

SHRI C.K. CHANDRAPPAN Sir, you asked me to put a question, and I had put my question. But the hon. Minister has not answered my question. (*Interruptions*)

SHRI M.P. VEERENDRA KUMAR : Sir, please allow me to speak. (*Interruptions*)

MR. DEPUTY-SPEAKER: Mr. Veerendra Kumar, please resume your seat.

श्री अविनाश राय खन्ना : मंत्री जी, कुछ एश्योर कर दें कि क्या करने वाले हैं।

.(व्यवधान)

उपाध्यक्ष महोदय : अगर आपको एश्योरेस देंगे तो दूसरों को भी एश्योरेस देना पड़ेगा।

. (*Interruptions*)

15.12 hrs.

- (ii) Situation arising out of hike in charges of medical investigation in All India Institute of medical Sciences and steps taken by the Government in this regard.

MR. DEPUTY-SPEAKER: Now, the House shall take up item No. 13 --Shri Basudeb Acharia.

SHRI BASU DEB ACHARIA (BANKURA): Sir, I call the attention of the Minister of Health and Family Welfare to the following matter of urgent public importance and request that he may make a statement thereon:

"The situation arising out of hike in charges of medical investigation in All India Institute of Medical Sciences and steps taken by the Government in this regard. "

THE MINISTER OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (DR. ANBUMANI RAMADOSS): Mr. Deputy-Speaker, Sir..

MR. DEPUTY-SPEAKER: Mr. Minister, you may please lay the statement on the Table of the House.

DR. ANBUMANI RAMADOSS: Sir, I would like to read it.

MR. DEPUTY-SPEAKER: All right.

*DR. ANBUMANI RAMADOSS: Sir, the rationalization of charges at All India Institute of Medical Sciences (AIIMS), which has been carried out after a gap of 12 years, is aimed at ensuring that free treatment can be provided to more number of poor patients and general patients and also simultaneously create additional and new facilities in the institute.

प्रो. विजय कुमार मल्होत्रा (दक्षिण दिल्ली) : इसे आप ले करा दीजिए।

उपाध्यक्ष महोदय : मल्होत्रा जी, मंत्री जी कहते हैं कि मैं पढ़ना चाहता हूँ।

DR. ANBUMANI RAMADOSS: At AIIMS, poor patients will continue to get

* Placed in Library. See No. LT 2993/2005

free treatment as hitherto for even after rationalization of charges. Besides, all patients admitted in the casualty, irrespective of their economic status, will continue to get free treatment. There is absolutely no change in this provision. The procedure for exemption of charges at AIIMS is liberal and simple and does not take long time.

The exercise for rationalization of charges was going on for more than two years -- and it has not happened just now -- and was finalized after due consultations at various levels including AIIMS faculty and appropriate statutory bodies.

The rationalisation of charges includes introduction of several new diagnostic procedures, etc. It not only includes upward, but also downward revision of charges in order to pass on the benefit of reduction in the cost of consumables to the patients. For example, rates of plain X-ray have been reduced from Rs.30 to Rs.25. Charges of HIV AIDS test have been decreased from Rs.100 to Rs.30. Charges of over 450 diagnostic procedures have not been revised. The charges of most of the routine tests which are generally required for patients are extremely reasonable and even these are exempted for poor. The charges have been computed on the basis of cost of consumables.

I would also like to inform that the patient load at AIIMS has increased manifold over the years; and in the year 2005, the OPD attendance was more than 15 lakhs and indoor patients were more than 80,000. The patients coming to AIIMS belong to all strata of society and patients from higher economic strata can afford to pay and are willing to pay the extremely reasonable price to avail of the state of the art super-speciality treatment delivered by highly competent doctors at AIIMS. Moreover, many patients who are otherwise undergoing treatment in costly private hospitals come to AIIMS for second consultations. This is also another segment which is ready to pay for the diagnostic tests. The resources generated would be utilised to provide diagnostic facilities and free treatment to more number of poor and needy patients.

Several initiatives have also been taken to augment patient care facilities at AIIMS. In the recent past, 100-bedded Vishram Sadan has been added to the existing 300 beds to provide accommodation to relatives of patients at nominal rates. New and well-equipped waiting areas have been created. Most importantly, a new diagnostic facility will be functional at AIIMS within the next few months which will cater to patients of private wards and thus, the existing diagnostic facilities would become fully available to poor and general patients. This step shall result in decreasing the waiting period for various tests and also provide more access to more number of patients.

It is reiterated that the basic idea behind the whole exercise is to evolve a progressive revenue model with the thrust and focus on continued free treatment to larger number of poor and needy patients coming from different parts of the country to AIIMS. I would also like to reiterate the commitment of the Government to provide free quality treatment to the poor and needy and affordable treatment to all at AIIMS.

SHRI BASU DEB ACHARIA: The Minister, in his statement, stated that the increase in the charges for investigations is aimed at ensuring that the free

treatment can be provided to more number of poor patients and general patients and also simultaneously create additional and new facilities in the Institute. If it is really the purpose, then it is all right, because AIIMS is one of the best hospitals particularly for the poor patients. The poor patients come from all over the country to get treatment at a cheaper cost. It is almost like free treatment. I know of one case of a by-pass surgery that was done on a poor patient of my area; it was done almost free of cost.

The Minister has also stated that in some cases, the rate has been reduced. It is a downward revision of charges. The main purpose is to rationalise the charges which has been done after 12 years. This is what he has stated and he further said that idea behind this is to evolve a progressive revenue model with the thrust and focus on continued free treatment to larger number of poor and needy patients coming from different parts of the country to AIIMS. It is a fact that poor patients do come from various parts of the country.

The patients who come to All India Institute of Medical Sciences for treatment, 60 per cent of the patients are poor, who are living below poverty line, lower middle class, farmers, agricultural labour, etc. In order to reduce the burden on the poor patients, if certain increase is done for the category of patients who can afford to spend money for their treatment, there should not be any objection. But I would like to know from the Minister what is his plan and programme to increase the coverage of the patients belonging to the poor and lower middle class. He has stated that in the year 2005, the number of OPD patients was more than 15 lakh and the number indoor patients was more than 80,000. So, it is already choked.

This year All India Institute of Medical Sciences is observing Golden Jubilee Year. It was created 50 years back as an institute of excellence in medical education, research and patient care in the country. The All India Institute of Medical Sciences is an example of successful enterprise in public sector. In fact, it can be compared with the Navratna public sector enterprises. It does not earn

profit for the Government and it is also not expected to do so but its achievements show the dedication of the health care workers including faculty, technicians, Resident Doctors, para-medical staff, etc. of the All India Institute of Medical Sciences. The need of the hour is to invest in All India Institute of Medical Sciences for large scale expansion to meet the challenges which I have already stated - the wait list, new health problems, application of rapidly evolving technologies, upgradation of technologies. New technologies are coming and for that more investment is required. We were told in this House a few years back that the Government had certain proposal for its expansion to cover certain areas, to improve its functioning and to introduce certain new initiatives. I would like to know from the Minister what initiatives have been taken by the Government of India so far to meet the challenges that are being faced by this Institute. I would also like to know from the Minister whether the Government will give liberal financial assistance to clear the pending projects and to provide financial support so that the burden on the poor patients and the common patients is reduced. There will be no need for increasing the charges because the health care system should be improved. The All India Institute of Medical Sciences is one of the best institutes run by the Central Government, the Government of India have to take certain measures which are required today.

I would like to know as to how the Government proposes to address the problems afflicting the All India Institute of Medical Sciences. It has been stated that in regard to the treatment of poor patients, the Government would be guided by the existing guidelines. He may also like to clarify this aspect. Some system must have to be evolved in order that there may not be any difficulty for the poor patients to get proper treatment in this Institute. Treatment should not only be made available for the poor patients, but should also be extended to people living below the poverty line and persons belonging to the lower middle class families and farmers. These categories of people, who cannot afford treatment, also should get the benefit of treatment in AIIMS at concessional rates. I would like to know

from the hon. Health Minister as to whether the Government would think of evolving a system whereby there would not be any difficulty for such patients, who cannot afford treatment by paying large sums of money, at the All India Institute of Medical Sciences.

प्रो. विजय कुमार मल्होत्रा : उपाध्यक्ष महोदय, ऑल इंडिया मेडिकल इंस्टीट्यूट इस देश की सर्वश्रेष्ठ चिकित्सा संस्था है परन्तु उसमें पिछले दिनों हर मरीज के लिए जो रेट थे, उनको काफी गुणा बढ़ा दिया गया है। इसके जो कारण बताये गये हैं, मैं समझता हूँ कि वे कारण उचित नहीं हैं। बेसिक प्रश्न यह है कि क्या इस देश में जो सरकारी अस्पताल हैं, वे वहीं से पैसा लेकर वहां सुविधा देंगे या सरकार उनको सुविधा देगी ? वक्तव्य में कहा गया है कि इसका उद्देश्य यह सुनिश्चित करना है कि सामान्य रोगियों को मुफ्त उपचार प्रदान किया जा सके इसलिए यहां रेट बढ़ा दिये गये हैं। मैं पूछना चाहता हूँ कि गरीब आदमियों को मुफ्त सेवा देने के लिए क्या दूसरे गरीब आदमियों से पैसा लिया जायेगा ? क्या मध्यम वर्ग से पैसा लिया जायेगा ? यह इस देश की जनता के साथ बड़ा विश्वासघात होगा। देश की जनता के साथ इन्होंने जो वायदे किये थे कि आम आदमी का हाथ कांग्रेस के साथ, यूपीए के साथ तो उस वायदे की खिलाफी होगी।

आज ऑल इंडिया मेडिकल इंस्टीट्यूट, जहां देश भर से लोग आते हैं, हर गरीब आदमी वहां जाता है, वहां आप एक हजार रुपये की जगह पांच हजार रुपये और पांच हजार रुपये की जगह दस हजार रुपये कर दें, इस तरीके से वहां पैसे बढ़ा दें और फिर यह कहें कि क्या करें, वहां ज्यादा लोग आने शुरू हो गये हैं, तो ठीक नहीं होगा। इस वक्तव्य में लिखा है --क्योंकि 15 लाख से उपस्थिति बढ़कर

अब ज्यादा हो गयी है, कई गुणा बढ़ गयी है, अंतरंग रोगियों की संख्या बढ़ गयी है इसलिए यह कारण रेट बढ़ाने का हो सकता है। मैं पूछना चाहता हूँ कि सरकार अपने पास से पैसा क्यों नहीं देती ? सरकार को ऑल इंडिया मेडिकल इंस्टीट्यूट को इतना पैसा देना चाहिए कि वहां पर गरीब और मध्यम वर्ग का जो भी आदमी आता है, वह सुविधा पा सके। क्या आप समझते हैं कि वहां अमीर आदमी लाइन में खड़ा होता होगा ? अमीर आदमी तो दूसरे अस्पतालों में जाते हैं। सरकार ने जो पैसे बढ़ाये हैं, उससे कितना रुपया आपके पास आयेगा ? इस पैसे से चार-पांच करोड़ रुपये ही आयेंगे। मैं कहना चाहता हूँ कि दिल्ली में जो प्राइवेट अस्पताल हैं उनको मुफ्त में जमीन इसलिए दी गयी कि वे उन अस्पतालों में गरीब लोगों का इलाज कर सकें लेकिन आज वे उस वायदे को पूरा नहीं कर रहे। उन अस्पतालों से एक हजार करोड़ रुपये वसूल हो सकते हैं। वे इस पैसे को देने के लिए भी तैयार हैं। मेरा कहना है कि आप जमीन को मार्केट रेट पर देकर उनसे एक हजार करोड़ रुपये लीजिए। आप चार-पांच करोड़ रुपये बढ़ाकर लाखों गरीबों की जिंदगी के साथ खिलवाड़ क्यों कर रहे हैं ? मैं मंत्री जी से कहना चाहता हूँ कि आप तुरंत इसे वापिस लीजिए क्योंकि यह गरीबों के साथ नाइंसाफी है, आपके वायदे की खिलाफत है इसलिए आप इसे तुरंत वापस लें। इससे आपको जो चार-पांच करोड़ रुपये की आमदनी होने वाली है, उसे आप सबसीडाइज्ड करें और उन अस्पतालों से पैसा लें।

मैं मंत्री महोदय से यह भी जानना चाहता हूँ कि देश भर में छः मेडिकल इंस्टीट्यूट्स को अपग्रेड करके जो बारह मेडिकल इंस्टीट्यूट्स बनने थे, उनका क्या

हुआ ? अगर आप बिहार, रांची, उड़ीसा आदि जगहों पर ये 12 मेडिकल इंस्टीट्यूट्स बना देते तो लोगों को ऑल इंडिया मेडिकल इंस्टीट्यूट में इलाज के लिए नहीं आना पड़ता।

आज यहां पर अमीर आदमी और हममें से सब अपोलो में जाकर दाखिल हो सकते हैं परंतु जो आदमी यहां आता है, उसके ऊपर एकदम से यह कहा जाए कि सबसे पूछ लिया, कर लिया, कोई फर्क नहीं पड़ता है। हम प्राइम मिनिस्टर साहब को चिट्ठी लिखते हैं कि किसी की बाइपास सर्जरी होनी है, पैसा दीजिए, तीन लाख रुपया लगता है ,पच्चीस हजार रुपया वहां से दिया जाता है, हैल्थ मिनिस्टर के यहां कितने दिन लगते हैं और जब तक उसकी बारी भी नहीं आ पाती है।

महोदय, मेडिकल इंस्टीट्यूट में ये आर्ग्यूमेंट्स बहुत ही गलत हैं और आपत्तिजनक हैं कि वहां पर रेट बढ़ गये, लोग आ जाते हैं और वहां पर हमें गरीबों को सुविधाएं देनी हैं। सुविधाएं देने का काम सरकार का है। सरकारी अस्पतालों में भी सुविधाएं देने का काम सरकार का है। सरकारी अस्पतालों में भी गरीबों को आप सुविधाएं नहीं दे सकते और उसके लिए रुपया बढ़ाते हैं तो आपको सरकार में रहने का अधिकार नहीं है। सरकारी अस्पतालों में कम से कम गरीबों के लिए मुफ्त इलाज होना चाहिए और इसलिए यहां पर मेडिकल इंस्टीट्यूट की जो दरें बढ़ाई गई हैं, वे तुरंत वापस ली जाएं नहीं तो हम समझेंगे कि सरकार ने लोगों से जो वादे किये थे, सरकार अपने वादे पूरे नहीं कर रही है।

उपाध्यक्ष महोदय : श्रीमती रंजीत रंजन - उपस्थित नहीं।

कुँवर जितिन प्रसाद (शाहजहाँपुर) : उपाध्यक्ष महोदय, मैं आपके माध्यम से सदन को बताना चाहता हूँ कि ग्रामीण क्षेत्रों में निरन्तर स्वास्थ्य सेवाओं में गिरावट आई है। मैं खास तौर से उत्तर प्रदेश से आता हूँ जहाँ पर ग्रामीण क्षेत्रों में मूलभूत स्वास्थ्य सेवाओं का सर्वथा अभाव है और इसी संदर्भ में गांवों का गरीब आदमी " ऐम्स" में जाना पसन्द करता है जहाँ उसे कम पैसों पर अच्छी सुविधाएं मिलती हैं। लेकिन जो चिकित्सा दरों में वृद्धि की गई है, मैं समझता हूँ कि इससे गरीब आदमी पर काफी भार पड़ेगा। जो वृद्धि हुई है, वह निःशुल्क सेवाओं पर हुई है। मैं समझता हूँ कि जो भी गरीब आदमी वहाँ अपने इलाज के लिए आएगा तो कम से कम 250 रुपये से 500 रुपये तक का खर्च उठाना पड़ेगा जो मैं समझता हूँ कि आम आदमी की पहुंच से बाहर है। इसी संदर्भ में मैं बताना चाहता हूँ कि जब से वृद्धि हुई है, वहाँ स्वास्थ्य सेवाओं में कुछ भी फर्क नहीं पड़ा है और यह भी देखने को मिला है कि जब से वृद्धि हुई है, ओपीडी में लोगों की संख्या में गिरावट आई है और जहाँ तक गरीबों के इलाज का सवाल है, उनको अपने चेक-अप के लिए लाइनों में लगना होता है जो कि वही एक बड़ी समस्या है। फिर अगर पेमेंट का भी चलन हो जाएगा तो उसके लिए भी एक अलग कतार लगेगी। इलाज होते-होते तीन-चार दिन लग जाते हैं।

I would like to know from the hon. Minister on certain aspects. He has said: "In the process of creating a progressive revenue model, the fear is that the poor will be denied facilities." Now, will the poor get priority for treatment despite the creation of the revenue model which the Minister talks about?

The other question is this. Is the Minister considering increasing low rent beds for the poor patients at the end of the Tenth Plan?

Then I would also like to know from him - and I have already asked him - about the status of institutions like the AIIMS in other parts of the country.

*SHRI SHARANJIT SINGH DHILLON (LUDHIANA): Thank you, sir, for giving me this opportunity. Sir, today, it has become very difficult for people to get medical treatment in hospitals. It is all the more difficult for poor patients. The poor patients have great hopes from hospitals like AIIMS and PGI, Chandigarh. But, the way the condition of these hospitals is deteriorating, is a matter of great concern. If we really want to help the poor patients, we should provide such facilities in hospitals like AIIMS so that they can compete with private hospitals. In foreign countries also, hospitals like AIIMS and PGI are held in great repute. But today, people are losing faith in these hospitals which is a matter of great concern. The rich can afford to get themselves treated in private hospitals. But, the poor people cannot do so. Merely providing treatment is not enough. The manner in which treatment is provided is also important. Are good doctors available there? Are new techniques available there? There is a growing trend among good doctors to leave the government hospitals and join private hospitals. Here, they are provided high salaries and more facilities. Private hospitals are poaching on these expert doctors. The real sufferer is the poor person who is not getting proper treatment. In foreign countries, responsibility is fixed on each doctor. If a doctor gives wrong treatment, he can be sued in foreign countries. He cannot absolve himself of his responsibility. But, in India, it is not so, especially in private hospitals. There have been cases where patients who should not have been operated were operated upon. Sir, I would like to draw your attention to this very important issue. Patients who should not have been operated, were operated upon in the private hospitals just to mint money. Who is responsible for this? Will the government book the culprits? Where should such patients go to get justice?

Sir, I would appeal to you that in hospitals like AIIMS, doctors should be provided more facilities. Such hospitals should get state of the art machines and

*English translation of the speech originally delivered in Punjabi.

latest technology, so that doctors do not join private hospitals but continue to serve government hospitals. The rates of various treatment facilities that have been increased in AIIMS, should be withdrawn. When patients visit these hospitals, they face a long waiting list. Many times, the patient dies while waiting for his turn to come. So even this waiting line should be reduced. I hope that the Honourble Minister will take concrete steps to solve these problems.

उपाध्यक्ष महोदय : मैं माननीय सदस्यों से यह रिक्वेस्ट करना चाहूंगा कि सदन की यह प्रैक्टिस रही है कि कॉलिंग अटेंशन पर पांच से अधिक सदस्यों को बोलने की अनुमति नहीं दी जाती है। इस विषय की गंभीरता को देखते हुए हम इसे एक शर्त पर कर सकते हैं कि अगर माननीय सदस्यगण एक-एक मिनट समय लेते हुए केवल अपने क्लेरीफिकेशन्स रखें। अगर सभी माननीय सदस्य भाषण देंगे तो मेरे लिए कठिनाई होगी क्योंकि इससे हमारी पोजीशन खराब होती है।

श्री देवेन्द्र प्रसाद यादव (झंझारपुर) : उपाध्यक्ष महोदय, हमारे देश में जो हॉस्पिटल हैं, खासकर एम्स अर्थात अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, गरीब लोगों के इलाज के लिए एक बेहतर हॉस्पिटल है। इलाज के लिए आज गरीब मरीजों में एक शंका पैदा हो गयी है। जिस तरह से यह विषय उठाया गया है, वह बहुत ही दुखद है। इसलिए मैं कहना चाहता हूँ कि गरीब मरीजों में पहले,

खासकर एम्स की ओर जो विश्वास था, वह कम हो गया है और उनमें विश्वास का संकट पैदा हो गया है।

यह बहुत ही गम्भीर विषय है। इसीलिए यहां पर माननीय सदस्यों ने इस विसंगति की तरफ स्वास्थ्य मंत्री जी का ध्यान आकर्षित किया है, वह जायज है। चिकित्सा जांच शुल्क में बढ़ोत्तरी को रेशनलाइज के नाम पर, रेशनलाइजेशन ऑफ चार्ज के नाम पर मंत्री जी ने जो जवाब दिया है, वह वेग है। मंत्री जी ने यह भी कहा है कि बढ़ोत्तरी भी हुई है और कमी भी हुई है। मैं यह स्पष्ट रूप से पूछना चाहता हूं कि गरीबी रेखा से नीचे रहने वाले रोगियों को क्या इलाज आदि के लिए प्राथमिकता मिलेगी या नहीं और क्या रेशनलाइजेशन ऑफ चार्ज के नाम पर उन पर इसका बोझ पड़ेगा या नहीं? क्या चिकित्सा शुल्क में बढ़ोत्तरी की जाएगी और क्या कोई ऐसी कटेगरी भी बनाई गई है कि जिनकी क्रय शक्ति कम है, जो दो समय का खाना नहीं खा सकते, ऐसे गरीब मरीजों को आप प्राथमिकता देंगे या उनके लिए प्राइवेट सेक्शन खोलने का काम करेंगे? आप कह रहे हैं कि गरीबों को एक्सरे और इलाज आदि की सुविधा मुफ्त देंगे। मैं क्लियरकट जानना चाहता हूं कि जो गरीबी रेखा से नीचे रहने वाले रोगी हैं, क्या उनके लिए विशेष व्यवस्था करेंगे? रेशनलाइजेशन ऑफ चार्ज की जो बात कही है, मैं चाहता हूं कि सरकार को इस बढ़ोत्तरी पर पुनर्विचार करना चाहिए, हिचकना नहीं चाहिए। इस विषय पर मंत्री जी को संवेदनशील रवैया अपनाना चाहिए, क्योंकि यह बहुत महत्वपूर्ण मुद्दा है। इससे गरीबों में एक अविश्वास का वातावरण बन गया है।

इसलिए हम चाहते हैं कि सरकार को बेहिचक रोल बैक करना चाहिए और यह जो बढ़ोत्तरी हुई है, इसे वापस लेना चाहिए।

उपाध्यक्ष महोदय : अगर माननीय सदस्य एक-एक मिनट में अपनी बात खत्म करें तो अच्छा होगा।

श्री अजय माकन (नई दिल्ली) : उपाध्यक्ष महोदय, मैं आपके माध्यम से केवल दो-तीन स्पष्टीकरण मंत्री जी से पूछना चाहूंगा। एम्स 1956 के पार्लियामेंट एक्ट का क्रिएशन है। इसका मुख्यतः मकसद रिसर्च और एजुकेशन की फील्ड से था। रिसर्च के टोटल बजट का कितने प्रतिशत एम्स पर खर्च किया जा रहा है? क्या-क्या बड़े प्रोजेक्ट रिसर्च के एम्स ने लिए हैं? ये जो चार्जज बढ़ा रहे हैं, लेकिन जो मशीनें वहां लगी हैं और खराब पड़ी हैं, उन्हें कब तक ठीक कराया जाएगा? कैंसर की कैट स्कैन मशीन जो एम्स में खराब पड़ी है, उसे कब तक ठीक कराया जाएगा? हमारी लैबोरेट्री में ओपन हार्ट सर्जरी की व्यवस्था थी, उसके लिए अपोलो अस्पताल, एस्कॉर्ट्स अस्पताल के साथ एम्स में भी रोबोटिक मशीन आई थी, जो कि करोड़ों रुपए की है। एम्स में उससे कितने ऑपरेशन किए गए हैं, क्योंकि बाकी के दोनों अस्पतालों में वह मशीन ठीक से काम कर रही है, लेकिन यहां उसके बारे में कुछ पता नहीं है?

मैं एक मिथ दूर करना चाहता हूं कि एम्स में गरीब लोगों का अपने आप इलाज हो जाता है, ऐसा हम सोचें, तो इससे बड़ा मिथ नहीं हो सकता। हम संसद

सदस्य हैं। हमारे पास सैंकड़ों लोग हर महीने आते हैं और अनुरोध करते हैं कि आप सिफारिश कर दें, जिससे हमारा एम्स में इलाज हो जाए और दवाएं मिल जाएं। बगैर सिफारिश के गरीब आदमी का वहां सही ढंग से इलाज नहीं होता है। यह जब तक नहीं होगा, तब तक हम एम्स की स्थापना जिस मकसद के लिए की गई थी, उसे सफल नहीं कर पाएंगे।

श्री मोहन सिंह (देवरिया) : मैं पहले तो बसुदेव आचार्य जी को धन्यवाद देता हूं कि उन्होंने बहुत ही महत्वपूर्ण विषय को सदन में उठाया। मंत्री जी ने बहुत सही ढंग से उत्तर भी दिया और बताया कि करीब 15 लाख मरीज वहां आते हैं, उनमें से 80, 000 की भर्ती कर लेते हैं। यह फिगर तो उन्होंने दी, लेकिन गरीबों का भी हम इलाज करते हैं, कितने गरीबों का इलाज किया, इसकी कोई संख्या उनके वक्तव्य में नजर नहीं आई। दिल्ली शहर में बहुत से स्टार अस्पताल हैं। जिनकी तीन-चार लाख रुपए देने की हैसियत नहीं है, वे लोग यहां आते हैं। यहां पर बीपीएल की बात हुई। जो गरीब लोग एम्स में इलाज के लिए जाते हैं या जो सीजीएचएस से कवर होते हैं, वे वहां जाते हैं, उनकी भी बात हुई। लेकिन ऐसे बहुत सारे लोग हैं जो बीपीएल के अंतर्गत नहीं आते हैं और इलाज कराना उनके लिए कठिन काम है। ऐसे लोगों का भी इंतजाम कराना क्या सरकार का दायित्व नहीं है? मैं पूछना चाहता हूं कि ऐसे गरीब लोगों की तादाद क्या है जिनका आप एक साल में इलाज करते हैं और ऐसे लोगों की तादाद क्या है जो न बीपीएल हैं और न ही एक पैसा अपनी जेब से खर्च करने की हैसियत रखते हैं तथा ऐसे

लोगों की तादाद क्या है जो न इंश्योरेंस के तहत और न ही सीजीएचएस के तहत कवर होते हैं।

माननीय माकन जी ने बहुत अच्छी बात उठाई कि सफदरजंग अस्पताल में छापे पड़ रहे हैं कि उन्होंने डुप्लीकेट मशीनें अस्पताल में लगाई हैं। बहुत सारे आरोप एम्स पर भी लगते रहे हैं कि मशीनें डुप्लीकेट हैं या खराब पड़ी रहती हैं या जो शोध का पक्ष है या पढ़ाई का पक्ष है उसमें भी शिथिलता है। मेरा कहना यह है कि वहां मुफ्त में गरीबों का इलाज होना चाहिए और जो संपन्न लोग भी हैं उनके ऊपर भी इतना चार्ज नहीं लगाना चाहिए जिससे वे मजबूर होकर स्टार अस्पतालों की ओर रुख करें। हालांकि स्टार अस्पतालों को भी जो जमीन दी गयी वह इस शर्त पर दी गयी कि वे गरीबों का इलाज फ्री में करेंगे। लेकिन जब उनसे गरीबों की संख्या पूछी जाती है तो वे जिन गरीबों ने उनके अस्पताल में मुफ्त इलाज कराया, उनकी संख्या नहीं बता पाते हैं। इसीलिए उनके सब एलाटमेंट खारिज हो रहे हैं। ऐसी स्थिति में गरीबों को सरकारी अस्पतालों में जाने के अलावा दूसरा कोई रास्ता नहीं रह जाता है। ऐसी हालत में रेशनलाइजेशन का भी कुछ रेशनेल होना चाहिए। रेशनलाइजेशन के नाम पर रेशनेल को छोड़ दिया जाए और गरीबों को वहां इलाज के लिए बाध्य किया जाए, मैं समझता हूं कि यह उचित बात नहीं है। इसलिए मंत्री जी इस पर पुनः विचार करें।

श्री मानवेन्द्र सिंह (बाड़मेर) : उपाध्यक्ष जी, मैं आपके माध्यम से माननीय मंत्री जी से जो प्रश्न पूछना चाहता हूं वह हमारे शाहजहांपुर के माननीय मित्र ने भी

उठाया है कि एम्स की जो संस्थाएं अन्य राज्यों में काम करने वाली थीं, उनका क्या हुआ? पश्चिमी राजस्थान के जोधपुर में भी एम्स का अस्पताल खुलना था उसका क्या हुआ? उसके लिए भूमि भी आवंटित हो गयी थी लेकिन अभी तक कुछ हुआ नहीं है। माननीय मंत्री जी ने कहा था कि एम्स की सुविधाएं गरीबों को भी उपलब्ध करानी हैं। एम्स की सुविधाएं केवल दिल्ली में ही नहीं अन्य प्रांतों और नगरों में भी होनी चाहिए। पश्चिमी बंगाल की राजधानी कोलकाता में एक बहुत दुखद घटना हुई। एक मरीज की आंख चींटियों ने खा ली और उसकी मृत्यु हो गयी। एम्स की सुविधाएं अन्य प्रांतों में हो सकें, इसके लिए मैं पूछना चाहता हूं कि एम्स की संस्थाएं अन्य प्रांतों में कब खुलने वाली हैं?

THE MINISTER OF HOME AFFAIRS (SHRI SHIVRAJ V. PATIL): Sir, before that, may I make one point? I am sorry to make an observation. I am not going into all those things. Let them also ask the questions. But the rule provides that only four persons can ask questions apart from the first one who raises it. That is one thing.. (*Interruptions*)

MR. DEPUTY-SPEAKER: I agree with you. There is no doubt about it. यह मसला ऐसा है जो सारे देश से जुड़ा हुआ है।

SHRI SHIVRAJ V. PATIL: I have no objection if you take it up under Rule 193 and allow everybody to discuss it. Everybody can be allowed to discuss it. I have been specially called here. I am sitting here. I have something else to do. I thought that only four Members are going to speak. I came here.

उपाध्यक्ष महोदय : आपने कहा है कि आपको चार बजे जाना है।

SHRI SHIVRAJ V. PATIL: Then, I can go. I will go now. . (*Interruptions*) This is not right. It should not be just thrown to the winds. This is an important issue

and Members should be allowed to ask. Let him also be allowed to ask the question. I have no objection to it.. (*Interruptions*)

उपाध्यक्ष महोदय : मैंने इनको ऐज ए स्पेशल केस अलॉउ किया है।

श्री राम कृपाल यादव (पटना) : महोदय, एम्स में जो चार्ज लगाए गए हैं, उससे गरीबों के साथ अन्याय किया गया है। मैं खास तौर पर कहना चाहता हूं कि एम्स में जो भर्ती होने वाले मरीजों की संख्या है, उसमें 60 प्रतिशत लोग बिहार से आते हैं, जो गरीब हैं। ये गरीब लोग एक भी पैसा और अफोर्ड नहीं कर सकते हैं, जिसे आपने बढ़ाया है। शुल्क बढ़ाने के बाद आप कह रहे हैं कि आप विशेष सुविधा देंगे। मैं आपसे पुनः आग्रह करूंगा कि देश के हर एक व्यक्ति को संवैधानिक अधिकार है और सरकार का यह दायित्व है कि हम उसे स्वास्थ्य और शिक्षा की फ्री सेवा दें। यही यूपीए सरकार का कमिटमेंट भी है और मैं समझता हूं कि उस कमिटमेंट की वादाखिलाफी होने जा रही है। इसलिए मैं निवेदन करूंगा कि आप इस संबंध में पुनर्विचार करें। एम्स के बारे में एनडीए के लोगों ने गलत बयान दिया था। छः जगहों पर शिलान्यास कर दिया और कहीं पर काम नहीं हुआ। (व्यवधान) आपने चुनाव प्रचार में गलत बयान दिया था, जनता आपको इसके बारे में बताएगी। (व्यवधान)

MR. DEPUTY-SPEAKER: Please put the question.

श्री राम कृपाल यादव : महोदय, मैं आपके माध्यम से माननीय मंत्री जी से कहना चाहूंगा कि अगर एम्स को आप बिहार में खोल देते, तो बिहार का 60 प्रतिशत गरीब और बेसहारा आपके पास नहीं आता और इतनी भीड़ नहीं लगती। मैं

समझता हूँ कि बिहार के अलावा 2 राज्य और हैं जहां इस तरह के प्रस्ताव हैं। मैं जानना चाहता हूँ कि आप कब एम्स चालू कराएंगे, ताकि गरीबों के साथ न्याय हो सके? साथ ही मैं चाहूंगा कि जो बड़ी हुई राशि है, उसे आप वापस लें। (व्यवधान) यह गरीबों के प्रति जायज नहीं होगा, इसलिए मैं निवेदन करूंगा कि इस वृद्धि को आप वापस लें।

श्री संतोष गंगवार (बरेली) : महोदय, जैसा श्री राम कृपाल जी कह रहे थे कि जो ढाई-तीन सौ किलोमीटर के सांसद हैं, उनकी बात समझ में आती है कि एम्स में मरीज का इलाज कैसे कराया जाए? मैं आपके माध्यम से माननीय मंत्री जी के संज्ञान में लाना चाहूंगा कि सुबह 4 बजे से लोग लाइन लगाते हैं। लाइन भी वे लोग ही लगाते हैं, जो गरीबी की रेखा के नीचे होते हैं और गरीब होते हैं। दिल्ली में इतने हास्पिटल्स हैं कि वहां पर जिसके पास भी थोड़ा-बहुत पैसा है, वह उनमें जा सकता है। मैं आपको बताता हूँ कि दिक्कत क्या है? अभी मेरे पास एक केस आया था, जिसमें एम्स में बाईपास पैकेज ज्यादा का था और मेट्रो का कम का था। मैं केवल यह कहना चाहूंगा कि आपने गरीबों के साथ एक और अन्याय किया गया है। अब हर सांसद की सिफारिश पर एक महीने में केवल एक व्यक्ति को ही आर्थिक सहायता मिलेगी यानी एक साल में हम केवल 12 व्यक्तियों को ही सिफारिश करके आर्थिक सहायता दिला सकते हैं, यह एक गंभीर अन्याय है।

श्री देवेन्द्र प्रसाद यादव : यह दूसरा जुल्म है।

श्री संतोष गंगवार : मेरा निवेदन है कि आप इस पर पुनर्विचार करें, इस वृद्धि को वापस लें। हमारे पास गरीबी की रेखा के नीचे जीवनयापन करने वाला गरीब

सहायता के लिए आता है और चाहे प्रधानमंत्री सहायता हो या स्वास्थ्य मंत्री की सहायता हो, हमारे पास सूचना यह है कि हम एक महीने में केवल एक ही व्यक्ति को आर्थिक सहायता दे पाएंगे और वह भी एक-डेढ़ लाख में से केवल 25 से 30 हजार रूपए तक ही सहायता दी जा सकती है। मैं चाहूंगा कि आप तत्काल आज से ही वृद्धि को वापस लेने की घोषणा करें।

चौधरी लाल सिंह (उधमपुर) : महोदय, मैं कहना चाहता हूं कि बीमार अमीर नहीं होता, बीमार गरीब नहीं होता, बीमार तो बीमार होता है। जब यह हास्पिटल खुला था, तो हिंदुस्तान के हर व्यक्ति के लिए था। बड़े-बड़े हास्पिटल्स उसके बाद खुले हैं, जहां अमीर आदमी इलाज करा सकता है, अन्यथा पहले सभी को यहीं आना पड़ता था। आज भी इन्फ्लुएंजा लोगों को, असर वाले लोगों को, सरमाएदार लोगों को, पालिटिकल लोगों को, ब्यूरोक्रैसी से जुड़े हुए लोगों को प्रायरिटी मिलती है। हमारे राज्य में पहले की सरकार ने अनाउंस किया था और पैसा भी दिया था, यह सवाल नहीं है कि वह सरकार चली जाए तो दूसरी सरकार उसको क्रिटिसाइज करे, ऐसी बातें नहीं होनी चाहिए। होना यह चाहिए कि ये कहें तो वे पूरा करें और वे कहें तो ये पूरा करें। मैं जानना चाहता हूं कि स्टेट में (व्यवधान) आप मुझे बोलने दीजिए (व्यवधान)

MR. DEPUTY-SPEAKER: Silence please.

चौधरी लाल सिंह : मैं कह रहा था कि आप हिंदू बन गए और मैं मुसलमान बन गया। मेरे अपने जम्मू का अपग्रेडेशन उस समय कहां था, जिसका इनोग्रेशन हुआ

था, जिसे पैसा एलाट हुआ था और अगर पैसे नहीं भी थे, तो क्या आज सरकार की रिस्पांसिबिलिटी नहीं है कि जम्मू-कश्मीर के लोगों को अपग्रेडेशन दिया जाए?

DR. RAM CHANDRA DOME (BIRBHUM): Thank you Mr. Deputy-Speaker, Sir. I must appreciate the proposal of Mr. Minister for rationalisation of fee structure. The mission is good. In the name of rationalisation of fee structure, though the Minister has stated the policy, yet this policy has not been rationalised. Sir, AIIMS is a tertiary hospital. It is our pride. Around 90 per cent people from across the country, especially the poorer sections of the society and middle-class people, those who have no other option to go to the corporate hospitals, they come here to get the super-specialised treatment.

Sir, I would like to know from the hon. Minister whether the Minister is conscious about these facts and when it is going to be rationalised, 90 per cent people should be exempted from the hike. I would like to know whether he will do this or not. What will be the system for distinction between the richer sections and poorer sections of the society? Another thing is that AIIMS has to bear the extra load of patients. What is his proposal to rationalise the over-crowded Out Patient Department (OPD)? It is a tertiary hospital.

My last point relates to controlling corruption in the management. There is rampant corruption. Many cases have come in the public. I want to know whether the Government is doing anything to root out corruption in the management.

श्री सुरेश चन्देल (हमीरपुर, हि.प्र.) : उपाध्यक्ष महोदय, अभी एम्स में जो चार्जस बढ़ाए गए हैं, उसका गरीबों पर बहुत ज्यादा दुप्रभाव पड़ा है। एम्स में जिस तरीके के चार्जस बढ़ाए गए हैं, इसी तरीके के पीजीआई चंडीगढ़ में भी बढ़ाए गए हैं। मुझे मंत्री महोदय से जानना है कि क्या ये चार्जस बढ़ाने से पहले इंस्टीट्यूट बॉडीज में चर्चा की गई थी। हम लोग संसद में चुन कर आते हैं जिन की इस

बात को देखने की जिम्मेदारी है। जहां तक मेरी जानकारी है, वहां इस बात पर चर्चा नहीं हुई। 2002 में श्री शत्रुघ्न सिन्हा जब स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री थे, तब भी यह विषय आया था। उस समय यह निर्णय हुआ था कि चार्जस बढ़ाए नहीं जाएंगे। बावजूद इसके इस बार निचले स्तर पर यह निर्णय किया गया है और रेट बढ़ाने से वहां गरीबों का आना-जाना कम हो गया है जिस का बहुत प्रतिकूल प्रभाव पड़ा है। मैं मंत्री महोदय से यह निवेदन करना चाहता हूं कि वहां जिस तरीके की फिजूलखर्ची है, उसे रोकने के लिए कोई कमेटी बना कर, बहुत सारा पैसा जैनेरेट किया जा सकता है। गरीबों पर बोझ डालने की बजाय क्या इस तरीके पर विचार करके इसे एग्जामिन कराएंगे?

SHRI BIKRAM KESHARI DEO (KALAHANDI): Mr. Deputy-Speaker, Sir, I would like to pose some specific questions. Sir, we object to increase the diagnostic charges in the AIIMS. This is my first point. It is because, of late, we have read out in the newspapers that the Government is going to initiate a 'health cess' like the 'education cess'. The Government is trying to implement the health cess. I would like to know from the Minister whether this suggestion has gone to the Planning Commission for introducing the health cess, and the Finance Ministry. If it is decided by the Government that the health cess may be increased by two per cent, then the investigation charges in AIIMS should be subsidised.

Sir, the All-India Institute of Medical Sciences (AIIMS) is one of the premier medical colleges or institutes in the country. The previous Government as well as the present Government have made a promise that AIIMS should be opened in Bhubaneswar. I would like to know from the Government whether it will be opened there. I also want to know what is the budgetary allocation for this year.

श्री शैलेन्द्र कुमार (चायल) : माननीय उपाध्यक्ष महोदय, आपका बहुत-बहुत धन्यवाद। मैं आपका आभारी हूँ कि आपने मुझे इस विषय में बोलने का मौका दिया। डा. राम मनोहर लोहिया जी का नारा था रोटी, कपड़ा सस्ता हो और दवाई, पढ़ाई मुफ्त हो। जिस तरीके से प्रकृति ने हवा पानी और सूरज की रोशनी मुफ्त दी है। उसी प्रकार यह सरकार कटिबद्ध है। यूपीए की सरकार ने वायदा किया था कि आम जनता को सुविधाएं पहुंचाएंगे। एम्स का शुल्क बढ़ा है। उत्तर प्रदेश सरकार ने आठ रुपए का पर्चा एक रुपए किया है।

16.00 hrs.

वहां पर हॉस्पिटल बैड पर जो 50 रुपया शुल्क लिया जाता था, वह माफ कर दिया गया है। उसी प्रकार केन्द्र सरकार को भी बढ़ा हुआ शुल्क माफ करना चाहिये। उपाध्यक्ष जी, हम सब यहां सांसद लोग बैठे हुये हैं, चाहे उसमें पक्ष के हों या विपक्ष के हों, उन सब की यह अवधारणा है कि यह शुल्क माफ होना चाहिये। इसलिये मैं आपके माध्यम से सरकार से कहूंगा कि इस शुल्क को माफ किया जाये।

THE MINISTER OF PARLIAMENTARY AFFAIRS AND MINISTER OF INFORMATION AND BROADCASTING (SHRI PRIYA RANJAN DASMUNSI): Mr. Deputy-Speaker, Sir, before the Health Minister replies to the Calling Attention, I have a submission to make, through you, to the House. We are scheduled to start a discussion under Rule 193 at 4 o'clock regarding problems being faced by agriculture sector. I would like to make an appeal to the House now. मैंने गंगवार जी से बात की है जिसके मुताबिक स्वास्थ्य मंत्री जी के जवाब के बाद इंटरनल सिक्योरिटी पर बोलने वाले दो-तीन वक्ता रह गये हैं, वे बोलेंगे

और उसके बाद श्री शिवराज पाटील जी का उत्तर हो जायेगा। मैं चाहता हूँ कि यह बहस 4.30 बजे तक खत्म कर दें ताकि डा. अनुबनी रामदास के जवाब के बाद नियम 193 के तहत डिस्कशन टेक अप कर सकें। मैं हाउस की सहमति के लिये यह कह रहा हूँ।

MR. DEPUTY-SPEAKER: I hope the House agrees with the suggestion made by the Minister of Parliamentary Affairs.

SEVERAL HON. MEMBERS: Yes.

DR. ANBUMANI RAMADOSS: Mr. Deputy-Speaker, I understand the concern of all the hon. Members on the issue of rationalisation of charges in All India Institute of Medical Sciences.

Sir, first of all, this is not an increase of charges, this is only a rationalisation of charges. Secondly, they are meant only for diagnostic tests and not for any therapy or treatment. Thirdly, there are a lot of diagnostic tests for which the rate has come down and for some it has gone up. Fourthly, for all the BPL patients, not a single paisa will be charged. This applies to not only to BPL patients but also to poor patients who cannot afford the cost of the diagnostic tests.

SHRI BASU DEB ACHARIA : How? . (*Interruptions*) What is their number? . (*Interruptions*)

DR. ANBUMANI RAMADOSS: I will come to that. Why are you impatient?

MR. DEPUTY-SPEAKER: He wants to know what is their number.

DR. ANBUMANI RAMADOSS: I will come to that.

SHRI BASU DEB ACHARIA : What is the number of BPL patients, poor patients, patients belonging to middle class, farmers etc. who are treated in All India Institute of Medical Sciences?

DR. ANBUMANI RAMADOSS: I will come to that. . (*Interruptions*) Let me answer your question. Please listen to me.

Sir, for all the emergency cases in casualty, all the diagnostic charges, irrespective of who they are or what they are, everything is free for them. So, for all BPL patients, for all poor patients, for all emergency cases, everything is completely free. We are charging money only from those who can afford that. Then, all the faculty members in AIIMS have the discretion to waive the fee for diagnostic charges.

Sir, the previous rationalisation of these charges was done 12 years ago. The process of rationalisation of charges had started two years ago and I took over charge just 1 ? years ago. Basically, All India Institute of Medical Sciences was started as a research unit. Since there were no proper medical facilities in the neighbouring States like Uttar Pradesh, Haryana, Rajasthan, Madhya Pradesh etc., many patients started coming to AIIMS and treatment was provided to them. Moreover, we do not deny treatment to any patient who comes to AIIMS. After a gap of 12 years, we have only rationalised these charges.

Sir, I would like to reiterate that not even a single paisa will be charged to any BPL patient. So, I do not see any poor patient getting affected due to this rationalisation. Definitely no poor patient is going to be affected. There are a lot of diagnostics where rates have come down.

Now, coming to point of the number of patients coming to AIIMS, I will say that there are a lot of patients who are coming to AIIMS and who can afford a lot of money. But it is not a question of money. It is the duty of the Government to provide quality health care for everybody in this country. But then, we have to rationalise these procedures, which have been there all around the country, including Sanjay Gandhi Institute and hospitals in Hyderabad, where you have to pay entrance fee for admissions. The State Governments are doing that.
(Interruptions)

SHRI BASU DEB ACHARIA : He should not compare with other hospitals.
(Interruptions)

DR. ANBUMANI RAMADOSS: Sir, in AIIMS, everyday, you get about 3,500 vehicles, both four wheelers and two wheelers, coming there. A lot of people are coming in expensive cars. We are trying to get something from them to assist the poor patients, but it is not that we are trying to get money from them. It is not a question of money. I can also say that this process was started two years ago and I did not start it. It is just to rationalise things. I would also like to say that no poor patient is going to be charged for this.

As far as the number of poor patients or labourers, etc. is concerned, we do not have the number of these patients. It is a huge number. The registers are there and maybe I will find out and inform the hon. Members. *(Interruptions)*

SHRI BASU DEB ACHARIA : Sir, he should have the figures. *(Interruptions)*

DR. ANBUMANI RAMADOSS: Sir, it is a policy that no poor patient is going to be charged. Even patients in Casualty and Emergency are not charged a single paisa. Now, after that I do not see why are they concerned about this. Definitely the UPA Government is for the poor and its policies are also for the poor. *(Interruptions)*

MR. DEPUTY-SPEAKER: Mr. Minister, please address the Chair.

. *(Interruptions)*

DR. ANBUMANI RAMADOSS: I will let you know the details of that. It is a huge record. I will get the information and give it to the hon. Member. *(Interruptions)* I will find out the numbers and inform the hon. Member. *(Interruptions)*

श्री देवेन्द्र प्रसाद यादव : हॉस्पिटल नॉर्म्स का पैरामीटर क्या है?

MR. DEPUTY-SPEAKER: Please sit down.

. *(Interruptions)*

श्री हंसराज जी.अहीर (चन्द्रपुर) : कोई पेशेन्ट पैदल तो नहीं आयेगा, वह किसी न किसी गाड़ी में ही आयेगा। *(व्यवधान)*

उपाध्यक्ष महोदय : आपकी कोई बात रिकार्ड पर नहीं जा रही है।

...(व्यवधान)... *

DR. ANBUMANI RAMADOSS: The poor patients, who have the BPL cards are exempted. Even if they do not have cards and if the Faculty feels that the patient is poor, he is also exempted. It is as simple as that. (*Interruptions*)

* Not Recorded.

SHRI BASU DEB ACHARIA : That will be subjective. (*Interruptions*)

DR. ANBUMANI RAMADOSS: It is not subjective. If the Faculty feels that the patient is poor, then he is exempted. There is no hard and fast rule in that. The basic policy of the UPA Government is to provide quality accessible care to all the people in the country and no charges to be levied on the people who cannot afford that. Definitely we are committed to that also.

Now, I come to the six new AIIMS like institutes. There were a lots of issues raised. (*Interruptions*) On the specific query of the hon. Member Shri Basudeb Acharia about the programme to increase the coverage of poor patients, definitely we are concerned about it and we are trying to expand the services in the AIIMS. Today, there are about 2000 beds in the AIIMS and in the next few months we are going to expand it by 420 more beds. That is the first phase of that. After that, we have a mega project where we have envisaged a sum of Rs. 650 crore approximately. We are trying to work it out. There is a constraint of land. But we are trying to work out the modalities on that also. There is a *nullah* flowing over there. The land is going to be worked out.

At this point of time we are going on an expansion phase because, as has been said, about 15 lakh out patients are coming in a year. It is a huge number. Sir, there are 80,000 in-patients. We are concerned about it. As far as these six AIIMS-like institutes are concerned, that is under process. It was submitted to the Cabinet. The Cabinet had proposed a Committee of Secretaries and they have

recommended. I will be taking it back to the Cabinet as soon as possible, and it is in the process. We are committed to that. We are going to bring out these six new AIIMS-like institutions. It is just a question of time, and we are trying to work out the modalities.

As far as liberal funding of the projects is concerned, definitely we need lot more money. In fact, every year at the end, for non-plan it is more than double the budget which we give to AIIMS. So, we are very liberal in giving money to AIIMS. It is because many poor patients come there. We do not have any restriction as such for funds for the non-plan. For the last year, we had in fact doubled the non-plan money. So, money is not a constraint but we have to provide services for expansion also. Of course, system should be evolved. As I have already said, anybody coming with the card or even though he does not have card, if he says that he cannot afford, then he will be exempted. The Director has authorised everybody there, all the faculties to take up the issue and to see that if a patient cannot afford, then they are going to exempt the charges of diagnostics.

Shri Malhotra said that the rates should be increased for the middle class. For us, the poor patients and in the middle class if there are some people who cannot afford it, they will be exempted from these charges. Also the Government should pump in more money. We are pumping in more money, and for expansion phase we are going to expand the AIIMS. My friend Shri Jitin Prasada spoke about the difficulty of the common man. I have already explained that Below Poverty Line (BPL) or poor patients would not be affected. He has said that the patient load has come down. It is wrong. It has not come down. In fact it has gone up a lot. It has gone up a lot. In fact with all the doctors in AIIMS there are constraints with so much of patients coming in from all parts of the country. We need to take care of them. Of course, there are low rents for beds for the poor. As Shri Basu Deb Acharia said cardiac procedure which costs about Rs. 3 lakh to Rs. 4 lakh outside is absolutely free for these patients. So, it is not the question of money. We are definitely going for poor patients. We are definitely doing it free

of charge and we are going on that line. Shri Sharanjit Singh Dhillon said that new techniques should come to AIIMS. AIIMS is one of the hospitals which has best techniques in the country. There are a lot of new equipment which have come. It is one of the state-of-the-art hospitals and state-of-the-art treatment is given by AIIMS. Shri Devendra Prasad Yadav talked about relaxation for BPL patients. Again I have answered that question. Shri Ajay Maken asked as to what is the percentage of money spent on research. I will again get more information about what percentage of money is spent on research and then I will inform the hon. Member. As he has said, this Institute was started as a research Institute. Then it has become a hospital for health care. Even though one of its duties is to provide treatment, yet the research part went to the backburner. Now, we have to start research all over again and we have initiated a lot of processes in that.

He said some machine is lying out of order namely PET. PET is not lying; it is undergoing trial runs. It is a new machine. Very soon it will be fully functional. Now, it is undergoing trials. In fact, it has been said that without recommendation poor patients do not get treated. I would deny that. According to what certificate they have, there is no discrimination between anybody whether recommendations are there or not. Shri Mohan Singh has again asked the same question which Shri Basu Deb Acharia asked, as to how many poor patients are being treated. I will definitely get the information and I will inform the hon. Members. About the six new AIIMS-like institutions - Shri Ram Kripal Yadav also asked about it - I have already said out of these six new AIIMS-like institutions, they want one in Bihar. In fact, in Bihar we have not got the land yet. We have got only one-third of the land. Another two-third of the land we have not got in Bihar. Shri Santosh Gangwar asked for the rollback. . (*Interruptions*)

श्री रघुनाथ झा (बेतिया) : उसी समय भूमि दे दी गई थी।(व्यवधान)

उपाध्यक्ष महोदय : आप पहले मंत्री जी की बात सुन लीजिए।

...(व्यवधान)

श्री राम कृपाल यादव : महोदय, मैं अपनी जिम्मेदारी के साथ कह सकता हूँ कि जमीन दी गई है।(व्यवधान)

DR. ANBUMANI RAMADOSS: Sir, we are talking with the Government of Bihar and they have promised to provide the land . (*Interruptions*)

MR. DEPUTY-SPEAKER: Please listen to his reply.

. (*Interruptions*)

DR. ANBUMANI RAMADOSS: Shri Santosh Gangwar has asked for the rollback in prices. I have already answered all the queries and said that all the poor patients are not going to be affected.

Dr. Ram Chandra Dome talked about the change in the policy. Absolutely there is no change in any policy whatsoever. He also wanted to know the steps that are being taken to prevent overcrowding. We have built a new OPD separately for Paediatrics and we are trying to decentralise all the procedures. In fact, as an expansion phase, overcrowding will get reduced in due course of time.

Shri Suresh Chandel asked whether it was discussed in the Institute. Yes, all these issues were discussed with all the faculty members. Most of the faculty members have given concurrence by way of a paper and said that this has to go. They have given their concurrence. This has been discussed at different levels in the Institute before taking a decision.

Shri Bikram Deo has said about health cess. I am unaware of that right now. I will ask the Finance Minister and maybe I will get more information about that and give it to you all. About the subsidised rate, it is already subsidised, and in fact, we are giving good quality health care to our patients who are below poverty line free of cost. Regarding Bhubaneshwar, as I said, six to eight AIIMS-like institutes will be coming in the country which will include Bhubaneshwar.

Shri Shailendra Kumar has raised some issues, which have already been addressed.

Sir, to sum up, the UPA Government is very much concerned and it is on the side of the poor people. Definitely there is no question of any sufferings by any poor patients or patients who are below poverty line or anybody who cannot afford this treatment, and everybody is going to get the treatment free of cost.

I think, I have addressed the concerns of all the hon. Members. In fact, the UPA Government is very much on the side of the poor people. We are definitely concerned about them and we will be the last persons to do injustice to the poor people.

16.17 hrs.

MATTERS UNDER RULE 377*

MR. DEPUTY-SPEAKER: Now, we take up item no. 15. All Matters under Rule 377 listed for the day be treated as laid on the Table of the House.

(i) Need for expansion of Bokaro Steel Plant in Jharkhand

श्री चन्द्र शेखर दूबे (धनबाद) : अध्यक्ष महोदय, झारखंड विधान सभा निर्वाचन, 2005 के दरम्यान बोकारो दौरे के क्रम में माननीय प्रधान मंत्री जी ने आश्वासन दिया था कि बोकारो इस्पात संयंत्र का विस्तार 10 मिलियन टन तथा प्लांट द्वारा विस्थापितों की समस्या का समाधान किया जायेगा। बोकारों में बड़े पैमाने पर भूमि अधिगृहीत की गयी है, जिसके चलते 64 ग्राम विस्थापित हुए थे। उक्त 64 ग्रामों में से बहुत से ऐसे ग्राम हैं जो केवल कागजी रूप से अधिगृहीत हैं। ग्रामीण ज्यों के त्यों पूर्ववत् उसी ग्राम में उसी मकान में रहते आ रहे हैं। उन्हें न ही