलॉजिकल जांच या किसी भी अन्य जांच की आवश्यकता की 'व्यवस्था' करने के माध्यम से अच्छी कमाई वाला फिरौती व्यवसाय चलाती है। सरकारी अस्पतालों की स्वच्छता का हाल तो हर हिसाब से भयानक है। नवजात शिशुओं को कुत्तों द्वारा घसीट ले जाने, मधुमेह के रोगियों की आंखें चींटियों द्वारा खाये जाने, रोगियों के भोजन में मृत छिपकली पाये जाने, रोगियों को एक्सपायर्ड दवाएं दिये जाने या सलाइन चढ़ाये जाने, शौचालय गंदगी से भरे होने, एक छोटे से बैड को नवजात शिशु के साथ मां समेत तीन-चार रोगियों द्वारा साझा किये जाने और बैडों की कमी में फर्श पर मरीजों के पड़े होने की घटनाएं देश के अधिकांश सरकारी अस्पतालों की पहचान है। दूसरी तरफ, केवल कुछ अमीरों और साधन सम्पन्न लोग ही हैं जो बड़े शहरों में सुपर-स्पेशियलिटी अस्पतालों में अत्यधिक महंगी दरों पर आधुनिक उपचार खरीदते हैं, इनमें से ज्यादातर अस्पतालों के मालिक निजी घराने होते हैं। यह आधुनिक भारत में स्वास्थ्य देखभाल का भयावह और अत्यधिक भेदभावपूर्ण नजारा है जिसके बारे में शासक दावा करते हैं कि यह दुनिया की 5वीं सबसे बड़ी अर्थव्यवस्था है।

तथ्य-खोजी मिशन करते हैं इस वस्तुगत वास्तविकता की पुष्टि

21 जुलाई 2017 को, स्वास्थ्य देखभाल पर भारत के नियंत्रक और महालेखा परीक्षक (सीएजी) की रिपोर्ट संसद के समक्ष पेश की गई थी। रिपोर्ट ने एक नजारा पेश किया जो हर हिसाब से प्रधान मंत्री के दावे का बुरी तरह से खण्डन करता था। सीएजी ने पाया कि सरकारी अस्पतालों में दवाइयों और डॉक्टरों की भारी कमी है। विशेषज्ञ डॉक्टरों की कमी देश में स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करने में आफत पैदा कर रही है। प्राथमिक और माध्यमिक स्वास्थ्य केंद्रों की बात अगर छोड़ भी दें, तो अधिकांश सरकारी अस्पतालों में वांछित स्तर की जांच और नैदानिक सुविधाएं नहीं हैं। कई सरकारी अस्पतालों में, अल्ट्रासाउंड मशीनों, रक्त भंडारण इकाइयों और एक्स-रे मशीनों जैसे उच्च दर्जे के चिकित्सा उपकरण बेकार पड़े हैं क्योंकि इनको चलाने वाले किसी प्रशिक्षित स्टाफ की कमी है। कहीं-कहीं, इन मशीनों को स्थापित करने की कोई जगह ही नहीं है। कई स्वास्थ्य केंद्रों में मरीजों को देखने के लिए योग्य डॉक्टरों, कंपाउंडरों, स्वास्थ्य सहायकों या यहां तक कि चतुर्थ श्रेणी के कर्मचारियों का भी अभाव है। दूसरे

(शेष पृष्ठ 2 पर)

केंद्र सरकार व राज्य सरकारें कक्षा 1 से पास-फेल प्रणाली पुनः चालू करें एसयूसीआई(सी)

एसएमसीआई (कम्युनिस्ट) के महासचिव कॉमरेड प्रभास घोष ने 3 जून 2018 को निम्नलिखित बयान जारी किया:

केंद्रीय और राज्य सरकारों द्वारा चालू की गई सरकारी स्कूलों में आठवीं कक्षा तक 'कोई फेल नहीं' की नीति ने भारत में लाखों छात्रों की सीखने की प्रक्रिया को गहरी और भारी क्षति पहुंचाई है। हमारी पार्टी और लंबे समय से हमारी पार्टी द्वारा मार्गदर्शित विभिन्न संगठनों ने मांग की है कि विनाशकारी 'कोई फेल नहीं' की नीति खत्म की जाए और शिक्षकों, अभिभावकों और छात्रों के व्यापक समर्थन से कक्षा-1 से पास-फेल प्रणाली को फिर से चालू किया जाए। इस लंबे समय तक जन आंदोलन के दबाव में केंद्रीय शिक्षा मंत्री ने हाल ही में घोषणा की है कि पास-फेल प्रणाली पांचवी कक्षा और आठवीं कक्षा में वापस आ जाएगी। यह निस्संदेह आंदोलन की आंशिक जीत है और सरकारों की 'कोई फेल नहीं' की नीति की हार है, लेकिन यह सीखने में मूल समस्या का इलाज नहीं करेगी और उस पास-फेल प्रणाली को कक्षा-1 से पुनः चालू किया जाना चाहिए।

हम मांग करते हैं कि केंद्र और राज्य सरकारें कक्षा-1 से पास-फेल प्रणाली को फिर से चालू करें। हम लाखों लाख शिक्षकों-अभिभावकों और छात्रों से अपील करते हैं कि वे हमारे देश के कोने-कोने में इस मांग पर अपना आंदोलन जारी रखें।

पेट्रोल, डीजल और एलपीजी दर वृद्धि के खिलाफ प्रदर्शन

नई दिल्ली : पेट्रोलियम, डीजल और एलपीजी की कीमतों में हालिया बढ़ोतरी के खिलाफ एसयूसीआई (सी) की दिल्ली राज्य सांगठनिक कमेटी के कार्यकर्ताओं, समर्थकों और हमदर्दों ने 7 जून को यहां संसद मार्ग पर विरोध प्रदर्शन किया। प्लेकार्ड और पार्टी बैनर ले जा रहे प्रदर्शनकारियों को वक्ताओं ने संबोधित किया, जिनमें मुख्य वक्ता पार्टी के राज्य सचिव कॉ. प्राण शर्मा भी शामिल थे।

वक्ताओं ने कहा कि पिछले कुछ हफ्तों में पेट्रोल-डीजल की खुदरा कीमतों में लगातार बेतहाशा वृद्धि और हाल ही में एलपीजी सिलेंडर कीमत में 50 रुपये की भारी वृद्धि की घोषणा ने आम लोगों को लूट लिया है जो शासक पूंजीवादी वर्ग और केंद्र में इसकी ताबेदार भाजपा-नीत मोदी सरकार के बढ़ते आर्थिक हमलों से पहले से ही त्रस्त हैं। उन्होंने कहा कि परिष्कृत तेल के आधार मूल्य पर लगभग 100% कर घटक को कम करने की देशव्यापी मांग के बावजूद, केंद्र सरकार अपने जन-विरोधी चरित्र को बरकरार रखते हुए, अपना राजस्व कम हो जाने की दलील देकर इस मांग को स्वीकार करने से इनकार कर रही है। फिर से, अंतरराष्ट्रीय कच्चे तेल की कीमतों में बढ़ोतरी के बहाने पर, यह सभी को पता है कि अमेरिकी साम्राज्यवाद की अगुआई वाली प्रमुख साम्राज्यवादी ताकतों द्वारा कृत्रिम रूप से दामों में बढ़ोतरी की गई है, अंतरराष्ट्रीय कच्चे बाजार में तेल के दामों में उतार-चढ़ाव की मार से लोगों को बचाने के लिए केंद्र सरकार की ओर से कोई पहल नहीं की गई है। उल्टे, सरकार ने अंतरराष्ट्रीय बाजार के साथ पेट्रो उत्पादों के मूल्य निर्धारण तंत्र को जोड़ा और जब कच्चे तेल की अंतरराष्ट्रीय कीमतें काफी कम थीं (केंद्र में 30 डॉलर से 50 डॉलर प्रति बैरल हो रही थी) तब लोगों को इसका फायदा पहुंचने देने की बजाय मोदी सरकार ने अपने शासन के चार वर्षों के

(शेष पृष्ठ 6 पर)

देश की स्वास्थ्य देखरेख व्यवस्था

ग्रामीण स्वास्थ्य केन्द्रों और सरकारी अस्पतालों का है बुरा हाल

शब्दों में, उप-केंद्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र और सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों सहित प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा प्रणाली गड़बड़-घोटाले में हैं। अन्य सभी सरकारी विभागों की तरह ही स्वास्थ्य मंत्रालय भी हमेशा वास्तविकता को छिपाने के लिए जहां जैसा आवश्यक हो, आंकड़ों को बढ़ाचढ़ा कर या कतरब्यौंत कर घटा कर पेश करना चाहता है। लेकिन यहां तक कि इसके आधिकारिक प्रकाशन में भी कहा गया है कि प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों में से केवल 11% ही भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानकों को 31 मार्च, 2017 तक पूरा करते थे। ये केंद्र ही एकमात्र स्थान हैं, जिन तक ग्रामीण गरीबों की कुछ पहुंच है, जो भारतीय आबादी का लगभग 76% बनते हैं। याद किया जा सकता है कि 2016 की डब्ल्यूएचओ रिपोर्ट ने भी भारत के स्वास्थ्य देखभाल संकट के बारे में अंतर्दृष्टि पेश की थी। भारत ने मामूली से 42 (100 के पैमाने पर) अंक बटोरे थे। इससे पहले, राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएचएफएस) जो भारत की आजादी के 70वें वर्ष की शुरुआत में आया था, ने भी स्वास्थ्य देखभाल के इस खतरनाक परिदृश्य की गवाही दी थी।

बुनियादी स्वास्थ्य देखभाल की अनुपस्थिति का दयनीय अंजाम

सबसे ज्यादा जरूरतमंद गरीब नागरिकों को स्वास्थ्य देखभाल की घोर उपेक्षा का अंजाम स्पष्ट रूप से डरावना है। आधिकारिक निष्कर्षों के अनुसार लगभग 10 लाख भारतीय, हर साल अपर्याप्त स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं के कारण मर जाते हैं। भारत ने दुनिया में सर्वोच्च मातृ मृत्यु दर दर्ज की है, जो 1,00,000 में से 178 है। भारत में पांच वर्ष आयु वर्ग के बच्चों में से 47% कुपोषित हैं, जो दुनिया में सबसे ज्यादा हैं। 6 से 59 महीने की आयु के बीच 58.4 प्रतिशत बच्चों में खून की कमी पाई जाती है। स्वास्थ्य पर व्यय के कारण गरीबी बढ़ कर पिछले 15 वर्षों में भारत में दोगुनी हो गई है। घरेलू संसाधनों के प्रतिशत के रूप में आउट-ऑफ-पॉकेट स्वास्थ्य व्यय भी काफी हद तक बढ़ गया है। लैंसेट मेडिकल जर्नल में 2011 के एक अध्ययन के अनुसार, कम आय वाले शहरी निवासियों का 37.6% और कम आय वाले ग्रामीण निवासियों का 43.3%, जब वे बीमार पड़ गए थे, वित्तीय कठिनाई के कारण चिकित्सा देखभाल नहीं ले सके। ग्रामीण इलाकों में डरावनी गरीबी और स्वास्थ्य देखभाल की लचर-पचर व्यवस्था इन दबे-पिसे गांव वालों के लिए सिसक- सिसक कर जीने को मजबूर होने और बेइलाज मरने के सिवा दूसरा कोई विकल्प नहीं छोड़ती है, एक अच्छी-खासी संख्या में मध्यम वर्गीय शहरी लोगों सहित जिनकी माली हालत थोड़ी बेहतर है वे अपने बूते से बाहर बहुत महंगे अस्पतालों में चिकित्सा इलाज का लाभ उठाते हैं और इसलिए उनका भी वही हाल है।

अधिकारी बेफिक्र हैं

लेकिन अलग-अलग रंग के झण्डों की सरकारें और उनके तलवे चाटने वाले राजनीतिक एजेंट और नौकरशाह बेफिक्र हैं। देश के स्वास्थ्य सचिव ने उपरोक्त सीएजी रिपोर्ट को संक्षेप में खारिज कर दिया और कहा, ''ये छिटपुट घटनाएं हैं और उन्हें सामान्यीकृत नहीं किया जाना चाहिए। अब हमारे पास इसकी जगह एक बिल्कुल मजबूत गुणवत्ता वाला नियंत्रण तंत्र है।'' और प्रधान मंत्री से लेकर अन्य सभी कैबिनेट मंत्रियों तक सच्चाई दबाने में लगे हुए हैं, उन्होंने लोगों को धोखा देने और बहकाने के साधनों के अपने पूरे शस्त्रागार को झौंक दिया है क्योंकि उनका उद्देश्य शोषित-पीड़ित आम लोगों की कठिनाई को कम करना नहीं हैं, बल्कि तरह-तरह की तिकड़बाजियों के जरिये कोरी झूठ को सच्चाई के रूप में चलाना चाहते हुए आम लोगों को और भी अधिक परेशानी और दीनता में फंसा कर वारे-न्यारे करने की रक्त-चूसने वाले कॉर्पोरेट दिग्गजों और एकाधिकारी समूहों को सुविधा देना है।

उदाहरण के लिए, सरकारें, चाहे वे किसी भी रंग के झण्डों की पार्टियों की रही हों, एकाधिकारी घरानों और कॉर्पोरेट क्षेत्र को विभिन्न कर रियायतें और छूट प्रदान करने में अत्यधिक मेहरबान रही हैं, बैंक ऋण चुकाने में उनके जानबूझ कर असफल (डिफॉल्ट) रहने पर भी उनके बैंक ऋण माफ किये हैं, वहीं स्वास्थ्य खर्च के प्रति बजटीय आवंटन बहुत कम किया है। 2016-17 के आर्थिक सर्वेक्षण के अनुसार, केंद्रीय और राज्य सरकारों द्वारा स्वास्थ्य पर संयुक्त व्यय 2016-17 के लिए सकल घरेलू उत्पाद (जीडीपी) का केवल 1.4 प्रतिशत था। यह संख्या भी संशोधित गणना पद्धति पर आधारित है जिसने सीधे जीडीपी आंकड़े को 50% से अधिक बढ़ा दिया। कुल सरकारी आवर्ती व्यय के अनुपात के रूप में स्वास्थ्य खर्च वर्तमान में लगभग 5% हो रहा है जो अत्यधिक अपर्याप्त है। भूटान और इथियोपिया जैसे सबसे गरीब देश भारत की तुलना में स्वास्थ्य पर अधिक खर्च करते हैं। हर साल, अमीर-परस्त पूंजीपति-समर्थक सरकार स्थिति को और भी खराब बनाने के लिए स्वास्थ्य बजट को घटा देती है। आवंटित न्यूनतम राशि भी खर्च नहीं की जाती है। बहुप्रचारित नेशनल हेल्थ मिशन (एनएचएम) से संबंधित अनुदान की मांग पर (2017-18) प्रश्नावली के जवाब में, सरकार ने स्वीकार किया कि एनएचएम के विभिन्न घटकों के लिए योजना आवंटित राशि केवल 21, 940.70 करोड़ रुपये थी जो इस मद में अनुमानित आवश्यकता रु. 34,315.66 करोड़ से बहुत कम थी। सीएजी ने भी सरकार की आलोचना की क्योंकि वह धन का प्रबंधन ठीक से नहीं कर पा रही है; 2011 और 2016 के बीच जो खर्च नहीं हुई उस राशि में 30% की वृद्धि हुई है।

स्वास्थ देखभाल में निजीकरण का दौर

इस प्रकार, यह स्पष्ट है कि स्वास्थ्य देखभाल की व्यथा-कथा, भूखे देशवासियों की दयनीय कहानी पूंजीवादी भारत में नीति निर्माताओं पर शायद ही कोई प्रभाव डालती है जिसका एकमात्र उद्देश्य लोगों को अधिक से अधिक निचोड़ने के नए-नए साधन ढूंढना है ताकि बड़े-बड़े कॉरपोरेट लूटेरों और विशाल एकाधिकारी घरानों की तिजोरियों को भरना सुनिश्चित किया जा सके, जिनमें से कई अब आकर्षक स्वास्थ्य व्यवसाय में उतरने का प्रयास कर रहे हैं। चूंकि पूंजीवाद-साम्राज्यवाद इस व्यवस्था की महामारी बढ़ते तीव्र बाजार संकट से ग्रस्त है जो इस व्यवस्था में हल नहीं हो सकता, इसलिए उत्पादक निवेश के माध्यम से लाभ को अधिकतम करने के लिए पूंजीवादी मालिकों और व्यावसायिक टाइकूनों को शायद ही कोई गुंजाइश बची है। इसलिए, 1990 के दशक में बहुत अधिक ढिढ़ोरा पीट कर बढ़ावा दिये गए पूंजीवादी वैश्वीकरण के सिद्धांत ने स्वास्थ्य देखभाल, शिक्षा, पानी, बिजली, नागरिक सुविधाओं जैसे सभी आवश्यक सार्वजनिक कल्याण क्षेत्रों को, जो अब तक सरकार के विशेष नियंत्रण के तहत थे, निजी पूंजीवादी घरानों के लिए खोल देने का नुख्शा दिया। चूंकि लोग इन बुनियादी सुविधाओं और सेवाओं के बिना नहीं जी सकते हैं, इसलिए उन्हें वाणिज्यिक आधार पर प्रदान करना मुनाफाखोरों के लिए एक आकर्षक व्यावसायिक प्रस्थापना है। इसलिए, पूंजीवादी भारत में स्वास्थ्य देखभाल में निजीकरण मूलमंत्र बन गया।

इस संबंध में इसका उल्लेख किया जा सकता है कि आजादी के तुरंत बाद, सार्वजनिक दबाव के तहत, सरकार के तत्वावधान में अस्पतालों और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों की स्थापना के लिए कुछ पहल की गई थी। ''गर्भ से मकबरे तक'' सभी के लिए स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने के लिए सभी उपाय करने की भोर समिति (1943-1946) की ऐतिहासिक सिफारिश -जो हमारी आजादी की पूर्व संध्या पर तैयार की गई और हमारे महान शहीदों और स्वतंत्रता सेनानियों के सपने को प्रतिबिंबित करती है, पूरी तरह से भूला दी गई। ज्यों-ज्यों दिन बीतते गए, त्यों-त्यें सरकारी अस्पतालों और स्वास्थ्य केंद्रों के माध्यम से आवश्यक स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने की दिशा में सरकार की ओर से लापरवाही बढ़ती गई। दूसरी तरफ, निजी अस्पतालों की कुकुरमत्ते की तरह वृद्धि हुई है, जिनमें से अधिकांश शुद्ध वाणिज्यिक आधार पर चलते हैं, कभी-कभी यहां तक कि बुनियादी मेडिकल नैतिकता से भी साफ नजर आने वाला और अवज्ञापूर्वक भटकाव हो रहा है। 1990 के दशक में भूमण्डलीकरण-उदारीकरण की विनाशकारी नीति को अपनाने के बाद इस रुझान में जबरदस्त इजाफा हुआ है, जब से स्वास्थ्य देखभाल के निजीकरण का दौर वस्तुत: शुरू हुआ है। स्वास्थ्य देखभाल के महत्वपूर्ण क्षेत्र को चांदी की तस्तरी में रख कर मुनाफाखोर निजी ऑपरेटरों को सौंपने की बुर्जुआ सरकारों की एक निश्चित नीति रही है चाहे सत्तारूढ़ वर्ग की कोई भी पार्टी सत्ता में क्यों न रही हो। सभी कदम, चाहे आर्थिक हों या प्रशासनिक, उसी मकसद को मन में रख कर उठाये जाते हैं, चाहे इसका मतलब है कि इस देश के दुखी लोगों को और अधिक दु:ख-तकलीफों और घोर उपेक्षा झेलनी पड़े - यह पहले से ही मरे हुए लोगों को मारने के तुल्य है। इनका पूरा का पूरा मन्सूबा सरकार की भूमिका को कम करके अगर नग्न नहीं, तो महज सुपरवाइजर जैसा बना कर, पूरे स्वास्थ्य क्षेत्र को देशी एकाधिकारी पूंजीपतियों और बहु-राष्ट्रीय कंपनियों के हवाले कर देना है। सरकार को बखूबी मालूम है कि लोग बीमारियों से ठीक होने का आखिरी दम तक प्रयास करेंगे, भले ही इसका मतलब उनके लिए पूरी तरह बर्बादी ही हो। इसलिए, लोगों की जेब से बाहर निकलने वाले प्रत्येक पैसे से लाभ के रूप में निजी एकाधिकारी पूंजीपतियों और कॉर्पोरेट घरानों की तिजोरियों को भरना होगा। इसी की एक कड़ी के रूप में, स्वास्थ्य देखभाल की लागत इतनी महंगी हो रही है कि यहां तक कि जो लोग अब तक अपने पड़ोसियों और प्रियजनों का इलाज कराने की कोशिश कर रहे थे, वे भी स्वास्थ्य देखभाल नेटवर्क से बाहर निकल गए हैं। अन्य सभी आवश्यक और महत्वपूर्ण सार्वजनिक सेवाओं की तरह स्वास्थ्य देखभाल को भी पूंजीवादी बाजार की एक वस्तु में बदलने का यह विनाशकारी परिणाम है।

इस घिनौने मनसूबे को अचूक ढंग से कार्यान्वित करने के लिए, सरकारें सस्ती दरों पर भूमि का आवंटन, प्रत्यक्ष करों में कटौती, ग्रामीण अस्पतालों के लिए पांच साल के लिए आयकर छूट और जीवनरक्षक उपकरणों के लिए सीमा शुल्क छूट, चिकित्सा उपकरणों पर उच्च मूल्यह्रास की अनुमति देने वाली जैसी वित्तीय रियायतें भी दे रही हैं, जो कर देयता को भी कम करती हैं। इस क्षेत्र में 100 प्रतिशत विदेशी प्रत्यक्ष निवेश (एफडीआई) की अनुमति देकर, भारतीय स्वास्थ्य देखभाल पर आक्रमण करने के लिए विदेशी एकाधिकारी पूंजीपतियों के लिए दरवाजा भी खोल दिया गया है। पहले से ही इस क्षेत्र ने 2 बिलियन से अधिक एफडीआई आकर्षित की है। वास्तव में, स्वास्थ्य में वैश्विक निवेश के लिए भारतीय निजी स्वास्थ्य देखभाल उद्योग दूसरा सबसे बड़ा गंतव्य स्थल है।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति पूरे निजीकरण का एक खाका है

दरअसल, पूंजीवादी भूमण्डलीकरण के लबादे में 1983 में कांग्रेस के शासनकाल में पहली राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति (एनएचपी) में स्वास्थ्य देखभाल के निजीकरण-व्यावसायीकरण-बिकाऊ मालकरण का बीज बोया गया था और 2002 में दूसरी एनएचपी में इसकी बाढ़ लाने वाला गेट खोल दिया गया था। अब यदि बीजेपी सरकार द्वारा जारी की गई 2017 की राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति (एनएचपी) एक बार लागू हो गई, तो इसके बाद यह चक्र पूरा होने के कगार पर है। यह नीति स्पष्ट रूप से इंगित करती है कि दोनों मामलों में सरकारी सुविधाओं को बेहतर बनाकर स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करने में कमी से निपटने की बजाय, निजी या गैर-सरकारी अस्पतालों पर भारी लाभ कमाने की जरूरत पूरी करने पर अधिक निर्भरता होगी। निजी अस्पतालों के लिए अधिक आवाजाही सुनिश्चित करने के लिए, सरकारी नेटवर्क के तहत जो भी थोड़ी-बहुत स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध हैं, उनके स्तर को और भी कम करने के लिए भरपूर प्रयास किए जा रहे हैं। भोर समिति की ऐतिहासिक प्रस्थापना थी कि जमीनी स्तर पर अत्यधिक कुशल डॉक्टरों को तैनात किया जाए, जबकि एनएचपी, असल में केवल आयुष (आयुर्वेद, योग और प्राकृतिक चिकित्सा, यूनानी, सिद्ध और होम्योपैथी) के प्रैक्टिशनरों, नर्सिंग कर्मियों, बीएससी डिग्रीधारियों, सहायक नर्स मिडवाइव्स (एएनएम) और एक्रेडिटिड सोशल हैल्थ एक्विविस्ट्स (आशा) आदि को ही स्वास्थ्य देखभाल के एकदम निचले जमीनी स्तर पर तैनात करने की बात करती है। यह नीति आगे प्रस्ताव करती है कि सरकारी सुविधाओं के साथ, सभी नागरिकों को स्वास्थ्य देखरेख सेवाएं अनुबंधित निजी सुविधा प्रदान कर्ताओं (एनजीओ और गैर-लाभकारी संगठनों सहित) के साथ-साथ पीपीपी (निजी-सार्वजनिक भागीदारी) के माध्यम से उपलब्ध कराई जाएंगी, जो पिछले दरवाजे से निजीकरण के लिए एक मंगल-भाषित शब्द है। इसके साथ ही, निजी क्षेत्र पहले से ही या तो सभी सरकारी सुविधाओं का उपयोग या सरकारी अस्पताल परिसर में नैदानिक और अन्य जांच सेवाएं भी प्रदान करना शुरू कर चुके हैं ताकि वे अपने वाणिज्यिक हितों को साध सकें जो अक्सर काफी महंगी सेवाएं होती हैं और उन रोगियों के बूते से बाहर होती है जो इलाज के लिए किसी तरह से सरकारी अस्पताल तक पहुंचने में कामयाब हो जाते हैं। दूसरे शब्दों में, बाहर 'सरकारी अस्पताल' का केवल साइनबोर्ड है। बेहद महंगे निजी अस्पतालों के दरवाजे गरीबी और दु:ख-तकलीफों में सिसक-सिसक कर जी रहे आम लोगों के लिए बंद हो जाने से और जो भी थोड़ी-बहुत स्वास्थ्य देखभाल सेवा मौजूद है, इससे सरकार द्वारा अपना पल्ला झाड़ लेने के बाद ''सब के लिए स्वास्थ्य'' की बहुप्रचारित नीति एक क्रूर मजाक बन कर रह गई है।

(शेष पृष्ठ 3 पर)

देश की स्वास्थ्य देखरेख व्यवस्था

90 प्रतिशत से ज्यादा नागरिकों को न्यूनतम स्वास्थ्य सुविधाएं प्रदान करने में बुर्जुआ सरकारों की आपराधिक लापरवाही

स्वास्थ्य बीमा का झांसा

लेकिन शैतान के पास बहानों की कभी भी कमी नहीं रहती है। शासक पूंजीपति वर्ग और इसकी ताबेदार सरकारों को पता है कि स्वास्थ्य सेवाओं के मुकम्मल निजीकरण और व्यावसायीकरण के इस गंदे खेल को लंबे समय तक जनता की आंखों से बचा कर रखना मुश्किल होगा। इसलिए, उन्हें पीड़ित देशवासियों को बेवकूफ बनाने के लिए नई-नई चालों और हथकण्डों की आवश्यकता है। इस संदर्भ में बात यह है कि स्वास्थ्य बीमा को केंद्रित करके बहुत जोरशोर से प्रचार किया गया है मानो 'सार्वभौमिक बीमा को बढ़ावा देना' 'सब के लिए स्वास्थ्य देखभाल' की गारंटी हो। इस बहकावे के क्रम में भी निजी एकाधिकारी पूंजीपतियों और बड़े-बड़े कॉर्पोरेटों के मुनाफे के उद्देश्य और वर्गहित को प्राथमिकता दी गई है। आइए कुछ और स्पष्टीकरण में जाएं।

बीजेपी के वित्त मंत्री ने अपने पिछले बजट भाषण में कहा था कि सरकार ''हम 10 करोड़ से अधिक गरीब और कमजोर परिवारों (लगभग 50 करोड़ लाभार्थियों) को दायरे में लाने के लिए एक फ्लैगशिप राष्ट्रीय स्वास्थ्य संरक्षण योजना (एनएचपीएस) प्रारम्भ करेंगे जिसके तहत द्वितीयक और तृतीयक स्वास्थ्य देखरेख अस्पतालों में भर्ती होने के लिए हर साल प्रति परिवार पांच लाख रुपए का कवरेज प्रदान किया जाएगा।'' एनएचपीएस, जिसे अब ''आयुषमान भारत राष्ट्रीय स्वास्थ्य संरक्षण मिशन (एबी-एनएचपीएम)'' के रूप में पुनः नामित किया गया है, उन्होंने कहा था, यह ''विश्व का सबसे बड़ा सरकारी वित्त पोषित स्वास्थ्य देखरेख कार्यक्रम होगा।'' तब से, यह लाइन बीजेपी के प्रधान मंत्री द्वारा बहुत ही जोरशोर से व्यक्त की गई है और बार-बार दोहराई गई है। यह केन्द्र द्वारा प्रायोजित योजना निर्धारित करती है कि सरकार हर साल प्रत्येक परिवार को 5 लाख रुपये तक कवरेज प्रदान करने के लिए बीमा एजेंसियों के प्रीमियम का भुगतान करेगी। और फिर, नामांकित अस्पताल इस योजना के तहत पॉलिसी धारकों को आवश्यक चिकित्सा प्रदान करेंगे और बीमा कंपनियों से लागत की प्रतिपूर्ति का दावा करेंगे। सरकार का दावा है कि इससे द्वितीयक (जिला अस्पतालों और सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों) और तृतीयक देखरेख (जैसे एक सुपर स्पेशलिटी अस्पताल में प्रवेश) के लिए समाज के गरीब और कमजोर वर्गों से संबंधित 10 करोड़ से अधिक परिवारों को लाभ होगा। ऊपर से देखने में यह बहुत अच्छा और सरकार की दरियादिली का प्रतीक और दबे-कुचले लोगों के लिए इसकी चिंता-फिक्र का प्रतीक दिखता है। लेकिन क्या यह सोने की चमक-दमक है या मृग-मरीचिका?

सबसे पहले, पिछले कुछ वर्षों में, राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना (आरएसबीवाई) इत्यादि जैसी बहुत सारी स्वास्थ्य बीमा योजनाएं चालू की गई। लेकिन, सबसे जरूरतमंद गरीब देशवासियों ने शायद ही कभी इनसे लाभ का कोई एक टुकड़ा तक प्राप्त किया हो। आरएसबीवाई हस्पताल में भर्ती हुए रोगियों के लिए है। लेकिन आरएसबीवाई में नामांकित प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों में मरीजों को भर्ती करने की कोई सुविधा ही नहीं है। यदि इन ग्रामीण गरीबों में से कोई जिला अस्पताल जाने का बन्दोबस्त कर भी ले, तो उन अस्पतालों को बुनियादी ढांचे के लिए बुरी तरह तरसता पाते हैं और सर्वोपरि, वहां मरीजों के प्रति हमदर्दी नदारद पाते हैं। जब यह जमीनी हकीकत है, तो वादा किए गए हितलाभ कैसे प्रदान किए जा सकते हैं? इसलिए, आवश्यक सुविधाओं के साथ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों को मजबूत करने की बजाय, तृतीयक स्वास्थ्य देखभाल में बीमा के लाभों का लाभ उठाने वाले लोगों के बारे में बात करने में कितनी समझदारी है? लेकिन, सरकार उस पर चुप है और केवल एम्स (एआईआईएमएस) जैसे अत्याधुनिक अस्पतालों की स्थापना करने की बात करती है। तो, ऐसे सभी दावे ढकोसले हैं। जब स्वास्थ्य देखरेख के न्यूनतम बुनियादी ढांचे और इलाज प्रदान करने के तंत्र की बेहद कमी है, तो बीमा कवरेज को लेकर शोरगुल करना एक झांसा है।

तीसरा, कौन से अस्पतालों को नामांकित किया जाएगा और कैसे? आधिकारिक आंकड़ों के अनुसार, लगभग 75% आऊटडोर रोगी विभाग की देखभाल और 55% इनडोर रोगी विभाग की देखभाल वर्तमान में खास तौर पर निजी क्षेत्र से की जा रही है। हेल्थकेयर के निजीकरण के बढ़ते मौजूदा रुझान के साथ, यह संख्या और अधिक बढ़ जाएगी। दूसरे शब्दों में, निजी अस्पतालों और क्लीनिकों को गरीबी के मारे आम नागरिकों को चिकित्सकीय उपचार प्रदान करने के लिए सूचीबद्ध किया जाएगा। क्या इसका मतलब यह है कि जिन लोगों की प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा तक तो पहुंच नहीं है, वे अब इन निजी अस्पतालों में अपने खर्चों पर जा सकते हैं और बीमा पॉलिसी के ऐवज में चिकित्सा देखरेख प्राप्त कर सकते हैं? हद दर्जे की बेतुकी बात है! मौजूदा चल रहे मामलों से वाकिफ हरेक आदमी को बखूबी मालूम है कि गरीब लोगों, यहां तक कि मध्यम वर्ग के लोगों के एक तबके को भी सुपर-स्पेशियलिटी अस्पतालों द्वारा भिखारी के रूप में देखा जाता है क्योंकि वे अति अमीरों और समृद्ध लोगों को सेवाएं देते हैं। क्या यह उम्मीद करना व्यर्थ नहीं है कि ये अस्पताल आम गरीब लोगों के लिए चिंता से अभिभूत हो जाएंगे और उन्हें यथोचित चिकित्सकीय देखरेख प्रदान करने के लिए आगे आएंगे? इसके अलावा, जैसा कि आम अनुभव है कि यदि जिस मरीज को भर्ती कराया गया है उसे किसी भी व्यक्तिगत या समूह बीमा योजनाओं द्वारा कवर किया जाता है, तो बड़े अस्पताल विभिन्न बेईमान तरीकों से बिलों को अनापशनाप बढ़ा देते है। जहां एक्स-रे पर्याप्त होता, वहां सीटी स्कैन की सिफारिश की जाती है। निगरानी प्राधिकरण अक्सर अस्पताल के अधिकारियों के साथ मिलीभगत के चलते पूरी तरह से निष्क्रिय रहता है और इस कदाचार को बेरोकटोक जारी रहने देता है। प्रस्तावित एबी-एनएचपीएम इस व्याप्त भ्रष्टाचार से इन्सुलेट किया जाएगा इसकी क्या गारंटी है?

एक और विसंगति है। इस प्रस्तावित बीमा योजना के लिए केवल 2000 करोड़ रुपये के बजट आवंटन के अनुसार, 5 लाख रुपये की बीमा राशि के लिए प्रीमियम राशि 1,082 रुपये होगी। लेकिन मौजूदा राज्य संचालित स्वास्थ्य योजनाओं में चुकाया गया औसत प्रीमियम प्रति परिवार 3,000 रुपये है। इसका मतलब यह होगा कि इस योजना को कार्यान्वित करने के लिए, यदि अधिक नहीं है, तो कम से कम 30,000 करोड़ रुपये का व्यय आवश्यक है। तो, शेष राशि 28,000 करोड़ रुपये कहाँ से आएंगे? इस योजना की व्यावहारिकता के बारे में संदेह पैदा करने वाले सवाल पर सरकार चुप है। यहां तक कि यदि बीमा कंपनियां निम्न प्रीमियम प्राप्त करने के लिए सहमत हो भी जाएं, तो भी संभावना है कि वे जिन हितलाभों के हकदार हैं, उनमें बड़ी भारी कटौती कर देंगी। यह ''विश्व की सबसे बड़ी सरकारी वित्त पोषित बीमा पॉलिसी'' की अंदरूनी कहानी है जो कम से कम स्वास्थ्य देखभाल सुविधा की अनुपस्थिति में दुख-तकलीफ झेल रहे मेहनतकश भारतीयों के विशाल तबकों के साथ एक चालबाजी और क्रूर मजाक के सिवा और कुछ नहीं है।

तब बीमा के लिए यह शोर क्यों है?

लेकिन फिर बीमा के बारे में यह शोर क्यों है? क्योंकि, धीरे-धीरे बीमा क्षेत्र को हथियाते हुए निजी ऑपरेटर अपनी तिजोरियों को ठसाठस भरने के लिए जनता के धन को चूस लेने की यह एक और सुविधाजनक नाली है। यहां तक कि सरकार द्वारा संचालित सामान्य बीमा कंपनियों को धीरे-धीरे कुख्यात विनिवेश मार्ग से निजी एकाधिकारी पूंजीपतियों को सौंप दिया जाएगा। पहले से ही सरकार ने पूरी तरह से सरकारी स्वामित्व वाली सार्वजनिक क्षेत्र की पांच सामान्य बीमा कंपनियों में से प्रत्येक में 25 प्रतिशत हिस्सेदारी को विनिवेशित करने के लिए सैद्धांतिक मंजूरी दे दी है। इसलिए, इस बीमा योजना को उतारने की तैयारी जनता को लाभ पहुंचाने के लिए नहीं बल्कि उन्हें मूर्ख बनाने और उनका खून चूसने के लिए है। क्योंकि, प्रीमियम का भुगतान सरकारी खजाने से किया जाएगा, जबकि कहे गये स्वास्थ्य हितलाभ सदा की तरह हाथ न आने वाले ही बने रहेंगे। मौजूदा योजनाओं के संबंध में उपलब्ध तथ्य निर्विवाद रूप से यही साबित करते हैं। चूंकि आम लोगों को जानबूझकर बीमा के क्लेम की बेहद जटिल प्रक्रियाओं के बारे में अंधेरे में रखा जाता है, या तो कोई क्लेम नहीं बनता है, या दर्ज किए गए क्लेमों को प्रक्रियात्मक गलती का हवाला देते हुए क्लेम का भुगतान करने से इनकार कर दिया जाता है। क्लेम या दावे के निपटारे में बड़े पैमाने पर भ्रष्टाचार और भाई-भतीजावाद की भी खबरें छपी हैं। इस प्रकार निजी बीमा कंपनियों ने प्रीमियम आय राशि का 97% अपनी जेबों में भर लिया है, जबकि दावा-भुगतान अनुपात केवल 6. 61% ही रह गया है। और अधिक निष्ठुरता की बात यह है कि आरएसबीवाई की तरह भारत में सार्वजनिक वित्त पोषित हेल्थकेयर बीमा योजनाएं निजी क्षेत्र के अस्पतालों में 80% से अधिक प्रतिपूर्ति देती हैं, जिनके हिस्से में आश्चर्यजनक रूप से शहरी क्षेत्रों में 78 प्रतिशत है और ग्रामीण क्षेत्रों में 71 प्रतिशत है। देश के विभिन्न हिस्सों में दावों के निपटारे में बड़े पैमाने पर भ्रष्टाचार और भाई-भतीजावाद की भी खबरें मिली हैं। इसलिए, यह बहुप्रचारित बीमा योजना निजीकरण के दौर का एक हिस्सा है जिसमें सरकार एक सुविधा प्रदानकारी (फेसिलिटेटर) के रूप में काम कर रही है। अतः यह कहा जा सकता है कि यह 'निजी' देखभाल के लिए 'सार्वजनिक' नीति है।

अगर सरकार लोगों के स्वास्थ्य के बारे में इतनी चिंतित है, तो इसके अपने तत्वावधान और नियंत्रण में यथोचित स्वास्थ्य देखरेख सेवाएं वैसे ही प्रदान करने से इसे कौन रोकता है जैसे आजादी के तुरंत बाद इसके द्वारा पहलकदमी ली गई थी? यह बीमे का धोखा क्यों?

राष्ट्रीय चिकित्सा आयोग विधेयक 2017

पूर्ववर्ती कांग्रेस सरकार के नक्शे कदम पर चलते हुए बीजेपी सरकार ने एक और घिनौना कदम हाल ही उठाया है वह है राष्ट्रीय मेडिकल बिल 2017 (एनएमबी)। एनएमबी जिसका उद्देश्य समूची स्वास्थ्य देखभाल के मुकम्मल निजीकरण के लिए अनुमोदन की अंतिम मुहर लगा देना है और चिकित्सा देखभाल के मानक को और हल्का करने की शुरुआत करना है, अब अधिनियमन के लिए तैयार है। एनएमबी में कई विनाशकारी प्रस्ताव हैं। सबसे पहले, इसका प्रस्ताव निर्वाचित सदस्यों से बने एक सांविधिक निकाय, मौजूदा मेडिकल काउंसिल ऑफ इंडिया (एमसीआई) को प्रतिस्थापित कर इसकी जगह नामांकित राष्ट्रीय चिकित्सा आयोग (एनएमसी) बैठाना है। मौजूदा मेडिकल काउंसिल ऑफ इंडिया (एमसीआई) को एक समान एवं उच्च स्तर की चिकित्सा शिक्षा स्थापित करने, चिकित्सा योग्यता की मान्यता प्रदान करने, चिकित्सा स्कूलों को मान्यता देने, मेडिकल प्रैक्टिशनरों का पंजीकरण मंजूर करने और देश में मेडिकल प्रेक्टिश पर नजर रखने के काम की जिम्मेदारी सौंपी हुई है। इसका मतलब है कि एक निर्वाचित स्वायत्त निकाय द्वारा स्वास्थ्य सेवा क्षेत्र को रेगूलेट करने के काम की जगह सरकार अब एनएमसी के माध्यम से वास्तव में अपना सीधा नियंत्रण स्थापित करेगी, जिसका पूर्ण अधिकार क्षेत्र देश की स्वास्थ्य देखभाल पर होगा। अगला प्रस्ताव यह है कि प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल स्तर पर योग्य डॉक्टरों की कमी को पूरा करने के लिए आयुष (आयुर्वेद, योग और प्राकृतिक चिकित्सा, यूनानी, सिद्ध और होम्योपैथी) प्रैक्शनरों, नर्सिंग कर्मियों, बीएससी डिग्री वाले व्यक्तियों, सहायक नर्स मिडवाइव (एएनएम), एक्रेडिटिड शोसल हैल्थ एक्टिविस्टस (आशा) इत्यादि को एकदम जमीन स्तर पर चिकित्सा सेवा देने के लिए तैनात किया जाएगा। जहां कुछ अमीरों को अत्याधुनिक अस्पतालों में सुपरक्लास वैज्ञानिक उपचार मिल रहा है, वहीं गरीबों और दीन-हीनों के लिए यह नुस्खा-टोटका है। इसका मतलब है कि सरकार यह सोचती है कि देश के जनसाधारण आधुनिक उपचार के लायक नहीं हैं। तब यह किसकी सरकार है? कुछ अमीरों की या असंख्य आम नागरिकों की? इसके अलावा, इस क्रम में, जैसा कि चीन, वियतनाम, उत्तरी कोरिया, क्यूबा और कुछ अन्य देशों में है, बीमारी, बीमारी फैलाने वाले मेजबान और पर्यावरण की वैज्ञानिक अवधारणाओं के उचित ज्ञान से लैस कम से कम एक एमबीबीएस डॉक्टर के नेतृत्व में आयुष चिकित्सकों का सबसे अच्छे तरीके से उपयोग करते और उन्हें समाहित करते और इस प्रकार वे एकीकृत टीम के महत्वपूर्ण सदस्य होते, लेकिन इसकी बजाय, एनएमबी आयुष डॉक्टरों की भूमिका को पूरक की बजाय प्रतिस्थापन के रूप में निर्धारित करता है जो सर्वाधिक अवैज्ञानिक और विसंगतिपूर्ण है। इस प्रक्रिया में, आयुष डॉक्टरों को विभिन्न दर्शनों के आधार पर अपनी-अपनी संबंधित धाराओं में अभ्यास करने की गुंजाइश से वंचित कर दिया गया है।

तीसरे, एनएमबी का कहना है कि सरकार निजी मेडिकल कॉलेजों में केवल 40% सीटों के लिए ट्यूशन फीस निर्धारित करने के लिए दिशानिर्देश तैयार करेगी, जबकि उन कॉलेजों के प्रबंधन को शेष 60% सीटों के लिए शुल्क संरचना तय करने का बेरोकटोक अधिकार होगा। निजी कॉलेजों के प्रबंधन को एनएमसी से अनुमोदन मांगे बिना ही अंडर ग्रेजुएट और स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम दोनों में सीटें बढ़ाने का अधिकार होगा। दूसरे शब्दों में, योग्यता के आधार पर नहीं, बल्कि पैसों के आधार पर मेडिकल डिग्री प्राप्त करने के बेलगाम व्यावसायीकरण के लिए लाइसेंस प्रदान कर दिया गया है।

निरीक्षण, प्रमाणीकरण, रैंकिंग प्रदान करने और चिकित्सा संस्थानों की गुणवत्ता और मानक सुनिश्चित करने के लिए तीसरे पक्ष की एजेंसी को किराए पर लेने का भी प्रावधान है। संस्थानों के मालिकों के प्रति इन निजी एजेंसियों की नरमी को कभी भी असंगत करार नहीं दिया जा सकता है और इसके परिणामस्वरूप, मानकों को प्रमाणित करने में छेड़छाड़ और समझौता किया जाएगा, जिससे चिकित्सा शिक्षा के मानक में भारी गिरावट आएगी जो आगे चल कर स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली, विशेष रूप से प्राथमिक और माध्यमिक स्तर पर स्वास्थ्य देखभाल को भारी जोखिम में डाल देगी। इस प्रकार, प्रस्तावित एनएमसी प्रभावी रूप से सरकार की भूमिका

(पृष्ठ 7 का शेष)

मिड-डे मील कार्यकर्ताओं ने अपनी मांगों के लिए

वित्तमंत्री के आवास पर किया विरोध प्रदर्शन

रोहतक : सड़कों पर उतरी मिड-डे मील कार्यकर्ता

रोहतक (हरियाणा) : 12 जून को एआईयूटीयूसी से सम्बद्ध मिड-डे मील कार्यकर्ता सहायिका यूनियन हरियाणा की ओर से मिड डे मील कार्यकर्ताओं की समस्याओं को लेकर रोहतक शहर के सेक्टर-1 स्थित देवीलाल पार्क से वित्त मंत्री श्री अभिमन्यु संधू के आवास तक एक विशाल प्रदर्शन करते हुए अपनी मांगों का ज्ञापन दिया गया। आज के प्रदर्शन का नेतृत्व यूनियन की राज्य अध्यक्ष पुष्पा देवी व सचिव ओमवती कर रही थी। प्रदर्शनकारी मिड-डे मील कार्यकर्ताओं को सरकारी कर्मचारी का दर्जा देने, न्यूनतम वेतन 18000 रुपये मासिक करने, छुट्टियों के पैसे न काटने, महंगाई भत्ता देने, नौकरी की सुरक्षा प्रदान करने, किसी भी मिड-डे मील कुक को नहीं हटाने, जिन्हें हटा दिया गया है उन्हें वापिस लेने, हाजिरी रजिस्टर लगाने, भविष्य निधि, ग्रेजुएटी, पेंशन, मातृत्व लाभ, गर्मी-सर्दी की ड्रेस आदि देने, कम से कम 5000 रुपये मासिक पेन्शन, गम्भीर बीमार या दुर्घटना में घायल होने पर मुफ्त इलाज व आर्थिक सहायता और मृत्यु पर उचित मुआवजा आदि सभी सामाजिक सुरक्षा और हितलाभ प्रदान करने, हर जगह बढ़िया रसोईघर की व्यवस्था करने, बच्चों के लिए अच्छा खाना प्रदान करने और रिटायरमेंट की उम्र 60 वर्ष करने की मांग की गई और जोरदार नारे लगाए गए। एआईयूटीयूसी के राज्य सचिव कॉमरेड हरि प्रकाश ने मिड-डे मील की कार्यकर्ताओं को संबोधित करते हुए कहा कि मिड-डे मील कुकों को मात्र 2500 रुपए में 8 घंटे भयंकर सर्दी व गर्मी में खाना बनाना, खिलाना व बर्तन साफ करने पड़ते हैं। आज इस भयंकर महंगाई के समय में महिलाएं अपने परिवार को चला रही है। पिछले दिनों आंदोलन के दबाव में सरकार ने मात्र 1000 रुपये की बढ़ोतरी की घोषणा की थी, वह भी मात्र घोषणा ही रह गई है। उन्होंने कहा कि जब सरकार योजना के अंतर्गत यह महिलाएं काम करती है तब इन्हें अवश्य ही सरकारी कर्मचारी का दर्जा दिया जाना चाहिए और न्यूनतम वेतन तुरंत लागू किया जाए।

मिड-डे मील कार्यकर्ता यूनियन के सलाहकार कॉ. राजेंद्र सिंह एडवोकेट ने कहा कि सरकार घोषणा तो कर देती है लेकिन उन्हें लागू नहीं करती। उन्होंने कहा कि एक तरफ तो इन महिलाओं को सरकार के पास न्यूनतम वेतन देने के लिए भी पैसे नहीं है। दूसरी तरफ सरकार देश के बड़े पूंजीपतियों को लाखों करोड़ों रुपए की टैक्स छूट दे रही है। ऊपर से सरकारी बैंकों के 10 लाख करोड़ रुपए पूंजीपति डकार चुके हैं। इन कार्यकर्ताओं पर हर रोज नया काम थोप दिया जाता है। इसलिए मिड-डे मील बहनों को आंदोलन को तेज करते हुए अपनी मांगें मनवाने के लिए सरकार को मजबूर करना होगा। राज्य अध्यक्ष पुष्पा देवी व सचिव ओमवती ने कहा कि अगर सरकार हमारी मांगों को नहीं मानती है, तो आन्दोलन तेज किया जाएगा, यहां तक कि आगे हड़ताल भी करनी पड़ सकती है। इनके अतिरिक्त कुसुम पांचाल पानीपत, बिमला देवी महेंद्रगढ़, मीरा, राजबाला भिवानी, रेखा, पूनम सोनीपत, जमीला, मंजू हिसार, सुरसती देवी, श्योबाई जींद, देवकी मेवात, कमलेश, रेणु चरखी दादरी, विमला गुडगांव आदि ने भी संबोधित किया।

उड़ान समर कैम्प आयोजित

दिल्ली: ए.आई.डी.एस.ओ. की नांगलोई ईकाई द्वारा 2 दिवसीय उड़ान समर कैम्प 5-6 जून 2018 को आयोजित किया गया जिसमें लगभग 65 स्थानीय बच्चों ने हिस्सा लिया। कैम्प का उद्घाटन दिल्ली एस.यू.सी.आई.(सी) के राज्य कमेटी सदस्य कॉ. रमेश पाराशर ने किया। उन्होंने बच्चों को कैम्प के महत्व को समझाते हुए अपनी बात रखी।

इस दो दिवसीय कैम्प में बच्चों के लिए आर्ट एण्ड क्राफ्ट, क्विज़, वैज्ञानिक परीक्षण, और जादू के कार्यक्रम आयोजित किए गए जिसमें से वैज्ञानिक परीक्षण व जादू का आयोजन ब्रेकथ्रू साईंस सोसायटी के तत्वावधान में दिनेश महतो व राहुल सिंह द्वारा किया गया। कैम्प के अंतिम दिन विजेताओं को प्रमाण पत्र व पुरस्कार वितरण किया गया।

कैम्प के समापन से पहले एसयूसीआई(सी) के दिल्ली राज्य कमेटी सदस्य कॉ. गिरवर सिंह ने कैम्प में उपस्थित तमाम प्रतिभागियों का मार्ग-दर्शन करते हुए कहा कि वर्तमान समय में किशोरों को इस सड़ी-गली संस्कृति से बचाना एक अत्यंत महत्वपूर्ण जिम्मेदारी है जिसे सभी को निभाने की जरूरत है और इस प्रकार का कैम्प इस दिशा में एक सकारात्मक कदम है। कैम्प का संचालन डी.एस.ओ. दिल्ली की राज्य कमेटी सदस्य कॉ. सुमन द्वारा किया गया।

ट्रेन चलाने की मांग पर किया गया आंदोलन हुआ सफल

भोपाल : मध्य प्रदेश के ग्वालियर गुना भोपाल जाने वाली इंटरसिटी ट्रेन पिछले 4 माह से बीना स्टेशन तक जा रही थी। यात्रियों की मांग थी कि यह ट्रेन बीना से भोपाल तक जो पिछले 4 महीने पहले जा रही थी, उसे जाना चाहिए लेकिन रेल मंत्रालय इस ट्रेन को बंद करने जा रहा था। एआईडीवाईओ द्वारा आंदोलन चलाया गया। इस ट्रेन को बंद नहीं करने, बल्कि इस ट्रेन को पुनः मध्य प्रदेश की राजधानी भोपाल तक चलाये जाने की मांग उठाई गई। इन मांगों को लेकर एआईडीवाईओ द्वारा हस्ताक्षर अभियान चलाया गया और रेल मंत्रालय और डीआरएम भोपाल को हस्ताक्षरों के साथ ज्ञापन भेजे गए। इस पर बड़ी संख्या में रेल यात्रियों और नागरिकों ने हस्ताक्षर किए। लोग आन्दोलन में शामिल होते गए। रेल मंत्रालय को ट्वीट किए गए। मांग की कि ग्वालियर-भोपाल इंटरसिटी को पुनः शुरू किया जाए। मध्य प्रदेश के गुना, ग्वालियर, अशोक नगर में आंदोलन चलाया गया। आखिरकार रेल प्रशासन को झुकना पड़ा और ट्रेन का संचालन भोपाल तक हो गया। एआईडीवाईओ के साथियों ने पुनः ट्रेन भोपाल तक चलने पर स्टेशन पहुंच कर ड्राइवर और गार्ड को माला पहनाकर उनका स्वागत किया। बड़ी संख्या में एआईडीवाईओ के कार्यकर्ता, रेलयात्री और प्रबुद्ध नागरिक शामिल हुए।

रेल मंत्री के नाम ज्ञापन स्टेशन मास्टर को सौंपते हुए एआईडीवाईओ कार्यकर्ता

शहीद बिरसा मुंडा शहादत दिवस कार्यक्रम

रांची : 9 जून को ऑल इंडिया डेमोक्रेटिक स्टूडेंट्स आर्गेनाइजेशन की ओर से बिरसा चौक स्थित शहीद बिरसा मुंडा की मूर्ति पर माल्यार्पण कर उन्हें भावभीनी श्रद्धांजलि दी गई। छात्र संगठन की राज्य कमिटी के सदस्य कॉ. श्यामल माझी ने माल्यार्पण किया तथा बिरसा मुंडा के विचारों को गांव-शहर में फैलाने के नारे लगाये। साथ ही उपस्थित छात्र-छात्राओं ने शहीद बिरसा मुंडा के दिखाये रास्ते पर चलते हुए समाज में मौजूद गरीबी, भुखमरी, शोषण-अत्याचार के खिलाफ लड़ने का प्रण लिया।

इस कार्यक्रम में मिंटू पासवान, जूलियस फुचिक, आशा तिर्की, विक्रम कुमार, राकेश बेहेरा, साहिल, सोनी कुमारी, हरेंद्र सिंह, स्वरूप मंडल सहित कई छात्र-छात्राएं उपस्थित थीं।

9 जून को एआईडीएसओ की ओर से लोअर चुटिया में शहीद बिरसा मुंडा शहादत कार्यक्रम किया गया और उन्हें सम्मानपूर्वक श्रद्धांजलि दी गई जिसमे चुटिया लोकल कमिटी सदस्य जूलियस फुचिक ने माल्यार्पण किया और कहा कि उनके विचारों को आज स्कूल-कॉलेज के किताबों से हटाया जा रहा है, जिसके कारण बच्चे आज फिल्म के अभिनेताओं के बारे में तो जानते हैं लेकिन देश के सच्चे वीरो के जीवन-संघर्ष के बारे में कुछ नहीं जानते। इस परिस्थिति में बिरसा मुंडा के जीवन-संघर्ष को ज्यादा से ज्यादा पढ़ने और जानने की जरूरत है।

इस कार्यक्रम में उषा देवी, रोहित कुमार, मोहित कुमार, राजू, श्यामल माझी, राकेश बेहेरा, विक्रम कुमार और कई लोग उपस्थित थे।

हरियाणा में आशा कार्यकर्ता आंदोलन की राह पर

रेवाड़ी में विरोध प्रदर्शन करते हुए आशा कार्यकर्ता

रेवाड़ी (हरियाणा) : आशा कार्यकर्ताओं को सरकारी कर्मचारी का दर्जा देने और 18000 रुपये मासिक न्यूनतम वेतन देने आदि मांगों को लेकर 7 जून को एआईयूटीयूसी से सम्बद्ध आशा कार्यकर्ता यूनियन हरियाणा के बैनर तले सैकड़ों आशा कार्यकर्ता जुटी। सभा को एआईयूटीयूसी के राज्य स्तरीय नेता कॉ. राजेन्द्र सिंह एडवोकेट ने सम्बोधित किया।

नारनौल

नारनौल : 15 जून को एआईयूटीयूसी से सम्बद्ध आशा कार्यकर्ता यूनियन हरियाणा की ओर से अधिकारियों की मांगों का ज्ञापन सौंपा गया।

मंदसौर में शहीद हुए किसानों की बरसी पर

एआईकेकेएमएस ने दी श्रद्धांजलि, पटना में प्रधान मंत्री का पुतला दहन

अमरोहा (ए.प्र.) : पिछले वर्ष 6 जून को मंदसौर (म.प्र.) में हुई पुलिस फायरिंग में मारे गए किसानों की शहादत की पहली बरसी पर उनको श्रद्धांजली देने के लिए एआईकेकेएमएस की ओर से 6 जून को यहां अमरोहा जिला अधिकारी के समक्ष सभा की गयी। सभा में सैकड़ों किसान शामिल हुए। महामहिम राष्ट्रपति, भारत सरकार के नाम ज्ञापन भेजा गया। ज्ञापन में मांग की गई कि शांतिपूर्ण जन आन्दोलनों में पुलिस दखल बंद किया जाए। तुतीकोरिन(तमिलनाडु) में शांतिपूर्ण आन्दोलन में पुलिस द्वारा चलाई गई गोलीबारी में मारे गए 13 लोगों के परिजनों को 50-50 लाख और घायलों को 25-25 लाख रुपये मुआवजा दिया जाए और दोषी अधिकारियों पर हत्या का मुकदमा दर्ज कर तुरंत गिरफ्तार किया जाए। 60 वर्ष के सभी किसान-मजदूरों को 10 हजार रुपये प्रतिमाह पेन्शन दी जाए। डीजल-पेट्रोल के दाम तुरंत कम किये जाएं तथा खेती के लिए डीजल आधे दामों पर दिया जाए। गन्ना के बकाये का मयब्याज भुगतान किया जाये। आवारा पशुओं को वन क्षेत्र में भिजवा कर जनता की फसलों व जान-माल की सुरक्षा की गारंटी की जाए, अमरोहा देहात जिला अमरोहा में गांव सुडाला फरीदपुर के रहने वाले मजदूर ब्रजपाल पुत्र कैलाश की जीभ काटने वालों को उचित धारा लगाकर तुरंत मुकदमा दर्ज कर गिरफ्तार किया जाए और पीड़ित को 25 लाख रुपये मुआवजा दिया जाए।

भिवानी (हरियाणा) : पिछले वर्ष 6 जून को मंदसौर (म.प्र.) में हुई पुलिस फायरिंग में शहीद हुए किसानों को श्रद्धांजली देने के लिए ऑल इंडिया किसान खेत मजदूर संगठन (एआईकेकेएमएस) के द्वारा 7 जून को भिवानी जिला के गांव ढाणी माहू में श्रद्धांजलि सभा आयोजित की गयी, जिसकी अध्यक्षता दिलबाग सिंह शर्मा ने की। श्रद्धांजलि सभा में आस-पास के गाँव से किसान खेत मजदूर शामिल हुए। पिछले साल 6 जून को पुलिस फायरिंग में मारे गए म.प्र. के आन्दोलनकारी किसानों की याद में श्रद्धांसुमन अर्पित किये एवं किसानों की उपज का लाभकारी मूल्य और समस्त कर्जों से माफ की मांग को लेकर किसान आन्दोलन तीव्र करने का संकल्प लिया गया।

कार्यक्रम को संबोधित करते हुए ऑल इंडिया किसान खेत मजदूर संगठन के जिला प्रधान कॉ. जिले सिंह ने सरकार की किसान-मजदूर विरोधी नीतियों के खिलाफ जोरदार किसान आन्दोलन खड़ा करने का आह्वान किया। सभा को संबोधित करते हुए ऑल इण्डिया किसान खेत मजदूर संगठन के जिला सचिव कॉ. रोहताश सिंह सैनी ने कहा कि किसानों को उनकी उपज का वाजिब दाम नहीं मिल रहा है। फसल की सरकारी खरीद बंद कर दिये जाने व नकद भुगतान के अभाव में किसान अपनी उपज को ओने-पाने दामों पर बेचने को मजबूर हो रहे हैं। किसानों की आमदनी दुगुनी करने की बात करने वाली बीजेपी सरकार के पिछले 4 साल के शासनकाल में किसानों की आमदनी तो नहीं बढ़ी, लेकिन कर्जा बढ़ कर लगभग दुगुना हो गया है। उपज का सही मूल्य नहीं मिल पाने के कारण खेती घाटे का सौदा हो गई है। किसान कर्ज के बोझ में दबकर आत्महत्या जैसे कदम उठा रहा है। उन्होंने सरकार की किसान-मजदूर विरोधी नीतियों के खिलाफ जोरदार किसान आन्दोलन गठित करने का आह्वान किया। सभा में सुखबीर सिंह ढाणी माहू, राजकुमार दिनोद, विनोद आलमपुर, वजीर दुल्हेड़ी आदि भी मौजूद रहे।

रेवाड़ी (हरियाणा) : गत वर्ष मंदसौर मे आन्दोलनरत किसानों पर म.प्र. सरकार, पुलिस गोली से शहीद हुए किसानो की याद मे यहां एआईकेकेएमएस की जिला इकाई की ओर से ततारपुर-इस्तमुरार में कॉ. ओमप्रकाश की अध्यक्षता में बैठक आयोजित की गई। इसमें पिछले साल 6 जून को मध्य प्रदेश के मंदसौर जिला में शांतिपूर्वक आन्दोलन कर रहे किसानों पर पुलिस द्वारा चलाई गई गोली से मारे गए किसानों की याद में श्रद्धासुमन अर्पित किये गए। सभा का संचालन संगठन के जिला सचिव कॉ. बलराम ने किया। संगठन के जिला उप प्रधान कॉ. राजबीर, कॉ. रामकुमार निमोठ और कॉ. नरेश ने भी अपने विचार व्यक्त किए।

भोपाल (म.प्र.) : पिछले वर्ष 6 जून को मंदसौर में हुई पुलिस फायरिंग में शहीद हुए किसानों को श्रद्धांजली देने के उद्देश्य से एसयूसीआई(कम्युनिस्ट) व ऑल इंडिया किसान खेत मजदूर संगठन के द्वारा आनंदनगर चोराहे भोपाल पर श्रद्धांजलि सभा आयोजित की गयी, जिसमें बड़ी संख्या में आस-पास के गाँव से किसान और खेत मजदूर शामिल हुए। कार्यक्रम में शहीद किसान वेदी बनाकर इन्कलाबी नारों के साथ पुष्प अर्पित कर श्रद्धांजलि दी गयी एवं किसानों की उपज का लाभकारी मूल्य और समस्त कर्जों से मुक्ति की मांग को लेकर किसान आन्दोलन तीव्र करने का संकल्प लिया गया।

कार्यक्रम को संबोधित करते हुए ऑल इंडिया किसान खेत मजदूर संगठन के राज्य सचिव कॉ. मनीष श्रीवास्तव ने कहा कि सरकार कॉर्पोरेट घरानों के फायदे के लिए किसानों की उपज को लूट रही है व खेती-किसानी को भी कॉर्पोरेट घरानों की मुनाफे की लूट के लिए खोल रही है जिसके चलते किसानों को उनकी उपज का वाजिब दाम नहीं मिल रहा है व नकद भुगतान के आभाव में किसान अपनी फसलों को औने-पौने दामों में बेचने को मजबूर हो रहा है। सरकार खेती को लाभकारी धंधा बनाने का ढिंढ़ोरा पीट रही है पर खाद, बीज, डीजल आदि पर से सब्सिडी हटा रही है जिसके चलते किसान का लागत मूल्य बढ़ रहा है। वहीं दूसरी तरफ, उपज का सही मूल्य न मिल पाने के कारण किसान अत्यधिक घाटे की मार झेल रहे हैं। इसकी भरपाई के लिए वे कर्ज लेने को मजबूर हो रहे हैं तथा कर्ज के बोझ में दबकर आत्महत्या जैसे कदम उठा रहा है।

सभा को संबोधित करते हुए एसयूसीआई (कम्युनिस्ट) की जिला कमिटी सदस्य कॉ. जॉली सरकार ने कहा की इस परिस्थिति में मरना नहीं लड़ना पड़ेगा, इसलिए एक सही वैज्ञानिक विचारधारा के आधार पर गाँव स्तर से शुरू करते हुए रास्ट्रीय स्तर पर जबरदस्त किसान आन्दोलन खड़ा करना पड़ेगा ।

सभा का संचालन संगठन के सदस्य रामफूल कीर ने किया। आभार धर्मेन्द्र प्रजापति ने व्यक्त किया। सभा का समापन गगनभेदी नारों के साथ किसान आन्दोलन को तेज करने के संकल्प के साथ हुआ।

सभा में मनजीत पटेल, रमेश भील, अशरफ खान आदि विशेष तौर पर मौजूद रहे।

आंगनबाड़ी कर्मियों ने किया विरोध प्रदर्शन

रोहतक (हरियाणा) : एआईयूटीयूसी से सम्बद्ध आंगनवाडी कार्यकर्ता सहायिका यूनियन हरियाणा ने 15 जून को यहां हुड्डा पार्क, नया बस अड्डा से लघु सचिवालय तक जोरदार जुलूस निकाला और मुख्यमंत्री के नाम डीसी, रोहतक की मार्फत मांग पत्र दिया। आंगनवाड़ी कार्यकर्ता व सहायिकाएं पुष्पा दलाल, राज्य महासचिव की अगुवाई में हुड्डा पार्क में एकत्रित हुई। हुड्डा पार्क से सोनीपत स्टैंड होते हुए डीसी कार्यालय पर पहुंची व डीसी, रोहतक को अपना माँग पत्र सौंपा। आंगनवाड़ी बहनों को आल इंडिया डीएसओ के प्रदेश सचिव छात्र नेता कॉ. हरीश कुमार सैनी ने भी संबोधित किया.

ज्ञापन में मांग की गई आंगनवाड़ी कार्यकर्ता व सहायिका को नियमित सरकारी कर्मचारी का दर्जा दो, पक्का होने तक आंगनवाड़ी कार्यकर्ता को 18000 रुपये व सहायकों का 9000 रुपये तथा अब तक रिटायर हो चुकी सभी वर्कर हेल्पर को 5000 रुपये पेंशन मासिक दिया जाए, आंगनवाड़ी स्कीम का निजीकरण न किया जाए व स्कीम को अपग्रेड किया जाय, रिटायर होने पर 5 लाख रुपये एकमुश्त सहायता राशि दी जाए, आंगनवाड़ी केंद्रों का किराया शहर में 6000 रुपये व गांव में 3000 रुपये दिया जाए, पोषाहार अच्छी गुणवत्ता का दिया जाए, इसकी मात्रा बढाई जाए, बजट में इसकी पर्याप्त व्यवस्था की जाय, वेतन हर महीने की 7 तारीख तक खाते में जमा तथा जमा की पर्ची सीडीपीओ कार्यालय से हमें दी जाए, विभागीय दमन उत्पीड़न बंद किया जाए, सरकार खुद आंगनवाड़ी केंद्र बनाएं जिसमे साफ पीने का पानी, बिजली पंखा व शौचालय का इंतजाम हो, स्कूलों की तर्ज पर गर्मियों और सर्दियों की छुट्टियां और 1 महीने का आकस्मिक अवकाश व 1 महीने की मेडिकल छुट्टियां दी जाए, ड्यूटी पर मृत्यु होने पर 11 लाख रुपये मुआवजा दिया जाए, विभागीय पदोन्नति में 45 साल की उम्र की शर्त हटाई जाए व समायोजन के समक्ष नियम बनाए जाएं, पीएफ ईएसआई वर्कर और हेल्पर का लागू हो यूनियन के साथ हुए समझौते से जो अभी तक लागू नहीं हुए हैं उनका परिपत्र शीघ्र लागू हो।

R.N.I. No.- 43022/85
P.R.No.-DL(C)-01/1123/2018-2020
Posting at New Delhi PSO on 7–8 and 22–23 Fortnightly

यह कैसा वामपंथ !

सन 1969 की बात है। पश्चिम बंगाल में संयुक्त मोर्चे का शासनकाल था। वर्ग आधारित फ्रंट के अजीबोगरीब सिद्धांत का राग अलापते हुए सीपीआई(एम) ने तब घटक दलों के इलाकों पर कब्जा करने की मुहीम चलाई थी। सीपीआई(एम) के इन कार्यकलापों से वामपंथ ही बदनाम हुआ और वामपंथी आन्दोलन की इज्जत को बट्टा लगा, जिसके नतीजे बेहद नुकसानदेह होने लाजिमी थे, इससे आगाह करते हुए एसयूसीआई(सी) के तत्कालीन महासचिव, मार्क्सवादी चिन्तनकार कॉमरेड शिवदास घोष ने कहा था, ''इन हालात में अलगाववादी और जनसंघ जैसे धार्मिक राष्ट्रीयतावादी घात लगाए बैठे हैं। वे मौके के इन्तजार में हैं। वामपंथी आन्दोलन के प्रति लोगों का जो आकर्षण आज भी बचा हुआ है, वह भी नष्ट होते ही वे खुद को सामने उभार लायेंगे। यह बात सत्ताधारी सीपीआई(एम) नेता समझ नहीं रहे हैं। वे कम्युनिज्म के महान आदर्श, मूल सिद्धांतों को ताक पर रख कर लगभग कांग्रेस की तरह ही बड़ी-बड़ी लफ्फाजी और मिठबोली बातों की चालाकी से जनता को गुमराह करते जा रहे हैं। इस तरह वे कम्युनिज्म के नाम और यश को बटटा लगाकर उस पर कालिख पोत रहे हैं।'' (शिवदास घोष निर्वाचित रचनाएं, तृतीय खण्ड, बंगाली संस्करण, पृ. 111)

ऐन ऐसी ही हुआ। बाद में 1977 में सत्ता में आने पर 2011 तक सीपीआई(एम) ने वाम मोर्चे के नाम पर जो घोर गैर-वाम शासन चलाया उसी के नतीजतन आज पश्चिम बंगाल में दक्षिणपंथी ताकतें जोरदार ढंग से सिर उठा रही हैं।

इन हालात में भी सीपीआई(एम) की भूमिका क्या है? हाल ही में पार्टी कांग्रेस से उन्होंने बीजेपी को सर्वभारतीय पैमाने पर प्रधान दुश्मन घोषित किया है। लेकिन पश्चिम बंगाल में शासक दल तृणमूल कांग्रेस को परास्त करने के नाम पर उसी बीजेपी के साथ गुप्त और खुला चुनावी समझौता करने में वे जरा भी नहीं हिचकिचाए। सिर्फ इतना ही नहीं, बल्कि 2011 में विधानसभा चुनावों में सीपीआई(एम)-नीत मोर्चा परास्त हो जाने के बाद से, खासकर 2015 में कांग्रेस-सीपीआई(एम) गठबंधन परास्त हो जाने पर देखा जा रहा है कि झुण्ड के झुण्ड में सीपीआई(एम) के नेता-कार्यकर्ता बीजेपी का पलड़ा भारी कर रहे हैं। पश्चिम बंगाल में जिस बीजेपी की कोई सांगठनिक ताकत नहीं थी, जनाधार नहीं था, उसी बीजेपी की ताकत में इजाफा होने के पीछे और भी अनेको के साथ सीपीआई(एम) के नेता-कार्यकर्ताओं की भूमिका अत्यन्त महत्वपूर्ण रही है, इस बात से इनकार नहीं किया जा सकता। यह बात भी दिन के उजाले की तरह साफ जाहिर है कि सीपीआई(एम) इसके द्वारा बीजेपी की ताकत में बढ़ोतरी में ही मदद कर रही है।

लेकिन सीपीआई(एम) की भूमिका की यहीं इतिश्री नहीं हो जाती है। वामपंथ की कब्र खोदने के बाद इस बार भी वे पश्चिम बंगाल में जहाँ भी एसयूसीआई(सी) के पास पंचायत है, या आसन्न चुनावों में उसके जीतने की सम्भावना है वहीं एसयूसीआई(सी) को परास्त करने के लिए वह कहीं तृणमूल कांग्रेस, कहीं बीजेपी के उम्मीदवार को प्रत्यक्ष और परोक्ष समर्थन दे रही है, मदद कर रही है। यह किस तरह का वामपंथ है? वामपंथ का मायने तो एक उन्नत आदर्श होता है। उसे पूरी तरह विसर्जित कर महज वोट बटोर कर चुनाव जीतने में ही क्या दक्षिणपंथ की ताकत बढ़ने से रोकी जा सकती है? दक्षिण चौब्बीस परगना के कुलतली के मैपीठ इलाके के साथ रक्तरंजित संघर्ष का इतिहास जुड़ा हुआ है। 1989 के 9 दिसम्बर को हत्यारी वाहिनी लेकर सीपीआई(एम) ने एसयूसीआई(सी) के कार्यकर्ता-समर्थकों के घरों पर धावा बोल दिया था। हत्याएं करके लाशें समुद्र के पानी में फेंक दी थी। लगातार हुए अत्याचार और आतंक के मारे एसयूसीआई(सी) के बहुत सारे कार्यकर्ता-समर्थक आज तक भी विकलांग हैं। बाहरी दुनिया में इन अत्याचारों की दास्तां नहीं पहुंच पायी। इस वीभत्स दिल दहला देने वाली याद को केवल मैपीठ के लोग ही अपने दिलों में संजोये चले आ रहे हैं। मैपीठ इलाके में पंचायत में पिछले चुनाव में एसयूसीआई(सी) जीती थी। इस बार सभी 19 सीटों पर ही एसयूसीआई(सी) को परास्त करने के उद्देश्य से सीपीआई(एम) ने तृणमूल कांग्रेस के साथ सरेआम गठबंधन किया हुआ है। इन दोनों पार्टियों के चुनाव चिन्ह देकर दीवार लिखाई की हुई है। यह कैसा वामपंथ है? इससे कौन सी वामपंथी राजनीति मजबूत की जा रही है? ऐसा जो कर सकते हैं उनके द्वारा दक्षिणपंथियों के खिलाफ क्या लडत्रई लड़ी जा सकती है? सीपीआई(एम) के ईमानदार कार्यकर्ता-समर्थक जरा सोच कर देखें।

नदिया जिले के पलशुण्डा -1 पंचायत में पिछले चुनाव में एसयूसीआ(सी) जीती थी। यहीं पर ही 1985 के पंचायत चुनाव के अगले ही दिन 29 मई को इस इलाके के लोगों के अत्यन्त प्रियजन, एसयूसीआई(सी) के संगठक कॉमरेड आब्दुल वदूद को सीपीआई(एम) के लोगों ने बातचीत करने के बहाने पंचायत कार्यालय में बुला कर नृशंसता के साथ हत्या करके उनकी लाश पंचायत कार्यालय के सामने रास्ते पर डाल दी थी। गांव के गांव उस दिन जार-जार रोये थे। सीपीआई(एम) के इस अपराध को इस इलाके के लोग माफ नहीं कर सके। उसी पलशुण्डा -1 पंचायत में एसयूसीआई(सी) को हराने के लिए इस बार तृणमूल के साथ तो है ही, यहां तक कि बीजेपी के साथ भी सीपीआई(एम) ने समझौता किया हुआ है। सीपीआई(एम) समर्थित बीजेपी उम्मीदवार की दीवार लिखाई भी की हुई है। यह कैसा वामपंथ है? तृणमूल को परास्त करने के नाम पर वे बीजेपी के साथ गठबंधन कर रहे हैं–यह है सीपीआई(एम) की राजनीति के दिवालियेपन की एक और विशेषता।

हमारा एक ही सवाल है, वह यह कि यह कैसा वामपंथ है? इसके द्वारा वे किसे मजबूत कर रहे हैं?

लखनऊ विवि द्वारा की गई बेतहाशा फीस बढ़ोतरी की एआईडीएसओ ने की निंदा

लखनऊ विश्वविद्यालय द्वारा की गई बी.ए. की फीस में 60 प्रतिशत और बी.कॉम. तथा बी.एस.सी. की फीस में 10 से 20 प्रतिशत की बेतहाशा बढ़ोतरी और स्नातक में सेमेस्टर प्रणाली चालू करना आम छात्रों को पढ़ाई से वंचित कर देने वाला कदम करार देते हुए ऑल इण्डिया डीएसओ के प्रदेश सचिव कॉ. दिलीप कुमार ने 9 जून को जारी एक बयान में कड़ी निंदा की। उन्होंने कहा कि लखनऊ जैसे विश्वविद्यालय में जहां कई जिलों से गरीब छात्र पढ़ने की आकांक्षा लिए हुए प्रवेश लेते हैं, यह फीस वृद्धि उनकी आकांक्षाओं पर तीव्र कुठाराघात है।

असल में, सबको मुफ्त व अनिवार्य शिक्षा देने की जिम्मेदारी से अपना पल्ला झाड़ते हुए जनहितैषी का राग अलापने वाली भाजपा सरकार ने शिक्षा के निजीकरण की प्रक्रिया को और तेज कर दिया है। कुछ दिन पहले ही उ.प्र. सरकार ने निजी शिक्षण संस्थानों को प्रवेश के नाम पर मनमाना पैसा वसूलने की छूट दी थी। उन्होंने फीस वृद्धि के लिए विश्वविद्यालय के उस तर्क को अनुचित बताते हुए कहा कि विश्वविद्यालय में होने वाला खर्च क्या 140 करोड़ रुपये प्रदेश सरकार से मांग करने की बजाय छात्रों से वसूलना जायज है? आम लोग पहले ही लगातार बढ़ती महंगाई, बेरोजगारी और कंगाली का दंश झेल रहे हैं। ऐसे में लखनऊ विश्वविद्यालय के इस छात्र-विरोधी कदम को रोकने के लिए प्रदेशव्यापी छात्र आन्दोलन निर्मित करने की ऑल इण्डिया डीएसओ नेता ने अपील की।

मिड–डे मील कार्यकर्ताओं की राज्य स्तरीय मीटिंग सम्पन्न

रोहतक : अपनी मांगों के बारे में एआईयूटीयूसी से सम्बद्ध मिड-डे मिल कार्यकर्ता यूनियन हरियाणा की राज्य स्तरीय मीटिंग राज्य प्रधान पुष्पा देवी की अध्यक्षता में 28 मई को यहां छोटूराम पार्क में हुई। संचालन एआईयूटीयूसी के राज्य कमेटी सदस्य कॉमरेड राजेन्द्र सिंह ने किया। राज्य प्रधान श्रीमती पुष्पा देवी ने बताया कि सरकार ने जो न्यूनतम वेतन मान रखा है, उसे भी नहीं दे रही है और उनका शोषण कर रही है।

सभा को हरियाणा संयुक्त कर्मचारी मंच के महासचिव मास्टर सूबे सिंह, एआईयूटीयूसी से कॉमरेड ईश्वर राठी, कॉ. मेहर सिंह, कॉ. राजकुमार, कॉ. रामकुमार, रेखा, पूनम सोनीपत, कमलेश पानीपत, सुरस्ती, मुन्नी, सुमन, वीरमति रेवाड़ी, कुसुम पांचाल, संतोष, सुरेश, कमला, उर्मिला, मीरा, बिमला, जमीला हिसार, कमलेश दादरी आदि ने भाग लिया।

ज्वलंत मांगों को लेकर किसानों का विरोध प्रदर्शन

जमशेदपुर (झारखण्ड) : सरकारी स्कूलों को बंद नहीं करने, लाभकारी मूल्य और कर्जो माफी की मांग को लेकर 7 जून को एआईकेकेएमएस की पूर्वी सिंहभूम जिला कमेटी द्वारा यहां कलेक्ट्रेट पर विरोध प्रदर्शन किया गया और मांगों का ज्ञापन दिया गया। इससे पहले शहर में जुलूस भी निकाला गया जिसमें बड़ी संख्या में किसान और खेत मजदूर शामिल हुए। कॉ. सुमीत कुमार भी उपस्थित थे।

पेट्रोल, डीजल और एलपीजी दर वृद्धि ...

(पृष्ठ 1 का शेष)

दौरान पेट्रोल पर उत्पाद शुल्क बढ़ाकर 7.71 रुपये से 19.43 रुपये और डीजल पर 1.86 रुपये से बढ़ाकर 15.33 रुपये कर दिया। इस आपराधिक कृत्य के अलावा, देश भर में विभिन्न राज्य सरकारों द्वारा कर, सेस और वैट भी लगाए गए हैं। इन परिस्थितियों में, वक्ताओं ने कहा कि पेट्रोल-डीजल और एलपीजी पर लगाए गए करों को वापस लेने के लिए सरकार को मजबूर करने के लिए पूरे देश में एक जोरदार प्रतिरोध आंदोलन को छेड़ने के अलावा दूसरा कोई विकल्प पीड़ित लोगों के पास नहीं है। अपना पूरा जोर लगा कर ऐसा जोरदार आंदोलन गठित करने के लिए उन्होंने लोगों का आह्वान किया।

पटना : पेट्रोल-डीजल के मूल्यों में की जा रही बेतहाशा वृद्धि के खिलाफ एसयूसीआई (सी) पटना जिला कमिटी के तत्वावधान में 30 मई को स्थानीय गांधी मैदान के समीप नेताजी सुभाषचन्द्र बोस की मूर्ति से विरोध मार्च निकाला गया, जो भगत सिंह चौक पर जाकर सभा में तब्दील हो गया। प्रदर्शनकारी 'पेट्रोल-डीजल के मूल्यों में की गयी बेतहाशा वृद्धि अविलम्ब वापस लो', 'केन्द्र व राज्य सरकार पेट्रोलियम पदार्थों पर से अपने-अपने टैक्स वापस लो', 'देशी-विदेशी पूंजीपतियों के मुनाफे के लिए बार-बार पेट्रोल-डीजल के दाम बढ़ाना बंद करो' आदि गगनभेदी नारे लगा रहे थे। बाद में वहां पेट्रोल-डीजल की बेतहाशा मूल्यवृद्धि के खिलाफ प्रधानमंत्री नरेन्द्र मोदी का पुतला दहन किया गया।

सभा को संबोधित करते हुए एसयूसीआई (कम्युनिस्ट) पटना जिला सचिव कॉ. साधना मिश्रा ने कहा कि नरेन्द्र मोदी के नेतृत्ववाली केन्द्र की भाजपा सरकार सत्ता में आने के बाद से अंतर्राष्ट्रीय बाजार में कच्चे तेल की कीमतों में लगातार गिरावट आयी है, लेकिन सरकार ने आबकारी शुल्क (Excise duty) में वृद्धि करते हुए पेट्रोल-डीजल के दामों में लगातार इजाफा किया है। 2014 में भाजपा द्वारा केन्द्र में सत्तासीन होने के बाद से अब तक पेट्रोल पर 11.77 रुपये तथा डीजल पर 13.47 रुपये आबकारी शुल्क बढ़ाया गया है। पटना में वर्तमान में पेट्रोल 83.30 रुपये तथा डीजल 73.44 रुपये प्रति लीटर बिक रहा है। केन्द्र सरकार ने पेट्रोल पर में 19.48 रुपये तथा डीजल पर 15.33 रुपये आबकारी शुल्क लगा रखा है, जबकि राज्य सरकार पेट्रोल तथा डीजल पर क्रमशः 26 तथा 19 प्रतिशत वैट लगाये हुए है। उन्होंने कहा कि पेट्रोलियम पदार्थों की मूल्यवृद्धि की वजह से अत्यावश्यक वस्तुओं की पहले से ही बढ़ी हुई कीमतों में भी उछाल आ रहा है। महंगाई से देश और सूबे का आम आदमी तबाह है। उन्होंने कहा कि पेट्रोल-डीजल पर से केन्द्र और राज्य सरकार अपने-अपने टैक्स कम कर जनता को राहत दे सकती थीं, लेकिन वे वैसा नहीं कर रही हैं।

सभा को पटना जिला कमिटी के वरिष्ठ सदस्य कॉ. मणिकांत पाठक, कॉ. सूर्यकर जितेन्द्र, कॉ. राजकुमार चौधरी, कॉ. अनामिका तथा कॉ. अनिल कुमार चांद ने भी संबोधित किया। सभी वक्ताओं ने अविलम्ब पेट्रोल-डीजल की कीमतों में की गयी वृद्धि वापस लेने की मांग की।

देश की स्वास्थ्य देखरेख व्यवस्था

मेडिकल एथिक्स की प्राणसत्ता को ही घुन की चट कर रहा है मरणासन्न पूंजीवाद में सर्वव्याप्त भ्रष्टाचार

को घटा कर एक विनम्र पर्यवेक्षक तक ला देने के साथ हेल्थकेयर 100% लाभकारी उद्यम बनाने की पुष्टि करता है।

भ्रष्टाचार को रोकने का तथाकथित दावा

संयोग से, सरकार द्वारा एनएमसी के पक्ष में दिए गए मजबूत तर्कों में से एक यह है कि एमसीआई पूरी तरह से भ्रष्ट पाई गई थी। यह हद दर्जे का धोखा है! हाल के वर्षों में विभिन्न महा-घोटालों और महा-धोखाधड़ियों का पर्दाफास होने से पता चला है कि खौफनाक अपराध के पीछे काम करने वाले शातिर दिमाग सत्तारूढ़ दलों, मंत्रियों, नौकरशाहों और माफियाओं के शक्तिशाली गठबंधन द्वारा संस्थागत भ्रष्टाचार को कैसे संरक्षण दिया जा रहा है। इसने घोर प्रतिक्रियावादी पूंजीवादी व्यवस्था के वीभत्स रूप को उजागर कर दिया है जो न केवल आर्थिक, राजनीतिक और सांस्कृतिक रूप से ही जनजीवन के लिए विनाशकारी है बल्कि स्वास्थ्य सेवा समेत हर महान पेशे को भी प्रदूषित कर रहा है। सरकारी स्टोरों से चोरी से लेकर दवा मूल्य निर्धारण का नियंत्रण में गैर-पारदर्शिता और विनियंत्रण, चिकित्सा उपकरणों के अधिक मूल्य निर्धारण, निर्धारित मानकों के अनुपालन को नजरअंदाज कर नर्सिंग होमों और नैदानिक केंद्रों को लाइसेंस प्रदान करना, स्टेंट की कालाबाजारी, अस्पताल परिसर में भी कृत्रिम अंग और प्रत्यारोपण, जब तक भारी भरकम झूठे बिल भरवा नहीं लिए जाते और मामले निपटा नहीं लिए जाते तब तक मरीजों की मौत का खुलासा नहीं करना आदि -यह फहरिश्त लंबी से लंबी हो सकती है। ऐसे सूरतेहाल में, कौन सा जादू एनएमसी के लिए सरकार द्वारा नामांकित सदस्यों को भ्रष्टाचार और भाई-भतीजावाद से बचाएगा?

सिर्फ इतना ही नहीं। यहां तक कि सरकार की नीतियां भी बड़े पैमाने पर भ्रष्टाचार को बढ़ावा देती हैं। उदाहरण के लिए, दवाओं और जांचों में होने वाला खर्च स्वास्थ्य देखभाल पर आने वाले लागत खर्च का बड़ा हिस्सा बनता है। दवा मूल्य निर्धारण पर नीति द्विपक्षीय है। दवा मूल्य निर्धारण में कोई पारदर्शिता नहीं है। वास्तव में, सार्वजनिक क्षेत्र में दवा कंपनियों को साजिश के तहत बीमार कर दिया गया है और यह क्षेत्र निजी ऑपरेटरों के वास्ते खोल दिया गया है, जो डीपीसीओ (ड्रग प्राइस कंट्रोल ऑर्डर) को अनदेखा करने की भी हिम्मत रखते हैं और अधिकतर दवाइयों की कीमतें अधिक रखते हैं। लगभग सभी थोक दवाएं और कई आवश्यक जीवन-रक्षक दवाएं वर्तमान में मूल्य नियंत्रण उपायों से बाहर हैं। प्रधान मंत्री ने हाल ही में घोषणा की थी कि डॉक्टर अनिवार्य रूप से दवाइयों के जेनेरिक नाम लिखेंगे, न कि दवाइयों के ब्रांड नाम। क्या यह दवा नीति को साफ करेगा या इसे और भी हल्का बना देगा? यदि सही तरीके से कार्यान्वित किया गया, तो संभावना है कि फार्मासिस्ट बाजार में सबसे सस्ती जेनेरिक दवा के साथ पर्चे भरेंगे जब सभी जेनेरिक दवाओं को चिकित्सीय रूप से नवप्रवर्तनक दवा के बराबर प्रमाणित नहीं किया जाता है।

मुकम्मल निजीकरण को उत्प्रेरित करने के लिए है एनएमसी

सत्तारूढ़ हलकों द्वारा एक और तर्क दिया गया है कि चूंकि सार्वजनिक स्वास्थ्य देखभाल भ्रष्टाचार में फंस गई है, इसलिए निजी ऑपरेटरों को जिम्मेदारी सौंपी जानी चाहिए। मानो, निजी क्षेत्र सर्वव्यापक भ्रष्टाचार और कदाचार से मुक्त है। कुछ महीने पहले, कुछ निजी अस्पतालों के एक लेखापरीक्षा के आधार पर भारत के राष्ट्रीय मूल्य निर्धारण प्राधिकरण ने एक रिपोर्ट प्रकाशित की थी कि कैसे निजी अस्पतालों द्वारा दवाइयों और अन्य उपभोग्य सामग्रियों की लागत में भारी वृद्धि कर लोगों की जेबों से करोड़ों रुपए ऐंठे गए हैं। गलत उपचार के आरोप, अनावश्यक जांच करने के तरीके से मरीजों का खून चूसने, उपभोग्य सामग्रियों और दवाइयों के झूठे बिल को बढ़ाने की खबरें हर रोज छपती हैं। खबर है कि कुछ निजी नर्सिंग होम एलोपैथी में अभ्यास करने के लिए या तो आयुर्वेदिक या यूनानी डॉक्टर की नियुक्ति कर रहे हैं। लेकिन, नियामक आंखें मूंदे रहते हैं। यह भी पता चला है कि नियामक निकाय ज्यादातर उन लोगों से बने होते हैं जो निजी ऑपरेटरों के प्रति वफादार होते हैं। इसलिए, वे मरीजों के हित की बजाय निजी ऑपरेटरों के वाणिज्यिक हित को प्राथमिकता देना चाहते हैं। यह विभिन्न तरीकों से 'लाभकारी' साबित होता है। एक पूर्व स्वास्थ्य सचिव सेवानिवृत्ति के तुरंत बाद एक गैर-आधिकारिक निदेशक के रूप में एक विशाल फार्मास्युटिकल बहु राष्ट्रीय कंपनी (एमएनसी) में शामिल हो गया था। फिर निजीकरण रामबाण दवा कैसे हो सकता है?

स्वास्थ्य देखभाल में इस सड़ांध का कारण क्या है?

स्पष्ट प्रश्न यह है कि स्वास्थ्य देखभाल में यह सड़ांध क्यों है? उत्तर मौजूदा सामाजिक-राजनीतिक व्यवस्था से अलग-थलग हासिल नहीं किया जा सकता है। चूंकि जैसे एक डॉक्टर पूरे शरीर के अंगों के अंतर-संबंध और शरीर रचना को ध्यान में रखते हुए, न कि उनके अलगाव में बीमारी का निदान करता है, और चिकित्सा परीक्षा के वैज्ञानिक पद्धति का उपयोग करता है, वैसे ही स्वास्थ्य देखभाल में सड़ांध को अलगाव में नहीं, बल्कि मौजूदा सामाजिक-राजनीतिक व्यवस्था के साथ अन्तर्सम्बन्ध में समझा जाना चाहिए और सामाजिक परिवर्तन और विकास को नियंत्रित करने वाले सिद्ध वैज्ञानिक नियमों की कसौटी पर विश्लेषण किया जाना चाहिए। अन्यथा, समस्या की जड़ छिपी रहती है और समस्या को हल करने की सही प्रक्रिया भी नदारद रहती है। चूंकि जीवित प्रजातियों के जन्म, विकास, क्षय और मृत्यु का एक चक्र है, इसलिए एक सामाजिक प्रणाली में भी यही चक्र है। पूंजीवाद एक समय अप्रचलित यानी गई-गुजरी हो गई सामंती-राजशाही व्यवस्था के मुकाबले एक प्रगतिशील व्यवस्था के रूप में उभर कर आया था। उस उदीयमान काल में, उभरते पूंजीपति वर्ग ने बुर्जुआ लोकतंत्र के नाम से जानी जाने वाली एक नई सामाजिक-राजनीतिक व्यवस्था की सृष्टि की, जिसमें अन्य बातों के अलावा, यह एलान किया कि लोग भोजन, कपड़ा, आश्रय और स्वास्थ्य जैसी बुनियादी आवश्यकताओं के हकदार होंगे। तदनुसार, स्वास्थ्य देखभाल को एक आवश्यक सेवा के रूप में देखा गया था जिसे लोकतांत्रिक सरकार को नागरिकों को या तो मुफ्त या कम से कम लागत खर्च पर प्रदान करना चाहिए। लेकिन आज, जब पूंजीवाद अपनी मृत्यु शय्या पर पड़ा हांफ रहा है, तो यह स्वयं ही सभी सिद्धांतों, मानदंडों, संहिताओं, नीति-नैतिकता को पैरों तले रौंद रहा है, जो एक समय इन्हें खुद ही लाया था। अन्यथा, यह अपने मरणासन्न निर्दयी रूप से दमनकारी वर्ग शासन को बनाए रख नहीं सकता है। इसलिए, आज जर्जर पूंजीवाद लोगों को धोखाधड़ी, तंगहाली-बदहाली और बढ़ती दुख-तकलीफों के सिवा और कुछ भी नहीं दे सकता है। इसलिए, तथाकथित कल्याणकारी राज्य की अवधारणा को समाप्त कर दिया गया है और बुर्जुआ लोकतंत्र अपना सारतत्व गवां बैठा है और एक मुखौटा यानी ढकोसला बन कर रह गया है। भ्रष्टाचार ने केंद्रस्थल पर कब्जा कर लिया है और शासन और जीवन के हर क्षेत्र के बहुत सारे हिस्सों को चट कर रहा है। प्रदूषण ने आर्थिक-राजनीतिक- सामाजिक-सांस्कृतिक आदि सभी क्षेत्रों को अपनी गिरफ्त में ले लिया है। स्वास्थ्य देखभाल सहित सभी पेशों में सड़ांध प्रवेश कर गई है। 175 साल पहले महान कार्ल मार्क्स के पूर्वानुमान के अनुसार, शोषणमूलक पूंजीवादी व्यवस्था में पैसा ही सर्वशक्तिमान हो गया है। अब इस वर्ग विभाजित पूंजीवादी समाज में लोगों के स्वास्थ्य और अस्तित्व सहित सब कुछ पैसे के अधीनस्थ है, जहां सभी फायदे, विशेषाधिकार, सुविधाएं और धन कुछ हद तक पूंजीवादी मालिकों और उनके ताबेदारों के लिए हैं और शोषित-वंचित असंख्य लोगों को उनके जायज हक देने से इनकार कर दिया गया है और इनसे वंचित कर दिया गया है। इसलिए यह समाज अध:पतन, गिरावट, अन्याय, अनुचितता, अपराध और वंचनाओं में वृद्धि करता है। यह गई बीती पुरानी पड़ चुकी प्रतिक्रियावादी पूंजीवादी व्यवस्था सभी बुराइयां, पथभ्रष्टता, विकार और उलझनें पैदा कर रही है।

चिकित्सा नैतिकता का तेजी से क्षरण

यह पूंजीवाद है जो लोगों से स्वास्थ्य का अधिकार छीन रहा है, स्वास्थ्य देखभाल को अच्छी कमाई वाले कारोबार में बदल रहा है और चिकित्सा नैतिकता के बहुत सारे क्षेत्रों को भी घुन की तरह चट कर रहा है। दुर्भाग्य से, पैसे की लालसा कई मेडिकल प्रेक्टिशनरों, चिकित्सकों को भी परेशान कर रही है। मेडिकल एथिक्स मैनुअल यह निर्धारित करता है कि दुख-दर्द और कष्ट से राहत पाने और स्वास्थ्य और सुख वापस पाने के लिए लोग सबसे अधिक जरूरत पड़ने पर मदद के लिए डॉक्टरों के पास आते हैं। किसी अन्य पेशे की तुलना में एक डॉक्टर को अधिक सहानुभूति और समझदारी होनी चाहिए। इस तथ्य से इनकार नहीं किया जा रहा है कि मेडिकल प्रेक्टिशनरों यानी चिकित्सकों की एक अच्छी संख्या आज भी वास्तविक मूल्यों और नैतिकता को कायम रखे हुए है। दुर्भाग्यवश, उनकी आवाजें और विचारों को एक और अधिक मुखर समूह द्वारा डूबा दिया गया है, जो मानते हैं कि सफलता मुनाफे के मार्जिन द्वारा निर्धारित की जाती है, या उच्च गुणवत्ता वाले नैतिक देखभाल की बजाय स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करने वाले संगठनों द्वारा मुनाफा कमाने से निर्धारित होती है। अक्सर डॉक्टर खून चूसने वाली प्रक्रिया का हिस्सा बन जाते हैं। यह भी आरोप लगाया गया है कि बुनियादी ढांचे की बाधाओं का लाभ उठाते हुए स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली में कई बेईमान व्यक्ति रोगियों को उनके 'पसंदीदा' निजी निदान केंद्रों में रैफर कर देते हैं। अनावश्यक नैदानिक परीक्षण लिखे जाते हैं। जब तक उच्च विचारधारा व नीति-नैतिकता से लैस होकर कोई इस वस्तुगत वास्तविकता के बारे में जागरूक नहीं होता है और इस दमनात्मक प्रणाली के खिलाफ उठ खड़े होने का साहस नहीं करता है, तो कोई भी सर्वव्याप्त अंधेरे से अछूता नहीं रह सकता है।

जैसा कि हाल ही में देखा गया है, आवश्यक चिकित्सीय देखरेख से इनकार किये जाने से और इलाज करने की त्रुटिपूर्ण प्रणाली द्वारा अत्यधिक परेशान किये जाने से, सताये जा रहे लोगों में गुस्सा-आक्रोश जमा होता जा रहा है जो गुस्सा मरीज को देखने वाले डॉक्टरों और नर्सों के द्वारा दुर्व्यवहार किये जाने से तोड़फोड़, मारपीट और हिंसा का सहारा लेने में फूट पड़ता है। क्योंकि, जो शक्ति इस तरह के उचित क्रोध और शिकायतों को एक शक्तिशाली संगठित जागरूक स्वास्थ्य आंदोलन में प्रवाहित करने के लिए सही रास्ते पर प्रसारित कर सकती है, वह अभी तक आवश्यक ताकत हासिल नहीं कर पायी है।

समाजवाद में हेल्थकेयर

यहां उल्लेख करना प्रासंगिक है कि समाजवाद में, यानी उस व्यवस्था में जहां मजदूर वर्ग राज्यसत्ता में है और जहां उत्पादन का उद्देश्य जनसाधारण की आवश्यकता की अधिकतम पूर्ति करना है, न कि दूसरों के श्रम के फल को हड़प करके अधिकतम मुनाफा कमाना, वहां स्वास्थ्य देखभाल को सर्वोच्च महत्व दिया जाता है और सभी को सुनिश्चित किया जाता है। सोवियत संघ में, समाजवादी चीन और अन्य समाजवादी राज्यों में, समाजवादी राज्य द्वारा नियंत्रित स्वास्थ्य देखभाल केंद्रीय तौर पर योजनाबद्ध समाजवादी अर्थव्यवस्था के आधार पर स्वतंत्र और सार्वभौमिक थी। मेडिकल इंफ्रास्ट्रक्चर के तेजी से विकास के साथ-साथ योग्य डॉक्टरों, नर्सिंग स्टाफ और अस्पताल के बिस्तरों की संख्या में तेजी से बढ़ोतरी हुई थी। सोवियत संघ की हेल्थकेयर प्रणाली पूरी दुनिया में सभी चिकित्सा विशेषज्ञों द्वारा उच्च सम्मान प्राप्त थी। नतीजतन, सोवियत संघ में जीवन प्रत्याशा किसी भी समय दुनिया में सबसे ज्यादा पहुंच गई। समाजवादी चीन और अन्य समाजवादी देशों में भी ऐसा ही मामला था। यह भी उल्लेखनीय तथ्य है कि संशोधनवादियों की साजिश के कारण समाजवाद को एक समय खत्म कर दिया गया था और पूंजीवाद की पुनर्स्थापना हो गई। इसलिए सभी उपलब्ध तथ्यों और आंकड़ों के मुताबिक स्वास्थ्य देखभाल की स्थिति तेजी से खराब होती गई। समाजवादी क्यूबा की स्वास्थ्य प्रणाली आज उत्कृष्टता और इसकी दक्षता के लिए दुनिया भर में मान्यता प्राप्त है। कल्पना करें कि आपका डॉक्टर सिर्फ आपको ही नहीं बल्कि आपके पूरे परिवार को रोगों की रोकथाम के रूप में वार्षिक स्वास्थ्य जांच-पड़ताल और इलाज मुहैया कराने के लिए आपके दरवाजे पर दस्तक दे रहा है, जो क्यूबाई हेल्थकेयर का मुख्य भाग है। समाजवादी उत्तर कोरिया भी अमेरिकी साम्राज्यवादियों और उनके सहयोगियों द्वारा कई दशकों तक लगाए गए कठोर प्रतिबंधों के बावजूद सभी नागरिकों को सार्वभौमिक मुफ्त स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करता है। आज, जब बुर्जुआ दुनिया एक दुर्भावनापूर्ण प्रचार अभियान चला रही है कि समाजवाद एक बेकार व्यवस्था है, तो स्वास्थ्य देखभाल के क्षेत्र में समाजवादी देशों की शानदार उपलब्धि एक आंख खोलने वाली बात होगी।

केवल एक शक्तिशाली सचेत स्वास्थ्य आंदोलन ही इस सड़ांध को रोक सकता है

तो, निराशा का कोई कारण नहीं है। जब तक कि आवश्यक सामाजिक-राजनीतिक परिस्थितियों को पूरा कर दिये जाने पर इस दमनकारी व्यवस्था को उखाड़ फेंक नहीं दिया जाता है, तब तक सही सोच-समझने वाले लोगों, ईमानदार डॉक्टरों, नर्सिंग स्टाफ और सहायक कर्मचारियों और स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को मौजूदा व्यवस्था के भीतर कुछ हद तक सड़ांध को रोकने का सही तरीका खोजना होगा। एक शक्तिशाली संगठित जागरूक स्वास्थ्य आंदोलन की अगुवाई की जाए और जमीनी स्तर से सभी को शामिल करके इसे मजबूत किया जाए और जनमत संगठित किया जाए ताकि लोगों को कुछ राहत अनिच्छुक पूंजीवादी शासकों और उनकी अनुपालनकारी सरकारों से छीनी जा सकें। इसके दौरान, आंदोलन को उच्च स्तर तक फैलाने के लिए भरसक प्रयास किए जाने की जरूरत है और इस प्रकार स्वास्थ्य देखभाल पर हमले को विफल करने के लिए सही क्रांतिकारी नेतृत्व के तहत स्वास्थ्य की मांग पर देशव्यापी पैमाने पर जबरदस्त आंदोलन गठित करना चाहिए। इसके सिवा और कोई रास्ता नहीं है। ●

R.N.I. No.- 43022/85
P.R.No.-DL(C)-01/1123/2018-20
Posting at New Delhi PSO on 7–8 and 22–23 of every month, Fortnightly, Date of Publication : June 20, 2018

महिलाओं का राज्य स्तरीय शिक्षण शिविर आयोजित

गुना : राजनैतिक शिक्षण शिविर का संचालन करते हुए कॉमरेड केया डे

गुना (म.प्र.) : 8, 9 जून 2018 को गुना में ऑल इंडिया महिला सांस्कृतिक संगठन द्वारा राज्य स्तरीय शिक्षण शिविर आयोजित किया गया। शिविर में गुना , ग्वालियर, भोपाल, इंदौर, देवास , जबलपुर, अशोक नगर, अलीराजपुर, दतिया जिलों से कार्यकर्ताओं ने भागीदारी की। शिविर में आधा सैकड़ा महिला कार्यकर्ता उपस्थित रही। शिविर का संचालन ऑल इंडिया महिला सांस्कृतिक संगठन की महासचिव कॉमरेड केया डे द्वारा किया गया। महान मार्क्सवादी चिंतनकार एंगेल्स द्वारा लिखित पुस्तक 'परिवार, निजी संपत्ति और राज्य की उत्पत्ति' को आधार करके चर्चा हुई। मनुष्य समाज के इतिहास के साथ मातृप्रधान समाज से कैसे समाज पितृप्रधान हुआ, निजी संपत्ति व राज्य की उत्पत्ति आदि सभी विषयों पर गहराई से चर्चा हुई। महान साहित्यकार शरतचंद के लेख 'नारी का मूल्य' पर भी चर्चा की गई।

एक संक्षिप्त महिला कवि सम्मेलन भी इस दौरान कार्यकर्ताओं में से साहित्य में रुचि रखने वाले साथियों द्वारा प्रस्तुत किया गया।

12–14 जून तक घाटशिला स्थित मार्क्सवाद–लेनिनवाद–शिवदास घोष चिन्तनधारा अध्ययन केन्द्र में छात्र संगठन एआईडीएसओ द्वारा आयोजित राजनैतिक शिक्षण शिविर को सम्बोधित करते हुए कॉमरेड अरूण कुमार सिंह।

आशा कार्यकर्ताओं के आन्दोलन की जीत

हरियाणा की सभी आशाओं की ताजा जीत के लिए एआईयूटीयूसी से सम्बद्ध आशा कार्यकर्ता यूनियन ने आशा कार्यकर्ताओं को इसके लिए बधाई दी है। यूनियन की राज्य प्रधान राजबाला यादव व महासचिव मधु देवी ने कहा कि फिक्स मानदेय में बढ़त के साथ–साथ प्रोत्साहन राशि में भी बढ़त समेत जो प्राप्ति हुई है यह सब बहनों के संघर्ष का नतीजा है। हम बहने इसके लिए लंबे अरसे से लड़ती आ रही थी। यह हमारी साझी उपलब्धि है। आगे सरकारी कर्मचारी के दर्जे, 18000 रु. मासिक न्यूनतम वेतन के लिए संघर्ष जारी रहेगा।

आशा कार्यकर्ता यूनियन हरियाणा प्रदेश के सभी जिलों की बहनों से अपील करती है कि सूझ–बूझ के साथ अपने संघर्ष को आगे बढ़ाएं। सरकारी कर्मचारी के दर्जे, मासिक 18000 रुपये न्यूनतम वेतन और पेंशन आदि सामाजिक सुरक्षा जैसी प्रमुख मांगों को लेकर आंदोलन जारी रखें। इसे कदम–ब– कदम आगे बढ़ाएं। आंदोलन के बिना हमारा कोई अस्तित्व नहीं है। जो जीत लिया उसे अपने पल्ले बांध लें–आगे बढ़े, संघर्ष की तैयारी में जुटी रहें। ब्लॉक वाइज सम्मेलन करके हर जिला में सम्मेलन करें। अपनी संघर्षशील एकता और आशा कार्यकर्ता यूनियन को मजबूत बनाएं।

कॉमरेड प्रणती भट्टाचार्य लाल सलाम

एसयूएसआई (सी) की केंद्रीय कमेटी और पश्चिम बंगाल राज्य सचिव मण्डल की सदस्य और पुरुलिया जिला कमेटी की सचिव कॉमरेड प्रणती भट्टाचार्य दो साल से कैंसर के असाध्य रोग से पीड़ित थी, तब से अत्यंत दर्दनाक जीवन बिताने के बाद 23 मई को कलकत्ता हार्ट क्लिनिक अस्पताल में उनकी मृत्यु हो गई। पार्टी के केंद्रीय कार्यालय में लाल झण्डा आधा झुका दिया गया।

उस दिन, उनका पार्थिव शरीर लेनिन सरणी स्थित पार्टी के केंद्रीय कार्यालय में लाया गया। श्रद्धांजलि अर्पित करने के लिए दो सौ से अधिक नेता–कार्यकर्ता– समर्थक वहां इकट्ठे हो गए थे। सबसे पहले प्रिय महासचिव, कॉमरेड प्रभास घोष ने श्रद्धांजलि अर्पित की। पोलित ब्यूरो के सदस्य कॉमरेड रणजीत धर, कॉमरेड असित भट्टाचार्य, केंद्रीय कमटी सदस्य कॉमरेड छाया मुखर्जी, कॉमरेड सौमेन बसु ने माल्यार्पण कर श्रद्धांजलि अर्पित की। जन संगठनों के सर्वभारतीय नेताओं ने माल्यार्पण किया। विभिन्न पार्टी इकाइयों और जन संगठनों की इकाइयों की ओर से श्रद्धा सुमन अर्पित किए गए। सीपीआई (एम) पोलित ब्यूरो के सदस्य कॉमरेड विमान बसु और पुरुलिया जिला सचिव कॉमरेड प्रदीप रॉय ने माल्यार्पण कर श्रद्धांजलि अर्पित की। उस दिन रात को उनके पार्थिव शरीर को संरक्षित रख कर 24 मई को सुबह–सुबह राज्य सचिव मण्डल के 7 सदस्यों के नेतृत्व में पुरुलिया ले जाया गया। यात्रा के रास्ते में पूर्वी मिदनापुर जिला पार्टी, मेदिनीपुर, पश्चिम मिदनापुर जिला पार्टी और बांकुड़ा शहर में बांकुरा जिला पार्टी की ओर से माल्यार्पण कर श्रद्धांजलि दी गई। फिर कॉमरेड प्रणती भट्टाचार्य के मुख्य कार्यक्षेत्र पुरुलिया जिले में उनकी शव यात्रा पहुंची। वहाँ सैकड़ों कार्यकर्ता और आम लोग उपस्थित थे।

1968 में 17 साल की उम्र में, मुर्शिदाबाद जिले के जियागंज में अपनी दीदी के घर में रहते हुए जियागंज कॉलेज की छात्रा कॉमरेड प्रणती भट्टाचार्य छात्र संगठन एआईडीएसओ में शामिल हुई थी। उनके दादा, कॉमरेड प्रभंजन भट्टाचार्य, पुरुलिया जिले में पार्टी के नेता थे, जिनका काफी प्रभाव उनके परिवार पर पड़ा था। 1970 में, कॉमरेड प्रणती भट्टाचार्य पुरुलिया आई थी, उन्होंने रघुनाथपुर कॉलेज में दाखिला ले लिया था। उस समय वह पोलित ब्यूरो के दिवंगत सदस्य कॉमरेड प्रीतीश चंदा के सान्निध्य में आई थी। रघुनाथपुर कॉलेज में, वह एआईडीएसओ की जिम्मेदारी निभाते–निभाते छात्र संगठन की जिला सचिव मण्डल की सदस्य बनी। केकेएमएस, एमएसएस, आदि संगठनों के भी जिम्मेदार पदों पर वह रही। 1987 में, पुरुलिया जिला प्रथम पार्टी सम्मेलन में पुरुलिया जिला कमेटी की सदस्य, 2006 में जिला सचिव बनी। 2009 में पार्टी की राज्य कमेटी की सदस्य बनी। 2009 में दूसरी पार्टी कांग्रेस में केंद्रीय कमेटी ने उन्हें स्टाफ सदस्यता प्रदान की। वर्ष 2018 में उन्हें पश्चिम बंगाल राज्य सचिवमण्डल और केंद्रीय कमेटी की सदस्यता मिली। वह राज्य कमेटी की ओर से बांकुड़ा जिले की प्रभारी थी।

पुरुलिया जिले के गरीब–मध्यम वर्ग–कम आय वाले लोगों की कई समस्याओं और मांगों को लेकर आन्दोलन गठित करने के माध्यम से एक जननेत्री के रूप में, उन्होंने आम लोगों के दिल में जगह बना ली थी। अकाल–सूखे की समस्या हल करने की मांग को लेकर प्रतिरोध आन्दोलन और शराब–विरोधी आन्दोलन ने उन्हें गरीब लोगों की प्रिय नेत्री का सम्मान दिलाया। आन्दोलन के दौरान उन्हें कई बार गिरफ्तार किया गया। मार्क्सवाद–लेनिनवाद–शिवदास घोष की क्रांतिकारी विचारधारा के प्रति भावनात्मक निष्ठा ने उनके चरित्र में उन्नत नीति–नैतिकता और सांस्कृतिक मूल्यों की एक अनुपम मिसाल पेश कर दी थी। जिन लोगों ने उन्हें करीब से देखा है और उनके हमदर्द मन का स्पर्श पाया है, वे ही अपने गहरे स्नेही मन और चरित्र के माधुर्य की गहराई को समझ सकते हैं। पार्टी के कार्यकर्ता सचमुच ही उनके लिए सन्तान की तरह थे। उनकी स्नेहभरी सेवा से कितने ही कार्यकर्ताओं के न जाने कितने कष्ट और मलिनता दूर हुई है। इसलिए 24 मई को पुरुलिया में मौजूद कार्यकर्ताओं के आँसू किसी तरह रोके रुक नहीं रहे थे।

2016 में, उन्हें पेट दर्द के इलाज के लिए कोलकाता में हार्ट क्लिनिक अस्पताल में भर्ती कराया गया था। लिवर का रोग का निदान किया गया था। उन्हें दिल्ली के लिवर इंस्टीट्यूट के एक विशेषज्ञ डॉ. सरीन के पास ले जाया गया। वहां दुसाध्य बीमारी कैंसर का पता लगा जो तब तक शरीर के कई हिस्सों में फैल गया था। इस खबर ने वज्रपात की तरह, पार्टी के नेताओं और कार्यकर्ताओं को हैरान और स्तब्ध कर दिया। भयंकर दर्द से राहत पाने की कोशिश की गई। सामयिक तौर पर कुछ राहत मिलने के बावजूद, दर्द से निजात नहीं मिल सकी। इस दौरान भी उनकी मुस्कान कभी अलग नहीं थी। उनके प्रिय कार्यकर्ता जब मौत आनी लाजिमी मान कर शोक और दुःख से टूटने लगते, तब वह उन्हें सान्त्वना और हिम्मत दिया करती थी। ऐसे एक मूल्यवान नेता की मौत से पार्टी का तो काफी नुकसान हुआ ही, साथ ही मेहनतकश लोगों के आन्दोलन को भी भारी क्षति पहुंची है।

कॉमरेड प्रणती भट्टाचार्य लाल सलाम!

Printed and published by Com. Satyawan on behalf of the Central Committee of the Socialist Unity Centre of India (Communist) and printed at M/s Balaji Offset Printers, 315/21, Shahzada Bagh, Daya Basti, Delhi and published at 3A/38, WEA, Satnagar, Karol Bagh, New Delhi-110005. Editor: Com. Satyawan, Member, Central Committee, SUCI(C)."
Email: **sarvaharadrishtikon@gmail.com , sarvaharadrishtikon@yahoo.com** फोन नं. : 011–25726631, 9868350503