

# INDIA IN TRANSITION

## Special COVID-19 Series: Part 2

[கோவிட்-19 பெருந்தொற்றில் மனித உரிமைகளும் அரசின் கொள்கையும்](#)

டி. சுந்தரராமன்  
ஜூன் 7, 2021



கோவிட்-19இன் இரண்டாம் அலை இந்தியா முழுவதும் பேரலையாய் வீச, துயரங்களும் வேதனைகளும் பெருகுகின்றன. மருத்துவமனைகளில் படுக்கைகளுக்காகக் குடும்பங்கள் போராடுகின்றன. மருத்துவமனைகளில் ஆக்சிஜன் இருப்பு வேகமாகத் தீர்ந்துவருகிறது. அத்தியாவசிய மருத்துவப் பொருள்களுக்கான கள்ளச்சந்தைகள் பெருகிவருகின்றன. பிணங்களை எரிக்கும் இடங்களில் கூட்டம் அதிகரிப்பது குறித்தும் கங்கையில் சடலங்கள் மிதப்பது குறித்தும் ஊடகங்களில் செய்திகள் வருகின்றன. மரண எண்ணிக்கை மிகவும் குறைவாகவே பதிவாகிறது

என்பதும் சேர்ந்து தேசத்தின் பிரக்ஞையை உலுக்குகிறது. பெருந்தொற்றின் தாக்கங்களை முன்கூட்டியே அனுமானிப்பதிலும் தொற்றைச் சமாளிக்கப் போதிய அளவு செயலாற்றுவதிலும் மத்திய மாநில அரசுகள் தவறிவிட்டன என்று குற்றம்சாட்டும் மனுக்களைப் பல்வேறு உயர் நீதிமன்றங்கள் விசாரணைக்கு எடுத்துக்கொண்டுள்ளன.

இந்த நெருக்கடியின் விளைவாக, தலைமை நீதிபதி போப்டேயின் தலைமையில் அமைந்த உச்ச நீதிமன்ற அமர்வு செயலில் இறங்க முடிவுசெய்தது. ஆக்சிஜன், அத்தியாவசிய மருந்துகள், தடுப்பூசிகள் ஆகியவற்றை விநியோகிப்பது தொடர்பாக “ஒரே சீரான உத்தரவுகளை”ப் பிறப்பிப்பதற்காக உயர் நீதிமன்றங்களிடமிருந்து இந்த வழக்குகளைத் தனக்கு மாற்றிக்கொள்வது குறித்துப் பரிசீலிப்பதாகவும் கூறியது. சட்டத் துறையிலிருந்து இந்த உத்தரவுக்குக் கட்டும் விமர்சனம் எழுந்தது. அரசுகளின் தோல்விகளை மூடி மறைக்கவே இந்த நடவடிக்கை என்று மூத்த வழக்கறிஞரும் உச்ச நீதிமன்ற வழக்கறிஞர்கள் சங்கத்தின் முன்னாள் தலைவருமான துஷ்யந்த் தவே குறிப்பிட்டார். “குடிமக்களைப் பற்றி உச்ச நீதிமன்றத்திற்கு அக்கறை இருந்திருந்தால், மருத்துவமனைகள், தடுப்பூசிகள், மருந்துகள், ஆக்சிஜன் ஆகியவை கோவிட் நோயாளிகளுக்குப் போதிய அளவில் கிடைப்பதை உறுதிசெய்வதற்காக அது முன்னதாகவே இந்த வழக்கைத் தானாகவே எடுத்துக்கொண்டிருக்க வேண்டும். இந்தக் காலகட்டத்தில் அரசு தூங்கிக்கொண்டிருக்கிறது. கெடுவாய்ப்பாக, உச்ச நீதிமன்றமும் தூங்கிக்கொண்டிருக்கிறது” என்றார் அவர்.

ஏப்ரல் 23 அன்று நீதிபதி போப்டே ஓய்வுபெற்றார். புதிய அமர்வுக்குத் தலைவராக டி.ஓய். சந்திரசூட் பொறுப்பேற்றார். அமர்வில் எல். நாகேஸ்வர ராவ், எஸ். ரவீந்திர பட் ஆகியோரும் அந்த அமர்வில் இடம்பெற்றிருக்கிறார்கள். உயர் நீதிமன்றத்தில் உள்ள மனுக்களை எடுத்துக்கொள்ளும் நோக்கம் எதுவும் தனக்கு இல்லை என இந்த அமர்வு தெளிவுபடுத்தியது. ஆனால், இந்த விவகாரத்தில் தலையிடும் கடமை உச்ச நீதிமன்றத்திற்கு இருக்கிறது என்று அது சொல்லியிருக்கிறது. “பெருந்தொற்றின் விளைவாகத் தற்போது தேசம் எதிர்கொண்டிருக்கும் நெருக்கடியைப் போன்ற தேசிய நெருக்கடிகளின்போது உச்ச நீதிமன்றம் மவுனப் பார்வையாளராக இருக்க முடியாது. அரசியல் சட்டத்தின் மூன்றாம் பகுதியில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள அடிப்படை உரிமைகளைப் பாதுகாக்க வேண்டிய கடமை நீதிமன்றத்துக்கு இருக்கிறது” என்று அது கூறியது.

ஆக்சிஜன் வினியோகம், அத்தியாவசிய மருந்துகள், மருத்துவ உள்கட்டமைப்பு, பணியாளர்களின் எண்ணிக்கை, தடுப்பு மருந்துகள் எனப் பல்வேறு பிரச்சினைகளை நீதிமன்றம் எழுப்பியது. இவை குறித்த நடவடிக்கைகளை ஏப்ரல் 29க்குள் தனக்குத் தெரிவிக்குமாறு ஒன்றிய அரசையும் மாநில அரசுகளையும் கேட்டுக்கொண்டது. குறிப்பாக, ஏப்ரல் 30 முதல் அமலாகவிருந்த தடுப்பூசிக் கொள்கை பற்றிப் பல கேள்விகளை அது எழுப்பியிருந்தது. ஏப்ரல் 30 அன்று நீதிமன்றம் கூடியபோது ஒன்றிய அரசும் பல்வேறு மாநில அரசுகளும் தத்தமது அறிக்கைகளைத் தாக்கல் செய்திருந்தன. குடிமைச் சமூக அமைப்புகளும் பொது அறிவுஜீவிகளும் 20க்கும் மேற்பட்ட இடையீட்டு மனுக்களைத் தாக்கல் செய்திருந்தார்கள்.

மாநில எல்லைகளைக் கடந்து ஒட்டுமொத்த தேசத்தையும் பாதிக்கும் கோவிட்-19 பிரச்சினைகளில் தலையிடும் அதிகாரத்தைத் தான் எடுத்துக்கொள்வதாகவும் இது மாநில அரசுகள் ஆற்றிவரும் பங்குக்குத் துணையாக அமையும் என்றும் நீதிமன்றம் ஏப்ரல் 30 அன்று அளித்த தீர்ப்பில் மீண்டும் வலியுறுத்தியது. சட்டமன்றங்களும் நிர்வாகமும் மேற்கொள்ள வேண்டிய பங்கினைத் தான் எடுத்துக்கொண்டுவிடக் கூடாது என்பதை அங்கீகரித்த நீதிமன்றம், தன்னுடைய இடையீடுகள் கடமையின்பாற்றப்பட்ட தலையீடு என்று விளக்கியது. பிரிவு 21இன் கீழ் உயிர் வாழ்வதற்கான உரிமை, பிரிவு 14இன் கீழ் சமத்துவத்திற்கான உரிமை ஆகியவற்றை உள்ளடக்கிய மனித உரிமைகளுக்கான சட்டகத்திற்கு உட்பட்டதாகவும் அதற்கு நியாயம் செய்வதாகவும் அரசின் கொள்கை இருக்க வேண்டும் என்று அது கூறியது.

தேசியப் பேரிடர் மேலாண்மைச் சட்டத்தின் கீழ் மத்திய மாநில அரசுகளுக்கு இருக்கும் கூட்டுப் பொறுப்பை இந்த உத்தரவு நிலைநாட்டியது. உரிய மருத்துவ சிகிச்சையைப் பெறுவதற்கு குடிமக்கள் பலர் எதிர்கொள்ள வேண்டியிருக்கும் சிரமங்களை நீக்கவும் மாநில அரசுகளும் உள்ளாட்சி அமைப்புகளும் எடுத்துவரும் நடவடிக்கைகளால் மருத்துவ சிகிச்சை பெறுவதில் ஏற்பட்டுள்ள தடைகளை நீக்கவும் பொறுப்பேற்றுக்கொள்ள வேண்டும் என்று உச்ச நீதிமன்றம் மத்திய அரசைக் கேட்டுக்கொண்டது. ஆக்சிஜன் வினியோகம், அதற்கான உள்கட்டமைப்பை உருவாக்குதல் ஆகியவற்றுக்கு மத்திய அரசு மாநில அரசுகளைப் பொறுப்பாக்கியது. தில்லிக்கு ஆக்சிஜன் வழங்குவது என்னும் உடனடிப் பிரச்சினை குறித்து குறித்து மாநிலங்களின் பதிலைப் பெறுவதற்குக் காத்திருந்த நீதிமன்றம் மாநிலங்களின் நிலைப்பாட்டை ஆதரித்தது. மாநிலங்களின் தேவைக்கேற்ப ஆக்சிஜன் வினியோகத்தை அதிகரிக்க வேண்டும் என்றும் கூறியது.

தடுப்பூசிக் கொள்கை விஷயத்தில் அது மிகவும் கடுமை காட்டியது. சுகாதாரம், சமத்துவம் ஆகியவற்றுக்கான உரிமைகளை அடியொற்றியதாக இருக்கும் வகையில் தற்போதைய தடுப்பூசிக் கொள்கையை மாற்றியமைப்பது குறித்து மத்திய அரசு பரிசீலிக்க வேண்டும் என்று அது கூறியது. பிப்ரவரி 28 முதல் நடப்பிலிருக்கும் தடுப்பு மருந்துக் கொள்கையின்படி மையப்படுத்தப்பட்ட விதத்தில் தடுப்பூசிகள் கொள்முதல் செய்யப்பட்டு மாநிலங்களுக்கு ஒதுக்கப்படும். மாநிலங்கள், பொது நிர்வாகத் திட்டத்தின் மூலம் அரசு, தனியார் அமைப்புகள் மூலம் மக்களுக்கு அவை போய்ச் சேருவதற்கான ஏற்பாட்டைச் செய்ய வேண்டும். பொது அமைப்புகளில் தடுப்பூசிகள் இலவசமாகப் போடப்படும். தனியார் அமைப்புகளில் ஒரு டோஸுக்கு ரூ. 250 கட்டணம் வசூலிக்கப்படும். சுகாதாரப் பணி ஊழியர்களும் சுகாதாரப் பணியில் ஈடுபடும் இதர சில வகையினரும் தடுப்பூசி பெறத் தக்கவர்கள் என வரையறுக்கப்பட்டார்கள். ஏப்ரல் 1 அன்று 45 வயதுக்கு மேற்பட்ட அவைவரும் அதில் சேர்க்கப்பட்டார்கள். 18-44 வயதினரும் பிறகு இணைக்கப்படுவார்கள் என்று சொல்லப்பட்டது.

மே 1 முதல் நடைமுறைக்கு வந்த மாற்றியமைக்கப்பட்ட கொள்கை மத்திய அரசு மொத்த தடுப்பூசி உற்பத்தியில் 50 விழுக்காட்டினை மட்டுமே கொள்முதல் செய்யும் என்று வரையறுத்தது. மீதியுள்ள 50 விழுக்காட்டைப் பெற மாநில அரசுகளும் தனியார் நிறுவனங்களும் போட்டியிடலாம். விலை, தடுப்பூசிகள் வந்து சேர வேண்டிய காலம் ஆகியவை குறித்து உற்பத்தியாளர்களிடம் பேசிக்கொள்ளலாம். 45 வயதிற்கு உட்பட்டவர்கள் உற்பத்தியாளர்களும் தனியார் மருத்துவமனைகளும் நிர்ணயித்த விலையில் தடுப்பூசியைப் பெற்றுக்கொள்ளலாம். 45 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்களும்

அதே முறையில் தனியாரிடம் பெற்றுக்கொள்ளலாம்.

முதலீட்டின் மீதான லாபம் அதிகரிப்பது உற்பத்தியை அதிகரிக்கச் செய்யும். சந்தையில் மாநில அரசுகளுக்கும் தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கும் இடையே போட்டியை உருவாக்கும். இதனால் தடுப்பூசி கிடைப்பது மேலும் அதிகரிக்கும், விலையும் குறையும் என்று இந்தக் கொள்கைக்குக் காரணம் சொல்லப்பட்டது. இந்தியாவின் மாபெரும் தடுப்பூசி உற்பத்தி நிறுவனமான சீரம் இன்ஸ்டிடியூட்டின் தலைமை நிர்வாக அதிகரி, முந்தைய கொள்கையின்படியும் தங்களுக்கு லாபம் கிடைத்தது என்று வெளிப்படையாகவே சொன்னார் என்பது இங்கே குறிப்பிடத்தக்கது. மேலும் அதிக லாபத்தை அந்நிறுவனம் எதிர்பார்த்தது.

அனைவருக்கும் உரிய நேரத்தில் தடுப்பூசி கிடைக்கச் செய்தல், தடுப்பூசியைப் பெறுவதில் சமத்துவம் ஆகியவற்றின் அடிப்படையில் தடுப்பூசிக் கொள்கையின் தன்மை குறித்து நீதிமன்றம் கேள்வி எழுப்பியது. தடுப்பூசியை உருவாக்குவதில் அரசு கணிசமாக முதலீடு செய்திருக்கும் நிலையில் தற்போதைய உற்பத்தியாளர்களிடம் அது ஏன் பேரம் பேசக் கூடாது என்று கேட்டது. கட்டாய உரிமம் போன்ற வழிமுறைகளைப் பயன்படுத்தி, தற்போதுள்ள இரண்டு உற்பத்தியாளர்களைத் தாண்டியும் தடுப்பூசி உற்பத்தியை மேற்கொள்வதற்கான நடவடிக்கைகளை எடுக்குமாறும் அது கூறியது. அத்தியாவசியப் பொருள்களின் கள்ளச் சந்தை, சுகாதாரப் பணியாளர்களின் உரிமைகளும் பாதுகாப்பும், பெருந்தொற்றைப் பதிவு செய்வதில் ஊடகங்களுக்கான சுதந்திரம் முதலான பிரச்சினைகளைப் பற்றியும் நீதிமன்றம் குறிப்பிட்டது.

நீதிமன்றம் சுட்டிக்காட்டிய போதாமைகளைக் களைய எடுக்கப்பட்ட நடவடிக்கைகளை விளக்குவதாகவே மத்திய அரசின் பதில் பெரும்பாலும் அமைந்தது. தடுப்பூசிக் கொள்கையில் சந்தையை அடிப்படையாகக் கொண்ட அணுகுமுறைக்குத் திடீரென்று மாறியதற்கான காரணம் எதையும் மத்திய அரசு கூறவில்லை. குடிமக்களுக்குத் தடுப்பூசிகளை இலவசமாக வழங்குவதாக மாநில அரசுகள் உறுதியளித்திருப்பதால் கொள்முதல், ஒதுக்கீடு, விலைக் கொள்கை ஆகியவை சாமானிய மக்களைப் பாதிக்காது என்றும் அது நீதிமன்றத்திற்கு உறுதியளித்தது. மத்திய அரசுக்கும் மாநில அரசுகளுக்கும் ஒரே விலையில் வழங்குவதாக உற்பத்தியாளர்கள் அறிவித்திருப்பது முதலானவற்றையும் சுட்டிக்காட்டி, சமத்துவம் குறித்த கவலைகள் களையப்படும் என்று மத்திய அரசு உறுதியளித்தது. ஆனால், இவை மத்திய அரசின் வாக்குறுதிகள் அல்ல. இதர பயனுரிமையாளர்கள் செய்திருப்பவை அல்லது செய்வதாக உறுதியளித்திருப்பவை குறித்த எதிர்பார்ப்புகள்தான். கொள்கை வகுப்பு என்பது அரசின் அதிகாரத்திற்கு உட்பட்டது என்றும், நிபுணர்களின் அறிவுரைகள், பயனுரிமையாளர்களின் ஆலோசனைகள் ஆகியவற்றின் அடிப்படையில்தான் கொள்கை உருவாக்கப்பட்டது என்றும் கூறிய மத்திய அரசு, நீதித்துறை அதில் தலையிட்டுக் கேள்வி எழுப்ப முடியாது என்றும் கூறியது.

கெடுவாய்ப்பாக, அடுத்த விசாரணைக்கு ஒரு நாள் முன்னதாக அமர்வின் தலைவர் கோவிட்-19 தொற்றால் பாதிக்கப்பட்டதால் விசாரணை ஒத்திப்போடப்பட்டது. ஜூன் 1 அன்று மீண்டும் விசாரணையைத் தொடங்கிய அமர்வு, கொள்கை வகுப்பில் அரசின் விவேகத்தைக் கேள்விக்குட்படுத்த முடியாது என்பதை ஒப்புக்கொண்டது. ஆனால், “தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட கொள்கை நியாயத்தின் அளவுகோல்களுக்கு உட்பட்டு இருக்கிறதா, தன்னிச்சையான செயல்பாடுகளுக்கு எதிராக அது போராடுகிறதா, அனைத்து மக்களின் உயிர் வாழும் உரிமையை அது பாதுகாக்கிறதா என்பதைத் தீர்மானிக்க வேண்டிய” கடமை தனக்கு இருப்பதாக அது வலியுறுத்தியது.

சுகாதாரப் பராமரிப்பு என்பதை மக்களின் உரிமை என்று உச்ச நீதிமன்றம் இதற்கு முன்பும் கூறியிருக்கிறது. ஆனால், தன் கடமையைச் செய்வதற்கான பொறுப்பை அரசு ஏற்கச் செய்வதற்கு நீதித்துறை நடைமுறையைப் பயன்படுத்தியதன் மூலம் இந்த வழக்கு புதிய பாதையைத் திறந்து விட்டிருக்கிறது. தடுப்பூசிகள், தடுப்பூசி செலுத்துதல் — அல்லது கோவிட்-19 தொடர்பான சுகாதாரப் பராமரிப்பு — ஆகியவற்றைச் சந்தைப்படுத்தக்கூடிய பண்டங்களாகக் கோட்பாட்டு ரீதியில் புரிந்துகொள்வதன் அடிப்படையில் அரசின் கொள்கை வகுக்கப்பட்டிருக்கிறது. இந்தப்

புரிதலின்படி சந்தையில் நிலவும் போட்டியும் தனியாரின் லாபமுமே இதைச் சிறப்பாக நடத்திச் செல்லக்கூடியவை. நீதிமன்றம் அளித்த அழுத்தத்தின் காரணமாக அரசு சமர்ப்பித்த அறிக்கை, உயிர் வாழ்வதற்கான உரிமை, சமத்துவம் ஆகியவற்றுக்கு ஏற்பக் கொள்கை அமைந்திருப்பதைக் காட்டக்கூடிய சில பாதுகாப்பு ஏற்பாடுகளையும் உறுதிமொழிகளையும் அறிவித்தது. ஆனால், சந்தையை மையமாகக் கொண்ட தடுப்புசிக் கொள்கையைத் தக்க வைத்துக்கொள்ள அரசு முயல்கிறது.

தற்போதைய கொள்கையையும் அதன் விளைவுகளையும் பற்றி நீதிமன்றம் தொடர்ந்து மேற்கொள்ளும் விசாரணையால், சந்தையை மையமாகக் கொண்ட அணுகுமுறை சுகாதாரம், மனித உரிமைகள் ஆகியவை குறித்த அரசியல் சட்டத் தேவைகளுக்கு உட்பட்டதாக இல்லை என்பது அம்பலமாகிவருகிறது. தடுப்பு மருந்துகளையும் தடுப்பு மருந்துகளை மக்களுக்குத் தருவதையும் பொது மக்களுக்கான சேவைகள் என்னும் புரிதலின் அடிப்படையிலான கொள்கை மட்டுமே இத்தகைய நீதித்துறை விசாரணையைத் திருப்திப்படுத்தக்கூடியதாக இருக்கும். சந்தை-மைய அணுகுமுறையிலேயே அரசு தொடர்ந்து நீடிக்குமா அல்லது உரிமைகள் சார்ந்த கண்ணோட்டமே சுகாதாரக் கொள்கைக்கு அத்தியாவசியம் என்பதை நடைமுறைப்படுத்தவைக்க நீதிமன்றத்தால் முடியுமா? இதன் விளைவு அண்மை வருங்காலத்தில் சுகாதார உரிமையும் சுகாதாரப் பராமரிப்பும் கிடைக்கச்செய்வதில் கணிசமான தாக்கத்தை ஏற்படுத்தும்.

*டி.சுந்தரராமன் தேசிய சுகாதார அமைப்புகள் ஆய்வு மையத்தின் முன்னாள் நிர்வாக இயக்குநர். தற்போது மக்கள் சுகாதார இயக்கத்தின் உலகளாவிய ஒருங்கிணைப்பாளராகப் பணியாற்றுகிறார். கோவிட்-19ஐ அரசு கையாளும் விதம் குறித்து உச்ச நீதிமன்றத்தில் இடையீட்டு மனுக்களைத் தாக்கல் செய்தவர்களில் ஒருவர்.*