बिज़नेस स्टैंडर्ड
वर्ष 11 अंक 287

पूर्व और दक्षिण की खाई

वैश्विक स्तर पर देखा जाए तो हम सम्मिलन के दौर से गुजर रहे हैं, जहां कई गरीब देशों की आय अमीर देशों की तुलना में कहीं अधिक तेजी से बढ़ी है। ऐसे में दोनों के बीच का अंतर कम हुआ है। परंतु देश के भीतर अमीर और गरीब के बीच की इस खाई के दूर होने की बात करें तो हकीकत यह है कि ऐसा नहीं हुआ है बल्कि इसमें इजाफा ही हुआ है।

कर राजस्व की बात करें तो मध्य प्रदेश के कर संसाधन कर्नाटक की तुलना में आधे हैं (इसमें केंद्र से हस्तांतरित राशि शामिल नहीं है) जबकि उसकी आबादी 20 फीसदी अधिक है। उत्तर प्रदेश की आबादी तमिलनाडु से ढाई गुना है लेकिन दोनों के कर संसाधन लगभग समान हैं। अनुमान के मुताबिक ही बिहार का स्थान काफी नीचे है। उसकी आबादी आंध्र प्रदेश और तेलंगाना की सम्मिलित आबादी से ज्यादा है लेकिन उसके कर संसाधन इन दोनों तेलुगू भाषी राज्यों का केवल 12 प्रतिशत हैं। ओडिशा के कर संसाधन केरल से आधे हैं लेकिन आबादी 30 फीसदी ज्यादा है।

केंद्रीय हस्तांतरण से कुछ ही भरपाई हो पाती है। मध्य प्रदेश को कर्नाटक की तुलना में केंद्र से दो तिहाई अधिक धन मिलता है और बिहार को तेलुगू भाषी राज्यों से 50 फीसदी अधिक। सामाजिक क्षेत्र के प्रति व्यक्ति व्यय की बात करें तो वह गरीब राज्यों में अभी भी कम बना हुआ है। अगर पिछड़े राज्यों को अन्य राज्यों की बराबरी करनी है तो यह ठीक नहीं है। बिहार सामाजिक क्षेत्र में प्रति वर्ष प्रति व्यक्ति 76 रुपये व्यय करता है जबकि केरल 139 रुपये खर्च करता है। उत्तर प्रदेश में यह 69 रुपये जबकि महाराष्ट्र में 120 रुपये है। पश्चिम बंगाल में प्रति वर्ष प्रति व्यक्ति सामाजिक व्यय 95 रुपये और कर्नाटक में 124 रुपये है। कुछ अपेक्षाकृत पिछड़े राज्यों का प्रदर्शन बेहतर है। छत्तीसगढ़ में यह व्यय 150 रुपये और ओडिशा में 115 रुपये है लेकिन आमतौर पर उन्हीं राज्यों का प्रदर्शन बेहतर है जो समृद्ध हैं। निजी क्षेत्र के निवेश में यह असमानता अधिक मुखर होकर सामने आती है। मसलन उड़ानों की संख्या, अच्छे रोजगार आदि की संख्या इसकी बानगी हैं।

साप्ताहिक मंथन
टी. एन. नाइनन

देश के पूर्वी और उत्तरी इलाकों में स्थित गरीब राज्यों को केंद्रीय हस्तांतरण की भरपाई दक्षिणी और पश्चिमी राज्यों के कर संसाधन सहयोग से होती है। अब तक इस पर ध्यान नहीं दिया गया है लेकिन पिछले साल से विरोध की आवाजें उठने लगी हैं जब यह बात जाहिर हो गई कि वित्त आयोग (जो राज्यों को केंद्रीय स्थानांतरण का निर्धारण करता है) से गरीब राज्यों का हस्तांतरण बढ़ाया जा सकता है। यह इजाफा उन राज्यों की कीमत पर होना है जहां से अधिक राजस्व आता है। निश्चित तौर पर 2017 में वस्तु एवं सेवा कर (जीएसटी) के आगमन के बाद उम्मीद की गई थी कि वह राज्य जीएसटी का पैसा उत्पादक राज्यों से खपत करने वाले राज्यों को हस्तांतरित करेगा। यह भी एक वजह थी जिसके चलते बतौर गुजरात के मुख्यमंत्री नरेंद्र मोदी ने जीएसटी का विरोध किया था। उन्हें राज्य को राजस्व हानि होने का डर था। चौंकाने वाली बात है कि ऐसा नहीं हुआ। संभव है भविष्य में ऐसा हो।

इस बीच राज्यवार लोकसभा सीट के आवंटन का मुद्दा करीब आधी सदी से अटका हुआ है। जबकि देश के पूर्वी और उत्तरी बीमारू राज्यों में आबादी, दक्षिण की तुलना में अधिक बढ़ी है। आज परिणाम यह है कि बिहार में लोकसभा निर्वाचन क्षेत्र में औसतन 26 लाख मतदाता हैं जबकि केरल में इनकी तादाद 16.5 लाख, मध्य प्रदेश में 25 लाख है और तमिलनाडु में 18.4 लाख है। राज्यवार सीटों के आवंटन की समीक्षा का काम 2026 में निर्धारित है। अगर उस वक्त निर्णय लिया गया कि प्रति सीट नागरिकों का अनुपात समान किया जाए तो उम्मीद की जानी चाहिए कि दक्षिण भारत से इसका तीखा विरोध होगा। इस बीच अगर मौजूदा सीट आवंटन को निरंतर जारी रखा गया तो विभिन्न राज्यों के प्रतिनिधित्व में और अधिक असमानता आएगी क्योंकि दक्षिण के राज्यों की आबादी उतनी तेजी से नहीं बढ़ रही है।

एक बात तो स्पष्ट है कि राज्यों में वित्तीय समता और लोकसभा के प्रतिनिधित्व में समता एक साथ नहीं लाई जा सकती। परंतु, अगर असमानताओं को यूंही जारी रहने दिया गया तो हालत और बिगड़ती जाएगी जो किसी भी दृष्टि से उचित नहीं है। इन मुद्दों को फिलहाल टाला जा सकता है लेकिन वह कोई हल नहीं है।

बिनय सिन्हा

स्वास्थ्य नीति की कैसी हो बुनियाद ?

देश में ऐसे स्वास्थ्य सेवा नेटवर्क की स्थापना करने की आवश्यकता है जो लोगों को व्यापक चिकित्सा सुविधाएं मुहैया कराए। इस संबंध में विस्तार से जानकारी दे रहे हैं **अजय शाह**

यदि गुणवत्ता और मूल्य के आधार पर देखा जाए तो भारत में स्वास्थ्य सेवाओं का स्तर निरंतर कमजोर बना हुआ है। इस समस्या को दूर करना तो महत्त्वपूर्ण है ही लेकिन सबसे बेहतर स्थिति तो वह होगी जहां लोग कम से कम बीमार पड़ें।

इसके लिए आवश्यकता इस बात की है कि जन स्वास्थ्य के पारंपरिक एजेंडे पर ध्यान दिया जाए। इसके तहत पुराने बचाव संबंधी हस्तक्षेपों का प्रयोग किया जा सकता है। इसके अतिरिक्त स्वास्थ्य सेवाओं के पुनर्गठन की भी आवश्यकता है। आदर्श स्वास्थ्य सेवा व्यवस्था वह है जहां चिकित्सकों का पूरा तंत्र लोगों के साथ जुड़कर काम करता है और यह सुनिश्चित करने का प्रयास करता है कि उन्हें अस्पताल जाना ही न पड़े।

हमारे देश में यह व्यवस्था अच्छी नहीं है। यहां चिकित्सक और मरीज का रिश्ता मुनाफा कमाने वाले और ग्राहक का है। अक्सर चिकित्सक की कमाई अधिक से अधिक जांच और दवाइयों से जुड़ी होती है। साफ है कि लोगों के बीमार रहने पर उनकी कमाई अधिक होती है। मौजूदा व्यवस्था में कोई लोगों की सेहत को लेकर फिक्रमंद नहीं है। हमारे देश में नीतिगत बहस काफी हद तक स्वास्थ्य सुविधाओं पर होने वाले आम परिवार के खर्च पर केंद्रित रही है। हमें बीमा योजनाएं अच्छी लगती हैं जहां बीमार लोगों के स्वास्थ्य का खर्च स्वस्थ लोग उठाते हैं। परंतु इससे स्वास्थ्य सुविधाओं की बढ़ी हुई लागत और बढ़ती बीमारियों जैसी समस्या दूर नहीं होती।

हमारा ध्यान प्रमुख रूप से देश की आबादी के स्वास्थ्य पर होना चाहिए। भारत के लिए हमारा स्वप्न एक स्वस्थ देश का होना चाहिए। अगर कोई व्यक्ति बीमार नहीं पड़ता है तो इसमें सबकी बेहतरी है। जन स्वास्थ्य की पारंपरिक अवधारणा में बीमारियों से बचाव ही प्राथमिक है।

भारत दुनिया के उन देशों में से है जहां टीकाकरण कार्यक्रम सर्वाधिक कमजोर हैं। अगर हम इनके दायरे में आने वाली बीमारियों को लेकर अपना प्रदर्शन सुधार सकें और टीकाकरण कार्यक्रमों का सफल क्रियान्वयन कर सकें तो बीमार पड़ने वालों की तादाद कम हो जाएगी। ज्यादातर संक्रामक बीमारियों की जड़ में पानी और सफाई की समस्या है। मच्छर जैसे बीमारी के वाहकों से निपटना आवश्यक है। इस दिशा में आज हमारे प्रयास सन 1970 के दशक से भी कमजोर हैं।

इस बीच स्वास्थ्य के क्षेत्र में नए मोर्चे तैयार हो गए हैं। हवा की गुणवत्ता एक बड़ी समस्या बनकर उभरी है। हमें अपनी नई सड़कों पर गर्व है लेकिन राज्यमार्गों पर इंजीनियरिंग का स्तर कमजोर है। प्रति वाहन-प्रति किलोमीटर दुर्घटना दर के मामले में हम दुनिया में शीर्ष पर हैं। नीतिगत कमियों की बदौलत बाढ़ जैसे मामले लगातार बढ़ रहे हैं और भूकंप अधिक नुकसानदेह साबित हो रहे हैं।

हमारे स्वास्थ्य मंत्रालय की प्रशासनिक सीमा भी समस्या का हिस्सा है। जन स्वास्थ्य के अधिकांश निर्धारक तत्त्व स्वास्थ्य मंत्रालय के दायरे से बाहर हैं। ऐसे में स्वास्थ्य सेवाओं पर अत्यधिक ध्यान देने की आवश्यकता है जो स्वास्थ्य मंत्रालय का कार्यक्षेत्र हैं। अगर भारतीय राष्ट्रीय राजमार्ग प्राधिकरण कम से कम लागत में सड़क बनाने पर केंद्रित रहा तो सड़क सुरक्षा और आपदा नियंत्रण के मसले पर ज्यादा बदलाव आता नहीं दिखता। हमें अपनी नीतियों को ठीक करना होगा ताकि सरकार के सभी विभाग स्वास्थ्य को लेकर सोचें और जन स्वास्थ्य को लेकर पारंपरिक क्षेत्रों में क्षमता विकास किया जा सके। इससे स्वास्थ्य सेवाओं की जरूरत कम होगी।

इसके अलावा हमें स्वास्थ्य सेवाओं पर पुनर्विचार करने की भी आवश्यकता है। जब चिकित्सकों को जांच आदि से भी लाभ हो और वे इनसे पैसा कमाने लगें तो जाहिर है लोगों के बीमार होने में उनका फायदा होगा। यह गलत किस्म का प्रोत्साहन है।

क्या इस काम को अलग तरह से अंजाम दिया जा सकता है? इस दिशा में एक अंतर्दृष्टि यह भी कहती है कि सेवा प्रदाताओं के नेटवर्क और मरीजों के बीच एक अनुबंध हो जिसमें तयशुदा मासिक भुगतान के बदले किसी व्यक्ति के ताउम्र इलाज की बात शामिल हो। यह अनुबंध किसी एक चिकित्सक के बजाय चिकित्सा के सभी पहलुओं को समेटे नेटवर्क के साथ होना चाहिए। ऐसे में बीमार व्यक्ति सीधे नेटवर्क में जाकर बिना किसी अतिरिक्त लागत के स्वास्थ्य सुविधाएं प्राप्त कर सकता है।

एक बार अनुबंध की यह शैली निर्धारित होने के बाद स्वास्थ्य सेवा प्रक्रिया पूरी तरह बदल जाएगी। अब स्वास्थ्य सेवा नेटवर्क के लिए हर माह भुगतान करना होगा। जब तक मैं बीमार नहीं पड़ता यह भुगतान उनके लिए विशुद्ध मुनाफा होगा। जब मैं बीमार पड़ता हूं तो इसका बोझ उन्हें उठाना पड़ता है। ऐसे में उन्हें अतिरिक्त दवाएं या जांच आदि लिखने का कोई लाभ नहीं होगा। उनका फायदा हमें स्वस्थ रखने में है।

अब स्वास्थ्य सेवा नेटवर्क का फायदा इस बात में है कि वह हमें नियमित जांच के लिए बुलाए ताकि समस्या का जल्दी पता लग सके। यह नेटवर्क टीकाकरण को भी बढ़ावा देगा ताकि बीमारी से जुड़ी लागत का बोझ न आए।

फिलहाल देश में चिकित्सक और मरीज के बीच की बातचीत में लक्षणों की व्याख्या कर उपचार किया जाता है। अब वक्त आ गया है कि इस व्यवहार को बदला जाए। चिकित्सक का कुछ मिनटों का बेहतर व्यवहार स्वास्थ्य और व्यवहार पर सकारात्मक असर डालता है। उदाहरण के लिए चिकित्सक कह सकता है, 'मैं आपको कुछ व्यायाम बता रहा हूं। मैं चाहता हूं आप तीन महीने बाद आएं और तब हम देखेंगे कि आपके कॉलेस्ट्रॉल के स्तर में क्या बदलाव आया है?' यह अधिकांश मरीजों को प्रेरित करेगा। इससे लागत कम होगी और स्वास्थ्य सेवा नेटवर्क का मुनाफा सुधरेगा।

ऐसे नेटवर्क के चिकित्सक को अगर संक्रामक बीमारियों में इजाफा दिखता है तो वह स्वास्थ्य विभाग के अधिकारियों से बातचीत करके कुछ ऐसी पहल करा सकता है जो बीमारी की जड़ को ही समाप्त करें। ऐसा करने से स्वास्थ्य सेवा नेटवर्क को और अधिक आय जुटाने में मदद मिलेगी क्योंकि कम लोग बीमार पड़ेंगे।

हमारे देश में मौजूदा बहस में पूरा ध्यान परिवारों पर बीमारी के कारण कोई बोझ न पड़ने देने पर केंद्रित है। यह एक मुद्दा है लेकिन हमें गहराई से पड़ताल करने की आवश्यकता है। स्वास्थ्य नीति का प्राथमिक उद्देश्य होना चाहिए एक ऐसी परिदृश्य रचना जहां लोग बीमार न पड़ें। इसके लिए स्वास्थ्य आधारित विचार प्रक्रिया की आवश्यकता है जिसमें विभिन्न सरकारी विभाग शामिल हों।

50 साल उम्र के बाद सुपरस्टार की फिल्म क्यों चलती है कम ?

मीडिया मंत्र
वनिता कोहली-खांडेकर

शाहरुख खान की दिसंबर के आखिर में रिलीज हुई फिल्म जीरो का कारोबार ठीक नहीं रहा है। बौने कद के एक शख्स की मानसिक बीमारी सेरेब्रल पॉल्जी से ग्रस्त युवा वैज्ञानिक के साथ प्रेम की कहानी वाली यह फिल्म दो अधूरे लोगों की जिंदगी के कई आयामों को बयां करती है। फैन और जब हैरी मेट सेजल के बाद शाहरुख की यह तीसरी फिल्म है जिसे दर्शकों की ठंडी प्रतिक्रिया मिली है। 53 साल के शाहरुख हिंदी फिल्मों के सबसे बड़े सितारे हैं। उन्होंने अब तक 100 से अधिक फिल्मों में काम किया है जिनमें से 60 फिल्मों में वह अग्रणी भूमिका में रहे हैं। दिलवाले दुल्हनिया ले जाएंगे और कुछ कुछ होता है जैसी उनकी कई फिल्में भारत की सर्वाधिक कमाई करने वाली फिल्मों में शामिल हैं, लिहाजा दो-तीन फिल्मों का मुनाफा न कमा पाना चिंता की कोई बड़ी बात नहीं है।

असली सवाल यह है कि भारतीय फिल्मों के सुपरस्टार 50 साल की उम्र के बाद लड़खड़ाने क्यों लगते हैं? दिलीप कुमार और राजेश खन्ना से लेकर अमिताभ बच्चन और अब शाहरुख खान तक हर किसी को इस दौर से गुजरना पड़ा है। इन सभी सुपरस्टार की उम्र 50 साल से अधिक होते ही उनकी फिल्में चलनी कम हो गईं। यहां तक कि शाहरुख की फैन जैसी उनकी अच्छी फिल्मों को भी बाजार से मनमाफिक प्रतिक्रिया नहीं मिलती है। हिंदी सिनेमा की महिला सुपरस्टार पर भी यही बात लागू होती है। माधुरी दीक्षित और श्रीदेवी इसकी मिसाल हैं। अंतर केवल इतना है कि नायिकाओं के मामले में यह सिलसिला 35-40 साल के आसपास शुरू हो जाता है। इस बारे में मेरी दो धारणाएं हैं।

भारतीय सिनेमा नायक-नायिका की कहानी पर काफी हद तक निर्भर रहा है। फिल्म में एक अग्रणी नायक होना चाहिए और उसके लिए एक बिकाऊ अभिनेता होना जरूरी है। दिलीप कुमार या अमिताभ बच्चन की उम्र 50 साल से ऊपर होने के बाद भी फिल्मकार उन्हें कम उम्र की नायिकाओं के साथ पर्दे पर पेश करते रहे। फिल्म जगत में कोई दूसरा बिकाऊ सितारा नहीं होने से ऐसा होता रहा। सिनेमाघरों तक दर्शकों को खींचकर लाने के लिए फिल्म में अमिताभ की मौजूदगी जरूरी हुआ करती थी। उन्हें वन-मैन इंडस्ट्री भी कहा जाता था। लेकिन यह तभी तक कारगर रहा जब तक वह युवा दिखते थे और फिल्म की कहानी भी कोई अर्थ रखती थी। लेकिन केबल टीवी के आगमन से दर्शकों के सामने विकल्प बढ़ गए और तब तक अमिताभ भी उम्रदराज हो चले थे। वह शहंशाह (1988) और तूफान (1989) जैसी भुला देने वाली फिल्मों में मीनाक्षी शेषाद्रि जैसी नायिकाओं के साथ मशक्कत करते हुए नजर आए। वर्ष 2000 में जब उन्होंने टीवी गेम शो 'कौन बनेगा करोड़पति' की 57 वर्षीय अमिताभ के तौर पर मेजबानी की, तब फिल्मों के लेखकों ने उन्हें नए सिरे से पेश करना शुरू कर दिया। बागबां (2003), पीकू (2015), पिंक (2016) जैसी दर्जनों फिल्में अमिताभ के नए सिरे से बने करियर की बानगी पेश करती हैं।

दिलीप कुमार ने भी बैराग (1976) और सगीना (1974) जैसी बड़ी फ्लॉप फिल्में 50 साल पूरा करने के बाद ही की थीं। हालांकि 1980 के दशक में आई फिल्मों- मशाल, मजदूर, शक्ति और कर्मा में वह अपनी उम्र के मुताबिक भूमिकाएं निभाते हुए सफल भी हुए। इन सभी फिल्मों में उनके किरदार काफी सशक्त तरीके से लिखे हुए थे लेकिन फिल्म का 'नायक' हमेशा कोई युवा ही होता था।

कहानी को परोसने में भूमिका निभाने वाले सभी किरदारों के बारे में फिल्मी खबरें करने का पूरा विचार अब फलक पर आ रहा है। फिल्म-निर्माण का समूचा अर्थशास्त्र इकलौती राजस्व प्रणाली (बॉक्स ऑफिस), एक नायक-आश्रित कहानी वाले अमिताभ एवं दिलीप कुमार के दौर से अब काफी बदल चुका है। अब किसी अभिनेता या अभिनेत्री के लिए पिता, भाई या मां-बहन की भूमिका निभाने को उनके करियर के लिए धब्बा भी नहीं माना जाता है। वर्ष 2018 की सबसे सफल फिल्मों में शुमार 'बधाई हो' में तो एक अधेड़ दंपती के अचानक मां-बाप बनने के अनुभवों को पिरोया गया है।

आप यह दलील दे सकते हैं कि टॉम क्रूज भले ही 60 साल के करीब बढ़ रहे हैं लेकिन कोई भी उनसे मिशन इम्पॉसिबल सीरीज के ईथन हंट या जैक रीचर के अलावा कोई और किरदार की उम्मीद ही नहीं करता है। क्रूज के ये सारे किरदार एक्शन और स्टंट से भरपूर हैं और क्रूज खुद ही ये सारे स्टंट करने पर जोर देते हैं। इस पहलू की तुलना दक्षिण भारतीय फिल्मों के सुपरस्टार नायकों के साथ उपयोगी होगा।

चेन्नई के फिल्म समीक्षक श्रीधर पिल्लै का कहना है कि हिंदी फिल्मों के सुपरस्टार काफी हद तक रोमांटिक छवि वाले रहे हैं लेकिन दक्षिण भारत के सुपरस्टार एक्शन-केंद्रित फिल्मों में अधिक सक्रिय रहे हैं। तेलुगू फिल्मों के सुपरस्टार चिरंजीवी और तमिल फिल्मों के सुपरस्टार रजनीकांत इसके उदाहरण हैं। पिल्लै कहते हैं, 'मुझे लगता है कि एक्शन हीरो 50 साल की उम्र वाले इस अभिशाप से बच जाते हैं।' हिंदी फिल्मों में भी यह देखा जा सकता है। जहां रोमांटिक छवि वाले शाहरुख को बुरे दौर का सामना करना पड़ रहा है वहीं सलमान खान और अक्षय कुमार की फिल्में अच्छा कारोबार कर रही हैं। लेकिन इस संकल्पना से अमिताभ को उम्र के पांचवें दशक में मिली नाकामी की व्याख्या नहीं हो पाती है।

इससे एक दिलचस्प सवाल खड़ा होता है- क्या फिल्म बाजार उन सुपरस्टार नायकों को दंडित करता है जो अपने मूलभूत खांचे से बाहर जाकर प्रयोग करना चाहते हैं? तभी तो एक दीवाने प्रशंसक (फैन), एक शराब तस्कर (रईस) या रोबोट (रा.वन) के रूप में शाहरुख को देखने के लिए दर्शक तैयार नहीं हो रहे हैं। शाहरुख की अपनी रोमांटिक छवि से इतर फिल्में- स्वदेश, पहेली, चक दे इंडिया या माई नेम इज खान, करने की पुरानी कोशिश के भी नतीजे मिले-जुले ही रहे थे।

चलिए, हम शाहरुख की अगली बड़ी हिट फिल्म का इंतजार करते हैं।

कानाफूसी

बंगलों की राजनीति

मध्य प्रदेश में करीबी मुकाबले वाले विधानसभा चुनाव के बाद अब राज्य के नेताओं के बीच अपनी पसंद के बंगलों के लिए संघर्ष छिड़ गया है। कांग्रेस सांसद ज्योतिरादित्य सिंधिया ने मई 2018 में प्रदेश की पिछली भाजपा सरकार से सांसद होने के नाते एक बंगला मांगा था लेकिन उनकी मांग पूरी नहीं की गई थी। अब जब उनकी पार्टी की सरकार है तो वह प्रदेश के पूर्व मंत्री भूपेंद्र सिंह का बंगला अपने लिए चाहते हैं। बहरहाल, सिंह ने अभी तक बंगला खाली नहीं किया है। एक अन्य मामले में प्रदेश के उच्च शिक्षा, खेल और युवा मामलों के मंत्री जीतू पटवारी को वह बंगला आवंटित किया गया जिसमें पूर्व मंत्री नरोत्तम मिश्रा रहते हैं। यहां भी वही किस्सा है। मिश्रा बंगला खाली नहीं कर रहे, मजबूरन पटवारी अपने पुराने बंगले में सुधार कार्य करा रहे हैं जो

आनंददायक अस्पताल

विद्यालयों में आनंद पाठ्यक्रम शुरू करने के बाद दिल्ली की आम आदमी पार्टी सरकार ने सरकारी अस्पतालों में प्रसन्नता और आनंद बढ़ाने का निर्णय लिया है। एक प्रायोगिक परियोजना के रूप में अस्पतालों का पूरा माहौल सुधारने के उद्देश्य से सरकार ने जीटीबी अस्पताल में हैप्पीनेस थेरेपी की शुरुआत की है। इसके तहत अस्पताल के विभिन्न वार्डों में नृत्य और संगीत का आयोजन करने का निश्चय किया गया है। दिल्ली के स्वास्थ्य मंत्री सत्येंद्र जैन ने खुद दौरा करके इस शुरुआत पर लोगों की प्रतिक्रिया देखने की बात तय की है। माना जा रहा है कि भविष्य में इस कार्यक्रम को कई अन्य अस्पतालों तक बढ़ाया जा सकता है।

आपका पक्ष

गरीबों को स्वास्थ्य लाभ की उम्मीद

आयुष्मान भारत योजना को स्वास्थ्य क्षेत्र में लाई गई अभी तक की सबसे अधिक महत्त्वाकांक्षी योजना कहा जा सकता है। अगर योजना का सही तरीके से क्रियान्वयन किया जाए तो 50 करोड़ लोगों को इसका लाभ मिलेगा। हालांकि योजना को लेकर कुछ आशंकाएं जाहिर की जा रही हैं। जैसे, इसमें प्राथमिक उपचार और सार्वजनिक स्वास्थ्य संबंधी निवेश को नजरअंदाज किया गया है। एक अच्छी स्वास्थ्य योजना के अभाव में परिवार के किसी भी सदस्य के बीमार पड़ने पर आर्थिक रूप से कमजोर लोगों को या तो अपनी संपत्ति बेचनी पड़ती है या रुपये उधार लेने पड़ते हैं। एक दूसरी आशंका आपूर्ति व्यवस्था को लेकर है। अंतरराष्ट्रीय मानकों के अनुसार भारत में गुणवत्तायुक्त स्वास्थ्य सुविधाओं का अभाव है। विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार प्रति एक हजार लोगों पर 5 बिस्तर उपलब्ध होने चाहिए जबकि भारत में केवल 1.5 बिस्तरों का ही औसत आता है। इसमे भी 80 प्रतिशत बिस्तर निजी अस्पतालों में उपलब्ध हैं और आर्थिक रूप से पिछड़े लोगों के लिए निजी अस्पताल में जाना संभव नहीं हो पाता। तीसरी आशंका यह है कि इस योजना में स्वास्थ्य पैकेज की दरें निर्धारित की गई हैं।

योजना के तहत सरकार देशभर में डेढ़ लाख से ज्यादा हेल्थ ऐंड वेलनेस सेंटर खोलेगी

इससे यह योजना कारोबारी स्वरूप की तरह दिखती है जिससे शायद वास्तविक उद्देश्य पूरे ना हो पाएं। फिलहाल स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता में सुधार, गुणवत्तापूर्ण सेवाएं उपलब्ध कराना और जेब पर पड़ने वाले खर्च को कम करना ही आयुष्मान भारत योजना का लक्ष्य है। उम्मीद है कि आयुष्मान भारत योजना आम आदमी को स्वस्थ लाभ देने में सफल होगी।

संगीता चौधरी, जयपुर

ई-कॉमर्स नीति में रुके विशेष बिक्री

खुदरा कारोबारियों को ऑनलाइन प्लेटफार्म पर दी जा रही कीमतों में भारी छूट के अलावा विशिष्ट बिक्री के अनुबंधों से काफी परेशानी हो रही थी। मोबाइल कारोबार के मामले में बड़े पैमाने पर ब्रांडेड और महंगे मोबाइल विशिष्ट बिक्री के माध्यम से ही बिक रहे हैं जिससे खुदरा कारोबारियों के हाथ से एक बड़ा कारोबार छिन रहा है। ऐसे में केंद्र सरकार द्वारा ई-कॉमर्स नीति के लिए जारी ताजा मसौदे में विशिष्ट बिक्री पर अंकुश लगाने के फैसले से खुदरा खासकर मोबाइल कारोबारियों को बड़ी राहत मिलेगी। ई-कॉमर्स नीति में सभी कारोबारियों को कारोबार करने के समान अवसर दिए जाएं। विशिष्ट बिक्री और कीमतों में भारी छूट पर अंकुश लगाना चाहिए। यह अंकुश इस सीमा तक हो जिससे कोई विक्रेता ऑनलाइन प्लेटफॉर्म पर लागत से कम या बहुत घाटे में माल ना बेचे। अगर विक्रेता मार्जिन में भारी कमी कर सस्ता माल बेचना चाहे तो उस पर अंकुश नहीं लगना चाहिए।

धनंजय अवस्थी, जयपुर

पाठक अपनी राय हमें इस पते पर भेज सकते हैं : संपादक, बिजनेस स्टैंडर्ड लिमिटेड, 4, बहादुर शाह जफर मार्ग, नई दिल्ली - 110002. आप हमें ईमेल भी कर सकते हैं : lettershindi@bsmail.in उस जगह का उल्लेख अवश्य करें, जहां से आप ईमेल कर रहे हैं।