

Sixteenth Loksabha

an>

Title: The Speaker made reference regarding a major typhoon named 'Tembin/Vinta' affecting southern parts of the Philippines and the neighbouring region causing more than 266 fatalities and large scale damage of property. She also made reference to the reported loss of lives of 33 persons and injuries to several others when a bus fell into the Banas river in sawai Madhopur district of Rajasthan.

—

माननीय अध्यक्ष : माननीय सदस्यगण, 22 दिसम्बर, 2017 को फिलीपींस के दक्षिणी भागों और उसके आस-पास के क्षेत्रों में 'टेम्बिन/विन्टा' नामक समुद्री तूफान आया। प्राप्त सूचना के अनुसार इस तूफान में 266 से अधिक लोगों की मृत्यु हुई तथा फिलीपींस और उसके आसपास के क्षेत्रों में सम्पत्ति को भारी नुकसान पहुंचा।

सभा इस तूफान में मारे गए लोगों के प्रति संवेदना व्यक्त करती है और दुख की इस कठिन घड़ी में हम उनके साथ हैं।

राजस्थान के सवाई माधोपुर जिले में 23 दिसम्बर, 2017 को एक बस के बनास नदी में गिरने से 33 लोगों के मारे जाने और अन्य कई लोगों के घायल होने की सूचना है।

सभा इन दुःखद घटनाओं पर अपना गहरा शोक व्यक्त करती है जिसके फलस्वरूप शोकसंतप्त परिवारों को कट और दुःख झेलना पड़ रहा है। साथ ही, घायलों के शीघ्र स्वस्थ होने की कामना करती है।

अब सभा दिवंगत आत्माओं के सम्मान में कुछ देर मौन रहेगी।

11.01 hrs

(The Members then stood in silence for short while.)

11.03 hours**ORAL ANSWERS TO QUESTIONS**

HON. SPEAKER: Now Question hour, Q. No. 161, Shri Ramsinh Rathwa.

(Q. 161)

श्री रामसिंह राठवा: आदरणीय अध्यक्ष महोदया, ग्रामीण बैंक, सहकारी बैंक और क्रेडिट बैंक होता है वह छोटे-छोटे समूह या किसानों का सहकारी बैंक बनता है। यह सहकारी बैंक मार्केट से कोई पूंजी उठाता है और इस स्थिति में 80 (पी) के अंतर्गत कर में छूट वापस लिए जाने का औचित्य साबित नहीं होता है। मैं माननीय मंत्री जी जानना चाहता हूँ कि इस छूट को वापस लेने से सरकार को कितने राजस्व का नुकसान होगा और क्या इसकी भरपाई किसी और क्षेत्र से पूरी की जा सकती है?

श्री अरुण जेटली : अध्यक्ष जी, पहले मैं यह स्पष्ट कर दूँ कि सन् 2006 के फाइनेंस बिल में इन्कम टैक्स एक्ट में जो सेक्शन-80(पी) है, उसमें जो एग्जेंप्शंस थीं, जो वापस ली गई थीं, वह अर्बन को-ऑपरेटिव बैंक्स की थीं। उन बैंकों के अलावा, जो आपकी प्राइमरी एग्रीकल्चरल क्रेडिट सोसायटीज और प्राइमरी को-ऑपरेटिव एग्रीकल्चरल सोसायटीज और रूरल डेवलपमेंट बैंक्स हैं, उनके संबंध में ये लागू नहीं होती थीं। अब यह हर असेसी के ऊपर निर्भर करेगा कि जिनकी एग्जेंप्शंस वापस ली जाती हैं, उनका कितना टैक्स पड़ता है। उद्देश्य यह होता है कि जिस भी व्यवस्था में व्यवस्था बढ़ रही हो या उद्योग बढ़ रहा हो या कोई बैंक बढ़ रहा हो या कोई भी संस्था, तो आरंभिक समय में उसको छूट दी जाती है। जब वह बहुत ज्यादा अपने पांव पर खड़ा हो जाए और बाजार में प्रतिस्पर्द्धा में आ सकता है तो फिर उसे उस छूट का लाभ नहीं है। वह कम्पीट कर सकता है, प्रतिस्पर्द्धा में भाग ले सकता है। इसलिए, यह देखा गया कि वर्ष 2006 के बाद जब ये वापस ली गई है तो जिन बैंकों के लिए ये वापस ली गई थी, उनका अपने आप में विस्तार भी काफी हुआ है, तीन-चार गुणा विस्तार हुआ है। इसलिए, उनकी फंक्शनिंग पर कोई एडवर्स असर नहीं पड़ा।

श्री रामसिंह राठवा: महोदया, मैं माननीय मंत्री जी का आभार प्रकट करता हूँ। काफी सही बात सदन के सामने आई।

मेरा दूसरा प्रश्न है कि सहकारी बैंक पारंपरिक रूप से छोटे किसान और लघु उद्योग को ऋण देते हैं, लेकिन इन बैंकों को क्रेडिट गारंटी कवर नहीं दिया जाता है और अन्य सार्वजनिक और निजी क्षेत्रों के बैंकों को दिया जाता है। मैं माननीय मंत्री जी से यह जानना चाहता हूँ कि क्रेडिट गारंटी कवर सहकारी बैंकों को देने हेतु क्या कोई प्रस्ताव सरकार के विचाराधीन है? अगर यह है तो क्या है? साथ में, ये जो सहकारी बैंक हैं, वहां 'प्रधान मंत्री जन-धन योजना' और 'सुकन्या समृद्धि योजना' के अन्तर्गत खाते खोलने पर क्या सरकार विचार कर रही है?

श्री अरुण जेटली : अध्यक्ष जी, मूल प्रश्न इन वियाओं से सम्बन्धित नहीं है। लेकिन, प्रयास यह रहा है कि जहां तक सहकारी बैंक्स हैं, उनको धीरे-धीरे करके अन्य बैंकों के साथ 'एट-पार' लेकर आया जाए और उनकी जो फंक्शनिंग है, वह अन्य बैंकों के बराबर लाई जाए। इसलिए, पॉलिसी का निर्माण समय-समय पर होता है। माननीय सदस्य ने जो सुझाव दिया है, उसको हम मद्देनज़र रखेंगे।

PROF. K.V. THOMAS : Madam, during the demonetization period, a large number of cooperative banks in Kerala faced the major problem of managing the banned Rs. 500 and Rs. 1000 notes. This has been brought to the notice of the hon. Finance Minister by our hon. Chief Minister, all political parties, and organizations connected with the banking system.

I would like to know as to what are the steps the Government of India has taken to find a reasonable solution for this major problem, otherwise all these banks will be in great trouble. The pensioners, farmers and small traders are the people who are connected with these banks.

SHRI ARUN JAITLEY: Madam, this question again does not relate to this. But, from the memory I can recollect that in the first 4-5 days during the demonetization period, some of the cooperative banks had taken deposits of Rs.500 and Rs.1000 notes. Thereafter, the Reserve Bank of India had issued a circular directing them not to take those deposits itself. This issue remained pending for a reasonable period of

time when representations were made to me and also to the Reserve Bank to find a solution with regard to the amounts which had already been deposited. Thereafter, for the time period in which they had taken those deposits till the Reserve Bank issued a clarification, they had permitted those cooperative banks to make their deposits into the Treasury itself.

श्री जगदम्बिका पाल : अध्यक्ष महोदया, माननीय मंत्री जी ने अभी कहा है कि हम सहकारी बैंकों को कॉमर्शियल बैंकों के 'एट-पार' लाना चाहते हैं। यह बहुत अच्छी बात है और इस दिशा में काफी प्रयास भी हो रहे हैं। उन्होंने एक बात कही कि जो आय कर है, वह एक लाभ है और अगर सहकारी बैंक लाभ कमा रहे हैं तो उस पर हमने वित्त अधिनियम, 2006 के हिसाब से जो छूट दी है, उस छूट को हम नहीं दे रहे हैं या हमने विदड्रा किया है।

मैं जानना चाहता हूँ कि ये सहकारी बैंक निश्चित तौर पर कॉमर्शियल बैंकों की तरह से काम करते हैं। आम आदमी, उपभोक्ता अपने पैसों को उसमें जमा करते हैं, लेकिन उत्तर प्रदेश के 14 बैंकों में, जिनमें सिद्धार्थनगर और महाराजगंज के साथ कई-कई जनपद के बैंक हैं, उनमें आम जनता ने करोड़ों-करोड़ रुपये अपनी गाड़ी कमाई का पैसा जमा किया है। लेकिन, इन सहकारी बैंकों के लाभ में न होने के कारण उनके विदड्रॉअल नहीं हो पा रहे हैं। इसके कारण लोगों की शादियां नहीं हो पा रही हैं, लोगों के समक्ष इसके कारण कठिनाई है। किसानों को ऋण नहीं मिल रहा है। किसान अपने यंत्र और उर्वरक आदि भी नहीं खरीद पा रहा है। यह कठिनाई है। इस सम्बन्ध में क्या भारत सरकार उत्तर प्रदेश के उन को-ऑपरेटिव बैंक्स में, जहां उपभोक्ताओं और आम आदमी के पैसे जमा हैं, उन पैसों को उन्हें देने के सम्बन्ध में कोई विचार करेगी?

श्री अरुण जेटली : मैडम, यह आर.बी.आई. के कार्य क्षेत्र के अन्दर आता है और किसी विशेष बैंक के सम्बन्ध में अगर यह समस्या आ रही है और अगर माननीय सदस्य इसे मेरी जानकारी में लाते हैं और मुझे उसकी डिटेल दे देते हैं तो मैं निश्चित रूप से आर.बी.आई. को उचित कार्रवाई के लिए निवेदन करूंगा।

HON. SPEAKER: Shri P.V. Midhun Reddy – not present.

(Q. 162)

SHRI P. KARUNAKARAN : Madam, the economic growth of a country depends on various factors as stated by the hon. Finance Minister. It depends upon the growth of agriculture, industry and service sector. On this issue, I would like to ask a specific question. The employment opportunities have a vital role to play in regard to development in all the areas.

At the time of elections, the BJP had stated that if they come to power, they would give employment to two crore people in the country. Now three and half years have passed and in this period seven crore employment opportunities were to be created.

I would like to know from the hon. Finance Minister during this period how many employment opportunities have been created. If so many employment opportunities have not been created, what is the reason?

SHRI ARUN JAITLEY: Madam, I am sure the hon. Member knows that in India the employment generation takes place both in the organized and in the unorganized sectors. There are some data which are normally available only with regard to some of the organized sectors but a large amount of employment and the bulk of the employment does get created even in the unorganized sectors like self-employment, small sector, SMEs and so on. For all those sectors, the authentic data at the moment as such is not available as far as I am concerned because the principal question does not relate to that. Whatever official data is available, if the hon. Member writes to me I can certainly have it conveyed to him.

SHRIMATI DEV VARMA : Madam, I think we all know that it takes more than six days to export and more than 13 days to import any commodity. Therefore, India's high logistics cost is hurting the economy of the country. Maybe, everyone is not aware of it. There is involvement of multiple Departments and agencies which is limiting the efficiency of the economy.

Therefore, on account of these facts as also stated by the Chairman of the Economic Advisory Council, I would like to raise a few questions. I would like to know whether the Government has taken any steps to converge multi-departmental action into an integrated logistics policy. I would also like to know whether the Government has taken any steps to facilitate paperless environment across the logistics value chain...*(interruptions)*

HON. SPEAKER: You have to ask only one question.

SHRI ARUN JAITLEY: Madam, for some good reason I am being asked such questions today which are not related to the main Question. But nonetheless since the hon. Member has made a very important point, let me tell the hon. Member that it is a very important point as far as trade is concerned. One of the factors is that facilitation of trade itself helps in cutting down cost and therefore increases trade efficiency as far as the country is concerned. This is one of the serious areas that we are looking at.

A lot of steps have been taken. For instance, our port capacities have expanded; the turn-around timing of our ships, certainly in the shipping sector itself, has expanded. As far as the Customs and Revenue Departments are concerned, most of their procedures have now gone online and therefore the procedures have been expedited. But this is still one area -- because in the 'Ease of doing Business' ranking where our ranking has improved in the last three years from 142 to 100, we have moved 42 positions in the last three years -- where we still need to take a lot more steps. Recently the Government having been seized of it, the Department of Industrial Policy and Promotion, which is the nodal Department which looks after this, is taking a large number of steps and getting various Departments

and Ministries of the Government to make sure that efficiencies can be brought into this area also which the hon. Member has referred to.

SHRI ADHALRAO PATIL SHIVAJIRAO: Madam Speaker, the economic growth of any country depends on how the Government treats its manufacturing sector. This Government, particularly in the last three years, have been doing a lot of good work in terms of manufacturing in India through programmes like 'Make in India', 'Start-up India' etc. But one sector which has been neglected since last 15 to 20 years is the electronic and IT hardware industry. There is a great scope, particularly in India because the economies of countries like Taiwan and Korea, relatively smaller countries, have progressed since the Governments of those countries have given importance to the electronics and IT hardware sectors, like semi-conductors. In India there are hardly any activities going on in the field of semi-conductors. This is one sector where Indian scientists are working in the Silicon Valley; Indian scientists are working in Korea and Europe and they are doing a good job and doing research in the semi-conductor industry in those countries.

I would like to know from the hon. Finance Minister whether, in the next Budget, the Government will focus on giving importance to the electronics and IT hardware industry.

SHRI ARUN JAITLEY: Madam Speaker, the hon. Member has raised a very important issue and I think, this goes to the core of India's manufacturing policy itself. There are areas of manufacturing such as the auto sector, the pharmaceutical sector where we have conventionally, in the last one or two decades, done reasonably well. The hon. Member may realise that in the last three years or so -- for example, the assembly of mobile telephones in India which were earlier not taking place -- these areas relating to electronics etc. have now picked up. Recently we have also made some changes in our custom tariffs in order to ensure that domestic manufacturing becomes more competitive rather than imported material only coming to India. Keeping that exactly in mind, about two weeks ago we made certain changes as far as the customs tariff are concerned.

I cannot disclose as to what will happen in the next Finance Bill itself but certainly, the industry has made detailed presentations to us in the pre-Budget consultations. These are all areas which we will certainly look into as far as the electronic sector is concerned.

PROF. SAUGATA ROY: Madam Speaker, the hon. Minister has given a detailed reply to the Question which shows that India's growth rate plummeted to an all-time low of 5.7 per cent in the first quarter of 2017-18 and showed only a small rise in the second quarter of 2017-18. This fall in GDP growth was anticipated. In fact, Dr. Manmohan Singh, speaking in the other House, had said that because of demonetisation, GDP growth is bound to fall by one per cent.

May be we have passed the worst times. The Minister has listed out a number of steps which he had taken to improve the GDP growth which is in a bad shape. He has mainly emphasised on the money

being spent on infrastructure, like roads, ports, etc.

When the economy hits a low, the one thing that is expected normally is to introduce financial stimulus into the economy. From the steps taken by the Minister, I do not see any financial stimulus, in particular, has been given in order to especially boost the manufacturing sector which, in quarter one, went down to as much as 1.2 per cent.

May I ask the hon. Minister, apart from the steps listed out here, what further financial stimulus he is proposing to take for the economy to take us out of the rut that we are in? I am asking this because one former Governor of Reserve Bank, Dr. Y.V. Reddy, has said that the economy is not expected to recover for two years from the after-effects of hurried GST implementation. Thank you Madam. I am extremely obliged.

SHRI ARUN JAITLEY: The hon. Member's phraseology, with utmost respect to him, is somewhat exaggerated. Our economy, for three years in a row, is the world's fastest growing economy. This year, even the IMF and the World Bank have said that by 0.1 per cent, ours will be the second fastest growing economy.

Therefore, to exaggerate that situation to say that we have hit the bottom and that it is a 'rot' that has set in is somewhat not correct.

PROF. SAUGATA ROY: I only said 'rut', not 'rot'.

SHRI ARUN JAITLEY: 'Rut' is worse than 'rot'.

So, as I said, it is somewhat an exaggerated explanation or analysis as far as the economy is concerned. Let me tell the hon. Member that in the first quarter, if one analyses the data in detail, the services sector rose by 8.7 per cent which was quite robust, which actually meant that people were making purchases. So, there was no demonetisation effect visible as there was currency available with people in order to make the purchases. It is because the 1st July date for GST has been announced in advance, the de-stocking itself was taking place and manufacturing for that quarter had remained suspended which we have seen in the next quarter that it has suddenly picked up. The second quarter detail itself reflects that. All indications seem to suggest that in the coming quarters the curve is going to be on an upward swing.

Now, as far as expenditure is concerned, we have already seen in the second quarter, the manufacturing sector has touched seven per cent level. Therefore, when the manufacturing sector touches seven per cent level, to say that the Government should go in for tax cuts and for larger fiscal deficits, which are measures the Government takes in extreme situations, is not proper. These are not

measures which are normally taken when you have a seven per cent growth in the manufacturing sector in the second quarter itself.

HON. SPEAKER: Very good.

(Q. 163)

श्री विद्युत वरण महतो: माननीय अध्यक्ष जी, आपने मुझे बहुत ही महत्वपूर्ण विषय सदन के सामने रखने का मौका दिया, इसके लिए मैं आपका बहुत धन्यवाद करता हूँ। मैं माननीय मंत्री जी का आभार प्रकट करना चाहता हूँ कि उन्होंने डीटेल में उत्तर दिया है। मुझे कुछ जानकारी की आवश्यकता है इसलिए मैं आपसे समय का संरक्षण चाहता हूँ। किसी भी कंपनी में स्वामित्व का प्रमाण उसके अंश या शेयर से होता है। अंशधारक ही कंपनी के स्वामी होते हैं। अंश को शेयर सर्टिफिकेट के रूप में जाना जाता है। पुराने समय में सभी किस्म के शेयर सर्टिफिकेट अच्छे किस्म के कागज में छपे होते थे जिन्हें कंपनी अपने अंशधारकों को निर्गत करती थी।

अभी जो कंपनियां स्टॉक मार्किट में पंजीकृत हैं, वे सारी कंपनियां इलेक्ट्रॉनिक फॉर्म में शेयर निर्गत करती हैं और उन कंपनियों के अंशधारक अपने कागज वाले अंश अपने डीमैट एकाउंट में इलेक्ट्रॉनिक फॉर्म में चेंज करा सकते हैं। वर्तमान में यह सुविधा उन शेयरों के लिए है जो कि स्टॉक एक्सचेंज में लिस्टिड हैं। इस सुविधा को पेपरलैस शेयर सर्टिफिकेट कहते हैं। वर्तमान में यह सुविधा उन सभी कंपनियों में नहीं है जो स्टॉक एक्सचेंज में लिस्टिड नहीं हैं चाहे वह लिमिटेड कंपनी हो या प्राइवेट लिमिटेड कंपनी हो। इस कारण लाखों टन कागज लगता है जो कि पर्यावरण और लागत के दृष्टिकोण से हानिकारक है। ऐसी कंपनियों की संख्या लिस्टिड कंपनियों से कई गुना ज्यादा है। डिजिटल इंडिया की पहल में सरकार का कदम उठाना जरूरी है। अपव्यय, पर्यावरण और भ्रष्टाचार को रोकने के लिए सरकार द्वारा एक ठोस कदम उठाए जाने की जरूरत है।

मैं माननीय मंत्री जी से जानना चाहता हूँ कि क्या सरकार के पास ऐसी कोई योजना है जिससे सभी कंपनियों के शेयर सर्टिफिकेट्स को डीमैटरियाइजेशन कर इलेक्ट्रॉनिक फॉर्म में रखा जा सके? क्या इतनी बड़ी संख्या में डीमैटरियाइजेशन को लागू करने के लिए सरकार डिपोजिटर्स की संख्या बढ़ा रही है? क्या पेपरलैस शेयर इश्यू करने के लिए सरकार कोई नया कानून बनाने जा रही है?

श्री अरुण जेटली: माननीय अध्यक्ष जी, डीमैटरियाइज फॉर्म में शेयर्स उन कंपनियों के होते हैं जिनकी पब्लिक ऑफरिंग होती है। कंपनीज़ एक्ट के सैक्शन 29 में प्रावधान बहुत स्पष्ट है, अनिवार्य है कि जो कंपनी पब्लिक ऑफरिंग करती है उसे डीमैटरियाइज फॉर्म में अपने शेयर रखने पड़ते हैं। इसके अतिरिक्त सरकार अन्य कंपनियां, जो पब्लिक लिमिटेड कंपनियों के लिए डीमैटरियाइज फॉर्म की कैटेगरी कर सकती है। इस संबंध में अध्ययन हो रहा है और अध्ययन होने के बाद सरकार निर्णय लेगी, निर्णय घोषित करेगी और तब अगर सरकार तय करती है तो उन कंपनियों को फिर डीमैटरियाइज फॉर्म में रखना होगा। प्राइवेट कंपनियों के लिए यह प्रावधान नहीं है क्योंकि प्राइवेट कंपनियों में शेयर होल्डर्स की संख्या बहुत छोटी होती है इसलिए पेपर का प्रयोग बहुत ज्यादा नहीं होता है।

श्री विद्युत वरण महतो : माननीय अध्यक्ष जी, वर्तमान में पेपर वाले सर्टिफिकेट को डीमैट फॉर्म में चेंज करने के लिए क्या सरकार कोई प्रोत्साहन के रूप में इन्सेंटिव देने की सोच रही है? अनलिस्टिड कंपनियों को डीमैट शेयर के दायरे में लाया गया तो क्या एनएसडीएल (नेशनल सिक्योरिटी डिपोजिटरी लिमिटेड) और सीडीएसएल (सेंट्रल डिपोजिटरी सर्विस लिमिटेड) इसे हैंडल करने के लिए तैयार हैं? यदि हां, तो क्या इससे स्टोक होल्डर्स पर कोई आर्थिक बोझ पड़ेगा? इस विषय में इंडस्ट्री का क्या रिएक्शन होगा?

श्री अरुण जेटली: माननीय अध्यक्ष जी, इसमें कोई इन्सेन्टिव देने की जरूरत नहीं है, कारण यह है कि इसमें कानून का प्रावधान है। कानून के प्रावधान में उन कंपनियों या उनकी कैटेगिरीज़ की सूची स्पष्ट है, इसमें डीमैटीरियलाइज्ड फॉर्म में रखना अनिवार्य होगा। कोई कंपनी आज पब्लिक शेयर इश्यू करती है, पब्लिक ऑफरिंग करती है, उसके लिए आवश्यक है। पब्लिक लिमिटेड कंपनी है लेकिन पब्लिक ऑफरिंग नहीं करती है, उसके संबंध में अभी सरकार ने निर्णय लेना है। अगर सरकार निर्णय लेती है तो सबके लिए अनिवार्य होगा, उसमें कोई प्रोत्साहन देने की आवश्यकता नहीं है।

श्री नारणभाई काछड़िया : अध्यक्ष महोदया, मैं आपके माध्यम से कहना चाहता हूं कि माननीय प्रधान मंत्री जी के नेतृत्व में पूरे देश में काले धन पर कड़ा प्रहार करने एवं काले धन का सम्पूर्ण विनाश करने के लिए सरकार ने कई क्रांतिकारी कदम उठाये हैं, जिनमें विमुद्रीकरण, जीएसटी एवं इन्हीं में से एक अन्य क्रांतिकारी कदम, जिसके तहत देश की एक लाख से अधिक फर्जी कम्पनियों को बंद करना शामिल है।

महोदया, देश में कई असूचीबद्ध कम्पनियां कई प्रकार की धोखाधड़ी, कर चोरी में संलिप्त हैं। मैं माननीय मंत्री जी से जानना चाहूंगा कि क्या मंत्रालय इन सब असूचीबद्ध कम्पनियों को इस बारे में बाध्य कर सकेंगी? इस विषय में अभी तक क्या कार्रवाई हुई है और क्या इसमें सेबी से सम्पर्क किया जायेगा? मैं यह भी जानना चाहता हूं कि आप इसमें आगे क्या कार्रवाई करेंगे?

श्री अरुण जेटली : अध्यक्ष महोदया, मूल प्रश्न डीमैटेरियलाइज्ड फार्म से संबंधित है। यह प्रश्न इससे संबंधित नहीं है, लेकिन मैं माननीय सदस्य को बताना चाहता हूं कि कई कम्पनीज इस प्रकार की लिस्टेड होती हैं, जो कार्रवाई नहीं करतीं, अपने रिटर्न्स फाइल नहीं करतीं और अगर एक अवधि काल के लिए अपने रिटर्न्स फाइल नहीं करतीं और वे डीफंक्ट कम्पनीज बन जाती हैं, तो उनका नाम सूची से हटा दिया जाता है। उसी प्रकार कई

ऐसी कम्पनीज हैं, जिन्हें शेल कम्पनीज के रूप में केवल मनी ट्रांसफर्स, गैरकानूनी तरीके की मनी और काला धन ट्रांसफर के लिए इस्तेमाल किया जाता था। इनका नाम, हालांकि इस शब्दावली का प्रयोग किसी कानून में नहीं है, लेकिन आम भाषा में उसे शेल कम्पनी के रूप में माना जाता है। इनकम टैक्स विभाग और कम्पनीज एक्ट के तहत जो जांच एजेंसीज हैं और उसमें एसएफआईओ भी एक जांच एजेंसी है, जो इस प्रकार के केसेज बड़ी मात्रा में सामने आये हैं, उनके खिलाफ आलरेडी सख्त कार्रवाई कर रही है।

(Q. 164)

श्री श्रीरंग आप्पा बारणे: माननीय अध्यक्ष जी, भारत और क्यूबा के बीच स्वास्थ्य क्षेत्र में आपसी सहयोग को बढ़ावा देने के लिए 6 दिसम्बर, 2017 को समझौता ज्ञापन पर हस्ताक्षर हुए हैं। सरकार का यह सराहनीय कदम है।

महोदया, क्यूबा में मेडिकल सेवाएं बहुत सस्ती हैं, जिसके कारण काफी लोग क्यूबा जाकर स्वास्थ्य लाभ लेते हैं। हमारे देश में कैंसर, हृदय रोग, किडनी, लीवर ट्रांसप्लांट के इलाज में बहुत खर्चा आता है। इसके लिए पंत प्रधान राहत को सहायता मिलती है, लेकिन यह सहायता सबको नहीं मिल पाती। देश में बहुत से ऐसे इलाके हैं, जो आर्थिक रूप से पिछड़े हुए हैं, जैसे महाराष्ट्र में विदर्भ और उत्तर प्रदेश में बुन्देलखंड है। ... (व्यवधान)

माननीय अध्यक्ष : बारणे जी, आप अपना प्रश्न पूछिए।

श्री श्रीरंग आप्पा बारणे: मैडम, मैं प्रश्न पूछ रहा हूँ। इसके अतिरिक्त देश भर में आदिवासी इलाके बहुत सारे हैं, जहाँ इन रोगों के इलाज के लिए ज्यादा से ज्यादा खर्चा होता है। मैं आपके माध्यम से माननीय मंत्री जी से जानना चाहता हूँ कि इस समझौते से देश के आर्थिक रूप से पिछड़े क्षेत्रों और आदिवासी इलाकों में कैंसर, हृदय रोग, किडनी, लीवर ट्रांसप्लांट आदि गंभीर बीमारियों का इलाज सस्ता और सुचारु रूप से मिलने के लिए सरकार क्या कर रही है?

श्री जगत प्रकाश नड्डा: माननीय अध्यक्ष महोदया, जहाँ तक क्यूबा के साथ एमओयू का सवाल है, तो वह हमारे एग्जिस्टिंग डॉक्टर्स की आपस में ट्रेनिंग की दृष्टि से है। दूसरा, जो हमारी रॉ ह्यूमन फोर्स है, उसे हम कैसे मेडिकल की ट्रेनिंग दे सकते हैं, उस विषय को लेकर है। फार्मास्यूटिकल्स को लेकर है और फार्मास्यूटिकल्स के साथ-साथ हमारी इन्डिजिनस मेडिसिन्स के बारे में भी यह समझौता है।

जहाँ तक आपने ट्राइबल इलाके की समस्या की बात कही और विशेष कर आपने कैंसर, कार्डियोवासकुलर डिजीज, किडनी डिजीज आदि की बात कही, तो उसके लिए भारत सरकार ने बहुत से प्रोग्राम्स चला रखे हैं। जहाँ तक कैंसर का सवाल है, तो उसके लिए हम नैशनल कैंसर सेंटर से लेकर स्टेट कैंसर सेंटर और उसके साथ-साथ टर्शियरी कैंसर सेंटर भी दे रहे हैं और उसके माध्यम से हम कोशिश कर रहे हैं कि कैंसर की दृष्टि से, जो इन्क्विपमेंट में टेक्नीकल सपोर्ट और ट्रेनिंग में सपोर्ट दिया जाये, वह हम प्रदेश सरकारों को दे रहे हैं।

उसी तरीके से महाराष्ट्र, छत्तीसगढ़ एवं बाकी सभी जगहों पर टर्शियरी कैंसर सेंटर्स और स्टेट कैंसर इंस्टीट्यूट्स दिए गए हैं। एक कैंसर इंस्टीट्यूट 120 करोड़ रुपये और टर्शियरी कैंसर सेंटर पर 45 से 50 करोड़ रुपये खर्च करके हम देते हैं। जहाँ तक सुपर-स्पेशियलिटी मेडिकल कॉलेजेज की बात है, हम उनको अपग्रेड कर रहे हैं और सुपर-स्पेशियलिटी के लिए स्टेट गवर्नमेंट्स को सपोर्ट कर रहे हैं। वह हम महाराष्ट्र में भी कर रहे हैं। ट्राइबल एरियाज के बारे में स्टेट गवर्नमेंट्स की तरफ से जो प्रपोजल्स आते हैं, उसके माध्यम से हम कर रहे हैं। भारत सरकार की ओर से प्रदेश सरकार को टेक्नीकल सपोर्ट और फाइनेंशियल सपोर्ट दिया जाता है।

श्रीरंग आप्पा बारणे : माननीय मंत्री जी ने लिखित रूप से समझौतों के आदान-प्रदान के बारे में बताया, लेकिन मैं आपके संज्ञान में लाना चाहता हूँ कि आज भी देश की आबादी का साठ प्रतिशत हिस्सा गांवों में रहता है। आज भी स्वास्थ्य केन्द्रों में मेडिकल केयर पर्सन्स नहीं होते हैं और कई स्वास्थ्य केन्द्रों में डॉक्टर्स की संख्या भी कम है। टेक्नीशियन भी नहीं होते हैं। साधनों एवं प्रशिक्षण के आदान-प्रदान के लिए करार हुआ है, लेकिन देश भर के कई ऐसे इलाके हैं, जहाँ मेडिकल हेल्थ केयर सेंटर्स चलते हैं, लेकिन वहाँ डॉक्टर्स ही नहीं होते हैं। यह आदान-प्रदान कैसे होगा?

माननीय अध्यक्ष: क्या इसके लिए एमओयू नहीं करें? आप अपना प्रश्न पूछिए।

श्रीरंग आप्पा बारणे: वहाँ लोगों को स्वास्थ्य केन्द्रों से कैसे राहत मिलेगी?

श्री जगत प्रकाश नड्डा: मैडम, यह प्रश्न मूल प्रश्न से रिलेटेड नहीं है। प्रश्न संख्या-8 माननीय सदस्य के इसी प्रश्न से संबंधित है, जो शॉर्टेज ऑफ डॉक्टर्स के बारे में है। ...(व्यवधान)

इसके बारे में, मैं एक ही बात कहूँगा। जहाँ तक हमारी सरकार का सवाल है, हमने कोशिश की है कि सबसे पहले मेडिकल सीट्स बढ़ाई जाएं। मेडिकल प्रोफेशन की दृष्टि से पोस्ट ग्रेजुएट सीट्स में इसी साल के अंदर 5000 सीट्स बढ़ाई गई हैं। सुपर-स्पेशियलिटी के लिए हम काम कर रहे हैं। दूसरी बात यह है कि हमारा कहना है कि to make available the doctor in

the Rural CHCs, whatever facilities you need, the Government of India is committed. It is for the State Governments to come up. हमने उनसे यह भी कहा है कि अगर आपको गायनाकोलॉजिस्ट चाहिए, वह जिस तनखाह पर मिलती हैं, वह जिस तनखाह पर आपको अवेलेबल हो सकती हैं, आप देने की कृपा करें, भारत सरकार उनकी तनखाह देगी। That is our commitment. We will do it.

डॉ. संजय जायसवाल: अध्यक्ष महोदया, सबसे पहले मैं माननीय मंत्री जी को बधाई दूंगा। पूरे विश्व में क्यूबा एक आइडियल सेंटर है कि कैसे कम खर्च में बहुत बढ़िया इलाज हो सके। भारत को भी क्यूबा से सीखने की जरूरत है। उन्होंने इसके लिए एमओयू साइन किया है। माननीय मंत्री जी ने ट्यूबरकुलोसिस के लिए एक्टिव सर्विलेंस का कार्यक्रम चलाया, मिशन इन्द्रधनु चलाया, उसे क्यूबा को सीखने की जरूरत है। हमें भी क्यूबा से सीखने की जरूरत है कि वे कैसे कम खर्च में अपने राट्राध्यक्षों तक का इलाज अपने ही यहां करते हैं और बहुत अच्छा

इलाज करते हैं। माननीय मंत्री जी ने जो सात चीजें बताई हैं, उनमें पॉलिसी मेकिंग नहीं है। मेरा अनुरोध है कि हेल्थ डिपार्टमेंट में जो पॉलिसी मेकर्स हैं, वे क्यूबा में जाकर सीख सकें कि कम से कम खर्च में कैसे दुनिया के विकसित देशों के बराबर की सुविधा दी जा सके। इसके लिए क्या स्वास्थ्य मंत्री अपनी किसी टीम को क्यूबा का फाइनेंशियल मैनेजमेंट सीखने के लिए वहां भेजेंगे, जिससे भारत भी कम खर्च में उसी तरह से फॉलो कर सके?

श्री जगत प्रकाश नड्डा: मैडम, जो ज्वाइंट वर्किंग ग्रुप बनेगा, उसमें हम इस सुझाव को रखेंगे। पिछले साल हमारे एमओएस क्यूबा गए थे और वहां उन्होंने ऑफिसर्स के साथ स्टडी की थी, लेकिन ज्वाइंट वर्किंग ग्रुप में certainly, we will look into it.

SHRI ADHIR RANJAN CHOWDHURY: Madam, there is an adage that 'necessity knows no bounds.' Out of desperation, I am going to deviate from the core issue of the question.

HON. SPEAKER: No, please.

SHRI ADHIR RANJAN CHOWDHURY: I am seeking your indulgence. Just listen to me, Madam...
(Interruptions)

West Bengal has been ravaged by dengue.

HON. SPEAKER: If the hon. Minister wants to answer it, I have no objection.

... (Interruptions)

SHRI ADHIR RANJAN CHOWDHURY: Actually, dengue has assumed an epidemic proportion in West Bengal. But we do not have even an iota of knowledge of what is the exact figure of dengue casualties.

I have persuaded your Ministry also to extend all kinds of cooperation. Even in Bengal, doctors have been forced not to mention the cause of death. It is really a matter of great concern.

Therefore, I would like to get the information from your Ministry as to what is the exact position concerning West Bengal in so far as Dengue invasion is concerned. It is because Dengue has almost assumed epidemic proportions and doctors have been forced not to mention the cause of death.

HON. SPEAKER: This is not related to this Question.

SHRI JAGAT PRAKASH NADDA: Madam, it is not related to this Question.

(Q. 165)

SHRI MEKAPATI RAJA MOHAN REDDY: Madam, I thank the hon. Minister for his elaborate answer. But cancer is a deadly disease. It is spreading like epidemic among adults, children and, especially, among ladies in the form of breast cancer. The treatment of this disease is very costly. It is beyond the limit of common citizen.

Therefore, the Government has to develop some alternative medicines or some Ayurvedic medicine which should also be cost effective. It should not have any side effects. That is why, I would like to know from the hon. Minister whether the Government of India proposes to set-up Ayurvedic dispensaries or hospitals for poor people at various places across the country to treat this disease free of cost.

श्री श्रीपाद येसो नाईक : माननीय अध्यक्ष महोदया, माननीय सदस्य ने कैंसर के बारे में जो प्रश्न पूछा है, आज देश में कैंसर रोगियों की संख्या बढ़ रही है, यह बात सब लोग मानेंगे। इसलिए हमारा आया मंत्रालय इसके लिए बहुत तरह से काम कर रहा है।

स्वास्थ्य राज्य का विाय है, हम सब जानते हैं। आया मंत्रालय जो केन्द्र सरकार का है, वह रिसर्च ऑफ एजुकेशन पर अपनी पूरी ताकत लगा रहा है। अच्छी दवाइयां लोगों तक पहुंचाने के लिए रिसर्च पर हमने बहुत जोर दिया है। आप तो जानते हैं कि कई संस्थाएं हैं और एम्स जैसी संस्था में हमारा कॉलेबोरेटिव प्रोजेक्ट है। उसमें हम नयी-नयी दवाइयां बनाने की कोशिश कर रहे हैं। इनको नीचे तक पहुंचाने का जो काम है और राज्यों को जो आर्थिक सपोर्ट चाहिए, वह हम देने के लिए तैयार हैं। हमने आया मिशन के द्वारा, हर जिले को एक आया अस्पताल देने का वादा किया है। आज तक हमने कम से कम 69 हॉस्पिटल्स ऑलरेडी एप्रूव किये हुए हैं और यहां जब मेडिसिन्स अच्छी बनेंगी और मेडिसिन्स देने के लिए राज्य में ही आया की संस्था रहे, इसी के लिए यह व्यवस्था की गई है। इसलिए हम दोनों तरफ से आया मिशन के जरिये काम कर रहे हैं। कैंसर के प्रिवेंशन के लिए हमें जोर देना है। योगा के द्वारा लाइफ स्टाइल बदलने के द्वारा कैंसर रोगियों की संख्या में जितनी ज्यादा कमी आए, इसके लिए हम हर तरह से प्रयास कर रहे हैं।

SHRI MEKAPATI RAJA MOHAN REDDY: Madam, my second supplementary is regarding the finances. As you also know, when we are in our Constituencies, many people come to us for the Prime

Minister's Relief Fund. We write letters. But money from the Prime Minister's Relief Fund is not being released in all the cases that we have referred to.

Therefore, I would like to know from the Government whether you are proposing any fund, under the Department of AYUSH, to treat cancer patients, so that when Members of Parliament write to you, you can also do the needful. This is a very important thing. A lot of people are coming to us. We are writing letters for releasing money from the Prime Minister's Relief Fund but we are not getting this fund released in all the cases. That is why, I would like to ask you this question.

श्री श्रीपाद येसो नाईक : माननीय अध्यक्ष जी, माननीय सदस्य ने जो प्रश्न उठाया है, वह गंभीर है, लेकिन फाइनेंस के बारे में, आयु मंत्रालय के बारे में फाइनेंस करने की ताकत नहीं है और बजट भी नहीं है। मैं माननीय वित्त मंत्री जी और प्रधान मंत्री जी से निवेदन करता हूँ कि प्राइम मिनिस्टर योजना से जो भी कैंसर रोगी हैं, हमारे निर्वाचन क्षेत्र में भी अगर कोई कैंसर पेशेंट आता है तो हम भी प्राइम मिनिस्टर ऑफिस में प्रपोजल भेजते हैं और प्राइम मिनिस्टर ऑफिस से निश्चित तौर से मदद मिलती है। ऐसा कोई सिस्टम हमारे यहां नहीं है। हम रिसर्च और मेडिसिन्स के द्वारा राज्य सरकारों को जितना ज्यादा फंड हो सकता है, वह देने की कोशिश करेंगे।

डॉ. मनोज राजोरिया: माननीय अध्यक्ष जी, आपने मुझे एक बहुत ही महत्वपूर्ण विषय पर प्रश्न पूछने का अवसर दिया है, इसके लिए मैं आपको धन्यवाद देता हूँ। मूल प्रश्न था कि डिपार्टमेंटल आयु की जो भी पद्धतियां हैं, उनमें कैंसर के इलाज के लिए सरकार क्या-क्या सहयोग कर रही है। सबसे पहले मैं माननीय मंत्री जी को धन्यवाद दूंगा कि उन्होंने देश के 69 जिलों में आयु अस्पताल खोलने की बात कही है। इसके लिए मैं माननीय मंत्री जी और प्रधान मंत्री जी का आभारी हूँ। इसके साथ ही मैं यह भी अनुरोध करूंगा कि देश के जो बाकी जिले हैं, इनमें जल्दी से जल्दी आयु अस्पताल खोलने का प्रयत्न करें और विशेषकर राजस्थान के 33 जिलों में तो जल्दी से जल्दी आयु संस्थान खोलने के लिए मैं इनसे निवेदन करता हूँ।

जैसा कि माननीय मंत्री जी ने अपने जवाब में बताया है कि 5 ऑटोनॉमस रिसर्च काउंसिल्स- आयुर्वेद, योग, यूनानी, होम्योपैथी, सिद्ध सबके लिए रिसर्च काउंसिल्स के माध्यम से बजट एलोकेशन होता है। मैं हेल्थ कमेटी का मैम्बर भी हूँ और जब यह रिसर्च काउंसिल्स हमारे सामने आती हैं, तो ये सिर्फ बजट एलोकेशन के लिए आती हैं। मैं माननीय मंत्री जी के ध्यान में यह बात लाना चाहूंगा कि रिसर्च की जो बात होती है कि एक सैट पैटर्न होता है और उसी सैट पैटर्न के आधार पर ये रिसर्च लेकर आ जाते हैं और हर बार बजट बढ़ाकर आ जाते हैं लेकिन रिसर्च में वास्तव में ही क्या काम हो रहा है? मैं स्वयं एक होम्योपैथिक डॉक्टर हूँ, लेकिन जब रिसर्च की बात आती है तो इन सबमें रिसर्च का बहुत अभाव है जिसके कारण जितना उपयोग हो सकता है, वह नहीं हो पा रहा है।

मैं मंत्री महोदय से आग्रह करूंगा कि वह सभी रिसर्च काउंसिल्स के बारे में तय करें कि जो रिसर्च काउंसिल परिणाम देंगी, उसको ज्यादा अच्छा बजट मिलेगा। जो परिणाम नहीं देंगी, उसको बजट नहीं मिलेगा ताकि रिसर्च काउंसिल का स्टैंडर्ड बढ़े। ... (व्यवधान)

माननीय अध्यक्ष : क्या आप सजेरेंस दे रहे हैं?

डॉ. मनोज राजोरिया: जी, मैडम। जो इन रिसर्च काउंसिल्स के अलावा जो ऐसी बहुत सारी गैर सरकारी संस्थाएं हैं, जो रिसर्च करने में इच्छुक हैं, क्या भारत सरकार उनको भी सहयोग देने की कोई योजना बना रही है जिससे कैंसर पीड़ितों को मदद मिले और दूसरी जो लाइफ-स्टाइल जनित बीमारियां हैं, उनमें भी सहयोग मिले?

श्री श्रीपाद येसो नाईक : माननीय अध्यक्ष जी, जो सरकारी संस्थाएं हैं और जो रिसर्च के लिए हम मदद देते हैं, उससे बाहर जाकर आया मिशन के द्वारा हमारी एक स्कीम है, उसमें एक्सट्रा मोरल एक्टिविटीज के द्वारा हम इसको प्राइवेटली भी फंडिंग देते हैं। इस रिसर्च में हमने काफी फंडिंग की हुई है जिसके डिटेल्स मैं डॉ. साहब को दे दूंगा।

SHRI VINCENT H. PALA : Thank you, Madam. In the North East, cancer is one of the highest in the world. May I know from the hon. Minister, through you, what initiative the Central Government has taken in terms of integrating the AYUSH system of treatment with the other system of treatment in the North East, especially in the areas where people consume lots of betel nuts etc.? In terms of research, in terms of treatment, what is the initiative taken by the Government and how much money has been spent in case any initiative has been taken in the North-East specially to reduce cancer there?

श्री श्रीपाद येसो नाईक : माननीय अध्यक्ष जी, जैसा मैंने कहा कि स्वास्थ्य राज्य का विषय है और मैंने पहले भी यह कहा था कि रिसर्च और एजुकेशन के बारे में केन्द्र सरकार की जो भूमिका है, उसे भी हम यहां जोड़ देते हैं। हमारे रिसर्च सेंटर भी नॉर्थ-ईस्ट में हैं। इसीलिए हमने होम्योपैथी का भी रिसर्च सेंटर वहां खोला है और अभी दो-तीन महीने पहले हमने उसका उद्घाटन किया था। इन केन्द्रों के द्वारा हम नॉर्थ-ईस्ट के लोगों की सेवा कर सकेंगे। मैं चाहता हूं कि यह जो फंडिंग है और जो राज्य का बजट होता है, इसके द्वारा हम पोपुलेशन और उस राज्य के पिछड़ेपन के आधार पर बजट एलोकेट करके राज्य सरकार को यह मदद देते हैं।

श्री प्रहलाद सिंह पटेल: अध्यक्ष महोदया, मेरा प्रश्न उन सभी चिकित्सा पद्धतियों से जुड़ा है, खास कर जो देसी चिकित्सा पद्धति हैं और जिसके आदरणीय जे.पी. नड्डा जी मंत्री हैं। जब कैंसर ऑपरेशन की स्थिति में होता है तब परिस्थिति अलग होती है, ऑपरेशन के बाद भी उसका लगातार ट्रीटमेंट चलता है। जब वह रिपीट होता है तो उसके बाद जो परिस्थिति बनती है, वह अलग है। ऑपरेशन और बाकी ट्रीटमेंट के लिए हम पूरी तरह से एलोपैथी पर ही निर्भर हैं। जब वह रिपीट होता है तब ऐसी स्थिति होती है कि परिवार उसे संभाल नहीं पाता है और खर्चा होता ही है लेकिन उसको अटेंडेंट्स नहीं मिलते हैं। हॉस्पिटल से ज्यादा महत्वपूर्ण हॉस्पिस है। मैं जबलपुर में 'विराट हॉस्पिस' से जुड़ा हुआ हूं, उसमें ज्ञानेश्वरी देवी काम कर रही हैं। चिकित्सा के क्षेत्र में जितनी भी पद्धतियां हैं, खास आयुर्वेद और हॉस्पिस के क्षेत्र में मदद कर सकते हैं।

मैं आपके माध्यम से दोनों विभाग के मंत्रियों से प्रार्थना करना चाहता हूं, प्रश्न पूछना चाहता हूं कि क्या हॉस्पिस को प्रमोट करने की कोई योजना है क्योंकि वहां पर औषधि भी चाहिए और सर्विस करने वाले लोग भी चाहिए, भले आपके पास अनुसंधान नहीं है, लेकिन वॉ से जो लोग कर रहे हैं, क्या उनकी मदद करने की कोई योजना सरकार के पास है?

श्री श्रीपाद येसो नाईक : अध्यक्ष महोदया, माननीय सदस्य ने अच्छा प्रश्न पूछा है। यह समाज की जरूरत है। आज तक हॉस्पिटल में ये सभी केयर किए जाते हैं और जब रोगी घर पर जाते हैं तो मंत्रालय या अन्य कुछ कर नहीं पाते हैं। निश्चित तौर पर इसके बारे में माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी से बातचीत करके, हम सोच सकते हैं।

डॉ. रमेश पोखरियाल निशंक : अध्यक्ष महोदया, आयु और आयुर्वेद सारे विश्व के मानव की स्वास्थ्य के संरक्षण का एक विज्ञान है, उसके बारे में प्रश्न पूछने के लिए मैं सदन में खड़ा हूँ। मैं मंत्री जी को बधाई देना चाहता हूँ कि उनके कुशल नेतृत्व में और हमारे यशस्वी प्रधान मंत्री जी के नेतृत्व में, जिस तरह से पूरी दुनिया के 177 देश योग और आयुर्वेद पर हमारे पीछे खड़े हुए हैं, इसने इस बात को साबित कर दिया है कि योग और आयुर्वेद पूरे विश्व के लोगों के स्वास्थ्य के संरक्षण का कुशल नेतृत्व कर सकता है। इस सदन में कैंसर पर भी लगतार चिंता होती रही है। जहाँ दुनिया के प्रतिष्ठित नामी-गिरामी चिकित्सा संस्थान कैंसर के लिए, एम. डी. एंडर्सन हो, कैलिफोर्निया हो, मेरीलैंड विश्वविद्यालय हो, हार्वर्ड हो या एरिज़ोना विश्वविद्यालय हो, दुनिया के तमाम बड़े विश्वविद्यालयों में एलोपैथ के साथ आयुर्वेद, होम्योपैथी और प्राकृतिक चिकित्सा का संयुक्त प्रबंधन बहुत तेजी से हो रहा है। मंत्री जी ने प्रश्न का जो उत्तर दिया है, वह दस-बीस सालों से है, अभी आयुर्वेद बहुत तेज गति से बढ़ रहा है, उस गति से क्या हमने कोई राष्ट्रीय स्तर पर एक अभियान के रूप में सस्ती और सुदृढ़ एकीकृत चिकित्सा पद्धति का विकास करने की विशेष योजना में कोई योजना बनाई है? यदि बनाई गई है तो वह क्या है, और यदि नहीं बनाई गई है तो वह कब तक बनाएंगे और कब तक उसे लागू कर सकेंगे?

श्री श्रीपाद येसो नाईक : अध्यक्ष महोदया, माननीय सदस्य ने इंटीग्रेशन के बारे में पूछा है। इंटीग्रेशन का प्रोग्राम बहुत अच्छी तरह से चल रहा है। आयु मिशन के जरिए, हमारी स्कीम कोलोकेशन है, हर प्राइमरी हेल्थ सेंटर पर, हर कम्युनिटी हेल्थ सेंटर पर, डिस्ट्रिक्ट हॉस्पिटल में हमारे आयुपैथी के डॉक्टर तैनात किये जा रहे हैं। मुझे बताते हुए बहुत खुशी होती है कि सभी राज्यों में कोलोकेशन की स्कीम शुरू है। यहां इंटीग्रेशन सही तरह से शुरू हो गया है।

हमने पायलट प्रोजेक्ट्स के तहत छह डिस्ट्रिक्ट्स लिए हैं, वहां योगा और एलोपैथी कॉमन हैं। एक डिस्ट्रिक्ट में आयुर्वेद है, एक में होम्योपैथी है और सभी मिलकर प्राइमरी सेंटर या सेंटर सारे गांव की स्क्रीनिंग करते हैं। यदि रोग का निदान पहले कर लिया जाए, तो बाद में कॉम्प्लीकेशन नहीं आएगा। डॉक्टरों का भी कहना है कि यदि कैंसर का पहली स्टेज में पता चल जाए, तो उसका इलाज भी हो सकता है। इसी तरह से हम सभी कार्यक्रम चलाएंगे। इसका रिजल्ट आने के बाद सौ डिस्ट्रिक्ट्स में इस प्रोग्राम को चलाने की हमारी मंशा है।

डॉ. रमेश पोखरियाल निशंक : महोदया, मैं दोनों मंत्रियों से इस बारे में अलग से चर्चा करूंगा कि जो योजना बनी है, वह कितनी क्रियान्वित हुई है, हम उसे बहुत निकटता से देख रहे हैं।

मेरा दूसरा पूरक प्रश्न है कि विश्व स्वास्थ्य संगठन की रिपोर्ट के अनुसार न्यूनतम एक हजार लोगों पर एक डाक्टर होना चाहिए। हमारे देश में 1674 से भी अधिक लोगों पर एक डाक्टर भी नहीं है। स्वास्थ्य मंत्री जी ने अभी कहा है कि सीटों को बढ़ाया है। मैंने पिछले सत्र में भी मंत्री जी से कहा था कि जो सरकारी और गैर सरकारी आयुर्वेदिक मेडिकल कालेज हैं, वहां जितने प्रोफेसर्स या रीडर्स की जरूरत है, यदि मानक के अनुसार देखा जाए, जिन्हें प्रशिक्षण मिला है, उनकी संख्या 50 प्रतिशत भी नहीं है। हमें यह देखने की आवश्यकता है कि इन कालेजों में कौन लोग पढ़ा रहे हैं? यदि प्रोफेसर और रीडर नहीं होंगे, तो इन संस्थानों में कौन पढ़ाएगा? स्वास्थ्य मंत्री और आयु मंत्री जी से मेरा कहना है कि क्या आप संयुक्त रूप से बैठ कर कोई विशेष परियोजना बनाएंगे, जो सस्ती और सुदृढ़ एकीकृत चिकित्सा पद्धति एक अभियान के साथ बनाएंगे कि पांच वर्षों के अंदर-अंदर इस सीमा तक इतनी आपूर्ति हो सके? क्या ऐसी कोई योजना बनाई है? यदि योजना बनाई है, तो वह योजना क्या है और यदि योजना नहीं बनाई है, तो कब तक बनाएंगे और वह योजना कब लागू होगी?

श्री श्रीपाद येसो नाईक : अध्यक्ष जी, आयु मंत्रालय की तरफ से इस बारे में हमारा जो प्रयास चल रहा है, मैं उसका ब्योरा देना चाहूंगा। आज आयु पद्धति की तरफ लोगों का आकर्षण बढ़ रहा है। अच्छे अस्पताल भी खुल रहे हैं, लेकिन हमने नेशनल इस्टीमेट

द्वारा पोस्ट ग्रेजुएशन की जो सीटें हैं, पोस्ट ग्रेजुएशन के बाद प्रोफेसर बनते हैं, उन सीटों में हमने बढ़ोतरी की है। जो प्राइवेट कालेज हैं, उनके लिए भी हमने इस कोर्स के लिए परमिशन दी है, ताकि प्रोफेसरों की संख्या बढ़ सके, इससे माननीय सदस्य की शंका का निराकरण होगा। हमारी और भी कोशिश है कि इस तरह से इंस्टीट्यूट्स बनें और प्रोफेसरों की संख्या बढ़े। यह बात सही है कि हमारी जनसंख्या बढ़ने की दर भी ज्यादा है, इसी तरह से हमें भी अपने काम में तेजी लानी चाहिए। आयु मंत्रालय की कोशिश है कि ज्यादा से ज्यादा पोस्ट ग्रेजुएशन के कालेज खुलें और ज्यादा प्रोफेसर तैयार हों, इस दिशा में हम तेज गति से चल रहे हैं।

श्रीमती मीनाक्षी लेखी: अध्यक्ष जी, आयुर्विज्ञान भी विज्ञान है, जिस तरह से एलोपैथी है, लेकिन कई बीमारियां ऐसी हैं, जिनका एलोपैथी में कोई इलाज नहीं है। उदाहरण के लिए हम थायराइड बीमारी को ले सकते हैं, क्योंकि इसे डेफिशिएंसी डिजीज़ माना जाता है और पूरी उम्र इसकी दवा खानी पड़ती है। आयुर्वेद के अंदर थायरोबीन नाम से दवाई है, जिसके लिए क्लेम करते हैं कि चार महीने के भीतर थायराइड का इलाज हो जाता है और हाईपोथायडिज्म क्योर की जा सकती है। ऐसी जितनी बीमारियां हैं, उनके लिए हमारे आयुर्विज्ञान के जो डाक्टर हैं, जिन्हें हम वैद्य भी कहते हैं, उनके पास कोई सिस्टम या प्रणाली नहीं है कि वे उस दवा को अपने नाम से रजिस्टर कर सकें और पेटेंट बना सकें। जो एमएनसीज़ कम्पनियां होती हैं, वे इन दवाओं का फार्मूलेशन लेकर पेटेंट को अपने नाम कर लेती है। क्या मंत्रालय इस बारे में कोई कार्रवाई कर रहा है कि उस दवाई के पेटेंट की व्यवस्था की जाए और वकीलों को उनके साथ लगाया जाए तथा उन फार्मूलेशन्स को हिन्दुस्तान की प्रोपर्टी माना जाए?

श्री श्रीपाद येसो नाईक : माननीय अध्यक्ष जी, माननीय सदस्य ने बहुत अच्छा प्रश्न पूछा है।

इस संबंध में मैं कहना चाहता हूँ कि तरह-तरह के पेटेंट्स करने का सिस्टम हमारे आयु मंत्रालय में भी है। आज तक हम इस संबंध में रिसर्च के क्षेत्र में ज्यादा स्पीड से नहीं बढ़े थे। अब माननीय प्रधान मंत्री जी ने आयु को एक नया मंत्रालय बनाया है। अब इस क्षेत्र में हमारा बजट भी बढ़ा है। हमने नई-नई लैबॉरिट्रीज़ भी प्रस्थापित की हैं।

माननीय सदस्य ने कहा है कि यह काम जल्दी से जल्दी होना चाहिए। हम जानते हैं कि हमारा पड़ोसी चाइना पेटेंट के काम की दिशा में किस प्रकार तेजी से आगे गया है। हमें इस सिस्टम को जगह पर लगाने में थोड़ा वक्त लगेगा।

मैं माननीय सदस्य को आश्वस्त करता हूँ कि उन्होंने जो बताया है, हम उस ओर जल्द ही कोशिश करेंगे कि वह काम ठीक तरह से हो जाए।

माननीय अध्यक्ष : प्रेमचन्द्रन जी, आप शॉर्ट में बोलिए। समय समाप्त हो रहा है।

SHRI N.K. PREMACHANDRAN: Madam, it is a welcome step on the part of the Government to integrate the systems of medicine in India under the AYUSH Ministry. The traditional system of medicine is ayurveda. It is facing a severe crisis due to the shortage of ayurvedic medicinal plants and herbs. My specific question to the hon. Minister is this. In order to promote the cultivation of ayurvedic medicinal plants and herbs, is there any proposal to have a National Herbal Research Institute? If so, when will it be established and will it be an institute at the national level?

श्री श्रीपाद येसो नाईक : माननीय अध्यक्ष जी, माननीय सदस्य ने प्लांटेशन के बारे में बताया है। हमने अपने नेशनल मेडिसिन प्लांटेशन बोर्ड का बजट बढ़ाया है। हम सभी राज्यों के साथ मिलकर प्लांटेशन का काम कर रहे हैं।

जैसा कि आपने हर्बल के बारे में भी कहा है, मैं बताना चाहूँगा कि यह भी उस में आता है। इस संबंध आपको यदि अन्य कोई सजेशन देना है, तो आप दे दीजिए। हम उस पर निश्चित रूप से विचार करेंगे।

HON. SPEAKER: The Question Hour is over.

12.00 hours