of New Delhi is on an intermittent basis. It remains closed during 11.00 A.M. to 4 P.M. and 10 P.M. to 4.00 A.M. Ordinarily, there is no stoppage of drinking water except during the non-supply hours mentioned above. On the few occasions, which are rare, when there is a leakage or burst in a pipeline or an inter-connection is to be made with the new pipes laid in the locality, water supply has to be stopped but this is invariably done after due notice is given in the Press. Attempts are also made to carry out the repair work during non-supply hours. The N. D. M. C. have also stated that in case of service breakdown which requires closure of supply in the affected areas for necessary repairs, the mobile water tankers are sent for immediate relief to the public.

नीमच में अफीम का कारखाना

1924. श्री सरजू पाण्डे :
श्री इसहाक साम्भली :

क्या वित्त मंत्री 23 सितम्बर, 1965 के अतारांकित प्रश्न संख्या 2735 के उत्तर के सम्बन्ध में यह बताने की कृपा करेंगे कि नीमच में अफीम के कारखाने के निर्माण में इस बीच क्या प्रगति हुई है ?

उप-प्रधान मंत्री तथा वित्त मंत्री (श्री मोरारजी देसाई) : कारखाने तथा उसके उपकरणों की योजना तथा उनके नक्शे तैयार करने का काम चल रहा है ।

ब्रह्मपुत्र और गंगा नदियों को मिलाने के लिए नौगम्य नहर

1925. श्री सरजू पाण्डेय:
श्री इसहाक साम्भली :

क्या सिंचाई और विद्युत मंत्री 2 सितम्बर, 1965 के तारांकित प्रश्न संख्या 379 के उत्तर के संबंध में यह बताने की कृपा करेंगे कि :

(क) गंगा और ब्रह्मपुत्र नदियों को मिलाने के लिये जो नौगम्य नहर बनाई जाने वाली थी, उसके बारे में अब तक क्या प्रगति हुई है; और

(ख) उपर्युक्त परियोजना कब तक कार्यान्वित हो जायेगी तथा इस पर कितना व्यय होगा ?

सिंचाई तथा विद्युत मंत्री (डा० कु० ल० राव) : (क) और (ख) पश्चिमी बंगाल में गजलदोबा के निकट तीस्ता नदी के ऊपर एक बराज बनाने की स्कीम तैयार की गई है जिसमें बराज के अतिरिक्त दायें किनारे पर एक नहर का निर्माण होगा जो फरक्का पर गंगा नदी में मिलेगी, और बायें किनारे पर एक नहर का निर्माण होगा जो कि असम में धुबरी पर ब्रह्मपुत्र नदी में मिलेगी । परियोजना की लागत अधिक होने के कारण कार्य को कई चरणों में करने का विचार है । अनुसंधान सम्बन्धी कुछ और काम पश्चिमी बंगाल सरकार को सौंप दिया गया है ।

जब उपरोक्त अनुसंधान कार्य पूरा हो जायेगा, लागत और कार्यान्विति के प्रश्न पर विचार किया जायेगा ।

परिवार नियोजन पर खर्च

1926. श्री सरजू पाण्डेय :
श्री इसहाक साम्भली :

क्या स्वास्थ्य तथा परिवार नियोजन मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि

(क) क्या इस बात का पता लगाने के लिये कोई अनुमान लगाया गया है कि सन्तति निग्रह की दो प्रणालियों में से—अर्थात् लूप लगाना तथा आपरेशन—कौन सी प्रणाली जनता में अधिक लोकप्रिय है ; और

(ख) यदि हां, तो उसका क्या परिणाम निकला है ?

स्वास्थ्य तथा परिवार नियोजन मंत्री (डा० श्रीपति चन्द्रशेखर) : (क) जी हां।

(ख) रिपोर्ट पर आधारित समवर्ती मूल्यांकन से पता चलता है कि प्रत्येक तरीके की लोकप्रियता एक राज्य में दूसरे राज्य से भिन्न है। सम्पूर्ण देश के आंकड़ों में 1956 से अब तक किये गये नसबन्दी आपरेशनों की संख्या लगभग 23 लाख है जब कि लूप पहनाने की संख्या जुलाई, 1965 से जब यह कार्यक्रम शुरू किया गया, 17 लाख है।

Second Refinery in Assam

1927. Shri Dhireswar Kalita:
Shri R. Barua:

Will the Minister of **Petroleum and Chemicals** be pleased to state:

(a) the number of newly dug oil wells in Sibsagar District, Assam State;

(b) the approximate oil deposit in these wells;

(c) the programme to pump out crude oil from Lakua, Rudrasagar and other oil wells;

(d) whether Government are aware that there is a strong demand for a Second Refinery in Assam; and

(e) if so, the reaction of Government thereto?

The Minister of State in the Ministry of Petroleum and Chemicals and of Planning and Social Welfare (Shri Raghu Ramaiah): (a) to (c). This information cannot be disclosed as per Defence of India Rules.

(d) Yes, Sir. Certain representations have been received.

(e) As the present refining capacity in Assam is in excess of the demand now and for some time to come and because the establishment of further capacity in this situation will aggravate the heavy losses being incurred in marketing the oil products outside Assam, Government is of the opinion that the question of increasing the refinery capacity should be considered when there is an adequate growth in the local demand.

Medical and Para-Medical Personnel

1928. Shrimati Sushila Rohatgi: Will the Minister of **Health and Family Planning** be pleased to state:

(a) the basis on which the requirements for the training of different categories of medical and para-medical personnel have been assessed;

(b) whether any norms have been set up for each category; and

(c) the final target of training of different categories?

The Minister of Health and Family Planning (Dr. S. Chandrasekhar): (a) The requirements for the training of different categories of medical and para-medical personnel have been assessed mainly on the recommendations of the Health Survey and Planning Committee.

(b) The norms for assessing the requirements of the more important categories of medical and para-medical personnel are as follows:—

(1) Doctors :	One doctor for a population of 3,500.
(2) Nurses :	One nurse/Auxiliary Nurse-midwife for a population of 5,000
(3) Auxiliary Nurse-midwives.	
(4) Pharmacists, Laboratory Technicians Basic Health Workers Sanitary Inspectors.	One for a population of 10,000.
(5) Dental Hygienists and Dental Mechanics.	One each for each Primary Health Centre and District/School/Mobile/Taluk Dental Clinics.