

23 नवम्बर को वायनाड की संसदीय सीट के चुनाव बाद नये संतुलन बनेंगे लोकसभा में?

जैसी की उम्मीद है, प्रियंका गांधी जीतेंगी तथा कांग्रेस में दो टीम उभरेंगी लोकसभा में, राहुल गांधी की टीम व प्रियंका गांधी की टीम

- रेणु मित्तल -
- राष्ट्रदूत दिल्ली ब्लूरो -
नई दिल्ली, 5 नवम्बर एसी आशा की रही है कि अगर 23 नवम्बर को प्रियंका गांधी वायनाड से लोकसभा के लिए निर्वाचित हो जाती है तो कांग्रेस पार्टी के अन्दर तथा संसद में सत्ता के संतुलन में एक बड़ा बदलाव देखने को मिलेगा।

संसद का शीतकालीन सत्र 25 नवम्बर को शुरू होगा तथा इस सत्र के दौरान, लोकसभा और राज्यसभा में गांधी परिवार के तीन सदस्य पहली बार दिखाएं देंगे।

जहाँ पार्टी के दो ताकतवर नेता सेनियर गांधी तथा मलिनकर्जुन खड्गे राज्यसभा में होंगे, वहाँ सबकी निगाहें लोकसभा पर लगी होंगी, जहाँ राहुल गांधी एवं प्रियंका गांधी भी जूँजू होंगी।

लोकसभा में ही सत्ता की असली राजनीति दिखाई देगी।

प्रियंका ने अपने लिए किस प्रकार की भूमिका सोच रखी है इस बारे में काफी अटकें चल रही है।

राहुल गांधी हर मौके पर ज़रूर आने वाले गज़नेता नहीं हैं तथा वे सदन में

- राहुल व प्रियंका की राजनीतिक स्टाइल में काफी अन्तर है। राहुल गांधी ज्यादा समय सदन में गुजारने में विश्वास नहीं रखते, और हर समय प्रतिद्वंद्वी पार्टी से हर मौके पर पंजा लड़ाने में रुचि नहीं रखते।
- पर प्रियंका गांधी “हैण्ड्स 3०८” राजनीतिक है, तथा सदन में सत्ता पक्ष से भिन्ने को कोई मौका गंवाना नहीं चाहती, और चाहेंगी कि उनकी महिला ब्रिगेड व समर्थकों की जमात उनके बगल में खड़ी रहे, सत्तापक्ष से लोहा लेने के लिए। अतः शीघ्र ही प्रियंका गांधी अपना एक और नया “पावर सेन्टर” खड़ा कर लेंगी।
- इसी प्रकार प्रियंका गांधी संगठन में भी सक्रिय होंगी, तथा अपने टीम के लोगों को और पद दिलाना चाहेंगी, अतः देखना यह है कि प्रियंका कितनी बड़ी व शक्तिशाली टीम बना पाती है।
- यह देखना काफी रोचक रहेगा कि कांग्रेस का कौन सा नेता किस टीम से जुड़ने का प्रयास कर रहा है।

बहुत ज्यादा समय गुजारने में विश्वास नहीं रखते। ऐसी आशा को जा रही है कि जिनमें पार्टी की महिला ब्रिगेड भी प्रियंका लोकसभा में हमेशा ज़रूर आने शामिल है, हर वक्त उनके साथ खड़े

दिखाई देंगे।

राहुल गांधी की टीम को यह भी आशंका है कि चुनावी राजनीति में प्रियंका गांधी के प्रवेश से पार्टी में सत्ता का नया नाम आरंभ हो सकता है।

राहुल गांधी के दार्शन हाथ माने जाने वाले के, यो वेगःपाल वायपाल में पुरा समय दे रखे हैं क्योंकि वे प्रियंका गांधी के साथ “वर्किंग रिलेशनशिप” बनाना चाहते हैं। दरअसल, ऐसा माना जा रहा है कि नियुक्तियों, पदोनियों तथा पद से हटाने में अब प्रियंका गांधी की ज्यादा चलेगी।

सभी लोगों की नज़रें इन भाई-बहिन पर हैं कि इनमें से कौन विस्तरित रियासत में जाता है तथा प्रियंका गांधी अपने सहयोग के लिए वित्त ज्यादा सक्षम एवं समर्पित लोग तैयार कर सकती हैं।

अब ऐसी आशा की जा रही है कि अब प्रियंका संगठन में स्थायी तथा अपने कुछ विश्वस्त लोगों को संगठन में कुछ विश्वस्त लोगों को ले जाएं।

मरसा एन्यूकेशन एक्ट, 2004” के संवेदनात्मक वैधता का समर्थन करते (शेष अंतिम पृष्ठ पर)

“जे.एम.एम.” यानि “जमकर मलाई मारो”

-जाल खंबाता-
-राष्ट्रदूत दिल्ली ब्लूरो-

नई दिल्ली, 5 नवम्बर एसी

■ केन्द्रीय रक्षामंत्री राजनायिक सिंह ने झारखंड की एक चुनावी सभा में झारखंड मुक्ति मोर्चा पर भारी ध्वन्याचार का आरोप लगाते हुए दिल्ली की।

को झारखंड के हटाया और लोकर (शेष अंतिम पृष्ठ पर)



Government of Rajasthan

RISING RAJASTHAN
एजुकेशन प्री-समिट

दिनांक: 6 नवम्बर 2024

मुख्य अतिथि: माननीय मुख्यमंत्री श्री भजनलाल शर्मा

कार्यक्रम स्थल: होटल इंटरकॉन्फ्रेन्टल, टोंक रोड, जयपुर

नई शिक्षा नीति: शिक्षा के क्षेत्र में भविष्य की नई संभावनाएं (कौशल और डिजिटल तकनीक)



विचार बिन्दु

धन ना भी हो तो आरोग्य, विद्वता सज्जन-मैत्री तथा स्वाधीनता मनुष्य के महान ऐश्वर्य हैं। -अज्ञा

स्वास्थ्य सेवाओं के निजीकरण के खतरों को समझने की ज़रूरत

इं डियन मेडिकल एसोशिएशन (आईएएम) के अध्यक्ष डॉ. आर. बी. अशोकन ने सोशल मीडिया 'फेसबुक' पर अपनी पोस्ट में लिखा है कि कौलकाता के आरजी कर अस्पताल में जो हुआ, उसने देश के मेडिकल कॉलेजों में फैलती सड़ाधंध को समने लाए दिया है। चिकित्सकों के सर्वोच्च संगठन का अध्यक्ष यदि ऐसा करता है तो उसे अनदेखा नहीं किया जाएगा। किसी को अच्छा लगे या न लगे, डॉ. अशोकन देश में मेडिकल क्षेत्र में आई नियांक के लिये उसके निजीकरण को मानते हैं। वे कहते हैं कि इसकी शुल्कात सरकार द्वारा लोगों की स्वास्थ्य सेवा संबंधी जरूरतों को निजी हाथों में सोपने से हुई है। खुद सरकार के अंकड़ों का विश्लेषण भी किया है। किसी को अच्छा लगे या न लगे, डॉ. अशोकन देश में मेडिकल क्षेत्र में आई नियांक के लिये उसके निजीकरण को मानते हैं। वे कहते हैं कि इसकी शुल्कात सरकार द्वारा लोगों की स्वास्थ्य सेवा संबंधी जरूरतों को निजी हाथों में सोपने से हुई है। खुद सरकार के अंकड़ों का विश्लेषण भी किया है।

जिसका मतलब है कि निजी क्षेत्र स्वास्थ्य सेवा पर सार्वजनिक क्षेत्र से दो गुना ज्यादा खट्टच करता है। यह बहुत स्पष्ट है कि स्वास्थ्य सेवाओं से अपना पल्टा झाड़ते हुए सरकार ने निजीकरण की जो रापकड़ी है उसका असर मेडिकल के किसी एक क्षेत्र में नहीं बढ़ता हुआ है। सरकारी नीति परिवर्तन से सार्वजनिक क्षेत्र में नये पट्टों का सुनन लगाया बद हो गया। मेडिकल अधिकारियों की भर्ती पिछले बार कब हुई किसी को याद नहीं। नई नियांकों के चलते बढ़ती जनसंख्या के अनुसार मेडिकल अधिकारियों की संख्या नहीं बढ़ती है और स्वास्थ्य व्यवस्था अंदर से खोखलती होती चली गई है। सार्वजनिक स्वास्थ्य व्यवस्था में भी तरह संघर्षितरों का चलन आम हो गया है। परंपरागत व्यवस्था को दरकिनार करते हुए राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन का समानांतर व्यवस्था बना दी गई है। ऐसा सार्वजनिक निवेश की कमी और स्वास्थ्य सेवा और चिकित्सा शिक्षा को निजी क्षेत्र की योग्यता के कारण हुआ है। चूंकि एमबीबीएस डॉक्टरों में बहुत अधिक बेरोजगारी है, इसलिए पोस्ट-ग्रेजुएशन करने के अलावा उनके समाने कोई विकास नहीं है, क्योंकि जब तक यह पास देखने के अलावा उनके समाने कोई विकास नहीं है, लेकिन केबल 65,000 पोस्ट-ग्रेजुएट्स सीटें हैं। इसलिए, हर साल, 45,000 एमबीबीएस स्नातकों को पोस्ट-ग्रेजुएशन के लिए प्रवेश नहीं मिलता है। वे इसे छोड़ने का बुछ और करने से पहले कम से कम तीन प्रयास करते हैं। फिर उन एमबीबीएस स्नातकों की संख्या की भी गणना करें कोर्चिंग सेटों में हड़ जाते हैं। तो, डेल लाख छात्र अपना सामय कोर्चिंग सेटों में बिताते हैं क्योंकि उनके पास आर कोई विकास नहीं है। एक तरफ सरकार मेडिकल अधिकारियों की भर्ती नहीं होती कि उनके पास आर कोई विकास नहीं है, और दूसरी तरफ एसबीएस की डिप्लोमा लेकर कोई अपनी किलिनिक नहीं खोल सकता। हम पाते हैं कि एमबीबीएस किए हुए युवाओं को दिलाई जानी चाहिए है।

क्या पर्याप्त बंगाल के अस्पताल में हुई उपचार्यांग बनना जैसी सारी समस्याएं तब शुरू हुई जब सरकार के लिए शिक्षा और स्वास्थ्य सेवा से बदलकर इसे निजी क्षेत्र को दें दिया। इस साल के जबाबदी में डॉ. अशोकन करते हैं कि कौलकाता के मेडिकल कॉलेजों में जो हुआ, वह कोई अकेली घटना नहीं थी। अभी स्थिति ऐसी है कि इस तरह की घटनाएं पूरे देश में होती रहती हैं। बंगाल को क्यों देख दें? हर रात में यही स्थिति है। हर मेडिकल कॉलेज के बाबत को देख दें? हर रात में यही स्थिति है। अधिक शौचालय बनाने और सीसीटीवी लगाने से यह नहीं बदलता। ऐसी हिस्सा की घटनाएं स्वास्थ्य में निवेश की कमी के कारण हैं। अब हालात ऐसे बन गये हैं कि एक तरफ सरकारी संस्थानों में निवेश और मानव संसाधन की भर्ती है और दूसरी तरफ निजी क्षेत्र के अस्पताल ऊपर बन रही है। यारी डॉक्टर आपना निशाना बन रहा है और डॉक्टर आपनी कीरीबाजी होती है। डॉक्टर स्वास्थ्य व्यवस्था का चेहरा होते हैं, खासकर रेजिस्ट्रेंट डॉक्टर और ड्यूटी डॉक्टर जो आपात स्थिति और हताहों की देखभाल करते हैं। स्वाधारिक रूप से वे निशाने पर होते हैं। डॉक्टर भी उस तरह से प्रतिक्रिया नहीं कर सकते कि यह तरह से एक आरामदार सड़क पर विकास करता है। इसके लिये डॉ. अशोकन कहते हैं: वे भी इंसान हैं...इसलिए पर्याप्त बंगाल में जो हुआ, वह थमने का नाम नहीं ले रहा है। और इसका कारण स्वास्थ्य सेवा प्राप्तियों में सड़न है। अपको समझना चाहिए कि जो हम वहां रहे हैं, वह बीमारी नहीं है; यह केवल लक्षण है।

डॉक्टरों पर हिस्सा की घटनाएं तब होती हैं जब लोग निशान हो जाते हैं। जब समाज के विशेषज्ञकार आपत्ति देखते हैं तब वे अपने अधिकारियों को देखभाल नहीं हो सकता।

प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों को कैसे चलाया जाना चाहिए, इस मामले में तमिलनाडु सरकार आगे है। उनके चुनिदा प्राथमिक केंद्रों में सीजेरियन भी होते हैं, और वे 24 घंटे खुले रहते हैं। केरल में, उनके पास दो ओपीडी हैं,

एक सुबह और एक शाम को। इन दोनों राज्यों में मध्यमेह और उच्च रक्तचाप के लिए घर-घर जाकर दवाई दी जाती है। डॉक्टरों की आगुआई वाली टीमें घर-घर जाकर लगातार बदलते हैं, और एक घंटे के अंदर एक महीने की दवाई देती है। राजस्थान में एस्ट्रेटिक डॉक्टरों को देखभाल नहीं हो सकता।

मानव संसाधनों में निवेश की कमी, और उसके साथ 39:लाभ के लिए 39:9; कॉर्पोरेट स्वास्थ्य सेवा की अवधारणा। सिंडिकेट रूप में, स्वास्थ्य सेवा में लाभ के लिए डीवीडी वालों का लगातार अपरिवारों के लिए अस्पताल ऊपर लगातार का 15 प्रतिशत स्वास्थ्य सेवा में जाता है, लेकिन 20 प्रतिशत अमेरिकीयों को देखभाल नहीं मिलता है। यहां डॉक्टर से तुरंत मिला जाता है, जबकि यू.के., यू.एस., और स्ट्रेटिजिया, कनाडा या न्यूजीलैंड में ऐसा नहीं है।

यह सबल भूमि जाना चाहिए है कि क्या उपचार्यांग बनना जैसी सारी समस्याएं तब शुरू हुई जब सरकार के लिए शिक्षा और स्वास्थ्य सेवा से बदलकर इसे निजी क्षेत्र को दें दिया। इस साल के जबाबदी में डॉ. अशोकन करते हैं कि इस तरह की घटनाएं पूरे देश में होती रहती हैं। बंगाल को क्यों देख दें? हर रात में यही स्थिति है। हर मेडिकल कॉलेज के बाबत को देख दें? हर रात में यही स्थिति है। अधिक शौचालय बनाने और सीसीटीवी लगाने से यह नहीं बदलता। ऐसी हिस्सा की घटनाएं स्वास्थ्य में निवेश और मानव संसाधन की भर्ती है और दूसरी तरफ निजी क्षेत्र के अस्पताल ऊपर बन रही है। यारी डॉक्टर आपना निशाना बन रहा है और डॉक्टर आपनी कीरीबाजी होती है। डॉक्टर स्वास्थ्य व्यवस्था का चेहरा होते हैं, खासकर रेजिस्ट्रेंट डॉक्टर और ड्यूटी डॉक्टर जो आपात स्थिति और हताहों की देखभाल करते हैं। स्वाधारिक रूप से वे निशाने पर होते हैं। डॉक्टर भी उस तरह से प्रतिक्रिया नहीं कर सकते कि यह तरह से एक आरामदार सड़क पर विकास करता है। इसके लिये डॉ. अशोकन कहते हैं: वे भी इंसान हैं...इसलिए पर्याप्त बंगाल में जो हुआ, वह थमने का नाम नहीं ले रहा है। और इसका कारण स्वास्थ्य सेवा प्राप्तियों में सड़न है। अपको समझना चाहिए कि जो हम वहां रहे हैं, वह बीमारी नहीं है; यह केवल लक्षण है।

डॉक्टरों पर हिस्सा की घटनाएं तब होती हैं जब लोग निशान हो जाते हैं। जब समाज के विशेषज्ञकार आपत्ति देखते हैं तब वे अपने अधिकारियों को देखभाल नहीं हो सकता।

मानव संसाधनों में निवेश की कमी, और उसके साथ 39:लाभ के लिए 39:9; कॉर्पोरेट स्वास्थ्य सेवा की अवधारणा। सिंडिकेट रूप में, स्वास्थ्य सेवा में लाभ के लिए डीवीडी वालों का लगातार अपरिवारों के लिए अस्पताल ऊपर लगातार का 15 प्रतिशत स्वास्थ्य सेवा में जाता है, लेकिन 20 प्रतिशत अमेरिकीयों को देखभाल नहीं मिलता है। यहां डॉक्टर से तुरंत मिला जाता है, जबकि यू.के., यू.एस., और स्ट्रेटिजिया, कनाडा या न्यूजीलैंड में ऐसा नहीं है।

यह सबल भूमि जाना चाहिए है कि क्या उपचार्यांग बनना जैसी सारी समस्याएं तब शुरू हुई जब सरकार के लिए शिक्षा और स्वास्थ्य सेवा से बदलकर इसे निजी क्षेत्र को दें दिया। इस साल के जबाबदी में डॉ. अशोकन करते हैं कि इस तरह की घटनाएं पूरे देश में होती रहती हैं। बंगाल को क्यों देख दें? हर रात में यही स्थिति है। हर मेडिकल कॉलेज के बाबत को देख दें? हर रात में यही स्थिति है। अधिक शौचालय बनाने और सीसीटीवी लगाने से यह नहीं बदलता। ऐसी हिस्सा की घटनाएं स्वास्थ्य में निवेश और मानव संसाधन की भर्ती है और दूसरी तरफ निजी क्षेत्र के अस्पताल ऊपर बन रही है। यारी डॉक्टर आपना निशाना बन रहा है और डॉक्टर आपनी कीरीबाजी होती है। डॉक्टर स्वास्थ्य व्यवस्था का चेहरा होते हैं, खासकर रेजिस्ट्रेंट डॉक्टर और ड्यूटी डॉक्टर जो आपात स्थिति और हताहों की देखभाल करते हैं। स्वाधारिक रूप से वे निशाने पर होते हैं। डॉक्टर भी उस तरह से प्रतिक्रिया नहीं कर सकते कि यह तरह से एक आरामदार सड़क पर विकास करता है। इसके लिये डॉ. अशोकन कहते हैं: वे भी इंसान हैं...इसलिए पर्याप्त बंगाल में जो हुआ, वह थमने का नाम नहीं ले रहा है। और इसका कारण स्वास्थ्य सेवा प्राप्तियों में सड़न है। अपको समझना चाहिए कि जो हम वहां रहे हैं, वह बीमारी नहीं है; यह केवल लक्षण है।

वै

