2018 का विधेयक संख्यांक 213

[दि ट्यूबरकुलोसिस (प्रीवेन्शन एण्ड इरैडिकेशन) बिल, 2018 का हिन्दी रूपान्तर]

श्रीमती सुप्रिया सुले, संसद सदस्य

का

क्षयरोग (निवारण और उन्मूलन) विधेयक, 2018

क्षयरोग का निवारण और पूर्ण उन्मूलन करने के लिए क्षयरोग निवारण प्राधिकरण का गठन करने तथा उससे संबंधित या उसके आनुषंगिक सभी विषयों के लिए विधेयक

अत: भारत ने वर्ष 2005 में तम्बाकू नियंत्रण के बारे में विश्व स्वास्थ्य संगठन रूपरेखा कन्वेन्शन का अनुसमर्थन किया है।

भारत गणराज्य के उनहत्तरवें वर्ष में संसद द्वारा निम्नलिखित रूप में यह अधिनियमित हो:—

संक्षिप्त नाम, विस्तार और प्रारंभ।

1. (*1*) इस अधिनियम का संक्षिप्त नाम क्षयरोग (निवारण और उन्मूलन) अधिनियम, 2018 है।

(*2*) इसका विस्तार सम्पूर्ण भारत पर है।

(*3*) यह उस तारीख को प्रवृत्त होगा जो केन्द्रीय सरकार राजपत्र में अधिसूचना द्वारा नियत करे।

परिभाषाएं।

2. इस अधिनियम में, जब तक कि संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो,—

(क) ''वार्षिक रिपोर्ट'' से प्राधिकरण द्वारा वर्ष भर में शुरू की गई विकासात्मक गतिविधियों के ब्यौरे और निर्धारित तथा हासिल किए गए लक्ष्यों का ब्यौरा दर्शाने वाली रिपोर्ट अभिप्रेत है;

(ख) ''समुचित सरकार'' से राज्य के मामले में उस राज्य की सरकार और अन्य सभी मामलों में केन्द्रीय सरकार अभिप्रेत है;

(ग) ''प्राधिकरण'' से धारा 3 के अधीन गठित क्षयरोग निवारण प्राधिकरण अभिप्रेत है;

(घ) ''कंपनी'' से कंपनी अधिनियम, 2013 के अधीन रजिस्ट्रीकृत कंपनी अभिप्रेत है; 2013 का 18

(ङ) ''विहित'' से इस अधिनियम के अधीन बनाए गए नियमों द्वारा विहित है;

(च) ''क्षयरोग'' से वायु के माध्यम से बैक्टेरियम, माइकोबैक्टेरियम ट्यूबरकुलोसिस के द्वारा फैलने वाला संक्रामक रोग अभिप्रेत है; और

(छ) ''सोसायटी'' से सोसायटी रजिस्ट्रीकरण अधिनियम, 1860 के अधीन यथा रजिस्ट्रीकृत सोसायटी अभिप्रेत है। 1860 का 21

क्षयरोग निवारण प्राधिकरण का गठन।

3. (*1*) ऐसी तारीख से जो केन्द्रीय सरकार अधिसूचना द्वारा राजपत्र में विनिर्दिष्ट करे, इस अधिनियम के प्रयोजनार्थ एक प्राधिकरण का गठन किया जाएगा जिसका नाम क्षयरोग निवारण प्राधिकरण होगा।

(*2*) प्राधिकरण निम्नलिखित से मिलकर बनेगा,—

(क) राज्यमंत्री, केन्द्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय—अध्यक्ष, पदेन;

(ख) राज्य मंत्री, केन्द्रीय महिला और बाल विकास मंत्रालय—उपाध्यक्ष, पदेन;

(ग) स्वास्थ्य सेवा महानिदेशक, केन्द्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय—सदस्य, पदेन;

(घ) केन्द्रीय महिला और बाल विकास, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण तथा सांख्यिकीय और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालयों के सचिव—सदस्य, पदेन;

(ङ) अध्यक्ष, राष्ट्रीय महिला आयोग—सदस्य, पदेन; और

(च) निदेशक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण संस्थान—सदस्य, पदेन।

(*2*) केन्द्रीय सरकार ऐसी संख्या में अधिकारियों और कर्मचारिवृंद की नियुक्ति करेगी जो वह प्राधिकरण के कार्यकरण के लिए आवश्यक समझे।

(*3*) प्राधिकरण के अधिकारियों और कर्मचारिवृंद का वेतन, भत्ते और सेवा के निबंधन और शर्तें ऐसी होंगी जो विहित की जाएं।

प्राधिकरण की बैठकें।

4. (*1*) प्राधिकरण ऐसे समय और स्थान पर बैठक करेगा तथा अपनी बैठकों में कार्य संचालन के संबंध में ऐसे प्रक्रिया नियमों का पालन करेगा जो केन्द्रीय सरकार द्वारा विहित किए जाएं।

(*2*) धारा 3 के उप-खण्ड (क) से (च) में व्यक्त सदस्यों द्वारा बैठकों में उपस्थित होने के लिए किया गया व्यय उनके संबंधित नियंत्रण प्राधिकारियों द्वारा वहन किया जाएगा।

प्राधिकरण के कृत्य।

5. (*1*) प्राधिकरण ऐसे कार्यों का निर्वहन करेगा जो देश में क्षयरोग के निवारण और उन्मूलन के लिए आवश्यक हो।

(*2*) पूर्वगामी उपबंधों की व्यापकता पर प्रतिकूल प्रभाव डाले बिना प्राधिकरण निम्नलिखित कार्य करेगा,—

(क) एक चार्टर तैयार करेगा जिसमें इसके गठन से एक वर्ष के भीतर क्षयरोग का उन्मूलन करने के लिए योजना सहित इसके उद्देश्यों का विवरण होगा;

(ख) क्षयरोग के नियंत्रण के बारे में क्षयरोग नियंत्रण केन्द्रों को भेजी जाने वाली एकत्र किसी आवश्यक जानकारी तथा सूचना को राज्य सरकारों को भेजेगा;

(ग) प्राधिकरण के गठन के एक वर्ष के भीतर क्षयरोग के कारणों, जोखिम और सुभेद्य जनसंख्या के बारे में व्यापक आंकड़े एकत्र करने के लिए आधारभूत अध्ययन करेगा;

(घ) समुचित सरकार को आधारभूत अध्ययन करने में सहयोग करने के लिए निदेश देना;

(ङ) इस अधिनियम के प्रारंभ होने के एक वर्ष के भीतर जिला स्तर पर क्षयरोग नियंत्रण केन्द्र स्थापित करने के लिए राज्य सरकारों को निदेश देना;

(च) स्वास्थ्य देखरेख सेवा प्रदाताओं को मानक क्षयरोग निदान तथा उपचार प्रोटोकॉल का पालन करने के लिए निदेश देना; और

(छ) इस अधिनियम के प्रयोजनार्थ समय-समय पर इसे सौंपे गए अन्य कार्य करना।

क्षयरोग की नि:शुल्क स्क्रीनिंग और उपचार।

6. (*1*) क्षयरोग नियंत्रण केन्द्र रोगियों को रोग से पूरी तरह मुक्त होने तक क्षयरोग की नि:शुल्क स्क्रीनिंग और नि:शुल्क उपचार प्रदान करेगा।

(*2*) राज्य सरकार क्षयरोग वाले रोगियों को स्वास्थ्य देखरेख कूपन भी देगी जिनका निजी अस्पतालों में नि:शुल्क उपचार के लिए विमोचन किया जा सकेगा।

सक्रिय स्क्रीनिंग के लिए मोबाइल क्षयरोग वैन।

7. (*1*) राज्य सरकार विशेषकर ग्रामीण क्षेत्रों में सक्रिय क्षयरोग स्क्रीनिंग के लिए मोबाइल क्षयरोग वैन उपलब्ध कराएगी।

(*2*) मोबाइल वैन में रोगी क्षयरोग पॉजीटिव पाया जाता है तो उसे समुचित सरकार की सहायता से अनुवर्ती देखरेख और उपचार के लिए निकटतम क्षयरोग नियंत्रण केन्द्रों में भेजा जाएगा।

मोबाइल क्षयरोग टीका प्रतिरक्षा अभियान

8. राज्य सरकार ऐसे बालकों को, जिन्हें या तो टीका नहीं लगा है या जिनका टीकाकरण अधूरा रह गया है, टीका लगाने के लिए मोबाइल क्षयरोग प्रतिरक्षा अभियान शुरू करेगा।

उच्च जोखिम क्षेत्रों में वायुजनित संक्रमण।

9. राज्य सरकार उच्च जोखिम और सुभेद्य क्षेत्रों में वायुजनित संक्रमण नियंत्रण शुरू करने के लिए संबंधित प्राधिकारियों को निदेश देगी।

क्षयरोग रोगियों को पोषाहार सहायता।

10. समुचित सरकार रोगियों को उपचार का पालन करने में वृद्धि करने और उपचार छोड़ देने वालों की संख्या कम करने के लिए प्रोत्साहित करने के लिए क्षयरोग नियंत्रण केन्द्रों पर क्षयरोग रोगियों को अतिरिक्त पोषाहार सहायता प्रदान करेगी।

क्षयरोग के लिए नई दवाओं और नैदानिक उपकरणों पर अनुसंधान हेतु वित्तपोषण।

11. केन्द्रीय सरकार ऐसी आदेश वाली अधिसूचना जारी करेगी जिसमें रजिस्ट्रीकृत कंपनियां और सोसायटियां जो तम्बाकू वाले उत्पादों का विनिर्माण और वितरण करती हैं वे अपने वार्षिक विक्रय मूल्य का पाँच प्रतिशत का क्षयरोग की नई दवाओं और नैदानिक उपकरणों के लिए अंशदान करेगी।

क्षय रोग के औषध प्रतिरोध के उपचार की सुविधाएं।

12. राज्य सरकार क्षयरोग के औषध प्रतिरोध विकृति के निदान और उपचार के लिए प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों और क्षयरोग नियंत्रण केन्द्रों पर गहन सुविधाएं उपलब्ध कराएगी।

क्षयरोग के प्रति जागरूकता बढ़ाने के लिए अग्रसर होने की गतिविधियां

13. (*1*) समुचित सरकार विशेषकर ग्रामीण क्षेत्रों में क्षयरोग के कारकों, क्षयरोग के लक्षणों और इसके दुष्प्रभावों के बारे में नागरिकों को अवगत कराने के लिए अग्रसर होने की गतिविधियां शुरू करेगी।

(*2*) क्षयरोग नियंत्रण केन्द्रों पर नर्सें और स्टॉफ क्षयरोगियों को खांसने के तौर-तरीकों के बारे में शिक्षित करेंगे।

(*3*) समुचित सरकार नागरिकों में क्षयरोग के प्रति जागरूकता बढ़ाने में स्थानीय जनसंख्या को एकजुट करेगी।

तम्बाकू समाप्ति सेवाएं।

14. समुचित सरकार सभी क्षयरोग नियंत्रण केन्द्रों पर तम्बाकू समाप्ति परामर्शी सेवाएं उपलब्ध कराएगी।

प्रजनन स्वास्थ्य पर तम्बाकू सेवन के दुष्प्रभावों के प्रति महिलाओं में जागरूकता।

15. समुचित सरकार—

(क) विशेषकर ग्रामीण क्षेत्रों में, महिलाओं के प्रजनन स्वास्थ्य और उनके शिशुओं पर तम्बाकू सेवन के दुष्प्रभावों के प्रति महिलाओं में जागरूकता बढ़ाने के लिए अग्रसर होने और सम्प्रेषण संबंधी कार्यकलाप शुरू करेगी;

(ख) सभी प्रसवोपरांत क्लिनिकों पर तम्बाकू समाप्ति परामर्शी सेवाएं उपलब्ध कराएगी; और

(ग) चूल्हे से आंतरिक वायु प्रदूषण की घातक संभावना के बारे में ग्रामीण गृहस्थियों को जागरूक बनाएगी, और उसे दूर करने के लिए आवश्यक कदम उठाएगी।

क्षयरोग नियंत्रण के लिए राज्य बजट की तथा स्वास्थ्य और विकास के सूचकों की सूची बनाना।

16. (*1*) केन्द्रीय सरकार क्षयरोग नियंत्रण के लिए राज्य सरकार को संसाधनों का आबंटन करते समय राज्य की विगत वर्षों की खर्च की संभावना के साथ स्वास्थ्य और विकास के सूचकों को ध्यान में रखेगी।

(*2*) केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य क्षेत्र बजट के भाग को वर्ष 2020 तक सकल घरेलू उत्पाद का कम-से-कम तीन प्रतिशत तक बढ़ाएगी।

वार्षिक रिपोर्ट और इसे संसद के समक्ष रखा जाना।

17. (*1*) प्राधिकरण प्रत्येक वर्ष में एक बार यथाविहित वार्षिक रिपोर्ट तैयार करेगा जिसमें उसके द्वारा वर्ष भर में शुरू की गई और सरकार को सिफारिश की गई स्कीमों के साथ इसके कार्यकलापों का सारांश दिया होगा और उसमें प्राधिकरण के वार्षिक लेखाओं के विवरण दिए होंगे।

(*2*) रिपोर्ट की एक प्रति केन्द्रीय सरकार को भेजी जाएगी और केन्द्रीय सरकार रिपोर्ट को संसद के प्रत्येक सदन के समक्ष रखेगी।

केन्द्रीय सरकार निधियां मुहैया कराएगी।

18. केन्द्रीय सरकार इस अधिनियम के प्रयोजनार्थ इस संबंध में संसद द्वारा विधि द्वारा सम्यक् विनियोग के पश्चात् समय-समय पर अपेक्षित निधियां मुहैया कराएगी।

कठिनाई दूर करने की शक्ति।

19. यदि इस अधिनियम के उपबंधों को लागू करने में कोई कठिनाई उत्पन्न होती है, तो केन्द्रीय सरकार, राजपत्र में आदेश प्रकाशित कराकर इस अधिनियम के उपबंधों से संगत ऐसे उपबंध कर सकेगी, जो इसे ऐसी कठिनाई को दूर करने के लिए आवश्यक अथवा समीचीन प्रतीत हों:

परन्तु यह कि इस अधिनियम के प्रारम्भ की तारीख से तीन वर्षों की अवधि समाप्त होने के बाद ऐसे कोई आदेश नहीं बनाए जाएंगे।

नियम बनाने की शक्ति।

20. (*1*) केन्द्रीय सरकार इस अधिनियम के प्रयोजनों को पूरा करने के लिए राजपत्र में अधिसूचना द्वारा नियम बना सकेगी।

(*2*) इस अधिनियम के अधीन बनाया गया प्रत्येक नियम उसके बनाए जाने के पश्चात् यथाशीघ्र संसद के प्रत्येक सदन के समक्ष, जब वह सत्र में हो, कुल तीस दिन की अवधि के लिए रखा जाएगा जो एक सत्र में अथवा दो या अधिक आनुक्रमिक सत्रों में पूरी हो सकेगी और यदि पूर्वोक्त सत्र अथवा आनुक्रमिक सत्रों के ठीक बाद के सत्र के अवसान से पूर्व दोनों सदन उस नियम में कोई परिवर्तन अथवा उसे बातिल करने के लिए सहमत हो जाएं तो तत्पश्चात् यथास्थिति वह ऐसे परिवर्तित रूप में ही प्रभावी होगा अथवा निष्प्रभावी होगा। किंतु उस नियम के ऐसे परिवर्तित या निष्प्रभावी होने से उसके अधीन पहले की गई किसी बात की विधिमान्यता पर कोई प्रतिकूल प्रभाव नहीं पड़ेगा।

उद्देश्यों और कारणों का कथन

विश्व स्वास्थ्य संगठन के आंकड़ों के अनुसार भारत में क्षयरोग से प्रतिवर्ष आधा मिलियन लोगों की मृत्यु हो जाती है। केन्द्रीय स्वास्थ्य आसूचना ब्यूरो के आंकड़ों के अनुसार भी क्षयरोग को देश में होने वाली मौतों में सबसे बड़ा कारण माना गया है, जो वर्ष 2015 में 63297 मौतें रहा। विधेयक में प्रत्येक राज्य में जिला स्तर पर स्थापित क्षयरोग नियंत्रण केन्द्रों पर क्षयरोग की नि:शुल्क स्क्रीनिंग और उपचार का उपबंध है। रोगियों को स्वास्थ्य देखरेख कूपन का विकल्प भी दिया गया है जिनका क्षयरोग के नि:शुल्क उपचार और देखरेख के लिए निजी अस्पताल में विमोचन किया जा सकता है। विशेषकर ग्रामीण क्षेत्रों में उच्च जोखिम वाली जनसंख्या में क्षयरोग की सक्रिय स्क्रीनिंग के लिए मोबाइल क्षयरोग वैन उपलब्ध कराई जाती है। इस प्रकार पाए गए क्षयरोग पाजिटिव रोगियों को अनुवर्ती उपचार और देखरेख के लिए निकटतम क्षयरोग नियंत्रण केन्द्रों पर भेजा जाता है। विधेयक बालकों को टीका लगाने के लिए मोबाइल क्षयरोग प्रतिरोधी अभियान शुरू करने के लिए राज्य सरकार को निदेश देता है। विधेयक रोग के सुभेद्य क्षेत्रों में वायुजनित संक्रमण नियंत्रण गतिविधियां शुरू करने के लिए सरकार को निदेश भी देता है। विधेयक का उद्देश्य क्षयरोग नियंत्रण केन्द्रों पर पोषाहार प्रतिपूरक खुराक की व्यवस्था करने के माध्यम से बीच में उपचार छोड़ देने वाले रोगियों की संख्या कम करना तथा उपचार जारी रखने वाले रोगियों की संख्या में वृद्धि करना है। क्षयरोग की नई दवाओं और उपकरणों में अनुसंधान का वित्तपोषण करने के लिए विधेयक तम्बाकू उत्पादों के विनिर्माण और वितरण करने वाली सभी निजी और सरकारी कंपनियों के लिए अनिवार्य बनाता है कि अपने वार्षिक विक्रय मूल्य के पांच प्रतिशत का अंशदान करें। विधेयक धुंआरहित तम्बाकू जैसे गुटका आदि सहित सभी तम्बाकू और तम्बाकू संबद्ध उत्पादों पर 100 प्रतिशत कर का भी प्रस्ताव करता है। विधेयक स्थानीय जनसंख्या को जुटाने का उपबंध करता है कि वह नागरिकों को क्षयरोग के कारकों, क्षयरोग के लक्षणों, खांसने के तौर-तरीकों के बारे में अवगत कराएं। विश्व स्वास्थ्य संगठन की विश्व रिपोर्ट 2017 के अनुसार भारत में बहु-औषध प्रतिरोध क्षयरोग के विश्व मामलों के 24 प्रतिशत मामले हैं। विधेयक में क्षयरोग नियंत्रण केन्द्रों पर बहु-औषध प्रतिरोध विकृति के उपचार के लिए सक्रिय स्क्रीनिंग और गहन सुविधाएं देने का उपबंध है।

तम्बाकू का सेवन क्षयरोग के मुख्य कारणों में से एक है। देश में क्षयरोग से होने वाली मौतों में 7.9 प्रतिशत मौतें इसके कारण होती हैं। अनुसंधान से पता चला है कि तम्बाकू प्रयोक्ताओं को तम्बाकू समाप्ति सेवाएं प्रदान करने से क्षयरोग भार कम हुआ है। तम्बाकू की क्षयरोग के मुख्य कारण के रूप में पहचान करते हुए विधेयक सभी क्षयरोग नियंत्रण केन्द्रों पर तम्बाकू समाप्ति परामर्शी सेवाओं के एकीकरण का उपबंध करता है। विश्व स्वास्थ्य संगठन के आंकड़ों के अनुसार भारत विश्व में धूम्रपान करने वाली महिलाओं की अधिकतम संख्या में दूसरे स्थान पर आता है। राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-3 के अनुसार, जो माताएं तम्बाकू का सेवन करती हैं उनके बालकों का जन्म के समय वजन कम होता है। विधेयक में महिलाओं को उनके प्रजनन स्वास्थ्य पर तम्बाकू सेवन के दुष्प्रभावों के बारे मे शिक्षित किए जाने का उपबंध भी है। विधेयक में सभी प्रसवोपरांत क्लिनिकों और प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर तम्बाकू समाप्ति परामर्शी सेवाएं प्रदान करने का उपबंध है। विधेयक चूल्हे से आंतरिक वायु प्रदूषण (खाना पकाने के लिए ग्रामीण क्षेत्रों में प्रयुक्त) रोकने के लिए उपायों का उपबंध भी करता है।

वर्ष 2016-17 में, स्वास्थ्य क्षेत्र बजट सकल घरेलू उत्पाद का मात्र 1.5 प्रतिशत है। विधेयक अगले दो वर्षों में सकल घरेलू उत्पाद के कम-से-कम तीन प्रतिशत की स्वास्थ्य बजट में वृद्धि का उपबंध करता है। विधेयक यह बताता है कि क्षयरोग नियंत्रण के लिए राज्य का बजट संबंधित राज्य के स्वास्थ्य और विकास सूचकों के अनुसार उसके विगत खर्च के आधार पर होना चाहिए। इस प्रकार, विधेयक क्षयरोग का नि:शुल्क निदान और उपचार अनिवार्य बनाकर देश में क्षयरोग के नियंत्रण, निवारण और पूर्ण उन्मूलन की बात करता है।

अत: यह विधेयक प्रस्तुत है।

नई दिल्ली;
22 *नवम्बर,* 2018

सुप्रिया सुले

वित्तीय ज्ञापन

विधेयक का खंड 3 क्षयरोग निवारण प्राधिकरण के गठन तथा साथ ही इसके कार्यकरण के लिए अधिकारियों और कर्मचारियों की नियुक्ति का उपबंध करता है। खंड 5 क्षयरोग नियंत्रण केन्द्र स्थापित करने का उपबंध करता है। खंड 6 रोगियों की नि:शुल्क स्क्रीनिंग और नि:शुल्क उपचार का उपबंध करता है। खंड 7 क्षयरोग की सक्रिय स्क्रीनिंग के लिए मोबाइल क्षयरोग वैन का उपबंध करता है। खण्ड 8 मोबाइल क्षयरोग प्रतिरोधी अभियान का उपबंध करता है। खंड 11 क्षयरोग के लिए नई औषधियों और नैदानिक उपकरणों के अनुसंधान का वित्तपोषण करने का उपबंध करता है। खंड 12 क्षयरोग के औषध प्रतिरोध लक्षण का उपचार करने की सुविधाओं का उपबंध करता है। खंड 18 केन्द्रीय सरकार को बाध्यकर करता है कि वह इस विधेयक के प्रयोजनार्थ अपेक्षित निधियों का उपबंध करे। अत: विधेयक अधिनियमित हो जाने पर भारत की संचित निधि में से प्रतिवर्ष पांच सौ करोड़ रुपए का आवर्ती व्यय शामिल होगा।

इस पर एक सौ करोड़ रुपए के अनावर्ती व्यय का भी अनुमान है।

प्रत्यायोजित विधान संबंधी ज्ञापन

विधेयक का खंड 20 केन्द्रीय सरकार को इस विधेयक के प्रयोजनों को पूरा करने के लिए नियम बनाने की शक्ति प्रदान करता है। चूंकि ये नियम केवल ब्यौरे के मामलों से संबंधित होंगे, अत: विधायी शक्ति का प्रत्यायोजन सामान्य प्रकार का है।

लोक सभा

क्षयरोग का निवारण और पूर्ण उन्मूलन करने के लिए क्षयरोग निवारण प्राधिकरण का गठन करने तथा उससे संबंधित या उसके आनुषंगिक सभी विषयों के लिए विधेयक

(श्रीमती सुप्रिया सुले, संसद सदस्य)

MGIPMRND—2380LS(S3)—19-12-2018.