Ph.: 0612-2321542

INDIAN MEDICAL ASSOCIATION

BIHAR STATE BRANCH

IMA Building, Dr. A. K. N. Sinha Path
South East of Gandhi Maidan, Patna – 800 004
Website : www.imabihar.org, Email : imabiharstate@gmail.com

Dr. Sahajanand Prasad Singh	Dr. Shiv Shankar Choudhary	Dr. Sanjiv Ranjan Kr. Singh
Acting President	**Hony. Finance Secretary**	**Hony. State Secretary**
Mob: 09334118698	**Mob: 09334125875**	**Mob:** 09835065370

Ref. No. P/ 015 /2015-16 02-06-2015

सेवा में,

माननीय स्वास्थ्य मंत्री,
भारत सरकार,
नई दिल्ली।

विषयः – केन्द्र द्वारा बनाये गये एवं बिहार द्वारा अंगीकृत नैदानिक स्थापना (निबंधन एवं नियमन) कानून 2010 एवं उसके अन्तर्गत की गई कार्रवाईयाँ एवं हमारे सुझाव।

महाशय,

उपर्युक्त विषय के संबंध में सादर निवेदन है कि सदियों से पावनतम पेशों में सबसे पावन (Noblest among noble professions) चिकित्सा सेवा का नियमन धर्म (Religion), शपथ, नैतिकता (Ethics), आत्मानुशासन (Self Regulation), सम्मान, प्रशंन्सा एवं पुरस्कार से होता रहा है। राज दंड के बहुत कम उदाहरण है। आज भी जहाँ पूर्व से इस सेवा को नियमित करने के लिए बहुत सारे कठोर कानून बने हुए हैं वहाँ कि स्थिति बहुत उत्साह जनक नहीं है। फिर भी, राज्य में नैदानिक स्थापनाओं के निबंधन एवं नियमन के लिए कोई कानून हो, इसके विरोध में काई भी चिकित्सक या चिकित्सक संघठन नहीं है। लेकिन वह कानून संविधान सम्मत राज्य के समाजिक एवं आर्थिक परिस्थितियों के अनुकूल एवं चिकित्सक मरीज दोनो के हितों की रक्षा करने वाला होना चाहिए। बिहार में एक नैदानिक स्थापना (निबंधन एवं नियमन) कानून 2007 को विलोपित कर केन्द्र सरकार द्वारा बनाये गये एवं बिहार द्वारा अंगीकृत ''नैदानिक स्थापना (निबंधन एवं नियमन) कानून 2010'' का राज्य के सभी चिकित्सक एवं चिकित्सक संगठन विरोध करते है क्योंकि–

(क) **यह कानून संविधान विरोधी है–**

1. संविधान में स्वास्थ्य ''राज्य का विषय'' है। इस विषय पर कोई कानून अपनी परिस्थिति एवं जरूरतों के अनुसार राज्य को बनाना है। संविधान की धारा 252 (1) के अन्तर्गत दो अथवा अधिक राज्यों की विधायिका अगर प्रस्ताव पारित करे तो केन्द्र उनके लिए ''राज्य के विषय'' पर कानून बना सकता है। अन्य या सभी राज्य की विधायिका अगर प्रस्ताव पारित कर इस कानून को अंगीकृत करे तो यह कानून अन्य या सभी राज्यों में लागू हो सकता है। लेकिन एकबार राज्य के विषय पर कानून बनाने का अधिकार केन्द्र को देने अथवा केन्द्रीय कानून को अंगीकृत करने के बाद राज्य सरकार न तो इस कानून से स्वतः मुक्त हो सकती है और न इस कानून में कोई संशोधन कर सकती है। ''भारतीय संघ बनाम भी0 वासभीया (1989)'' मामले में माननीय उच्चतम न्यायालय ने निर्देश दिया था कि कुछ राज्यों के लिए बनाये गये केन्द्रीय कानून को अन्य राज्यों द्वारा अपनाये जाने पर इस कानून में उन राज्यों की 'सुटेवीलीटी' का ध्यान रखना होगा तथा सभी राज्यों के अपनाये जाने पर सभी के लायक 'स्ट्रक्चर' करना होगा। उपर्युक्त केन्द्रीय कानून में अंगीकृत करने वाले राज्य विहार की परिस्थितियों एवं सुटेवीलीटी को ध्यान में नहीं रखा गया है।

Ph.: 0612-2321542

INDIAN MEDICAL ASSOCIATION

BIHAR STATE BRANCH

IMA Building, Dr. A. K. N. Sinha Path
South East of Gandhi Maidan, Patna – 800 004
Website : www.imabihar.org, Email : imabiharstate@gmail.com

Dr. Sahajanand Prasad Singh	**Dr. Shiv Shankar Choudhary**	**Dr. Sanjiv Ranjan Kr. Singh**
Acting President	**Hony. Finance Secretary**	**Hony. State Secretary**
Mob: 09334118698	**Mob: 09334125875**	**Mob:** 09835065370

2. ''दो अथवा अधिक राज्यों के विधायिका के प्रस्ताव पर बनाये गये इस कानून के स्वरूप एवं बाद की कार्रवाईयों से स्पष्ट है कि केन्द्र सरकार राज्य के इस विषय को राज्यों की ईच्छा के बिना ''केन्द्र का विषय'' बनाना चाहती है। इस कानून के अन्तर्गत गठित केन्द्रीय पर्षद् (Central Council) की तीसरी बैठक (24.06.2013) में कानून को सभी राज्यों में लागू करने का प्रस्ताव है। इस प्रकार यह देश के संघीय ढ़ाँचे एवं संविधान की भावना पर कुठाराघात है।

3. इस कानून की धारा 12(2) में नैदानिक स्थापनाओं के निबंधन का शर्त है कि नैदानिक स्थापनाएँ उपलब्ध स्टाफ एवं सुविधाओं के अन्तर्गत उस नैदानिक स्थापना में आने वाले अथवा लाये गये व्यक्ति के आकस्मिक चिकित्सीय स्थिति को स्थिर (Stabilise) करने के लिए आवश्यक चिकित्सीय जाँच एवं ईलाज करेंगे। ''कानून में 'स्थिर' की परिभाषा है कि ऐसा ईलाज जिससे उस नैदानिक स्थापना से स्थानान्तरण के पश्चात् रोगी की स्थिति में गिरावट नहीं हो। ''आकस्मिक चिकित्सीय स्थिति'' का अर्थ है वैसी स्थिति जिसमें मरीज की तकलीफ तीव्र एवं गंभीर हो (गंभीर दर्द भी) तथा उसके कारण उस व्यक्ति/गर्भवती महिला तथा उसके अजन्मे बच्चे के स्वास्थ्य में, शरीर की क्रियाओं को गंभीर नुकसान होने के संभावना हो या शरीर के अंग अथवा अंश के कार्य में बाधा उत्पन्न हो जाय।

   लेकिन इस प्रावधान में यह स्पष्ट नहीं है कि –

   1. नैदानिक स्थापनाएँ उपर्युक्त प्रावधान का अनुपालन अपनी घोषित सुविधाओं एवं विशेषज्ञता के अन्तर्गत ही करेगी।
   2. अगर उस नैदानिक स्थापना में उपर्युक्त क्रमांक–1 में उल्लेखित स्थिति नहीं हो अथवा 'स्थिर' करने के प्रयास से बेहतर उसे तुरंत रेफर करना हो तो क्या किया जायेगा ?
   3. स्थिर करने में होने वाले खर्च की प्रतिपूर्ति कैसे होगी ?

   परमानंद कटारा बनाम भारतीय संघ (1989) एवं अन्य कई मामलों में माननीय उच्चतम न्यायालय ने स्पष्ट निदेश दिया है कि संविधान की धारा– 21 के अन्तर्गत लोगों की जान की रक्षा (स्वास्थ्य की रक्षा) सरकार का दायित्व है। चिकित्सकों (सरकारी एवं प्राईवेट) का आकस्मिक/दुर्घटना ग्रस्त रोगियों की अपनी विशेषज्ञता के साथ ईलाज करना उनका व्यवसायिक अनुग्रह (Professinal Obligation) है। इस जिम्मेवारी को पूरा करने में कोई कानूनी तथा अन्य अड़चन आड़े नहीं आनी चाहिए। चिकित्सक यह कार्य अपने विशेषज्ञता (Expetise) एवं घोषित सुविधाओं के अन्तर्गत ही कर सकते है।

   Law Commission of India ने अपने 201वीं बैठक (2006) में सरकार को आकस्मिक एवं दुर्घटना ग्रस्त रोगियों के त्वरित ईलाज हेतु सरकारी स्वास्थ्य व्यवस्था को सुदृढ़ करने, एम्बुलेंसों की व्यवस्था एवं ट्रॉमा सेन्टर खोलने के सुझाव के साथ प्राईवेट सेक्टर द्वारा आकस्मिक एवं दुर्घटनाग्रस्त रोगियों का ईलाज होने पर खर्च की क्षतिपूर्ति के लिए एक 'फंड' गठित करने को कहा था। सारी दुनिया में ऐसी व्यवस्था है। लेकिन इस कानून अथवा इसके नियमावली द्वारा सरकार ने अपने संवैधानिक दायित्व को बिना कुछ खर्च किये प्राईवेट सेक्टर पर डाल दिया है।

Ph.: 0612-2321542

INDIAN MEDICAL ASSOCIATION

BIHAR STATE BRANCH

IMA Building, Dr. A. K. N. Sinha Path
South East of Gandhi Maidan, Patna – 800 004
Website : www.imabihar.org, Email : imabiharstate@gmail.com

Dr. Sahajanand Prasad Singh	Dr. Shiv Shankar Choudhary	Dr. Sanjiv Ranjan Kr. Singh
Acting President	**Hony. Finance Secretary**	**Hony. State Secretary**
Mob: 09334118698	**Mob: 09334125875**	**Mob:** 09835065370

4. भारतीय संविधान ने हरेक व्यक्ति को अपना निजी व्यवसाय तथा अपने काम की कीमत तय करने का अधिकार दिया है। सरकार किसी भी व्यवसाय तथा व्यवसाय की कीमत अथवा 'फी' तय नहीं करती है। लेकिन इस कानून की नियमावली (2012) की धारा–9 (2) के अनुसार नैदानिक स्थापनाएँ केन्द्र सरकार द्वारा तय दरों पर ही व्यवसाय करेंगी यह संविधान सम्मत नहीं है।
5. मैथ्यू बनाम पंजाब सरकार (2005) में माननीय उच्चतम न्यायालय ने चिकित्सकों के संदर्भ में नियम / अधिनियम बनाने के पूर्व मेडिकल कॉन्सिल ऑफ इंडिया से सलाह लेने का निर्देश दिया था। इस कानून के गठन के पूर्व एम0सी0आई0 से सलाह नहीं लिया गया।
6. मेडिकल कॉन्सिल ऑफ इंडिया एक्ट– 1956 के अन्तर्गत कोई भी रजिस्टर्ड चिकित्सक देश के किसी भी स्थान (सड़क, रेल, वायुयान, किसी रोगी के घर इत्यादि) पर एवं किसी भी परिस्थिति में चिकित्सा सेवा देने के लिए अधिकृत है। इस कानून ने इस अधिकार को सीमित कर दिया है। चिकित्सक अब केवल रजिस्ट्रर्ड नैदानिक स्थापनाओं में ही चिकित्सा कर सकते है।

(ख) **यह कानून चिकित्सक विरोधी है–**

1. पूरी दुनियाँ में चिकित्सकों /चिकित्सा व्यवस्था के संबंध में कोई भी प्राधिकार नौकरशाहों के अधीन नहीं है। केन्द्र के इस क्लीनक कानून ने चिकित्सकों एवे चिकित्सा सेवा को पूर्णतः नौकरशाहों के अधीन कर दिया है। जिला प्राधिकार के 5 सदस्यों में अध्यक्ष सहित तीन प्रशासनिक/पुलिस पदाधिकारी है। राज्य प्राधिकार में अध्यक्ष पद पर प्रशासनिक पदाधिकारी है तथा सदस्यों में चिकित्सकों (खासकर मॉडर्न मेडिसीन स्ट्रीम जिसपर इस कानून का सबसे ज्यादा प्रभाव होगा।) की संख्या न्यूनत्तम है। केन्द्रीय परिषद् में चिकित्सकों से ज्यादा गैर चिकित्सक है।
2. उपर्युक्त कानून में क्लीनीकल संस्थानों का वर्गीकरण, मापदंड अर्हताएँ सभी कुछ केन्द्र सरकार को तय करना है। केन्द्र ने जो मापदंड एवं अर्हताएँ तय किये है वह राज्य की परिस्थितियों के विपरीत है। राज्य मे व्यवसायिक क्षेत्रों की कर्मी, योग्यता प्राप्त पारामेडिकल एवं नर्सो की कर्मी, चिकित्सकों की कर्मी के कारण इस कानून के लागू होने पर अधिकांश छोटे–मंझौले क्लीनीकल संस्थान जो अपना स्टाफ खुद ट्रेंड कर क्लीनीक चलाते हैं, बंद हो जायेंगे। केवल कॉरपोरेट अस्पताल बचेंगे।
3. एक एकल छोटे क्लीनीक को शुरू करने के लिए कम–से–कम 26 विभिन्न विभागों का अनापत्ति प्रमाण पत्र या निबंधन प्रमाण पत्र तथा लगभग 25 प्रकार के रिपोर्ट एक निर्धारित अवधि में सरकार को भेजने की बाध्यता है।
4. राज्य में जहाँ बिजली की घोर कर्मी है वहाँ सेन्ट्रली एयरकंडिशन की शर्त्त कहाँ तक संभव है?
5. जहाँ चिकित्सकों की घोर कर्मी है वहाँ 24 घंटे आपात सेवा की व्यवस्था कैसे संभव है?
6. गल्तियों के लिए 5 लाख तक जुर्माना देना कहाँ तक व्यवहारिक है?

Ph.: 0612-2321542

INDIAN MEDICAL ASSOCIATION

BIHAR STATE BRANCH

IMA Building, Dr. A. K. N. Sinha Path
South East of Gandhi Maidan, Patna – 800 004
Website : www.imabihar.org, Email : imabiharstate@gmail.com

Dr. Sahajanand Prasad Singh	Dr. Shiv Shankar Choudhary	Dr. Sanjiv Ranjan Kr. Singh
Acting President	**Hony. Finance Secretary**	**Hony. State Secretary**
Mob: 09334118698	**Mob: 09334125875**	**Mob:** 09835065370

(ग) यह कानून जन विरोधी है –

1. इस कानून के शर्तों अर्हताओं को लागू होने के बाद बिहार जैसे गरीब राज्य के मरीजों का चिकित्सा खर्च कई गुणा ज्यादा बढ़ जायेगा। यह गरीबों के साथ क्रूर अन्याय होगा।
2. चिकित्सा सेवा कॉरपोरेट तक सीमित हो जायेगी। क्लीनीकों की संख्या कम होने से चिकित्सा सेवा में घोर कमीं हो जायेगी।
3. चिकित्सकों द्वारा ट्रेंड लाखों की संख्या में पारामेडिकल एवं नर्स बेरोजगार हो जायेंगे।
4. कानून में ऐसे कठिन एवं न पूरा होने वाले शर्ते हैं जो मरीज चिकित्सक संबंध को खराब करेंगे। जिसका स्वास्थ्य सेवा पर विपरीत प्रभाव होगा।

उपर्युक्त के आलोक में हमारा केन्द्र सरकार से निवेदन है कि राज्यहित, जनहित एवं चिकित्सा सेवा के हित में –

1. राज्य को इस काले कानून से मुक्त करें, सभी राज्य अपनी परिस्थितियो एवं जरूरतों के अनुसार अपना कानून बनाये अथवा इस कानून में चिकित्सक संगठनों यथा आई.एम.ए. बिहार, राज्य स्वास्थ्य सेवा संघ, जनता एवं एम.सी. आई. की राय से संशोधन किया जाये।
2. इस काले कानून के विरूद्ध माननीय उच्च न्यायालय में हमारी याचिका लंबित है जिसकी सुनवाई हो रही है। तब तक इस कानून को लंबित रखा जाय।

वर्त्तमान केन्द्रीय सरकार के पूर्व स्वास्थ्य मंत्री डा. हर्ष वर्धन ने हमारे साथ बातचीत के क्रम में इस कानून को पूर्ववर्त्ती सरकार द्वारा बनाया गया एवं संसोधन करने के लायक माना था ऐसा करने से पहले वे हमसे भी विमर्श करना चाहते थे। आप से निवेदन है कि राज्य के चिकित्सीय संघठनों को विमर्श के लिए समय निर्धारित किया जाये। इसके लिए हम अभारी रहेंगे।

विनीत

(डा0 अजय कुमार)	(डा0 सहजानंद प्रसाद सिंह)	(डा0 रमण कुमार वर्मा)	(डा0 संजीव रंजन कुमार सिंह)
अध्यक्ष	**कार्यकारी अध्यक्ष**	**संयोजक**	**अवैतनिक राज्य सचिव**
बिहार स्वास्थ्य सेवा संघ	**आई0एम0ए0, बिहार**	**आई.एम.ए.,बिहार सी.ई.सी.**	**आई0एम0ए0, बिहार**

प्रतिलिपि – माननीय मुख्यमंत्री, बिहार।
प्रतिलिपि – माननीय स्वास्थ्यमंत्री, बिहार।
प्रतिलिपि – केन्द्रीय स्वास्थ्य सचिव, नई दिल्ली।
प्रतिलिपि – मिशन निदेशक, एन0एच0एम0, नई दिल्ली।
प्रतिलिपि – महानिदेशक, स्वास्थ्य सेवाएँ, भारत सरकार।
प्रतिलिपि – प्रधान सचिव, स्वास्थ्य, बिहार।

अनुलग्नक – आई. एम. ए. बिहार द्वारा उपर्युक्त केन्द्रीय कानून में प्रस्तावित संशोधन।