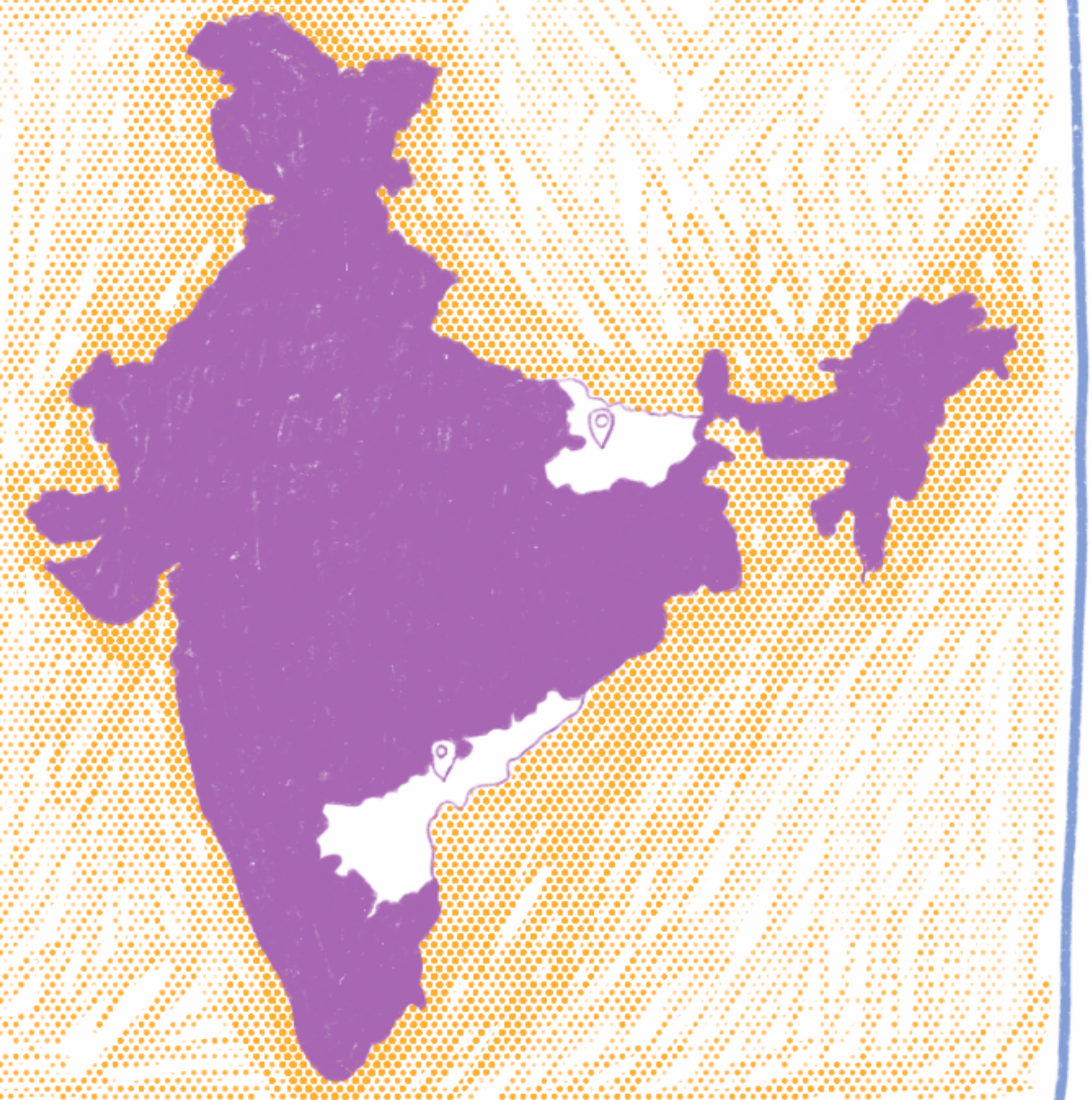
# स्वास्थ्य सेवाओं के लिए मानव संसाधन की उपलब्धता

( गाडे बसवेश्वर राव व अन्य बनाम आंध्र प्रदेश सरकार (2016) 6 ALT 508 और अंकित अभिषेक बनाम रवि रंजन कुमार, 2020 SCC OnLine Pat 669 में दिए गए फ़ैसलों पर आधारित )

## स्वास्थ्य कर्मियों की सेवा स्थितियों और स्वास्थ्य के अधिकार के बीच क्या संबंध है?

देश के दो विभिन्न हिस्सों में दो अलग-अलग तथ्यों पर आधारित मामलों ने स्वास्थ्य के अधिकार के एक बुनियादी लेकिन अभी तक अनदेखे रहे पहलू को उजागर किया. ये कहानियाँ आंध्र प्रदेश और पटना उच्च न्यायालयों से शुरू होती हैं. जहाँ पहला मामला सरकारी अस्पतालों में कर्मचारियों की आउटसोर्सिंग से जुड़ा हुआ है, वहीं दूसरा ग्रामीण और दूर-दराज़ के इलाक़ों में स्वास्थ्य कर्मियों के लिए प्रोत्साहन और आरक्षण को संबोधित करता है.

स्वास्थ्य कर्मियों के लिए काम की स्थितियाँ किस तरह स्वास्थ्य का अधिकार को प्रभावित करती हैं?



# एक सार्वजनिक मिशन के निजीकरण के ख़िलाफ़ एक संघर्ष

*"...नतीजे में सेवाओं में बेहतरी नहीं आती, बल्कि रोज़गार की असुरक्षा और उससे संबंधित ख़ामियाँ पैदा होती हैं"*

सितंबर 2016 में आंध्र प्रदेश उच्च न्यायालय ने छह वर्षों के दौरान नर्सिंग और तकनीकी कर्मियों द्वारा दायर याचिकाओं पर फ़ैसले सुनाए. याचिकाकर्ताओं को गुंटूर के सरकारी अस्पताल में जिला समाख्या द्वारा अनुबंध के आधार पर 2000 में नियुक्त किया गया था. 2011 में एक सरकारी आदेश में अनुबंध और आउटसोर्सिंग के तहत काम करने वाले व्यक्तियों का वेतन बढ़ाया गया था, लेकिन यह बढ़ोतरी याचिकाकर्ताओं पर लागू नहीं होती थी. याचिकाकर्ताओं ने अदालत से दरख्वास्त करते हुए माँग की कि इस सरकारी आदेश को उनके रोज़गार के संदर्भ में भी लागू किया जाए. आंध्र प्रदेश सरकार ने याचिकाकर्ताओं के मामले में इस आदेश को लागू करने से लगातार इन्कार किया था. अभी यह मुक़दमा लंबित ही था कि 2014 में आंध्र प्रदेश सरकार ने याचिकाकर्ताओं को काम पर से हटा दिया, जिसके ख़िलाफ़ एक याचिका दाख़िल की गई.

*गाडे बसवेश्वर राव व अन्य बनाम आंध्र प्रदेश सरकार* मामले में उच्च न्यायालय ने फ़ैसला दिया कि सरकारी अस्पतालों में नर्सिंग और तकनीकी कर्मियों के मामले में आउटसोर्सिंग की व्यवस्था को ख़त्म किया जाना चाहिए क्योंकि यह संविधान के अनुच्छेद 21 के तहत जनता के स्वास्थ्य के अधिकार को साकार करने में रुकावट बनता है.

C-HELP

JUSTICE adda

# अदालत का नज़रिया

अदालत ने अपने नतीजों पर पहुँचने के लिए दो स्रोतों पर विचार किया - भारत का संविधान और इस मामले में प्रासंगिक क़ानून *आंध्र प्रदेश (रेगुलेशन ऑफ़ अपॉइंटमेंट्स टू पब्लिक सर्विसेज़ एंड रैशनलाइज़ेशन ऑफ स्टाफ़ पैटर्न एंड पे स्ट्रक्चर) एक्ट, 1994 ("1994 एक्ट")*.

## भारत का संविधान:

अदालत ने कहा कि स्वास्थ्य का अधिकार संविधान के अनुच्छेद 21 के तहत एक मौलिक अधिकार है, और संविधान के अनुच्छेद 47 के तहत राज्य की यह ज़िम्मेदारी है कि वह सार्वजनिक स्वास्थ्य को बेहतर बनाए. अदालत ने अनुच्छेद 21 को अनुच्छेद 47 के साथ रख कर उसकी व्याख्या करते हुए कहा, ***"स्वास्थ्य सेवाएँ मुहैया कराने के लिए, सार्वजनिक स्वास्थ्य को उन्नत बनाने में स्वाभाविक रूप से प्रशिक्षित कर्मियों को रोज़गार देना भी शामिल है, और इसके अलावा नियमित सेवा में नियुक्ति पर्याप्त अनुभव को हासिल करना संभव बनाएगी जिससे सार्वजनिक अस्पतालों में ऐसे बुनियादी सरकारी कामकाज को अंजाम दिया जा सके. ऐसी जगहों पर तदर्थता (एड-हॉक बहालियों) का पालन नहीं किया जा सकता जहाँ राज्य चिकित्सा सेवाओं को मुहैया कराने का काम कर रहा हो. स्वास्थ्य सेवाओं के क्षेत्र में नियुक्त किए गए व्यक्तियों को सेवा की सुरक्षा और नियमित स्थितियाँ हासिल होंगी."***

## 1994 एक्ट:

अदालत ने कहा कि एक्ट ने कहीं भी आउटसोर्सिंग को नियुक्ति की एक पद्धति नहीं बताया है.

उसने फ़ैसला दिया: *"आंध्र प्रदेश राज्य को निर्देश दिया जाता है कि वह याचिकाकर्ताओं के लिए सरकारी अस्पताल, गुंटूर में, और साथ ही राज्य भर के सरकारी अस्पतालों में, स्थायी स्वीकृत रिक्तियों की पहचान करे, और इन रिक्तियों को 6 महीनों में, क़ानून के मुताबिक़ नियुक्तियों के नियमित चैनल के ज़रिए, प्राथमिकता के आधार पर भरने के लिए समुचित कदम उठाए."*

# दूर-दराज़ के इलाक़ों में स्वास्थ्य सेवाएँ सुनिश्चित करने का क्या अर्थ है?

अब उत्तर का रुख़ करते हैं, जहाँ 2020 में पटना उच्च न्यायालय के सामने एक अलग, लेकिन इससे जुड़ा हुआ एक पहलू उठ खड़ा हुआ था. याचिकाकर्ताओं के एक समूह ने एक मेरिट लिस्ट के ख़िलाफ़ अदालत से दरख्वास्त की कि जिसमें राष्ट्रीय पात्रता-सह-प्रवेश परीक्षा ("नीट") के आधार पर मेरिट की गणना करते हुए ग्रामीण और दूर-दराज के इलाक़ों में नियुक्त डॉक्टरों को प्रोत्साहन के बतौर उन्हें हासिल होने वाले अंकों को अधिक वेटेज प्रदान नहीं किया गया था. याचिकाकर्ता सेवारत डॉक्टर थे जो पोस्ट-ग्रेजुएट मेडिकल कोर्सों में दाख़िला लेना चाहते थे.

पटना उच्च न्यायालय ने भी संविधान के अनुच्छेद 21 का हवाला दिया और ज़ोर दिया कि बिहार के ग्रामीण और दूर-दराज के इलाक़ों में तुलनात्मक रूप से बहुत अपर्याप्त स्वास्थ्य सेवाओं और प्रशिक्षित डॉक्टरों के अभाव को देखते हुए अनुच्छेद के तहत दी गई गारंटियाँ कहीं अधिक महत्व हासिल कर लेती हैं.

# स्वास्थ्य सेवा के लिए मानव संसाधनों की उपलब्धता को प्रोत्साहित करने के लिए एक नीति के रूप में आरक्षण

इंडियन मेडिकल काउंसिल एक्ट, 1956 भारत में पोस्ट-ग्रेजुएट मेडिकल शिक्षा हासिल करने के लिए समान मापदंड पेश करता है → इस संबंध में नियमनों को दिसंबर 2012 में नोटिफाई किया गया → नियमन 9 पोस्ट-ग्रेजुएट कोर्स के लिए किसी उम्मीदवार के चयन की प्रक्रिया के बारे में है → इसमें ग्रामीण/दूर दराज़ के या दुर्गम इलाक़ों में सेवारत लोगों को प्रोत्साहित करने के लिए उनके अंकों का वेटेज बढ़ाने और आरक्षणों की व्यवस्था की बात भी कही गई है → प्रोत्साहन के प्रावधानों को सर्वोच्च न्यायालय में उत्तर प्रदेश राज्य बनाम डॉ. दिनेश सिंह चौहान (2016) 9 SCC 749 मामले में चुनौती दी गई जिसमें अदालत ने इन प्रावधानों के हक़ में फ़ैसला दिया ☒ बिहार राज्य ने 2013 और 2014 में नियमन 9 के तहत दो नोटिफिकेशनों के ज़रिए दूर-दराज के/दुर्गम इलाक़ों की पहचान की.

तब फिर बिहार के स्वास्थ्य विभाग ने किस आधार पर मेरिट लिस्ट को बनाते वक़्त प्रोत्साहनों का लाभ नहीं देने के फ़ैसले को उचित ठहराया?

विभाग ने अदालत से कहा कि ऐसे प्रोत्साहनों को मुहैया कराने से शहरी इलाक़ों में कार्यरत डॉक्टरों पर नकारात्मक प्रभाव पड़ेगा और इसलिए ग्रामीण इलाक़ों में सेवारत लोगों को ये लाभ मुहैया कराना उचित नहीं होगा.

# दुखद हक़ीक़त को उजागर करते हुए

कारण तक पहुँचने से पहले, अदालत ने बिहार की चिंताजनक हक़ीक़त को बयान किया:

*"इस पर कोई विवाद नहीं है कि बिहार में डॉक्टरों के कुल स्वीकृत 11645 पदों में से 8768 पद ख़ाली हैं, जिनमें से 5674 पद दुर्गम/दूर-दराज़ के/ग्रामीण इलाक़ों में पड़ते हैं. शहरों में नियुक्त 1544 डॉक्टरों के बरअक्स सिर्फ़ 1333 डॉक्टर ही ग्रामीण इलाक़ों में नियुक्त हैं, जो विभाग की अन्यायपूर्ण और असंतुलित कल्याणकारी स्वास्थ्य नीति की झलक देती है."*

# 'मेरिट' का मतलब क्या है? एक सर्वांगीण नज़रिया

दिनेश सिंह चौहान के मामले में सर्वोच्च न्यायालय ने नियमन 9 को वैध ठहराया था, इसलिए पटना उच्च न्यायालय ने यह ज़ोर देते हुए कहा कि विभाग पर उसके नोटिफिकेशनों को लागू करने की क़ानूनी बाध्यता थी. अदालत ने विभाग के इस नज़रिए को भी ख़ारिज कर दिया कि ऐसे प्रोत्साहनों से शहरी इलाक़ों में डॉक्टरों के हितों को नुक़सान होगा, जिसके लिए उसने ख़ास कर स्वास्थ्य सेवाओं में मेरिट के अर्थ को दोहराया:

अदालत का तर्क संविधान की प्रस्तावना में निहित मूल्यों - सामाजिक, आर्थिक और राजनीतिक इंसाफ़ - पर आधारित था और ऐसा करते हुए यह समाज के पिछड़े तबकों के ख़िलाफ़ हुए ऐतिहासिक अन्यायों को सुधारने के लिए आरक्षण की शक्ति को मज़बूत करता है.

*"एक उम्मीदवार का मेरिट सामाजिक प्रतिबद्धता और ग़रीबों के हक़ में समर्पण के एक भाव का भी संकेत है. किसी प्रोत्साहन के अभाव में, कौन-सा डॉक्टर, आज की स्थितियों में, इन बताए गए इलाक़ों में नियुक्त होना चाहेगा, और [ऐसा होने पर] ग़रीबों को स्वास्थ्य संबंधी बुनियादी ढाँचे तक अपनी पहुँच के संवैधानिक अधिकार से वंचित होना होगा."*

बिहार संयुक्त प्रवेश प्रतियोगिता परीक्षा परिषद को निर्देश दिए गए कि वह क़ानून का सटीक रूप से पालन करते हुए फिर से मेरिट लिस्ट बनाए और बिहार राज्य द्वारा 2013 और 2014 में जारी किए गए नोटिफ़िकेशनों के लाभों को प्रदान करे.

जहाँ भारत में दो राज्यों से आने वाले इन मुक़दमों ने स्वास्थ्य कर्मियों के लिए मज़बूत कार्य स्थितियों को सुनिश्चित कराने की विभिन्न जटिलताओं को रेखांकित किया, वहीं कोविड-19 वैश्विक महामारी ने हमें दिखाया है कि स्वास्थ्य कर्मियों की सुरक्षा और सम्मान हरेक समाज में बेहद महत्वपूर्ण है.

यहाँ रेखांकित किए गए दोनों पहलू, निजीकरण और ग्रामीण और दूर-दराज के इलाक़ों की अनदेखी, अभी भी भारत के स्वास्थ्य क्षेत्र को कमज़ोर कर रहे हैं.

सरकार के निजीकरण की नीतियों के विरोध में मार्च 2022 में सार्वजनिक स्वास्थ्य समेत विभिन्न उद्योगों के कई यूनियनों द्वारा देश व्यापी हड़ताल देखी गई.

2022 के बजट में एक बार फिर जीडीपी के एक बहुत ही नाममात्र के हिस्से (0.33%) को सार्वजनिक स्वास्थ्य पर खर्च करने के लिए तय किया गया.