त्रयोदश माला, खंड 19, अंक 22

बुधवार, 22 अगस्त, 2001
31 श्रावण, 1923 (शक)

लोक सभा वाद-विवाद

(हिन्दी संस्करण)

सातवां सत्र
(तेरहवीं लोक सभा)

सत्यमेव जयते

(खंड 19 में अंक 21 से 29 तक हैं)

लोक सभा सचिवालय
नई दिल्ली

मूल्य : पचास रुपये

सम्पादक मण्डल

गुरदीप चन्द मलहोत्रा
महासचिव
लोक सभा

डा. (श्रीमती) परमजीत कौर सन्धु
संयुक्त सचिव

पी.सी. चौधरी
प्रधान मुख्य सम्पादक

शारदा प्रसाद
मुख्य सम्पादक

डा. राम नरेश सिंह
वरिष्ठ सम्पादक

पीयूष चन्द्र दत्त
सम्पादक

उर्वशी वर्मा
सहायक सम्पादक

गोपाल सिंह चौहान
सहायक सम्पादक

(अंग्रेजी संस्करण में सम्मिलित मूल अंग्रेजी कार्यवाही और हिन्दी संस्करण में सम्मिलित मूल हिन्दी कार्यवाही ही प्रामाणिक मानी जायेगी। उनका अनुवाद प्रामाणिक नहीं माना जायेगा।)

विषय-सूची

[त्रयोदश माला, खंड 19, सातवां सत्र, 2001/1923 (शक)]

अंक 22, बुधवार, 22 अगस्त, 2001/31 श्रावण, 1923 (शक)

विषय	कॉलम
प्रश्नों के मौखिक उत्तर	
*तारांकित प्रश्न संख्या 421 से 423	5–26
प्रश्नों के लिखित उत्तर	
तारांकित प्रश्न संख्या 424 से 440	27–61
अतारांकित प्रश्न संख्या 4340 से 4525	62–397
सभा पटल पर रखे गए पत्र	398–402
राज्य सभा से संदेश	402–403
गैर-सरकारी सदस्यों के विधेयकों और संकल्पों संबंधी समिति	
सत्रहवां प्रतिवेदन	403
सभा की बैठकों से सदस्यों की अनुपस्थिति संबंधी समिति	
सातवां प्रतिवेदन	404
शेयर बाजार घोटाला और तत्संबंधित मामलों संबंधी संयुक्त समिति में सदस्य की नियुक्ति के बारे में प्रस्ताव	404
शेयर बाजार घोटाला और तत्संबंधित मामलों संबंधी संयुक्त समिति के प्रतिवेदन को प्रस्तुत करने का समय बढ़ाए जाने के बारे में प्रस्ताव	405

*किसी सदस्य के नाम पर अंकित + चिह्न इस बात का द्योतक है कि सभा में उस प्रश्न को उस सदस्य ने ही पूछा था।

लोक सभा

बुधवार, 22 अगस्त, 2001/31 श्रावण, 1923 (शक)

लोक सभा पूर्वाह्न ग्यारह बजे समवेत हुई

[अध्यक्ष महोदय *पीठासीन हुए*]

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: प्रश्न संख्या 421, श्रीमती जयश्री बैनर्जी।

...(व्यवधान)

[हिन्दी]

श्री कांतिलाल भूरिया (झाबुआ): अध्यक्ष महोदय, राज्य सरकारें एस.सी.-एस.टी. के साथ धोखा कर रही हैं। डी.ओ.पी. का सरकुलर वापस किया जाये।...*(व्यवधान)*

पूर्वाह्न 11.00 बजे

(इस समय, श्री रामदास आठवले तथा सरदार बूटा सिंह और कुछ अन्य माननीय सदस्य आए और सभापटल के निकट खड़े हो गए।)

अध्यक्ष महोदय: आप जीरो ऑवर में रेज करना।

[अनुवाद]

कृपया अपने-अपने स्थान पर वापस जाइये।

...(व्यवधान)

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदय: आप वापस जायें। जीरो आवर में पार्लियामेंटरी मिनिस्टर का रैस्पांस मिलेगा।

[अनुवाद]

सरकार 'शून्य काल' के दौरान ही उत्तर देगी। मैं आप सभी से अनुरोध करता हूं कि कृपया अपने-अपने स्थान पर वापस जाइये।

[हिन्दी]

क्वश्चन ऑवर में ऐसा नहीं करना। आप वापस जायें।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: टी.वी. टैलीकास्ट बंद करें।

...(व्यवधान)

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: कार्यवाही-वृतान्त में कुछ भी सम्मिलित नहीं किया जाए।

*...(व्यवधान)**

अध्यक्ष महोदय: मैं आप सभी से एक बार फिर अपील करता हूं कि कृपया आप अपने-अपने स्थान पर वापस जाएं।

[हिन्दी]

आप जीरो ऑवर में रेज करना। आपको चांस मिलेगा। आप अपनी सीटों पर वापस जाइये।

...(व्यवधान)

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: कृपया अपने-अपने स्थान पर वापस जाइए। मैं आप सभी से अपील कर रहा हूं। सरदार बूटा सिंह, कृपया अपने स्थान पर वापस जाइए। अभी नहीं, जीरो ऑवर में।

पूर्वाह्न 11.03 बजे

(इस समय सरदार बूटा सिंह और कुछ अन्य माननीय सदस्य अपने-अपने स्थान पर वापस चले गए।)

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: प्रवीण राष्ट्रपाल जी, आप अध्यक्षपीठ को इस तरह से आदेश नहीं दे सकते हैं। यह आपका कार्य नहीं है। आप अध्यक्षपीठ से केवल अनुरोध कर सकते हैं।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: प्रश्न सं. 421, श्रीमती जयश्री बैनर्जी।

...(व्यवधान)

---

*कार्यवाही-वृतान्त में कुछ भी सम्मिलित नहीं किया गया।

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदय: आप लोग क्वश्चन ऑवर में क्या कर रहे हैं?

...(व्यवधान)

श्री राजेश रंजन उर्फ पप्पू यादव (पूर्णिया): अध्यक्ष महोदय, बिहार में नरसंहार की तैयारी चल रही है।...*(व्यवधान)*

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: कार्यवाही-वृतान्त में कुछ भी सम्मिलित नहीं किया जाए।

*...(व्यवधान)**

[हिन्दी]

श्री मदन लाल खुराना (दिल्ली सदर): अध्यक्ष जी, यह रोज-रोज क्वश्चन ऑवर में क्या हो रहा है? आप उन्हें अलाऊ मत करिये।...*(व्यवधान)*

[अनुवाद]

श्री प्रियरंजन दासमुंशी (रायगंज): महोदय, मैं आपसे अनुरोध करता हूं कि कृपया सरदार बूटा सिंह जी को अपनी बात कहने की अनुमति दीजिए।...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदय: मैं उन्हें 'शून्य काल' के दौरान अनुमति दूंगा।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: 'शून्य काल' के दौरान आप इस मामले को उठा सकते हैं।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: सरदार बूटा सिंह जी, आप एक वरिष्ठ सदस्य हैं। कृपया अपने स्थान पर जाइये।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: मैं आपको अनुमति दूंगा। कृपया अपना स्थान ग्रहण करें।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: प्रश्न संख्या 421

...(व्यवधान)

*कार्यवाही-वृतान्त में कुछ भी सम्मिलित नहीं किया गया।

श्री प्रियरंजन दासमुंशी: महोदय, प्रश्न काल में व्यवधान डालने का हमारा कोई इरादा नहीं है। मैं केवल इतना ही कहूंगा कि अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति मंच की आशंकाएं सही हैं। सरदार बूटा सिंह जी को बोलने की अनुमति दी जाए। *...(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदय: क्या प्रश्नकाल में व्यवधान डालने का कोई नियम है?

श्री प्रियरंजन दासमुंशी: जी, नहीं। ऐसा कोई नियम नहीं है, परंतु सरदार बूटा सिंह जी को बोलने की अनुमति दी जाए।...*(व्यवधान)*

सरदार बूटा सिंह (जालौर): मुझे इस मुद्दे को उठाने की अनुमति दी जाए।...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदय: मैंने आपसे पहले ही कह दिया है।

...(व्यवधान)

पूर्वाह्न 11.06 बजे

(इस समय सरदार बूटा सिंह आए और सभा पटल के निकट खड़े हो गए।)

अध्यक्ष महोदय: यह कार्यवाही-वृत्तांत में सम्मिलित नहीं किया जाएगा। कार्यवाही-वृत्तांत में कुछ भी सम्मिलित नहीं किया जाए।

*...(व्यवधान)**

अध्यक्ष महोदय: मैंने आपसे यह पहले ही कह दिया है कि आप इस मामले को शून्य काल में उठा सकते हैं, अभी नहीं।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: क्या आप अध्यक्षपीठ को आदेश देना चाहते हैं?

...(व्यवधान)

पूर्वाह्न 11.07 बजे

(इस समय सरदार बूटा सिंह अपने स्थान पर वापस चले गए।)

अध्यक्ष महोदय: प्रश्न के अतिरिक्त कार्यवाही-वृतान्त में कुछ भी सम्मिलित नहीं किया जाए।

*...(व्यवधान)**

*कार्यवाही-वृतान्त में कुछ भी सम्मिलित नहीं किया गया।

अध्यक्ष महोदय: यह रूटीन हो गया है। प्रत्येक दिन सदस्यगण प्रश्नकाल के कम-से-कम पांच मिनट बर्बाद कर रहे हैं।

पूर्वाह्न 11.08 बजे

प्रश्नों के मौखिक उत्तर

[हिन्दी]

विकलांगों के लिए राष्ट्रीय कोष

***421. श्रीमती जयश्री बैनर्जी: क्या सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार द्वारा वर्ष 2000-2001 और 2001-2002 के दौरान विकलांगों के लिए राष्ट्रीय कोष के अंतर्गत जारी की गई राशि का पूरा उपयोग किया गया है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और इस संबंध में क्या उपलब्धियां प्राप्त की गई;

(ग) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं; और

(घ) शेष राशि का उपयोग करने के लिए क्या कदम उठाए गए हैं?

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की राज्य मंत्री (श्रीमती मेनका गांधी):

[अनुवाद]

(क) से (घ) हाल के वर्षों में भारत सरकार द्वारा विकलांगों के लिए राष्ट्रीय निधि को कोई राशि निर्मुक्त नहीं की गई है।

[हिन्दी]

श्रीमती जयश्री बैनर्जी: अध्यक्ष महोदय, माननीय मंत्री जी ने मेरे प्रश्न के उत्तर में कहा था कि हाल के वर्षों में विकलांगों के लिए राष्ट्रीय निधि, नेशनल फंड को सरकार द्वारा धनराशि नहीं दी गई है। इन्होंने यहां इसका जवाब नहीं में दिया है। लेकिन धनराशि नहीं देने का कारण नहीं बताया कि आखिर इसका क्या कारण है। क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि आज देश में विकलांगों की संख्या बढ़ती चली जा रही है। लाखों लोगों के पास न दो समय की रोटी है, न पहनने के लिए कपड़ा है और न रहने के लिए मकान है। कुल मिलाकर हालत वही है। मैं माननीय मंत्री जी से पूछना चाहती हूं कि इस समय देश में राज्यवार विकलांगों की संख्या कितनी है। विशेषकर मध्य प्रदेश में कितनी है। क्या सरकार इन लोगों के उत्थान के लिए कोई योजना तैयार कर रही है, यदि हां, तो उसके डीटेल्स क्या हैं? *...(व्यवधान)*

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: मंत्री के उत्तर के अतिरिक्त कार्यवाही-वृतान्त में कुछ भी सम्मिलित नहीं किया जाए।

*...(व्यवधान)**

श्रीमती मेनका गांधी: माननीय सदस्य ने 1983 में गठित राष्ट्रीय विकलांग कल्याण निधि के बारे में प्रश्न उठाया है। इस कल्याण निधि की स्थापना केवल एकमात्र विशिष्ट प्रयोजन से की गई थी अर्थात् विकलांग बंधु नामक एक संगठन का निर्माण करना था। संगठन के सदस्य गांवों में जाते तथा लोगों को विकलांग बच्चों को जन्म देने से रोकते अथवा गर्भवती महिलाओं आदि के लिए पूरक कार्यक्रमों की देख-रेख करते। यह धनराशि 165 संगठनों और 433 लोगों को दी गई। यह पाया गया कि इसने कार्य नहीं किया। इसमें 1983 में एक लाख रुपए का अंशदान किया गया तथा यह धनराशि एकत्रित होती गई। वर्षों तक इसमें थोड़ी-थोड़ी धनराशि दी गई। इसकी 12 बैठकें हुई जिसमें से अंतिम बैठक मार्च में हुई। अब यह कार्यक्रम समाप्त हो गया है क्योंकि अब इसका स्थान एक बेहतर कार्यक्रम ने ले लिया है जो संसद द्वारा पारित राष्ट्रीय ट्रस्ट के अंतर्गत आता है जिसमें 600 विभिन्न संगठनों में विकलांग बंधु अब परिचर्या करने वाले हो गए हैं। हम पाते हैं कि यह व्यवस्था बेहतर ढंग से कार्य कर रही है।

इसलिए राष्ट्रीय विकलांग कल्याण निधि जिसका माननीय सदस्य ने उल्लेख किया है, एक स्कीम के लिए रखी हुई है तथा हम अभी भी इस बात पर विचार कर रहे हैं कि इसे किस स्कीम में लगाया जाए। मध्य प्रदेश के मामले में हमने प्रत्येक पांचवें निर्वाचन क्षेत्र में डी आर सी - जिला पुनर्वास केन्द्र की स्थापना की है। वास्तव में माननीय सदस्य के ही निर्वाचन क्षेत्र, जबलपुर में दो अत्यधिक महत्वपूर्ण केन्द्र हैं। पहला स्पाइनल केन्द्र है जो करोड़ों रुपए की लागत से बनाया जा रहा है। पूरे भारत में ऐसे केवल तीन ही केन्द्र हैं। दूसरा एएलइएमसीओ है। पिछले तीन वर्षों में हमने देखा है कि इसकी मांग तीव्र गति से बढ़ रही है। इसलिए हमने भारत में एएलइएमसीओ की संख्या बढ़ दी है, माननीय सदस्य का निर्वाचन क्षेत्र उसमें से एक है।

---

*कार्यवाही-वृत्तान्त में कुछ भी सम्मिलित नहीं किया गया।

[हिन्दी]

श्रीमती जयश्री बैनर्जी: माननीय अध्यक्ष महोदय, माननीय मंत्री जी ने जो कहा है कि ये योजनाएं जो चल रही हैं, कुछ विशेष स्तर पर चल रही हैं। क्या ग्रामीण विकलांग महिलाओं को सीधे बैंक ऋण प्रदत्त किया जा सकता है, क्योंकि महिलाओं के लिए बहुत दिक्कत होती है? इसलिए वहां की महिलाओं को जो फॉर्मेलिटीज पूरा करके विकलांगों को बैंक से सहायता मिलनी चाहिए वह नहीं मिल पाती है। इसमें एक नियम और रखा है कि गरीबी रेखा के दुगुने नीचे रहने वाली महिलाओं या विकलांगों को आप सहायता करते हैं। तो क्या इस तरह की जो विशेष व्यवस्था है, उसके लिए कुछ नियम-कानून बनाएंगे? आपने बताया कि स्पाइन इंज्युरी सेन्टर जो जबलपुर में है और तीन सेन्टर ऑल ओवर इंडिया हैं, लेकिन अभी भी उनमें कोई काम चालू हुआ है, क्या दूसरी बिल्डिंगों में सब सामान रख दिया गया है, उसकी जानकारी भी अभी तक नहीं दी गई है। माननीय मंत्री महोदय को मैं धन्यवाद देती हूं कि हमारे क्षेत्र में इतना बड़ा काम दिया है, लेकिन काम की उपयोगिता और उसके रिजल्ट उन विकलांगों तक जाना बहुत आवश्यक है, वह काम अभी तक नहीं हुआ है। इसलिए उसकी भी जानकारी कृपया देने का कष्ट करें। इसकी मॉनीटरिंग जो आप कर रहे हैं, आपने बताया इससे पहले राशि गई थी और वह खर्च नहीं हो पाई। क्या इस हालत को सुधारने के लिए सरकार के पास कोई योजना है और यदि है तो इसको सुचारू रूप से चलाने के लिए, मॉनीटरिंग के लिए कोई संस्था बनाएंगे जो इसकी देख-रेख करेगी? इसके साथ स्पाइन इंज्युरी सेन्टर जबलपुर का जो कहा है, वह अभी तक शुरू नहीं हुआ है। उसको कब तक शुरू किया जाएगा?

[अनुवाद]

श्रीमती मेनका गांधी: महोदय, माननीय सदस्य ने एक अनुपूरक प्रश्न में लगभग 10 प्रश्न पूछे हैं। जहां तक मुझे याद है, माननीय सदस्य ने पूछा है क्या स्पाइनल केन्द्र ने काम करना शुरू कर दिया है। जी हां, इसने काम करना शुरू कर दिया है। वास्तव में चिकित्सा विभाग ने इसके लिए स्थान उपलब्ध करा दिया है। उपस्करों के लिए धन आबंटित किया जा रहा है। अब यह इस पर निर्भर करता है कि मध्य प्रदेश सरकार कितनी शीघ्रता से इस कार्य को पूरा करना चाहती है।

दूसरे, उन्होंने विकलांग महिलाओं को ऋण उपलब्ध कराने के बारे में पूछा है। जी हां, मेरे मंत्रालय के अंतर्गत आने वाले सभी निगमों में हमने विशेष योजनाएं शुरू की हैं। हमने स्वयंसेवी समूहों का गठन किया है। अल्पसंख्यक अथवा किसी भी वर्ग से संबंधित कोई भी विकलांग महिला अथवा पुरुष, जिसे सहायता की आवश्यकता है, स्वयंसेवी समूह के रूप में धनराशि प्राप्त कर सकता है। वास्तव में इसके अपवाद भी हैं। विकलांग निगम में हम जरूरतमंद व्यक्तियों को भी धनराशि देते हैं।

[हिन्दी]

श्रीमती जयश्री बैनर्जी: माननीय अध्यक्ष महोदय, इसमें गरीबी रेखा के नीचे रहने वाले लोगों को सहायता का क्या प्रावधान है?...*(व्यवधान)*

श्री चन्द्रनाथ सिंह: महोदय, आजादी के 54 वर्ष बीत चुके हैं। सरकार की जितनी भी योजनाएं गरीबों के लिए चलती हैं, वह केवल कागजों में रह जाती हैं, उसकी खानापूर्ति कागजों पर ही होती है। उसी तरह से विकलांगों के लिए स्वयंसेवी संस्थाओं को भारत सरकार के सामाजिक न्याय मंत्रालय की तरफ से पैसा जाता है। मैं अपनी कांस्टीट्यूएंसी जौनपुर और प्रतापगढ़ में जानता हूं, आसपास के जिलों में भी जानता हूं जिनमें कुछ ऐसी फ्रॉड संस्थाएं हैं जहां एक ही आदमी 15 संस्थाओं को चलाकर विकलांगों के लिए भारत सरकार से पैसा ले रहे हैं। मैं माननीय मंत्री जी से जानना चाहता हूं कि क्या ऐसी संस्थाओं के विरुद्ध जो विकलांगों के लिए भारत सरकार से दी जा रही धनराशियों का पैसा खा रही हैं, क्या उनके विरुद्ध सीबीआई की जांच करांएगी या नहीं? मेरे क्षेत्र में जो भी विकलांग हैं उनके बारे में मैंने माननीय मंत्री जी को कई पत्र भेजे हैं लेकिन आज तक उन विकलांगों को साइकिल या कोई और सहायता नहीं मिली हैं। मैं माननीय मंत्री जी से जानना चाहूंगा कि मेरे संसदीय क्षेत्र में जिन विकलांगों के लिए भारत सरकार की तरफ से धनराशि गई है, क्या उनकी सूची हमें देगी या नहीं?

[अनुवाद]

श्रीमती मेनका गांधी: महोदय, पुन: एक अनुपूरक प्रश्न में कई प्रश्न हैं। यदि मैं माननीय सदस्य को ठीक-ठीक समझती हूं तो पहला प्रश्न यह है-कई संगठन धोखाधड़ी कर रहे हैं, सीबीआई उनके विरुद्ध क्या कार्रवाई कर रही है। सर्वप्रथम जब से इस मंत्रालय की शुरूआत हुई है पहली बार हमने निरीक्षणालय की स्थापना की है। इसमें सेना के सेवानिवृत्त अधिकारी नियुक्त किए गए हैं जो विशेष प्रशिक्षण प्राप्त हैं। उनके लिए नई फर्म बनाई गई हैं। उन्हें अनुदेश दिया जाता है कि क्या खोजबीन की जाए, वे मेरे प्रभार के अंतर्गत प्रत्येक गैर-सरकारी संगठन का निरंतर निरीक्षण कर रहे हैं। सौ से ज्यादा संगठन धोखाधड़ी करने वाले पाए गये हैं। लगभग सौ से ज्यादा संगठन संतोषजनक ढंग से कार्य नहीं कर रहे हैं अथवा वे दी गई धनराशि का निर्धारित प्रयोजन के लिए उपयोग नहीं कर रहे हैं।

पूर्णत: धोखाधड़ी वाले मामलों को काली सूची में डाल दिया गया है तथा जिलाधीश से धनराशि की वसूली के लिए कहा गया है। यदि हम इस मामले को सीबीआई को सौंप दें तो इसमें बहुत अधिक समय लगेगा। इसलिए इसकी वसूली जिलाधीश को करनी है। उन क्षेत्रों में जहां उन्हें मानक के अनुरूप कार्य करते नहीं पाया जाता है, उन्हें चेतावनी दी जाती है तथा तीन महीने के भीतर दूसरा निरीक्षण किया जाता है। महोदय, अधिकांश मामलों में उनमें सुधार आता है परंतु यदि उनमें सुधार नहीं आता है तो उन्हें पुन: काली सूची में डाल दिया जाता है। काली सूची में डाले गए संगठनों के संबंध में सूचना मंत्रालय के साइट पर उपलब्ध है।

हमने दूसरा कार्य यह किया है कि हमने प्रत्येक संसद सदस्य को एक पत्र भेजा है जिसमें उनके क्षेत्र में कार्य करने वाले एनजीओ की सूची दी गई है तथा जिन्हें हम धन प्रदान कर रहे हैं। अब यह संसद सदस्यों पर निर्भर है कि वे यह जांच करें क्या ये संगठन धोखाधड़ी करने वाले हैं तथा हमारे पास सूचना भी भेजें जिस पर हम कार्रवाई करेंगे।

दूसरे, माननीय सदस्य ने यह कहा है कि इन संगठनों के पास व्हील चेयर और दूसरी सामग्रियां नहीं हैं। उन्होंने पूछा है क्या हम यह उन्हें उपलब्ध करा रहे हैं। हम इन सामग्रियों को उन एनजीओ को देते हैं जो इसकी मांग करते हैं।

तीसरे, मैं सदन को यह बताना चाहती हूं कि हमने एक नई योजना शुरू की है जिसके अंतर्गत पांच निर्वाचन क्षेत्रों अथवा जिलों में एक में स्थायी केन्द्र होगा जिसमें सहायता और साधन हमेशा उपलब्ध होंगे। जहां नेत्रहीन बधिर अथवा मंदबुद्धि विकलांगों के लिए एक विद्यालय होगा।

[अनुवाद]

इस कार्यक्रम से लोगों को अधिकाधिक लाभ मिलेगा। इनके लिए धनराशि निर्धारित की गई है। इस कार्यक्रम में प्रशिक्षित लोग हैं। ऐसे 107 केन्द्रों की परिकल्पना की गई है जिसमें से 30-35 केन्द्र बहु अच्छा काम कर रहे हैं। मेरे विचार से शेष केन्द्रों का काम शीघ्र पूरा हो जाएगा क्योंकि ये पहले ही निर्माणाधीन हैं।

श्री एस. अजय कुमार: महोदय, सरकार, देश की स्वाधीनता के स्वर्ण जयंती समारोह के अवसर पर विकलांग लोगों को रोजगार प्रदान करने हेतु सहमत हुई थी। क्या सरकार ने अपने वायदे को पूरा करने हेतु अब तक कोई कदम उठाया है?

अध्यक्ष महोदय: यह प्रश्न राष्ट्रीय विकलांग कोष से संबंधित है।

श्रीमती मेनका गांधी: महोदय, मंत्रालय इस संबंध में लोक निर्माण विभाग अधिनियम में कानूनी रूप से निर्धारित प्रावधान के अनुसार तीन प्रतिशत विकलांग व्यक्तियों को रोजगार प्रदान करने हेतु अन्य मंत्रालयों और राज्य सरकारों से अनुरोध करने के अलावा अधिक कुछ और अथवा उन्हें रोजगार प्रदान नहीं कर सकता है। तथापि, हमने पिछले तीन वर्षों के दौरान विकलांगों को प्रशिक्षण देने हेतु काफी धनराशि प्रदान की है जिससे उन्हें रोजगार मिल सकेगा, हम उन्हें ऋण भी देते हैं। पहले हम उन्हें सीधे ऋण नहीं दे सकते थे और हमें उन्हें राज्य में कम्पोजिट एस.सी.ए. के माध्यम से ही ऋण देना होता था। लेकिन अब हम सीधे ऋण देते हैं। हम अलग-अलग व्यक्तियों, स्व सहायक समूहों तथा महिला समूहों को भी ऋण देते हैं। इसलिए हमने स्वरोजगार के लिए लोगों को धनराशि देनी शुरू कर दी है।

[हिन्दी]

श्री राजीव प्रताप रूडी: अध्यक्ष महोदय, विकलांगों का विषय अपने आप में पीड़ा का विषय है। माननीय मंत्री महोदया एक मिशन के साथ काम करती हैं और जिस विभाग में जाती हैं निश्चित रूप से कुछ ऐसी शुरूआत करती हैं जिसकी रीच दूर-दूर तक होती हो और इसकी सराहना कम लोग करते हैं, लेकिन महोदय, देहातों में जाने के बाद, जब आप अपने लोक सभा क्षेत्र के देहातों में भ्रमण करने जाते होंगे, तो कई स्थानों पर जाने के बाद, किसी घर में जब लड़कियों को हम विकलांग देखते हैं या किसी बड़ी उम्र के विकलांग को बेकारी की हालत में देखते हैं, तो एक अजीब वेदना दिल में होती और चिन्ता होती है कि आखिर यह पूरी व्यवस्था इन तक क्यों नहीं पहुंच रही है?

अध्यक्ष महोदय, मंत्री महोदया ने डिस्ट्रिक्ट रिहेबिलिटेशन सेंटर जो 107 स्थानों में स्थापित किए हैं, वह अपने आप में एक अनोखा प्रयास है। मैं माननीय मंत्री महोदया को धन्यवाद देता हूं क्योंकि उन्होंने ऐसा एक सेंटर छपरा में भी स्थापित कर दिया है, लेकिन मंत्री महोदया, जो विजन है, क्योंकि मैं देखता हूं इनका समन्वय जिला प्रशासन से करना है, डिस्ट्रिक्ट वैलफेयर आफीसर, इन कार्यों को देखने के लिए नोडल आफीसर के रूप में काम करेगा, क्षमा कीजिएगा वह नहीं है। राज्य सरकारों की जिस प्रकार की दृष्टि है और सोच है, जितना उसका विकलांगों के लिए दायित्व है, वे उस दायित्व का निर्वाह नहीं कर पाती हैं, क्या इसकी तरफ आपका ध्यान आकर्षित हुआ है? और क्या डिस्ट्रिक्ट वैलफेयर आफीसर और डिस्ट्रिक्ट एडमिनिस्ट्रेशन, जो एन.जी.ओज. को जोड़ना चाहते हैं और जिनके माध्यम से विकलांगों की व्यवस्था हो सकती है, जो वहां प्रभावशाली कार्य करने वाले एन.जी.ओज. हैं जिन्हें आप स्वयं चयनित करके देखती हैं, जो इस कार्य में अपनी भागीदारी बढ़ाना चाहते हैं क्या आप उनको संरक्षण देना चाहेंगी क्या आप उनको प्रोत्साहन देना चाहेंगी?

[अनुवाद]

श्रीमती मेनका गांधी: महोदय, जैसाकि माननीय सदस्य ने बताया है कि राज्य के जिले, जिला केन्द्रों को धनराशि प्रदान नहीं कर सकते हैं। हम उन्हें शत-प्रतिशत धनराशि प्रदान करते हैं। उन्हें प्रशिक्षण दिया जाता है और उनकी देखरेख के लिए विशेष दल होता है। मैं इस बात से सहमत हूं कि यह पर्याप्त नहीं है क्योंकि यहां पांच जिले हैं और प्रत्येक जिले को देखना पड़ता है तथा इनमें हजारों विकलांग लोग हैं। इसलिए संसद द्वारा पारित राष्ट्रीय न्याय विधेयक के अंतर्गत हमने एक प्रणाली शुरू की है जिसमें जिला मजिस्ट्रेट की अध्यक्षता वाले एक गैर-सरकारी संगठन समिति निर्वाचन क्षेत्र और जिले में और अधिक संस्थाओं की आवश्यकता के बारे में सूचित करेगी। तब हम मस्तिष्क घात, मंदबुद्धि व्यक्तियों तथा अन्य क्षेत्रों जिन पर राज्य सरकार ध्यान नहीं दे सकती है, के लिए राष्ट्रीय न्यास से तत्काल-धनराशि देंगे।

दूसरा, प्रत्येक राष्ट्रीय संस्थान जो मेरे मंत्रालय के अधीन है। चाहे वह दृष्टिहीन कार्यक्रमों के लिए हो अथवा अस्थि विकलांगता से ग्रसित लोगों के लिए हो या बधिर, मंदबुद्धि व्यक्तियों आदि के लिए हो, उन्हें प्रति दो सप्ताह में एक बार कैम्प आयोजित करने के लिए कहा गया है ताकि वे देश के विभिन्न दूरस्थ क्षेत्रों अथवा ग्रामीण क्षेत्रों को लाभ पहुंचा सकें। जब से मैंने इस मंत्रालय का कार्यभार संभाला है, पहली बार हमने कैम्प आयोजित करने शुरू किए हैं। जिस भी माननीय सदस्य ने कैम्प आयोजित करने के लिए कहा, वहां हमने कैम्प आयोजित किए और उस क्षेत्र में हजारों लोगों की जांच की। कुछ मामलों में जहां एक कैम्प पर्याप्त नहीं पाया गया, दो कैम्प आयोजित किए। हमने ग्रामीण क्षेत्रों में यथाशीघ्र कार्य करने हेतु भरसक प्रयास किया है।

श्री कोडीकुनील सुरेश: शारीरिक रूप से विकलांग व्यक्तियों के लिए धनराशि स्वीकृत करने में अनावश्यक विलंब के संबंध में सामाजिक न्याय विभाग के विरुद्ध गंभीर शिकायत आई है। इस विलंब का क्या कारण है और क्या सरकार शारीरिक रूप से विकलांग लोगों के लिए यथाशीघ्र धनराशि जारी करने हेतु आवश्यक कदम उठाएगी?

श्रीमती मेनका गांधी: मैं माननीय मंत्री का प्रश्न समझ नहीं पाई हूं। किसी भी कथित अथवा किसी गैर-सरकारी संगठन द्वारा आवेदन किए जाने पर तत्काल उसकी जांच की जाती है और शीघ्र धनराशि प्रदान की जाती है।

श्री कोडीकुनील सुरेश: शारीरिक रूप से विकलांग लोगों के कल्याण में कार्यरत विभिन्न संगठनों से अनेक शिकायतें प्राप्त हुई हैं। आपका विभाग निधि जारी करने में अनावश्यक रूप से विलंब करता है। विभाग अनेक प्रश्न पूछता है जिससे धनराशि जारी करने में अनावश्यक रूप से विलंब होता है...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदय: उन्हें पूरा उत्तर देने दीजिए।

...(व्यवधान)

श्रीमती मेनका गांधी: अनेक संस्थाओं को धनराशि नहीं दी गई है क्योंकि उन्होंने धनराशि प्राप्त करने के लिए अपेक्षित मानदण्डों को पूरा नहीं किया है। दूसरा, हमने पाया है कि इनमें से अनेक संस्थाएं जो दावा और शिकायत करती हैं, उनका नाम काली सूची में डाला गया है और उन्होंने माननीय सदस्य को यह बात नहीं बताई है। तीसरा, जहां, तक केरल का संबंध है, उनके गैर-सरकारी संगठनों को काफी धनराशि दी गई है और हम यह धनराशि देते रहेंगे। मुझे प्रसन्नता है कि मेरे मन में कोई भेदभाव नहीं है। मुझे उस गैर-सरकारी संगठन को धनराशि देने में प्रसन्नता होगी जो इस लायक है और वे यह धनराशि निःशक्त व्यक्तियों को देंगे। मैं जांच किए बिना और धनराशि नहीं दूंगी क्योंकि वर्षों से बिना जांच के धनराशि दी जाती रही है और धनराशि का एक बड़ा हिस्सा या तो राजनीति से संबद्ध लोगों अथवा नौकरशाहों से संबद्ध लोगों अथवा उन लोगों के पास चला गया जिन्होंने बिलकुल भी काम नहीं किया। इसलिए, यदि कोई विलंब होता है और यदि मामला सही है तो कृपया मुझे बताइए और मुझे इसकी जांच करने में प्रसन्नता होगी। मैं साप्ताहिक बैठकें करती हूं और अब तक हमने पाया है कि हमने उपलब्ध निधि का 50 प्रतिशत जारी कर दिया है और हमें मुश्किल से छह महीने हुए हैं।

जन्म दर में कमी

***422. श्री गुनीपाटी रामैया:**
श्री गुथा सुकेन्दर रेड्डी:

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि परिवार कार्यक्रमों पर खर्च की जाने वाली धनराशि में गत एक दशक के दौरान तीन गुणा से अधिक वृद्धि हुई है जबकि विभिन्न गर्भ निरोधकों का उपयोग करने वाले दम्पत्तियों अथवा सीपीआर (दम्पति सुरक्षा दर) के प्रतिशत में कोई समानुपाती वृद्धि नहीं हुई;

(ख) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं; और

(ग) जन्म दर को और कम करने के लिए विशेषकर ग्रामीण क्षेत्र में, क्या ठोस कदम उठाये गए हैं/उठाये जाने का प्रस्ताव है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (ग) एक विवरण लोक सभा के पटल पर रखा जाता है।

विवरण

(क) और (ख) राष्ट्रीय परिवार कल्याण कार्यक्रम के लिए परिव्यय 1992-93 में 1000 करोड़ रुपए से बढ़कर 2001-02 में 4210 करोड़ रुपए हो गया है। राष्ट्रीय परिवार कल्याण कार्यक्रम एक व्यापक कार्यक्रम है जिसमें मातृ स्वास्थ्य, बाल स्वास्थ्य और गर्भ निरोधन के मुद्दे शामिल हैं। गर्भ निरोधकों की आपूर्ति पर परिव्यय 1992-93 में 68.50 करोड़ रुपए से बढ़कर 2001-02 257.00 करोड़ रुपए हो गया है। गर्भ निरोधकों की विभिन्न विधियों द्वारा कवर दम्पत्तियों की प्रतिशतता 40.6 (1992-93 में किया गया राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-I से बढ़कर 48.2 (1998-99 में किया गया राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-II) हो गई है।

(ग) भारत सरकार ने देश में जनसंख्या को शीघ्रतम स्थिर करने के लिए पहले ही राष्ट्रीय जनसंख्या नीति, 2000 अपना ली है। जन्म दर में कमी लाने के लिए निम्नलिखित उपाय किए जा रहे हैं:-

(i) प्रजनक और बाल स्वास्थ्य का एक एकीकृत और व्यापक कार्यक्रम जिसमें मातृ स्वास्थ्य, बाल स्वास्थ्य, गर्भ निरोधन शामिल है।

(ii) छोटे परिवार के मानदण्ड को अपनाने के लिए जागरूकता पैदा करने तथा आचरण संबंधी परिवर्तन लाने के लिए सूचना, शिक्षा और संचार कार्यक्रम। इसके साथ-साथ परिवार नियोजन विधियों के लिए प्रचार को तेज करना।

(iii) ग्रामीण स्तरों पर एकीकृत सेवा प्रदानगी की व्यवस्था करके बुनियादी प्रजनन और बाल स्वास्थ्य संबंधी सेवाओं, आधारभूत ढांचे और गर्भनिरोधकों की पूरी न हुई जरूरतों पर ध्यान देना।

(iv) गर्भ निरोधकों का समुदाय आधारित सामाजिक विपणन।

(v) क्षेत्र विशिष्ट परियोजनाों द्वारा कमजोर जिलों में आधारभूत ढांचे और प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं का सुदृढ़ीकरण।

(vi) विविध स्वास्थ्य परिचर्या प्रदायकों को शामिल करना।

(vii) नवजात और मातृ मृत्यु में कमी लाना।

(viii) प्रशिक्षित व्यक्तियों द्वारा सुरक्षित प्रसवों में वृद्धि करना।

(ix) सभी वैक्सीन निवार्य रोगों की रोकथाम के लिए बच्चों का व्यापक रोग प्रतिरक्षण हासिल करना।

(x) लड़कियों के विवाह देर से करने, 18 वर्ष की आयु से पहले नहीं, और वांछनीय रूप से 20 वर्ष की आयु के बाद करने को बढ़ावा देना।

(xi) 14 वर्ष की आयु तक स्कूली शिक्षा को मुफ्त और अनिवार्य बनाना और प्राथमिक तथा माध्यमिक स्तरों पर बीच में स्कूल छोड़ देने वाले लड़कों और लड़कियों दोनों के प्रतिशत को कम करके 20 प्रतिशत से नीचे लाना।

श्री गुनीपाटी रामैया: महोदय, मैं माननीय मंत्री से जानना चाहता हूं कि पिछले तीन वर्षों के दौरान अंतर्राष्ट्रीय एजेंसियों से कितनी सहायता राशि प्राप्त हुई तथा उसका किस तरह से उपयोग किया गया। क्या इससे बिहार, उड़ीसा और उत्तर प्रदेश जैसे राज्यों में जनसंख्या वृद्धि को रोकने में सहायता मिली?

डा. सी.पी. ठाकुर: माननीय सदस्य ने पूछा है कि पिछले चार वर्षों के दौरान विभिन्न अंतर्राष्ट्रीय एजेंसियों से कितनी धनराशि प्राप्त हुई तथा इससे बिहार, उत्तर प्रदेश जैसे राज्यों तथा अन्य स्थानों में किस तरह सहायता मिली। वास्तव में, हमने यह कार्य 1999-2000 में शुरू किया है। इस विभाग के लिए घरेलू बजटीय आबंटन 2,244 लाख रुपये था और बाह्य सहायता राशि 675 लाख रुपये है। वर्ष 2000-2001 के दौरान आबंटन 2,242 लाख रुपये था और बाह्य सहायता प्राप्त परियोजनाओं के लिए आबंटन 1,278 लाख रुपये था। वर्ष 2001-2002 में 2,808 लाख रुपये का आबंटन किया गया और बाह्य सहायता प्राप्त परियोजनाओं के लिए आबंटन 1402 लाख रुपये था। निश्चित रूप से माननीय सदस्य ने यह सही पूछा है कि क्या इससे उत्तर प्रदेश और बिहार में सहायता मिली है। वास्तव में, हम यह सुनिश्चित करने के लिए कड़ी मेहनत कर रहे हैं कि उत्तर प्रदेश, बिहार तथा छह अन्य राज्यों में जनसंख्या वृद्धि को रोका जाए जहां इस दिशा में बहुत अच्छा काम नहीं हो रहा है, अन्य छह राज्यों झारखण्ड, उत्तर प्रदेश, उत्तरांचल, मध्य प्रदेश, राजस्थान और उड़ीसा है। हम इन राज्यों में कार्य कर रहे हैं। उनके लिए हमने एक विशेष अधिकारिता समूह बनाया है और हम इन राज्यों में इसके कार्यों की निगरानी कर रहे हैं। अब यह काम सुचारू रूप से चल रहा है और इसमें गड़बड़ी नहीं हुई।

श्री गुनीपाटी रामैया: सरकार ने जनसंख्या नीति की घोषणा की है। मैं, पिछले एक वर्ष के दौरान विशेषकर हिन्दी भाषी राज्यों में जहां जनसंख्या अनियंत्रित रूप से बढ़ रही है, इस नीति के कार्यान्वयन में हुई प्रगति के बारे में जानना चाहता हूं।

अध्यक्ष महोदय: माननीय मंत्री इसका उत्तर दे चुके हैं।

डा. सी.पी. ठाकुर: जनसंख्या नीति शुरू किए जाने के पश्चात् अनेक कदम उठाए गए हैं। जनसंख्या नियंत्रण की पूरी धारणा अब बदल गई है। पहले परिवार नियोजन की धारणा केवल ऑपरेशन कराना आदि था। अब परिवार नियोजन की धारणा बदलकर परिवार कल्याण हो गई है। इसका उद्देश्य परिवार कल्याण कार्यक्रम के सभी पहलुओं पर ध्यान देना है और इससे राज्यों को अपने बुनियादी ढांचे में सुधार करने में सहायता मिल रही है क्योंकि बुनियादी ढांचे के बिना इस कार्यक्रम को क्रियान्वित नहीं किया जा सकता है। इसलिए, हम राज्यों को शहरी और ग्रामीम स्तर पर बुनियादी ढांचे से सुधार के लिए धनराशि प्रदान कर रहे हैं। हम यह सुनिश्चित करते हैं कि वे परिवार कल्याण कार्यक्रमों के अंतर्गत कार्य करें। इसके परिणाम भी निकले हैं। उदाहरण के लिए मैं कह सकता हूं कि दम्पति सुरक्षा दर बढ़ी है; मातृ मृत्युदर तथा शिशु मृत्युदर कम हुई है। लेकिन स्थिति 70 के दशक वाली है, हम चाहते हैं कि इतनी कोशिशों के बाद बनी यह गति बनी ही रहे। जनसंख्या आयोग का अध्यक्ष स्वयं प्रधानमंत्री होता है। हम इस जनसंख्या नीति के संबंध में बहुत ईमानदारी से काम कर रहे हैं। हमारे विभाग के सम्मुख अनेक कार्यक्रमों में से सबसे महत्वपूर्ण जनसंख्या नियंत्रण कार्यक्रम है।

श्री गुथा सुकेन्दर रेड्डी: माननीय अध्यक्ष महोदय, माननीय मंत्री ने अपने उत्तर में जनसंख्या नियंत्रण के विभिन्न उपायों के बारे में बताया है।

मैं माननीय मंत्री से यह जानना चाहता हूं कि क्या सरकार का विचार सरकारी कर्मचारी तथा जन प्रतिनिधियों के लिए दो-बच्चों का मानदण्ड अनिवार्य बनाने का है। आंध्र प्रदेश में स्थानीय निकाय चुनावों के लिए दो बच्चों का मानदण्ड अनिवार्य किया जा चुका है। क्या सरकार का विचार ऐसा करने का है? क्या उसे इस बारे में कोई प्रस्ताव प्राप्त हुआ है?

डा. सी.पी. ठाकुर: जनसंख्या नियंत्रण हेतु बाध्यकारी उपाय किए जाने के संबंध में आम राय है। कल भी अनेक माननीय सदस्यों ने यह विचार व्यक्त किया था कि इस उद्देश्य की प्राप्ति के लिए बाध्यकारी तरीके नहीं अपनाए जाने चाहिए। यह अंतर्राष्ट्रीय दृष्टिकोण भी है। हम दो बच्चों के मानदण्ड पर बल नहीं दे रहे हैं। अब हम केरल की पद्धति का अनुसरण कर रहे हैं। केरल साक्षरता बढ़ाकर तथा अन्य कार्य करके जनसंख्या कम करने में सफल हुआ है। अब केरल में दो बच्चों का मानदण्ड कम होकर एक बच्चे के मानदण्ड पर आ गया है। इसलिए, हम इस दिशा में कार्य कर रहे हैं।

श्री पवन कुमार बंसल: महोदय, माननीय मंत्री जी ने यह बताया है कि गत नौ वर्षों में गर्भनिरोधकों की आपूर्ति पर आने वाले परिव्यय 68.50 करोड़ रुपये से बढ़ाकर 257 करोड़ रुपये कर दिया गया है। हाल ही में गर्भनिरोधकों के दुरूपयोग की खबरें आयी हैं।

यह खबर मुख्यत: वाराणसी से संबंधित है जहां पर कंडोम साड़ी बुनकरों को साड़ी बुनने में प्रयोग के लिए भेजे जा रहे हैं। इससे सरकार के ऊपर बहुत खर्च आया है और निसंदेह इससे कार्यक्रम की प्रगति भी प्रभावित होगी। अत: मैं माननीय मंत्री जी से जानना चाहता हूं कि क्या यह खबर सही है; और यदि सही है तो इस पर क्या कार्रवाई की गई है।

डा. सी.पी. ठाकुर: दुर्भाग्यवश यह खबर सही है। बुनकरों ने प्रयोग करके देखा है कि कंडोम में पायी जाने वाली चिकनाई से धागों को मजबूती प्रदान करने में सहायता मिलती है और इसके कारण धागे टूटते नहीं हैं। अत: कंडोम का कुछ दुरूपयोग हो रहा है। हमें इसकी जानकारी है। हमने निर्देश जारी किये हैं कि इसका दुरूपयोग नहीं किया जाना चाहिये। यह सही है। लेकिन इसके बावजूद कंडोम के प्रयोग में बढ़ोतरी हुई है। उत्तर प्रदेश, बिहार और अन्य स्थानों पर भी कंडोम के प्रयोग में बढ़ोतरी हुई है।

श्री एम. दुराई: मैं माननीय मंत्री महोदय से जानना चाहता हूं कि गत तीन वर्षों में तमिलनाडु में स्वास्थ्य और परिवार कल्याण कार्यक्रमों पर कितनी धनराशि खर्च की गई है; क्या तमिलनाडु सरकार ने आबंटित धनराशि खर्च की है, यदि हां तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

डा. सी.पी. ठाकुर: मैं तमिलनाडु सरकार को इस क्षेत्र में अच्छा कार्य करने के लिए बधाई देता हूं। पूर्ववती सरकार ने भी अच्छा कार्य किया था मैंने वर्तमान मुख्य मंत्री को पत्र लिखे हैं। वे भी अच्छा कार्य कर रही हैं। मैं तमिलनाडु द्वारा इस क्षेत्र में किये गये कार्य की प्रशंसा करता हूं।

[हिन्दी]

योगी आदित्यनाथ: अध्यक्ष महोदय, राष्ट्रीय परिवार कल्याण कार्यक्रम की घोषणा हुई है, जिसके तहत वर्ष 2000 में राष्ट्रीय जनसंख्या नीति की घोषणा भी हुई थी। मंत्री जी ने कहा है कि हम जबर्दस्ती इसे नहीं थोप सकते और यह किसी कानून के द्वारा भी थोपा नहीं जा सकता। मैं मंत्री जी से पूछना चाहता हूं कि क्या एक वर्ग विशेष के द्वारा जनसंख्या वृद्धि तेजी से नहीं की जा रही है और क्या इससे सामाजिक असंतुलन पैदा हो रहा या नहीं? यदि हो रहा है और तो इसकी रोकथाम के लिए भारत सरकार क्या करने जा रही है?

डा. सी.पी. ठाकुर: ऐसी बात नहीं है कि किसी वर्ग विशेष द्वारा जनसंख्या में बहुत वृद्धि हो रही है। जिसे दिन मैं हैल्थ

मिनिस्टर बना था, उसके बाद मैंने पहली प्रैस कांफ्रेंस इसी पर की थी। भारतवर्ष के एक लीडिंग पेपर ने लिखा:

[हिन्दी]

''यह डा.सी.पी. ठाकुर, उनकी पार्टी और सरकार का छिपा एजेन्डा है।'' शाम को मुझसे बी.बी.सी. के संवाददाता ने प्रश्न किया, ''क्या यह आपकी पार्टी और सरकार का छिपा एजेन्डा है?'' जैसा कि हमें ज्ञात है यह पूरे देश का, सभी राजनीतिक पार्टियों का, सभी पंथों और धर्मों का खुला एजेन्डा है। वास्तव में जनसंख्या बहुत तेजी से बढ़ रही है। हम सभी धार्मिक समूहों के मामले में सभी क्षेत्रों में कार्य कर रहे हैं।

प्रो. ए.के. प्रेमाजम: इस सरकार द्वारा घोषित राष्ट्रीय जनसंख्या नीति 2000 में, सरकार ने इस बात के प्रति प्रतिबद्धता जतायी है कि कोई भी नागरिक परिवार नियोजन के मामले में अपनी सहमति, इच्छा से कोई भी तरीका अपना सकता है। मुझे प्रसन्नता है कि माननीय मंत्री जी ने इस बात की पुष्टि की है। इस नीति में कुछ बदलाव किया गया है अर्थात यह परिवार नियोजन से परिवार कल्याण हो गया है। लेकिन हाल ही में यह समाचार आया है कि माननीय मंत्री ने घोषणा की है कि मंत्रालय ने निर्णय लिया है कि 12 मेडीकल कालेजों में प्रयोग के तौर पर इंजेक्शन वाले गर्भ निरोधक, नेट एन, का परीक्षण किया जायेगा। यद्यपि मैं एक आम आदमी हूं लेकिन मुझे बताया गया है कि 'नेट एन' प्रोजेस्टेरान को सक्रिय करने वाला गर्भनिरोधक है। वास्तव में, यह महिलाओं के लिये अत्यन्त हानिकारक है। एक अन्य बात यह है कि अधिकांश परिवार कल्याण कार्यक्रम महिलाओं के लिए हैं जो कि उनके लिए नुकसानदेह साबित हो रहे हैं। माननीय मंत्री जी ने कहा है कि इन्हें पुरुषों और महिलाओं के लिए समान रूप से लागू नहीं किया जा रहा है। यह भेदभाव है विशेषत: जब इस वर्ष को महिला सशक्तिकरण वर्ष के रूप में मना रहे हैं। अत: मैं माननीय मंत्री से जानना चाहता हूं कि क्या सरकार पत्रों में परीक्षण के तौर पर नेट एन को शुरू करने के बारे में छपा समाचार सही है।

मैं जानना चाहता हूं, क्या सरकार इस निर्णय पर पुन: विचार करेगी।

डा. सी.पी. ठाकुर: सर्वप्रथम यह गर्भ निरोधक पूरे संसार में व्यापक पैमाने पर प्रयोग किया जाता है। विशेषकर इंडोनेशिया में अधिकांश लोगों ने इसका प्रयोग किया है। इसके अतिरिक्त यह सुविधाजनक भी है। गत वर्ष जब मैंने 'आबटेट्रिसियन्स और गाइनेकोलाजिस्ट एसोसिएसन' आदि से बातचीत की तो उन्होंने सुझाव दिया कि इसका प्रयोग भारत में भी किया जाना चाहिये। इसके बाद ही हमने इसकी शुरूआत की है। यह कार्य अनेक मेडिकल कालेजों में बड़ी निगरानी में किया जायेगा। यदि शुरू में ही बुरा परिणाम आयेगा तो हम इसे बन्द कर देंगे।

दूसरे, हम भारत में भी गर्भ निरोधकों के विकल्प में वृद्धि कर रहे हैं। माननीय सदस्य ने महिला गर्भ निरोधकों के बारे में सुझाव दिये हैं। हम पुरुषों के द्वारा प्रयोग किये जाने वाले गर्भ निरोधकों को भी उपलब्ध करायेंगे जिन पर परीक्षण चल रहा है। अमरीका और अन्य देशों में इसका पेटेंट किया गया है। हम भारत में भी ऐसा ही करने जा रहे हैं। इसका विकास 'आल इंडिया इंस्टीट्यूट ऑफ साइंटिस्ट्स' समेत भारतीय वैज्ञानिकों ने किया है। हम पुरुषों द्वारा प्रयोग किये जाने वाले गर्भ निरोधकों को भी उपलब्ध कराने वाले हैं।...*(व्यवधान)*

प्रो. ए.के. प्रेमाजम: निरक्षर और जानकारी न रखने वाली महिलाओं द्वारा इनके प्रयोग के विषय में आपका क्या विचार है?

डा. सी.पी. ठाकुर: जी नहीं, सबसे पहले उन्हें इसकी जानकारी दी जायेगी तब उन्हें प्रयोग करने को कहा जायेगा।

[हिन्दी]

श्री कांतिलाल भूरिया: अध्यक्ष महोदय, मैं आपके माध्यम से माननीय मंत्री जी से जानना चाहता हूं कि यह चिंताजनक विषय है और यह राष्ट्रीय प्रोग्राम है। पूरे देश की जनसंख्या एक अरब से अधिक हो गई है। विभाग इस बात को हल्के-फुल्के ढंग से ले रहा है। यह ठीक है इसमें जबर्दस्ती नहीं होनी चाहिए पर इसमें सरकार की तरफ से कोई ऐसा तरीका निकाला जाये कि लोग स्वयं आगे आकर इस कार्यक्रम को अपनाने के लिए तैयार हों और सरकार की तरफ से प्रोत्साहन राशि भी देनी चाहिए। आदिवासी बहुत जिलों में गरीब आदमी मजदूरी करता है और मजदूरी के बिना पेट नहीं भर सकता है। एक बार ऑपरेशन हो जाये तो वह काम करने लायक नहीं रहता है।...*(व्यवधान)* जब तक उसका ट्रीटमेंट चलता है, उसके लिए उसे कुछ राशि मिलनी चाहिए। ऑपरेशन से 15 दिन तक या एक महीने तक जब तक वह काम नहीं कर सकता, उसे कुछ राशि दी जानी चाहिए। मैं अपने क्षेत्र झाबुआ की बात करता हूं ऑपरेशन के बाद महिलाएं खेतों में काम करने के लिए गई और उन्होंने खेती, मजदूरी करनी शुरू की तो उनकी मौत हो गई।...*(व्यवधान)* अध्यक्ष महोदय, आदिवासी क्षेत्रों में गरीब लोग हैं, वहीं से यह कार्यक्रम...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदय: आप सवाल पूछिए।

श्री कांतिलाल भूरिया: वहीं से यह कार्यक्रम पूरा किया जाये पर इसे समान रूप से लागू किया जाये। मैं निवेदन करना चाहता हूं कि गरीब आदमी चाहे कोई भी हो, उसे प्रोत्साहन राशि दी जानी चाहिए। ऑपरेशन के बाद सरकार की तरफ से प्रोत्साहन राशि दी जानी चाहिए और सरकार की तरफ से प्रमोशन की बात की जानी चाहिए। सरकार अधिक से अधिक राशि बढ़ाकर दें ताकि

ऑपरेशन के दौरान वह कम से कम अपने बाल-बच्चों को पाल सके। मैं जानना चाहता हूं कि क्या सरकार राशि बढ़ाएगी? क्या सरकार राशि बढ़ाकर प्रोत्साहन राशि दे सकती है?

डा. सी.पी. ठाकुर: अध्यक्ष महोदय, माननीय सदस्य ने कहा कि सरकार हल्के-फुल्के ढंग से काम कर रही है। मैंने प्रश्न के पहले ही कहा कि हमारे विभाग द्वारा चार कार्यक्रमों पर एमजैंसी लैवल पर काम किया जा रहा है। उसमें टॉप पर जनसंख्या को नियंत्रण में करना है। इसके अलावा मलेरिया, एड्स और ट्यूबरक्यूलोसिस है और खासकर गरीब आदमी के लिए राशि बढ़नी चाहिए और ऑपरेशन के बाद 200 रुपये से 300 रुपये राशि बढ़ाई है। गरीब लोग चूंकि हैंडिकैप्ड रहते हैं और अभी प्राइम मिनिस्टर साहब ने 15 तारीख को एनाउंस किया है कि गर्भवती महिलाएं और खासकर बच्चों के काम करने की बात और जो आदिवासियों के विषय में कहा है, हमने उसी से अनुप्राणित होकर निर्णय लिया है कि फ्री और सस्ते दाम में गर्भवती महिलाओं को बच्चा होने के बाद दो महीने तक खाने का अनाज दिया जाएगा, खासकर आदिवासी एरिया में रिपोर्ट के आधार पर हमने किया है।

श्री कांतिलाल भूरिया: 200 रुपये से 300 रुपये बहुत ज्यादा राशि नहीं है और यह राशि बढ़ानी चाहिए। कम से कम 500 रुपये से 1000 रुपये के बीच में यह राशि बढ़ानी चाहिए। *...(व्यवधान)* अगर सरकार इतनी कम राशि कर रही है तो यह कार्यक्रम सफल होने वाला नहीं है। *...(व्यवधान)* वैसे तो सरकार दुनिया भर में क्या-क्या खर्चा कर रही है,*...(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदय: आप झगड़ा कर रहे हैं या सप्लीमेंट्री पूछ रहे हैं? आप क्या कर रहे हैं, सवाल पूछ रहे हैं या झगड़ा कर रहे हैं?

...(व्यवधान)

[अनुवाद]

श्री के. येरननायडू: अध्यक्ष महोदय, इस देश में शीघ्रातिशीघ्र जनसंख्या को स्थिर करने के लिए सरकारर द्वारा दिये जा रहे प्रोत्साहन पर्याप्त नहीं हैं। हमने आन्ध्र प्रदेश में गणना की है कि प्रति बच्चे पर जन्म से लेकर मृत्यु तक 80 लाख रुपये खर्च हो रहे हैं। भारत सरकार ने आन्ध्र प्रदेश में इंदिरा आवास योजना के अधीन 80,000 आवास आवंटित किये हैं और हमने इन आवासों के आवंटन में उन व्यक्तियों को प्राथमिकता दी है जिन्होंने एक बच्चा के मापदण्ड को अपनाया है। संबंधित अधिकारी एक बच्चा के मापदण्ड को अपनाने वाले व्यक्ति के घर जाता है और उसे इंदिरा आवास योजना के अधीन आवास आबंटन का प्रमाण-पत्र देता है ताकि वह वहां शान्तिपूर्वक रह सके। इसी प्रकार जब तक हम यहां भी इस प्रकार की कोई योजना नहीं चलायेंगे तब तक हम जन्म दर में कमी नहीं कर सकते हैं। अत:, जन्म से मृत्यु तक प्रति बच्चा 80 लाख रुपये खर्च करने के बजाय यदि एक बच्चा के मापदण्ड को लागू करने में दो-तीन लाख रुपये खर्च किये जायें तो हम अपेक्षित परिणाम प्राप्त कर सकते हैं। इस परिप्रेक्ष्य में मैं माननीय मंत्री जी से जानना चाहता हूं कि सरकार इस कार्य के लिये क्या प्रोत्साहन दे रही है।

महोदय, मैं दूसरा प्रश्न पूछना चाहता हूं।

अध्यक्ष महोदय: जी नहीं, आप केवल एक ही प्रश्न पूछ सकते हैं। हमने इस प्रश्न पर पहले ही 20 मिनट का समय ले लिया है।

श्री के. येरननायडू: महोदय, यह महत्वपूर्ण प्रश्न है।

राजस्थान और आन्ध्र प्रदेश समेत अनेक राज्यों ने एक कानून पारित किया है जिसके तहत दो से अधिक बच्चों वालों को स्थानीय निकायों का चुनाव लड़ने पर अग्रवर्ती प्रभाव से रोक लगा दी गई है। इसी प्रकार हमें भी यहां इस प्रकार का कानून पारित करना चाहिए जिसके अधीन दो से अधिक बच्चे वालों को संसद की दोनों सभाओं और विधान सभाओं के चुनाव लड़ने पर प्रतिबंध लगाया जाये। इसके अतिरिक्त हमें जागरूकता अभियान चलाना है, लोगों को इसके बारे में प्रेरित एवं शिक्षित करना है तथा जन्म दर कम करने का प्रयास करना है। इन सभी उपायों के बगैर जन्म दर कम करना अत्यन्त कठिन है। अत:, मैं माननीय मंत्री से जानना चाहता हूं कि क्या सरकार इन सभी उपायों को लागू करने को तैयार है।

अध्यक्ष महोदय: श्री येरननायडू, हम इसे भूतलक्षी प्रभाव से लागू क्यों नहीं कर सकते।

डा. सी.पी. ठाकुर: महोदय, जैसाकि मैंने पहले ही स्पष्ट किया है कि इस देश में, केरल में बिना किसी जोर-जबरदस्ती के तरीके यथा दो बच्चों के मापदण्ड या एक बच्चा का मापदण्ड अपनाये बगैर, जनसंख्या स्थिरीकरण का लक्ष्य प्राप्त किया गया है। अत: हम इस देश में केरल राज्य का अनुसरण क्यों नहीं कर सकते? निसन्देह, मैं माननीय सदस्य की बात से सहमत हूं कि आंध्र प्रदेश सरकार छोटे परिवार का मापदण्ड अपनाने वाले व्यक्तियों को अधिक सुविधाएं दे रही है। कल मैंने उन सभी सदस्यों की बात सुनी जो संविधान (इक्यानबेवां संशोधन) विधेयक पर चल रही बहस में भाग ले रहे थे। अधिकांश सदस्यों ने सुझाव दिया कि इस मामले में जोर-जबरदस्ती के तरीके नहीं अपनाये जाने चाहिए।

नेपाली नागरिकता समाप्त करना

*423. **श्री एन. जनार्दन रेड्डी:**
श्री भीम दाहाल:

क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि नेपाल सरकार ने नेपाल में भारतीय मूल के हजारों लोगों की नेपाली नागरिकता समाप्त करने का निर्णय लिया है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और इसके क्या कारण हैं;

(ग) क्या सरकार का इस मामले को नेपाल सरकार के साथ उठाने का प्रस्ताव है; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

विदेश मंत्री तथा रक्षा मंत्री (श्री जसवन्त सिंह): (क) यह नेपाल के सर्वोच्च न्यायालय की घोषणा है न कि नेपाल की शाही सरकार का कोई निर्णय कि जिससे ऐसी परिस्थिति हुई।

(ख) 23 जुलाई 2001 को नेपाल के सर्वोच्च न्यायालय ने तत्कालीन नेपाल की शाही सरकार द्वारा 1997 में गठित एक सदस्यीय आयोग के तत्वावधान में जारी किए गए 34090 नागरिकता प्रमाणपत्रों में से 30000 प्रमाण पत्रों को प्रक्रियात्मक कमियों के आधार पर अमान्य घोषित कर दिया है। तथापि नेपाल ने गृह मंत्री ने नेपाल की संसद में 5 अगस्त 2001 को यह कहा कि प्रक्रियात्मक कमियों को दूर किया जाएगा तथा इन व्यक्तियों को नए नागरिकता प्रमाणपत्र जारी किए जाएंगे जिनके प्रमाणपत्र सर्वोच्च न्यायालय ने रद्द कर दिए हैं।

(ग) और (घ) यद्यपि नेपाली नागरिकों को नागरिकता प्रमाणपत्र जारी करना नेपाल का पूरी तरह से आंतरिक मामला है, हमने अपनी चिन्ता से उनको अवगत करा दिया है।

श्री एन. जनार्दन रेड्डी: अध्यक्ष महोदय, माननीय मंत्री ने हाल ही में नेपाल का दौरा किया है और इस सम्माननीय सभा में कल ही वक्तव्य दिया है। मैंने उनके वक्तव्य को ध्यान से पढ़ा है। मैं नहीं सोचता कि मंत्री महोदय इस विशेष मुद्दे का उल्लेख करें परन्तु उन्होंने अपने वक्तव्य में यह उल्लेख किया है कि दोनों देशों के हितों से संबंध रखने वाले मुद्दों पर भी चर्चा की गई थी। नेपाल के प्रधान मंत्री श्री गिरिजा कोइराला पिछले वर्ष अगस्त में भारत आये थे। जब वह यहां उपस्थित थे, तो समाचार-पत्रों में यह आया था कि सरकार ने उनके साथ इस मुद्दे को उठाया था और उनकी प्रतिक्रिया सकारात्मक थी। अब नेपाल में सत्ता परिवर्तन हो गया है। माननीय प्रधान मंत्री ने हाल ही नेपाल के दौरे के दौरान वहां के प्रधान मंत्री से मुलाकात की। अत: मैं माननीय मंत्री से जानना चाहता हूं कि क्या नेपाल सरकार के साथ वार्ता के दौरान उन्होंने यह मुद्दा उठाया था और यदि हां, तो उनकी क्या प्रतिक्रिया थी।

श्री जसवन्त सिंह: अध्यक्ष महोदय, इस मामले पर चर्चा की गई थी। हाल ही में नेपाल यात्रा के दौरान जिन मुद्दों पर चर्चा की गई उनमें से प्रत्येक का उल्लेख मैंने वक्तव्य में नहीं किया है परन्तु यह मामला निश्चित रूप से विचार-विमर्श हेतु लाया गया था और माननीय सदस्य के प्रश्न के उत्तर में मैंने जो कहा है, उसे वहां की सरकार ने दोहराया है। यह एक ऐसा पहलू है, जिस पर नेपाल की सभी राजनीतिक पार्टियां गंभीरता से विचार कर रही हैं और मुझे इसमें कोई शक नहीं है कि निकट भविष्य में इस मुद्दे को सुलझा लिया जायेगा।

श्री एन. जनार्दन रेड्डी: महोदय, इसी दौरान नेपाल और भारत के समाचार-पत्रों में यह उल्लेख किया गया है कि नेपाल के गृह मंत्रालय ने जिला मुख्य प्रशासकों को इन भारतीयों की संपत्ति जब्त करने के निर्देश जारी कर दिए हैं और मुझे सूचित किया गया था कि अब नेपाल का गृह मंत्रालय एक नया विधेयक लायेगा जिसमें इस बात को प्रमाणित करने पर जोर दिया जायेगा कि ये लोग नेपाली-मूल के हैं। मैं माननीय मंत्री से यह जानना चाहता हूं कि क्या ये दोनों बातें वास्तव में ठीक हैं।

श्री जसवन्त सिंह: महोदय, इस प्रश्न के दो पहलू हैं।

प्रथमत: यह समाचार ही गलत है।

दूसरे, मैं सभी माननीय सदस्यों से अनुरोध करना चाहता हूं कि दोनों ही पक्षों के लिए यह एक संवेदनशील मुद्दा है। जब मैं नेपाल की यात्रा पर गया तो मैं जिससे भी मिला, उसको मैंने यह बात स्पष्ट कर दी थी कि जहां तक दो संप्रभु और दो पड़ोसी देशों के बीच संबंध स्थापित करने का सम्बन्ध है वह सम्बन्ध एक-दूसरे पर विश्वास की बुनियाद पर टिका होना चाहिए जिसमें किसी भी ओर से किसी प्रकार की अफवाहों के लिए कोई स्थान न हो, जो इन सम्बन्धों को खराब करे। अत:, मैं सभी माननीय सदस्यों को सूचित करना चाहता हूं कि इस संवेदनशील मुद्दे पर उनकी सरकार ने हर प्रकार का आश्वासन दिया है कि इस मामले पर विचार किया जा रहा है। मैंने नेपाल के सभी राजनीतिक दलों से इस मुद्दे पर चर्चा की है। यह उनका आंतरिक मामला है परन्तु उन्होंने इसे गंभीरता से लिया है और सभी राजनीतिक दलों ने सर्वसम्मति बनाई है और अब से इस मुद्दे को यथाशीघ्र सुलझाने का तरीका निकाल रहे हैं।

श्री खारबेल स्वाइं: अध्यक्ष महोदय, अब माओवादियों का नेपाल में आधिपत्य है। यहां तक कि नेपाल के वर्तमान प्रधानमंत्री को भी उनका समर्थक माना जाता है। माओवादियों ने नौ जिलों पर नियंत्रण कर लिया है। उन्होंने नेपाल सरकार से मांग की है कि भारतीय नागरिकों को नैपाल से निकाला जाना चाहिए। क्या सरकार को यह मालूम है?

श्री एस. जयपाल रेड्डी: अध्यक्ष महोदय, उन्होंने नेपाल के प्रधानमंत्री के बारे में जो कुछ कहा है, वह गलत है।

अध्यक्ष महोदय: यदि यह आपत्तिजनक है तो इसे कार्यवाही-वृतान्त से निकाला जा सकता है।

श्री खारबेल स्वाइं: महोदय, मैंने केवल यह कहा है कि उन्हें ''ऐसा करना चाहिए'' मैंने कोई आरोप नहीं लगाया है। यदि भविष्य में इस प्रकार की कोई आपात-स्थिति उत्पन्न होती है तो सरकार क्या कार्यवाही करने का विचार रखती है।

श्री जसवन्त सिंह: महोदय, मैं कुछ जिलों पर माआवादियों के नियंत्रण सम्बन्धी माननीय सदस्य की गलत धारणा को ठीक करना चाहता हूं। मैं माननीय सदस्य को परामर्श देना चाहता हूं कि किसी प्रभुता संपन्न पड़ोसी देश के बारे में ऐसी टिप्पणियां करते समय उन्हें सावधानी से काम लेना चाहिए और स्वयं पर नियंत्रण रखना चाहिए।

अध्यक्ष महोदय: यह ठीक है।

श्री जसवन्त सिंह: यह आंतरिक मामला है और उन्होंने इसे गंभीरता से लिया है। कल सभी माननीय सदस्यों के समक्ष दिए गए वक्तव्य में मैंने बताया है कि नेपाल सरकार इस मुद्दे को गंभीरता से लेती है और हमने इस पर चर्चा की है। हमने इस बात का स्वागत किया है कि उनकी सरकार के प्रतिनिधि श्री शेर बहादुर देओंबा माओवादियों से बातचीत कर रहे हैं ताकि इस समस्या का शांतिपूर्ण तरीके से शीघ्र समाधान निकाला जा सके।

श्री आर.एल. भाटिया: महोदय, माननीय मंत्री हाल ही में नेपाल गये थे। मुझे विश्वास है कि उन्होंने दोनों देशों के हित सम्बन्धी विभिन्न मामलों पर बातचीत की होगी। मेरा प्रश्न सीधे इसी प्रश्न से संबंधित नहीं है। बल्कि मैं उनसे नेपाल में पाकिस्तानियों की भारत-विरोधी गतिविधियों और पाकिस्तान सेना की बड़ी टुकड़ी की वहां उपस्थिति के बारे में उनसे पूछना चाहता हूं। यह छोटा सा देश है परन्तु वहां का सैन्य-स्टाफ बहुत विशाल है। उनकी गतिविधियां जग जाहिर हैं। क्या उन्हें इस सम्बन्ध में पाकिस्तान की भारत-विरोधी गतिविधियों के संबंध में बातचीत करने का अवसर मिला था?

श्री जसवन्त सिंह: जी हां, वास्तव में मुझे इस विषय पर बात करने की प्रसन्नता थी। मैंने यह महसूस किया था कि मूल रूप से श्री जनार्दन रेड्डी ने जो प्रश्न उठाया था, वह नेपाल के उच्चतम न्यायालय के निर्णय तक ही सीमित था। यदि माननीय सदस्य, अन्य प्रश्न पूछें तो उनका उत्तर देने में मुझे प्रसन्नता होगी।

मैंने कल अपने वक्तव्य में इस विशेष पहलू पर बोला था। मैं श्री आर.एल. भाटिया को याद दिलाना चाहता हूं कि नेपाल में आई.एस.आई. सहित पाकिस्तान की प्रच्छन गतिविधियों के प्रश्न को नेपाल सरकार ने गंभीरता से लिया है। उन्होंने हमें प्रत्येक आश्वासन दिया है कि नेपाल से इस प्रकार की भारत विरोधी गतिविधियां नहीं चलने दी जायेंगी?

[हिन्दी]

कुंवर अखिलेश सिंह: माननीय अध्यक्ष महोदय, मैं आपके माध्यम से मंत्री जी से जानना चाहता हूं क्योंकि मेरा निर्वाचन क्षेत्र भारत और नेपाल की सीमा पर स्थित है। नेपाल के अंदर 48 प्रतिशत भारतीय मूल के लोग निवास करते हैं और उसमें से अधिकांश लोग नेपाल के नागरिक भी हैं, लेकिन इधर ये बातें स्पष्ट तौर पर दिखाई दे रही हैं और कि केवल एक-दो नहीं बल्कि लाखों लोगों को नेपाली नागरिकता से वंचित किया जा रहा है। इस कार्य में निश्चित तौर पर नेपाल की सरकार पर माओवादियों का दबाव कार्य कर रहा है। आदरणीय चन्द्रशेखर जी सदन में बैठे हुए हैं। जब नेपाल में जनतंत्र की लड़ाई चल रही थी तो इन्होंने वहां की जनता को जागृत करने का कार्य किया था। क्या सरकार कोई भारतीय प्रतिनिधि मंडल नेपाल में भेजने का कृम करेगी जो नेपाल के लोगों के साथ बैठ कर भारतीय मूल और नेपाली लोगों के बीच में सौहार्द का वातावरण बनाने के लिए कोई सार्थक प्रयास करेगा?

श्री जसवन्त सिंह: अध्यक्ष महोदय, माननीय सदस्य ने कुछ आंकड़े दिए हैं कि नेपाल में जो बसते हैं, वे अपने आपको भारतीय मूल के कहते हैं और वे नेपाली नागरिक हैं। इसी कारण से भारत-नेपाल संबंधों में एक प्रकार का तनाव आता है। वहां जो भारतीय मूल के हैं, अगर माननीय सदस्य उन्हें हिन्दी भाषी कहेंगे तो यह एक अलग बात है। भारतीय मूल के इतने प्रतिशत लोग नेपाल में बसते हैं। नेपाल की अपनी भावनाएं हैं। मुझे लगता है कि यह सही तरीका नहीं होगा। मैं तो सुझाव ही दे सकता हूं, माननीय सदस्य से बहस नहीं करना चाहता। इनका दूसरा सुझाव यह है कि क्या कोई सांसदों या अन्य लोगों का यहां से प्रतिनिधि दल सद्भावना के लिए भेजा जाएगा। मैं सद्भावना यात्रा पर ही गया था, अगर आवश्यकता होगी तो जरूर भेजा जाएगा। जहां तक वहां की राजनीतिक पार्टियों से बातचीत करने का प्रश्न है, सभी

से बातचीत की है। भारत और नेपाल के बीच में सद्भावना है। नेपाल के सभी नागरिकों के बीच में सद्भावना है और आगे भी बनी रहे, यही हमारा प्रत्यन है।...*(व्यवधान)*

कुंवर अखिलेश सिंह (महाराजगंज, उ.प्र.): महोदय, मैंने यह प्रश्न इसलिए किया कि सुगौली की संधि में नेपाल के तराई का इलाका भारत से नेपाल को दिया गया था और उस संधि के कारण लाखों भारतीय नेपाल की सीमा के अंदर आने के नेपाली नागरिक हो गए।...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदय: यह कार्यवाही-वृतान्त में सम्मिलित नहीं किया जाएगा।

*...(व्यवधान)**

[अनुवाद]

श्री अमर राय प्रधान: अध्यक्ष महोदय, मुझे इस प्रश्न पर बोलने का अवसर प्रदान करने के लिए आपको धन्यवाद देता हूं। यह प्रश्न नेपाल के आंतरिक मामले से संबंधित है। तथापि, वहां प्रक्रिया संबंधी खामियों के कारण लगभग 30,000 नागरिकता-प्रमाणपत्र अवैध करार दिए गए हैं इसीलिए नागरिकता पर प्रश्न चिह्न लगा है।

महोदय, आप जानते हैं कि मेघालय, असम और उत्तर बंगाल के कुछ भागों में अनेक नेपाली नागरिक रहते हैं। नि:संदेह, नेपाल से हमारे मैत्री सम्बन्ध हैं परन्तु उस सम्बन्ध में एक अन्य समस्या है। सात वर्ष पूर्व भूटान सरकार ने लगभग 30,000 नेपाली लोगों को निष्कासित कर दिया था। उन्होंने भारत में शरण ली है और ये पश्चिम बंगाल के जलपाईगुड़ी जिले और भूटान के पास फुनसिलिंग जो हाथिमारा का हिस्सा है, में बसे हुए हैं। वे वहां कैंपों में रहते हैं और वापस नेपाल जाना चाहते हैं।

मैं माननीय मंत्री से जानना चाहता हूं कि क्या नेपाल के अपने हाल ही के दौरे के दौरान माननीय मंत्री ने यह मुद्दा नेपाल सरकार के साथ उठाया है कि इन नेपाली नागरिकों को नेपाल भेजा जाना चाहिए या नेपाल सरकार उन्हें नेपाल में प्रवेश करने देगी या नहीं।

श्री जसवन्त सिंह: माननीय सदस्य ने भूटान से आये नेपाली नागरिकों की बात की है। क्या मैं इस विषय पर सही परिप्रेक्ष्य में प्रकाश डाल सकता हूं। मेरे विचार से उन्हें नेपाली नागरिक कहना और माननीय सदस्य का उन्हें वापस नेपाल भेजने का सुझाव देना गलत होगा। हां, एक मुद्दा भूटान और नेपाल के बीच अभी द्विपक्षीय है। भूटान अथवा अन्य स्थानों से कुछ लोग किसी वजह से निकलकर अब भारत में अस्थायी रूप से बस रहे हैं।

माननीय सदस्य जानते हैं कि चाहे भूटान हो या नेपाल दोनों देश के नागरिक आसानी से भारत आ-जा सकते हैं। उन पर कोई रोक नहीं है। अत: भूटान से आये इन नागरिकों के साथ भारत शरणार्थी का व्यवहार नहीं कर सकता।

जहां तक इस मुद्दे को सुलझाने का सम्बन्ध है, हमने भूटान और नेपाल दोनों को ही परामर्श दिया है कि इस मामले को दोनों देशों को द्विपक्षीय रूप से सुलझाना चाहिए और भारत सरकार का दृष्टिकोण यही रहेगा।

[हिन्दी]

डा. रघुवंश प्रसाद सिंह (वैशाली): अध्यक्ष जी, भारत और नेपाल के बीच बहुत गहरा संबंध है। आम आदमियों के बीच में आने-जाने, एक दूसरे को न्यौता देने और इस प्रकार का व्यवहार है जैसे दोनों एक ही मुल्क के लोग हों। इस परिस्थिति में इंडियन ऑरिजिन के लोग कहकर जो फैसला हुआ है और माननीय मंत्री जी कह रहे हैं कि अभी इनकी नेपाल यात्रा हुई है तथा इंडियन ऑरिजिन के लोगों की सम्पत्ति पर जो कब्जे की कार्रवाई हो रही है और वहां की सरकार ने इस पर विचार के लिए कहा है। मंत्री जी नेपाल में तो यह समस्या है लेकिन इंडियन ऑरिजिन के लोग अन्य मुल्कों में भी हैं और वहां यह सरकार कहां सफल हो रही है जो नेपाल में हो जाएगी। इसलिए सरकार की एक पॉलिसी बननी चाहिए जिससे जहां कहीं भी इंडियन ऑरिजिन के लोग पड़ोसी देशों और अन्य मुल्कों में बसे हुए हैं उनका संरक्षण और देखरेख हो सके। इस संबंध में सरकार की नीति क्या है?

मध्याह्न 12.00 बजे

श्री जसवन्त सिंह: अध्यक्ष महोदय, माननीय सदस्य नेपाल से विश्व भ्रमण पर चले गए हैं, फिर भी मैं उनके प्रश्न का उत्तर देना चाहता हूं। माननीय सदस्य को जानकारी होगी कि सरकार ने भारतीय मूल के लोगों के लिए चाहे नॉन रैजिडैंट इंडियन्स हों या पीपुल ऑफ इंडियन ऑरिजन हों, उनके लिए एक नया कमीशन बिठाया है, जिसमें माननीय संसद सदस्य भी हैं। वह उनकी कठिनाइयों को देख रहा है। भारतीय मूल के लोगों के लिए पहली बार विदेश मंत्रालय में एक विभाग बनाया गया है जो विशेष तौर पर उनकी देखभाल के लिए बनाया गया है। कमीशन की रपट जब हमें मिल जाएगी तो अन्य जो भी कदम उठाने होंगे, सरकार उन पर विचार करके कदम उठाएगी।

*कार्यवाही-वृतान्त में सम्मिलित नहीं किया गया।

प्रश्नों के लिखित उत्तर

[हिन्दी]

राष्ट्रीय अल्पसंख्यक विकास और वित्त निगम

*424. **श्री तूफानी सरोज:** क्या **सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या राष्ट्रीय अल्पसंख्यक विकास और वित्त निगम ने अगली पंचवर्षीय योजना के दौरान और अधिक धनराशि आवंटित करने की मांग की है;

(ख) यदि हां, तो उस पर सरकार की क्या प्रतिक्रिया है;

(ग) क्या निगम के लिए नौवीं पंचवर्षीय योजना में निर्धारित पूरी धनराशि जारी नहीं की गई है;

(घ) यदि नहीं, तो उक्त अवधि के दौरान निगम को कुल कितनी धनराशि जारी की गई;

(ङ) क्या राज्य सरकारों ने भी निगम को निर्धारित धनराशि प्रदान नहीं की है; और

(च) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं?

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की राज्य मंत्री (श्रीमती मेनका गांधी): (क) और (ख) दसवीं पंचवर्षीय योजा को अभी अन्तिम रूप दिया जाना है और राष्ट्रीय अल्पसंख्यक विकास और वित्त निगम (एनएमएफडीसी) को अधिक निधियों के आवंटन पर योजना आयोग द्वारा विचार किया जाएगा।

(ग) और (घ) नौवीं पंचवर्षीय योजना के दौरान राष्ट्रीय अल्पसंख्यक विकास और वित्त निगम को शेयर पूंजी के लिए 111.00 करोड़ रुपए के योजना परिव्यय में से 84.63 करोड़ रुपए पहले ही निर्मुक्त कर दिए गए हैं।

(ङ) और (च) राज्य सरकारों तथा संघ राज्य क्षेत्र प्रशासनों ने इन राज्य सरकारों द्वारा सामना किए गए वित्तीय दबावों के कारण राष्ट्रीय अल्पसंख्यक विकास और वित्त निगम की 239.44 करोड़ रुपए की प्रदत्त शेयर पूंजी के उनके द्वारा किए जाने वाले 26 प्रतिशत शेयर पूंजी अंशदान की तुलना में केवल 15.64 प्रतिशत का अंशदान किया है।

विदेशों से एम.बी.बी.एस. उपाधिधारक व्यक्ति

*425. **कुंवर अखिलेश सिंह:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने उन भारतीय छात्रों के लिए जिन्होंने अपनी एम.बी.बी.एस. की उपाधि विदेश से प्राप्त की है, स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए अलग व्यवस्था की है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या सरकार की ऐसे छात्रों को विभिन्न राज्यों द्वारा आयोजित स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों के लिए प्रवेश परीक्षा में सम्मिलित होने हेतु अनुमति देने की योजना है; और

(घ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (घ) सरकार ने उन भारतीय छात्रों के लिए स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए अलग से कोई व्यवस्था नहीं की है जिन्होंने विदेश से अपनी एम.बी.बी.एस. डिग्री प्राप्त की है। केन्द्र सरकार के पास ऐसे छात्रों को विभिन्न राज्य सरकारों द्वारा स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम के लिए आयोजित की जाने वाली प्रवेश परीक्षा में बैठने की अनुमति देने का भी कोई प्रस्ताव नहीं है।

राज्य सरकारों और संस्थाओं, जो अखिल भारतीय आधार पर प्रवेश नहीं देती हैं, द्वारा आयोजित किए जाने वाले स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए केवल संबंधित राज्य में स्थित विश्वविद्यालयों/संस्थाओं से उत्तीर्ण होकर निकले छात्र ही विचार किए जाने के पात्र हैं। तथापि, ऐसा भारतीय नागरिक, जिसके पास भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद द्वारा मान्यताप्राप्त विदेशी आयुर्विज्ञान डिग्री है और जिसने भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद अथवा किसी भी राज्य आयुर्विज्ञान परिषद से स्थायी पंजीकरण प्राप्त किया है, स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान डिग्री/डिप्लोमा पाठ्यक्रमों में प्रवेश के लिए अखिल भारतीय आधार पर आयोजित की जाने वाली प्रतियोगी परीक्षा में बैठने के लिए पात्र हैं।

[अनुवाद]

कुष्ठ रोग उन्मूलन कार्यक्रम

*426. **श्री ए. वेंकटेश नायक:**
श्री चन्द्र भूषण सिंह:

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) देश में कुष्ठ रोग के उन्मूलन हेतु प्रारंभ किए गए कार्यक्रम का ब्यौरा क्या है;

(ख) क्या विश्व बैंक कुष्ठ रोग उन्मूलन कार्यक्रमों के लिए ब्याजमुक्त ऋण देने पर सहमत हो गया है;

(ग) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और उसके लिए शर्तें क्या हैं; और

(घ) कुष्ठ रोग के उन्मूलन हेतु क्या लक्ष्य निर्धारित किया गया है और इस संबंध में अब तक राज्य-वार कितनी सफलता प्राप्त हुई है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (घ) राष्ट्रीय कुष्ठ उन्मूलन कार्यक्रम वर्ष 1983 में एक केन्द्रीय प्रायोजित स्कीम के रूप में शुरू किया गया। इस कार्यक्रम के अंतर्गत कुष्ठ रोगियों के उपचार हेतु बहु-औषध उपचार को चरणबद्ध ढंग से शुरू किया गया। 1993-94 से 6 वर्षों की अवधि के लिए विश्व बैंक की सहायता से सम्पूर्ण देश को कवर करने के लिए इस कार्यक्रम का विस्तार किया गया। इस परियोजना के अंतर्गत विश्व बैंक से कुल 292.13 करोड़ रुपए प्राप्त किए गए।

विश्व बैंक कुष्ठ रोग परियोजना के द्वितीय चरण हेतु उदार शर्तों पर ऋण देने पर सहमत हो गया है। इसके लिए विश्व बैंक की कुल सहायता 30 मिलियन यू.एस. डालर (लगभग 143.60 करोड़ रुपए) है। इसके अतिरिक्त, विश्व स्वास्थ्य संगठन बहु-औषध उपचार औषधों के रूप में मुफ्त वस्तुगत सहायता प्रदान करने पर सहमत हो गया है जो इस कार्यक्रम के अंतर्गत अगले तीन वर्षों में सम्पूर्ण आवश्यकता को पूरा करने हेतु अनुमानित कुल 48 करोड़ रुपये मूल्य की होगी।

वित्तीय शर्तें इस प्रकार हैं:-

"कर्जदार प्रत्येक मार्च और सितम्बर की पहली तारीख को देय अर्धवार्षिक किश्तों में ऋण की मूल रकम वापिस करेगा। यह वापसी 1 सितम्बर, 2011 से प्रारंभ होकर 1 मार्च, 2036 को समाप्त होगी। पहली मार्च, 2021 को देय किश्त सहित प्रत्येक किश्त ऐसी मूल रकम की एक तथा एक चौथाई प्रतिशत ($1^1/_4\%$) होगी और इसके पश्चात् प्रत्येक किश्त ऐसी मूल रकम की ढाई प्रतिशत ($2^1/_2\%$) होगी।"

इस परियोजना के उद्देश्य इस प्रकार हैं:-

(i) वर्ष 2003-2004 के अंत तक रोगी भार को <1/10,000 से कम करके राष्ट्रीय स्तर पर कुष्ठ रोग उन्मूलन को प्राप्त करना।

(ii) 27 राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में कुष्ठ रोग सेवाओं का सामान्य स्वास्थ्य परिचर्या से एकीकरण पूरा करना और जहां तक संभव हो, 5 बड़े राज्यों में ऐसे एकीकरण का काम भी शुरू करना।

(iii) राज्यों द्वारा कार्यक्रम का प्रबंधन। केन्द्र द्वारा वित्तीय सहायता अब से राज्य कुष्ठ रोग सोसायटियों के माध्यम से जिला कुष्ठ रोग सोसायटियों को दी जाएगी।

इस परियोजना के लिए निर्धारित लक्ष्य राष्ट्रीय स्तर पर कुष्ठ रोग की व्याप्तता को प्रति 10,000 जनसंख्या पर एक रोगी से कम करके कुष्ठ रोग के उन्मूलन को प्राप्त करना है जो इस परियोजना के अंत तक प्राप्त किया जाना है।

31.3.2001 तक राज्यवार प्रति 10,000 जनसंख्या पर व्याप्तता दर को कम करने में प्राप्त सफलता का ब्यौरा संलग्न विवरण में दर्शाया गया है।

राज्य स्तर पर कुष्ठ रोग का उन्मूलन अर्थात् प्रति 10,000 जनसंख्या पर व्याप्तता दर को एक रोगी से कम करने में निम्नलिखित राज्यों में मार्च, 2001 तक पहले ही सफलता प्राप्त की जा चुकी है—नागालैंड, हरियाणा, हिमाचल प्रदेश, मेघालय, मिजोरम, त्रिपुरा, सिक्किम, जम्मू व कश्मीर, असम, पंजाब, मणिपुर, राजस्थान, केरल।

विवरण

विश्व बैंक परियोजना से पहले और अब मार्च 2001 तक कुष्ठ रोग की व्याप्तता दर में तुलनात्मक कमी

क्र.सं.	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	मार्च, 1992 के अनुसार व्याप्तता दर	मार्च, 2001 के अनुसार व्याप्तता दर
1	2	3	4
1.	आंध्र प्रदेश	32.00	3.77
2.	अरूणाचल प्रदेश	15.00	1.41
3	असम	8.00	0.83
4.	बिहार	54.00	9.33
5.	छत्तीसगढ़	–	7.72
6.	गोवा	9.00	3.40
7.	गुजरात	6.00	1.66
8.	हरियाणा	1.00	0.36
9.	हिमाचल प्रदेश	8.00	0.56
10.	झारखंड	–	10.91

1	2	3	4
11.	जम्मू व कश्मीर	8.00	0.81
12.	कर्नाटक	9.00	2.18
13.	केरल	22.00	0.90
14.	मध्य प्रदेश	24.00	2.48
15.	महाराष्ट्र	21.00	3.10
16.	मणिपुर	6.00	0.87
17.	मेघालय	6.00	0.29
18.	मिजोरम	3.00	0.68
19.	नागालैंड	16.00	0.28
20.	उड़ीसा	51.00	7.05
21.	पंजाब	2.00	0.52
22.	राजस्थान	3.00	0.76
23.	सिक्किम	6.00	0.89
24.	तमिलनाडु	21.00	4.10
25.	त्रिपुरा	11.00	0.53
26.	उत्तर प्रदेश	26.00	4.33
27.	उत्तरांचल	–	1.81
28.	पश्चिम बंगाल	17.00	2.79
29.	अंडमान व निकोबार द्वीप समूह	36.00	2.89
30.	चंडीगढ़	14.00	3.14
31.	दादर एवं नगर हवेली	22.00	6.09
32.	दमन एवं दीव	30.00	1.71
33.	दिल्ली	4.00	4.51
34.	लक्षद्वीप	39.00	3.83
35.	पांडिचेरी	25.00	3.43
	कुल	24.00	3.74

'फ्लूरोसिस' का उन्मूलन

***427. श्री एम.वी. चन्द्रशेखर मूर्ति:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि राजधानी में 'फ्लूरोसिस' के मामलों में दिन-प्रति-दिन वृद्धि हो रही है;

(ख) यदि हां, तो दिल्ली में विभिन्न सरकारी अस्पतालों में कितने लोगों के फ्लूरोसिस से पीड़ित होने का पता चला है;

(ग) क्या केन्द्र सरकार ने इस रोग को फैलने से रोकने के लिए दिल्ली सरकार को कोई सहायता प्रदान की है; और

(घ) यदि हां, तो इस संबंध में ब्यौरा क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (घ) केन्द्रीय और भूजल बोर्ड और दिल्ली जल बोर्ड द्वारा पेयजल में सूचित की गई फ्लोराइड की उच्च मात्रा के आधार पर राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली को फ्लोरोसिस के लिए अब एक स्थानिकमारी वाले राज्य के रूप में माना जाता है। चूंकि फ्लोरोसिस से पीड़ित ज्यादातर लोग अस्पतालों में भर्ती नहीं होते हैं, इसलिए दिल्ली के अस्पतालों में भर्ती हुए फ्लोरोसिस के रोगियों के कोई विशिष्ट अनुमान उपलब्ध नहीं हैं।

पीने के स्वच्छ पानी की व्यवस्था करना राज्य का विषय है। तथापि, भारत सरकार ग्रामीण पेयजल आपूर्ति के संबंध में गुणवत्ता से संबंधित समस्याओं और उसकी सतत पोषणीयता के मुद्दों को हल करने के लिए त्वरित ग्रामीण आपूर्ति कार्यक्रम और प्रधानमंत्री ग्रामोदय योजना-ग्रामीण पेयजल के अधीन निधियां प्रदान करके राज्य सरकारों/संघ राज्य क्षेत्रों के प्रयासों को संपूरित करती है।

[हिन्दी]

राष्ट्रीय जनसंख्या नीति

***428. डा. सुशील कुमार इन्दौरा:**
श्री जसवंत सिंह बिश्नोई:

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि कुछ राज्य सरकारों ने अपनी स्वयं की जनसंख्या नीति की घोषणा की है जो कि राष्ट्रीय जनसंख्या नीति, 2000 की भावना का उल्लंघन करती है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी तथ्य क्या हैं;

(ग) क्या सरकार ने आगामी वर्षों के दौरान इस नीति के अंतर्गत देश की जनसंख्या को नियंत्रित करने के लिए कोई लक्ष्य निर्धारित किया है; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और इस लक्ष्य की प्राप्ति के लिए क्या कार्यवाही की जा रही है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) और (ख) राज्य जनसंख्या नीतियां आंध्र प्रदेश (1997), राजस्थान, (दिसम्बर, 1999), मध्य प्रदेश (जनवरी, 2000) और उत्तर प्रदेश (जुलाई, 2000) द्वारा अपनाई गई हैं। फरवरी, 2000 में भारत सरकार द्वारा अपनाई गई राष्ट्रीय जनसंख्या नीति, 2000 प्रजनन स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं का लाभ उठाते हुए नागरिकों की स्वैच्छिक और सोची-समझी पसंद और सहमति तथा परिवार नियोजन सेवाओं की व्यवस्था करने में लक्ष्य मुक्त नीति जारी रखने के प्रति सरकार की प्रतिबद्धता की अभिपुष्टि करती है। राज्य जनसंख्या नीतियां राष्ट्रीय जनसंख्या नीति, 2000 की सामान्य भावना का अनुकरण करती हैं। सभी राज्य सरकारों को सलाह दी गई है कि वे जनसंख्या मुद्दों संबंधी नीतियां और कार्यनीतियां बनाते समय इस वैचारिक ढांचे को बनाए रखें।

(ग) और (घ) राष्ट्रीय जनसंख्या नीति, 2000 का तात्कालिक उद्देश्य गर्भनिरोधन, स्वास्थ्य परिचर्या संबंधी आधारभूत ढांचे तथा स्वास्थ्य कार्मिकों की पूरी न हुई जरूरतों पर ध्यान देना तथा बुनियादी प्रजनन और बाल स्वास्थ्य परिचर्या के लिए एकीकृत सेवा प्रदानगी की व्यवस्था करना है। मध्यकालिक उद्देश्य अन्तर्क्षेत्रीय प्रचालनात्मक (आपरेशनल) कार्यनीतियों को तेजी से कार्यान्वित करके 2010 तक कुल प्रजनन दर को प्रतिस्थापन स्तर तक लाना है। दीर्घकालिक उद्देश्य सतत आर्थिक वृद्धि, सामाजिक विकास और पर्यावरणिक संरक्षण की अपेक्षाओं के अनुरूप स्तर पर 2045 तक स्थिर जनसंख्या हासिल करना है।

राष्ट्रीय जनसंख्या नीति, 2000 में 2010 के लिए कतिपय राष्ट्रीय सामाजिक-जनांकिकीय लक्ष्यों का उल्लेख है जिनको नीचे सूचीबद्ध किया गया है:-

1. बुनियादी प्रजनन और बाल स्वास्थ्य संबंधी सेवाओं, आपूर्तियों और आधारभूत ढांचे की पूरी न हुई जरूरतों पर ध्यान देना।
2. स्कूल शिक्षा को 14 वर्ष की आयु तक मुफ्त और अनिवार्य बनाना और प्राथमिक और माध्यमिक स्तरों पर बीच में स्कूल छोड़ देने वाले लड़कों और लड़कियों के प्रतिशत को कम करके 20 प्रतिशत से नीचे लाना।
3. शिशु मृत्यु दर को कम करके उसे प्रत्येक 1000 जीवित जन्मों पर 30 से नीचे लाना।
4. मातृ मृत्यु दर को कम करके प्रत्येक 1,00,000 जीवित जन्मों पर 100 से नीचे लाना।
5. सभी वैक्सीन निवारणीय रोगों की रोकथाम के लिए बच्चों का व्यापक रोग प्रतिरक्षण हासिल करना।
6. लड़कियों के विवाह देर से करने, 18 वर्ष से पहले नहीं और बेहतर रूप से 20 वर्ष की आयु के बाद करने को बढ़ावा देना।
7. 80 प्रतिशत सांस्थानिक प्रसव और प्रशिक्षित व्यक्तियों द्वारा 100 प्रतिशत प्रसव कराना।
8. सूचना/परामर्श की व्यापक सुलभता प्राप्त करना और ढेर सारे विकल्पों के साथ प्रजनन विनियमन और गर्भनिरोधन के लिए सेवाएं प्रदान करना।
9. जन्मों, मौतों, विवाहों और गर्भों का 100 प्रतिशत पंजीकरण प्राप्त करवाना।
10. एड्स के फैलने को नियंत्रित करना और जनन-मार्गीय संक्रमणों और यौन संचारित संक्रमणों के उपचार और राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन के बीच और अधिक एकीकरण को बढ़ावा देना।
11. संचारी रोगों का निवारण और नियंत्रण।
12. प्रजनन और बाल स्वास्थ्य सेवाओं की व्यवस्था करने और इन्हें परिवारों तक पहुंचाने में भारतीय चिकित्सा पद्धतियों को शामिल करना।
13. कुल प्रजनन दर के प्रतिस्थापन स्तरों को प्राप्त करने के लिए छोटे परिवार के मानदंड को जोरदार ढंग से प्रोत्साहित करना।
14. संबंधित सामाजिक क्षेत्र के कार्यक्रमों को एक ही स्थान से कार्यान्वित करना ताकि परिवार कल्याण कार्यक्रम लोक संकेन्द्रित कार्यक्रम बन सकें।

इन राष्ट्रीय सामाजिक-जनांकिकीय लक्ष्यों को प्राप्त करने के लिए राष्ट्रीय जनसंख्या नीति 2000 में 12 कार्यनीति संबंधी विषयों का उल्लेख है। ये हैं:-

कार्यनीति संबंधी विषय

1. विकेन्द्रीकृत नियोजन और कार्यक्रम कार्यान्वयन।
2. ग्राम स्तरों पर सेवा प्रदानगी को एक जगह पर उपलब्ध कराना।

3. बेहतर स्वास्थ्य और पोषण के लिए महिलाओं को अधिकार सम्पन्न बनाना।

4. बाल स्वास्थ्य और जीवन रक्षा।

5. परिवार कल्याण सेवाओं के लिए पूरी न हुई जरूरतों को पूरा करना।

6. अल्प सेवित जनसंख्या समूह—

शहरी मलिन बस्तियां

आदिवासी समुदाय, पहाड़ी क्षेत्र की आबादी और विस्थापित व प्रवासी जनसंख्या

किशोर

नियोजित मातृ-पितृत्व (पेरेन्टहुड) में पुरूषों की बढ़ी हुई सहभागिता

7. विविध स्वास्थ्य परिचर्या प्रदायक।

8. गैर-सरकारी संगठनों और निजी क्षेत्र के साथ सहयोग और उसकी प्रतिबद्धताएं।

9. भारतीय चिकित्सा पद्धतियों एवं होम्योपैथी को मुख्य धारा में लाना।

10. गर्भनिरोधक प्रोद्योगिकी और प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य के संबंध में अनुसंधान।

11. वयोवृद्ध लोगों के लिए व्यवस्था करना।

12. सूचना, शिक्षा तथा संप्रेषण।

प्रत्येक कार्यनीति के कार्यान्वयन के लिए एक विस्तृत कार्ययोजना तैयार की गई है।

राष्ट्रीय जनसंख्या नीति, 2000 को अपनाने के बाद इस संबंध में की गई महत्वपूर्ण पहलों में से कुछ इस प्रकार हैं:-

1. मातृ स्वास्थ्य

* प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों और सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में चौबीसों घंटे की प्रसव सेवा को बढ़ावा देना
* अतिरिक्त सहायक नर्सधात्रियों की संविदात्मक नियुक्ति
* स्टाफ नर्सों और प्रयोगशाला तकनीशियनों की संविदात्मक नियुक्ति
* प्रसूति संबंधी आपात स्थितियों के लिए दीन-हीन परिवारों को रैफरल परिवहन उपलब्ध करवाना
* पारंपरिक जन्म परिचरों (दाइयों) का प्रशिक्षण
* प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों और उप-जिला अस्पतालों में सुरक्षित मातृत्व संबंधी परामर्श की व्यवस्था करना
* प्रथम रैफरल यूनिटों में आपातकालीन प्रसूति मामले देखने के लिए प्राइवेट संज्ञाहरण विज्ञानियों की व्यवस्था करना
* बेहतर निष्पादन करने वाले राज्यों को फ्लैक्सिबिल्टी प्रदान करने के लिए एकीकृत वित्तीय सहायता देना ताकि वे मातृ स्वास्थ्य परिचर्या की समस्याओं पर ध्यान देने के लिए कार्यकलापों का पैकेज तैयार कर सकें
* स्त्री रोग विज्ञानियों और बाल रोग चिकित्सकों जैसे विशेषज्ञों की सेवाओं तक पहुंच में सुधार लाने के लिए प्रजनन और बाल स्वास्थ्य शिविर
* सार्वजनिक और निजी क्षेत्र में नर्स धात्रियों के संवर्ग का विकास
* एनस्थिसिया देने के लिए डाक्टरों हेतु प्रशिक्षण कार्यक्रम
* पराचिकित्सा स्टाफ का सेवाकालीन प्रशिक्षण

2. बाल स्वास्थ्य

* रोग प्रतिरक्षण सुदृढ़ीकरण हेतु कार्यकलाप
* जिला नवजात परिचर्या शुरू करना
* गृह आधारित नवजात परिचर्या
* दूरदराज और अपेक्षाकृत कमजोर जिलों और शहरी मलिन बस्तियों के लिए प्रजनन और बाल स्वास्थ्य संबंधी विस्तार सेवाएं
* सीमावर्ती जिलों (बार्डर डिस्ट्रिक्ट कलस्टर) के लिए कार्यनीति
* बाल रुग्णता हेतु एकीकृत उपचार प्रबंधन
* डी पी टी वैक्सीन की प्रारंभिक खुराकों के साथ-साथ शिशुओं को हैपेटाइटिस-बी वैक्सीन देने की शुरूआत
* समुदाय आधारित दाइयों (मिडवाइफों) के एक संवर्ग का विकास
* किशोर स्वास्थ्य क्लीनिकों की स्थापना
* 2002 तक पोलियो का उन्मूलन

3. गर्भ निरोधन

* गर्भनिरोधकों के और अधिक विकल्प

* आपाती गर्भनिरोधकों का विकास

* गर्भनिरोधकों का समुदाय आधारित सामाजिक विपणन

* गुणवत्ता वाली परिचर्या सेवाएं सुनिश्चित करना

4. प्रचार और समर्थन

* सूचना शिक्षा और संचार के लिए संशोधित कार्यनीति

* राष्ट्रीय जनसंख्या नीति के कार्यान्वयन में सभी स्टेक-होल्डरों द्वारा कारगर भागीदारी के लिए मीडिया द्वारा समर्थन

5. गैर-सरकारी संगठनों की भागीदारी

* सार्वजनिक-प्राइवेट भागीदारी को बढ़ाना

* स्वैच्छिक, गैर-सरकारी और निगमित क्षेत्र की भागीदारी

6. प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या सेवाओं को सुदृढ करना

* उप-केन्द्रों को सुदृढ़ बनाने के लिए प्रधानमंत्री ग्रामोदय योजना के माध्यम से अतिरिक्त निधियां उपलब्ध करना

* प्रसव किटें और अनिवार्य औषधि उपलब्ध करना

* किराया और आकस्मिक व्यय के मानकों में संशोधन करना

7. भारतीय चिकित्सा पद्धति का एकीकरण

* वनस्पति वन शुरू करने को प्रोत्साहन देना

* भारतीय चिकित्सा पद्धति के उपचारों की जानकारी और उनकी उपलब्धता में सुधार

* भारतीय चिकित्सा पद्धति से संबंधित स्कीमें हाथ में लेना।

[अनुवाद]

अशक्त व्यक्ति

*429. **श्री कालवा श्रीनिवासुलु:**
श्री सुबोध मोहिते:

क्या **सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार के पास अशक्त व्यक्तियों की संख्या के बारे में गत दो दशकों के कोई विश्वसनीय और वैज्ञानिक आंकड़े उपलब्ध नहीं हैं;

(ख) क्या यह भी सच है कि सरकार राष्ट्रीय नमूना सर्वेक्षण संगठन (एन.एस.एस.ओ.) के माध्यम से अशक्त व्यक्तियों की संख्या का पता लगाने में असफल रही है;

(ग) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं;

(घ) क्या सरकार का देश में अशक्त व्यक्तियों की संख्या का पता लगाने के लिए सर्वेक्षण कराने का प्रस्ताव है; और

(ङ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की राज्य मंत्री (श्रीमती मेनका गांधी): (क) से (ङ) यद्यपि नि:शक्त व्यक्तियों की संख्या के संबंध में सूचना एकत्र करने के प्रयास वर्ष 1959 के आरम्भ से ही समय-समय पर किए गए हैं, राष्ट्रीय प्रतिदर्श सर्वेक्षण संगठन (एन.एस.एस.ओ.) द्वारा 1991 में करवाए गए प्रतिदर्श सर्वेक्षण के अनुसार लगभग 5% जनसंख्या के किसी न किसी प्रकार की विकलांगता से पीड़ित होने का अनुमान है। इस आंकड़े में 3% मानसिक रूप से नि:शक्त व्यक्ति शामिल हैं। नि: शक्त व्यक्तियों से संबंधित आंकड़े भारत की जनगणना 2001 से भी एकत्र किए गए हैं।

मुख्य युद्धक टैंक

*430. **श्री जे.एस. बराड़:**
श्री मंजय लाल:

क्या **रक्षा मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या यह सच है कि पाकिस्तान ने चीन के सहयोग से मिलेनियम के विश्व के प्रथम मुख्य युद्धक टैंक का निर्माण किया है;

(ख) यदि हां, तो क्या 20 जुलाई, 2001 को पाकिस्तानी सैनिकों द्वारा कारगिल में गोलाबारी नवनिर्मित टैंक की क्षमता का प्रदर्शन करने का प्रयास था;

(ग) हाल में कारगिल में हुई गोलाबारी का ब्यौरा क्या है; और

(घ) कारगिल क्षेत्र में स्थिति का सामना करने के लिए क्या कार्रवाई की गई है और सरकार का पाकिस्तान के नए युद्धक टैंक की क्षमता का मुकाबला किस प्रकार करने का प्रस्ताव है?

विदेश मंत्री तथा रक्षा मंत्री (श्री जसवन्त सिंह): (क) से (घ) जी, नहीं। अगले कुछ वर्षों में चीनी सहायता से मुख्य युद्धक टैंक-2000 अल-खालिद का श्रृंखला उत्पादन करने की पाकिस्तानी

योजना का इस प्रकार उल्लेख किया जाना सही नहीं होगा। चीनी टी-90-II टैंक पर आधारित इस टैंक का एक मॉडल 20 जुलाई, 2001 को निकाला गया था।

2. इन टैंकों का पाकिस्तान में योजनाबद्ध उत्पादन करने और पाकिस्तानी सैनिकों द्वारा 20 जुलाई 2001 को कारगिल में कथित बमबारी के बीच कोई संबंध नहीं है। कारगिल क्षेत्र के भू-भाग में टैंकों को तैनात नहीं किया जा सकता। जुलाई के दौरान पाक सैनिकों ने तोपखाना मोर्टारों और छोटे शस्त्रों से 20 जुलाई और 27 जुलाई के बीच कारगिल क्षेत्र में गोलाबारी की थी। इस गोलाबारी का हमारे सैनिकों ने कारगर जवाब दिया था। पाकिस्तानी गोलाबारी से जनजीवन या सम्पत्ति का कोई नुकसान नहीं हुआ। सेना का कोई जवान हताहत नहीं हुआ था।

3. नियंत्रण रेखा और अंतर्राष्ट्रीय सीमा की तरह ही कारगिल की स्थिति पर हमारे सैनिकों द्वारा लगातार कड़ी नजर रखी जा रही है।

4. ए एफ वी सहित उपस्करों और शस्त्रास्त्रों के संबंध में आधुनिकीकरण तथा उन्नयन एक सतत् प्रक्रिया है और इस बारे में हर तरह से ध्यान रखा जाता है।

लघु उद्योगों का विकास

***431. श्रीमती संगीता कुमारी सिंह देव:** क्या **लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या अस्सी के दशक की तुलना में नब्बे के दशक के दौरान लघु उद्योग क्षेत्र के विकास तथा विस्तार में कमी आई है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ग) अस्सी के दशक और नब्बे के दशक के दौरान लघु उद्योग क्षेत्र में वार्षिक उत्पादन मूल्य और रोजगार के अतिरिक्त अवसरों के सृजन का ब्यौरा क्या है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोकशिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) से (ग) लघु उद्योगों के कार्य निष्पादन में अस्सी के दशक की तुलना में नब्बे के दशक में सुधार आया है। अस्सी के दशक की तुलना में नब्बे के दशक में स्थापित लघु उद्योग इकाइयों, अतिरिक्त उत्पादन एवं सृजित रोजगार की संख्या का अनुमान नीचे दिया गया है।

के दौरान	स्थापित अतिरिक्त लघु उद्योग इकाइयों की संख्या (लाख में)	1970-71 के मूल्य पर अतिरिक्त उत्पादन (करोड़ रु.)	अतिरिक्त रोजगार सं. (लाख में)
1980-1990	10.18	18665	52.60
1990-2000	13.89	29833	58.90

मेडिकल और डेंटल कालेजों को अनुमति देना

***432. श्री विनय कुमार सोराके:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या केन्द्र सरकार द्वारा पूरे देश में लगभग 45 मेडिकल/डेंटल कालेजों को अनुमति न दिए जाने/आगे और अनुमति न दिए जाने के बावजूद मेडिकल तथा डेंटल कालेज छात्रों को पाठ्यक्रम में प्रवेश दे रहे हैं;

(ख) क्या इन कालेजों को वार्षिक लक्ष्य प्राप्त न करने तथा आधारभूत ढांचे में पिछड़ने के कारण ऐसी अनुमति देने से इंकार किया गया है; और

(ग) यदि हां, तो इससे अनभिज्ञ छात्रों की सुरक्षा हेतु क्या कदम उठाये गए हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (ग) नया मेडिकल कालेज और डेंटल कालेज खोलने के लिए अनुमति आरम्भ में एक वर्ष के लिए दी जाती है। उपलब्ध सुविधाओं के सत्यापन के आधार पर वर्षानुवर्ष आधार पर इसका नवीकरण किया जाता है। शैक्षिणिक वर्ष 2001-2002 के लिए अभी तक 12 मेडिकल कालेजों और 31 डेंटल कालेजों को अनुमति प्रदान नहीं की गई है। इन कालेजों को अनुमति का नवीकरण सुविधाओं की उपलब्धता और परिषदों की सिफारिशों पर निर्भर करेगा। नवीकरण की अनुमति प्रदान किए जाने तक उन्हें नए बैच को दाखिला देने की अनुमति नहीं है। आम जनता को विभिन्न मेडिकल/डेंटल कालेजों में अपने वार्डों को दाखिला देने से पहले कालेजों की स्थिति का सत्यापन करने के बारे में प्रैस विज्ञप्तियों/प्रैस विज्ञापनों के माध्यम से सलाह दी जाती है। यह जानकारी स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय की वेबसाइट (एच टी टी पी://डब्ल्यू डब्ल्यू डब्ल्यू.एम ओ एच एफ डब्ल्यू.एनआईसी.आईएन) पर भी उपलब्ध कराई जाती है।

विशेष संघटक योजना

***433. प्रो. उम्मारेड्डी वेंकटेस्वरलु:** क्या **सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या अनुसूचित जाति के लोगों को गरीबी की रेखा से ऊपर उठाने के लिए विशेष संघटक योजना आरम्भ की गई थी;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या इस योजना ने अपना लक्ष्य प्राप्त कर लिया है; और

(घ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की राज्य मंत्री (श्रीमती मेनका गांधी): (क) से (घ) अनुसूचित जातियों के समग्र विकास के लिए योजना आयोग द्वारा वर्ष 1979 में विशेष संघटक योजना की कार्यनीति तैयार की गई थी ताकि उनके जीवन स्तरों में तीव्र विकास को सुचारू बनाया जा सके। इस कार्यनीति के अंतर्गत, राज्य सरकारों/संघ राज्य क्षेत्र प्रशासनों तथा केन्द्रीय मंत्रालयों से प्रत्येक क्षेत्र के अंतर्गत योजनाओं, जिनका उनके विकास के साथ प्रत्यक्ष संबंध हो, पर उपयोग के लिए अपनी योजना निधि में से क्रमश: संबंधित राज्य/संघ राज्य क्षेत्र तथा देश में अनुसूचित जातियों की जनसंख्या के अनुपात में निधियों का निर्धारण करने के लिए अनुरोध किया गया था। इस संबंध में कार्यान्वित योजनाओं के अंतर्गत राज्य सरकारें, संघ राज्य क्षेत्र प्रशासन और संबंधित केन्द्रीय मंत्रालय गरीबी की रेखा के नीचे जीवनयापन करने वाले अनुसूचित जाति के परिवारों को सहायता प्रदान करने संबंधी उपाय कर रहे हैं।

राज्य सरकारों द्वारा विशेष संघटक योजना के कार्यान्वयन की समीक्षा संबंधित राज्य सरकार तथा इस मंत्रालय द्वारा की जाती है। केन्द्रीय मंत्रालयों द्वारा विशेष संघटक योजना के कार्यान्वयन की समीक्षा योजना आयोग, राष्ट्रीय अनुसूचित जाति अनुसूचित जनजाति आयोग और इस मंत्रालय द्वारा की जाती है।

इसके अतिरिक्त, यह मंत्रालय राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों के उनकी विशेष संघटक योजना के योगज के रूप में 100% अनुदान के रूप में विशेष केन्द्रीय सहायता प्रदान करता है। राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों से गरीबी की रेखा के नीचे जीवनयापन करने वाले अनुसूचित जाति के परिवारों को एकीकृत रूप से सहायता प्रदान करने के लिए राष्ट्रीय अनुसूचित जाति वित्त एवं विकास निगम की योजनाओं के अंतर्गत ऋण के साथ विशेष केन्द्रीय सहायता में से राजसहायता को समन्वित करते हुए परियोजना प्रस्ताव तैयार करने का अनुरोध किया गया है।

मलेरिया अनुसंधान केन्द्रों को सहायता

***434. श्री पी.डी. एलानगोवन:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार देश में मलेरिया अनुसंधान केन्द्रों को वित्तीय और तकनीकी सहायता प्रदान करती है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) मलेरिया अनुसंधान में प्राप्त की गई उपलब्धियों का ब्यौरा क्या है; और

(घ) गत तीन वर्षों में प्रत्येक वर्ष के दौरान मलेरिया अनुसंधान केन्द्रों को विशेष रूप से एम.आर.सी., चेन्नई को कितनी राशि आबंटित की गई?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (घ) सरकार भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के माध्यम से मलेरिया अनुसंधान को वित्तीय और तकनीकी सहायता प्रदान करती है। भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद का मलेरिया अनुसंधान केन्द्र 1977 में अस्तित्व में आया जिसका मुख्यालय दिल्ली में रखा गया। मलेरिया अनुसंधान केन्द्र देश-भर में फैले अपने 12 क्षेत्रीय केन्द्रों के माध्यम से मलेरिया के विभिन्न पहलुओं के बारे में बहुविषयक अनुसंधान चलाता है।

पिछले 3 वर्षों के दौरान मलेरिया अनुसंधान केन्द्र, दिल्ली द्वारा प्राप्त किए गए धन का ब्यौरा इस प्रकार है:-

(लाख रुपए में)

वर्ष	म. अनु. केन्द्र, दिल्ली	बाह्य परियोजनाएं (म.अ.केन्द्र, दिल्ली के अन्तर्गत)	योग
1998-99	614.75	386.98	1001.73
1999-2000	498.76	489.24	988.00
2000-2001	496.97	448.62	944.39

इस केन्द्र की कुछेक प्रमुख उपलब्धियां इस प्रकार गिनाई गई हैं:-

* यह दर्शाया गया है कि कतिपय जानपदिक रोग विज्ञानीय स्थितियों में मलेरिया नियंत्रण के लिए जैव-पर्यावरणिक नियंत्रण कार्यनीति का उपयोग किया जा सकता है।

* नए कीटनाशकों, जैव-नाशकों और औषधों का मूल्यांकन किया गया और इस कार्यक्रम में उपयोग के लिए संस्तुत किया गया।

* कीटनाशक के भरे हुए बेडनेट परीक्षण किए गए और दर्शाया गया कि यह मलेरिया नियंत्रण के लिए एक कारगर साधन है।

* लावभिक्षी मछली की क्षमता अन्तिम रूप से स्थापित कर दी गई है।

* मलेरिया वेक्टरों के जीव-विज्ञान के बारे में नई जानकारी सृजित कर दी गई है जो मलेरिया नियंत्रण संबंधी कार्यनीतियों के नियोजन में लाभदायक है।

* मलेरिया जनक स्तरीकरण के लिए नई विधियां विकसित की गई हैं।

* मलेरिया परजीवियों का पता लगाने के लिए त्वरित नैदानिक परीक्षण किटों का मूल्यांकन किया गया है और अब इनको इस कार्यक्रम में उपयोग किया जा रहा है।

पिछले 3 वर्षों के दौरान आई.डी.वी.सी. परियोजना के अन्तर्गत चेन्नई में स्थित क्षेत्रीय स्टेशन को प्रदान की गई निधियों का ब्यौरा इस प्रकार है:-

(लाख रुपए में)

वर्ष	निधियां
1998-99	18.51
1999-2000	21.29
2000-2001	23.44

कुष्ठ रोग का टीका

*435. **श्री दलपत सिंह परस्ते:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या स्वैच्छिक संगठनों द्वारा राष्ट्रीय प्रतिरक्षा-विज्ञान द्वारा विकसित स्वदेशी कुष्ठ रोग टीके का उपयोग किया जा रहा है जबकि केन्द्र सरकार ऐसे टीकों का आयात कर रही है;

(ख) यदि हां, तो इस संबंध में तथ्य क्या हैं; और

(ग) कुष्ठ रोग के टीके को सस्ता तथा लोगों के लिए सहज सुलभ बनाने के लिए क्या कदम उठाये गए हैं/उठाये जा रहे हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (ग) सरकार के पास ऐसी कोई सूचना नहीं है कि कुछ गैर-सरकारी संगठन राष्ट्रीय रोग प्रतिरक्षा विज्ञान संस्थान द्वारा विकसित की गई कुष्ठ वैक्सीन का प्रयोग कर रहे हैं।

राष्ट्रीय रोग प्रतिरक्षण विज्ञान संस्थान द्वारा विकसित की गई कुष्ठ वैक्सीन रोगनिरोधक वैक्सीन नहीं है बल्कि मल्टी ड्रग थिरेपी के साथ कीमोथिरेपी का इम्यूनोथिरेपिक अनुबद्ध है। यही नहीं, इसके लिए तीन मासिक अन्तराल पर वैक्सीन के दुबारा इंजेक्शन लेने होते हैं। कार्यक्रम में इसके व्यापक प्रयोग के बारे में निर्णय लेने से पहले वैक्सीन की प्रभावकारिता, प्रचालन सम्भाव्यता और निरापदता को ध्यान में रखना होगा। मल्टी ड्रग थिरेपी एक संतुलित उपचार है। मल्टी ड्रग थिरेपी की एकल खुराक से प्रयोगशाला स्थितियों में 99.9 प्रतिशत कुष्ठ बेसिली मर जाते हैं। बिना वैक्सीन औषधियों के उपयोग से 98 देशों ने कुष्ठ का उन्मूलन कर दिया है। वैक्सीन को अभी भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद अथवा विश्व स्वास्थ्य संगठन ने राष्ट्रीय कुष्ठ उन्मूलन कार्यक्रम में प्रयोग करने की संस्तुति नहीं की है। इस समय राष्ट्रीय कुष्ठ उन्मूलन कार्यक्रम के अन्तर्गत उपयोग के लिए कोई कुष्ठ वैक्सीन का आयात नहीं किया जा रहा है।

[हिन्दी]

राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन

*436. **श्री प्रहलाद सिंह पटेल:**
श्री सुशील कुमार शिंदे:

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या भारत में एड्स/एच आई वी संक्रमण के संबंध में राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन (एनएसीओ), भारत सरकार तथा अंतराष्ट्रीय एजेंसियों द्वारा समय-समय पर जारी आंकड़ों में भारी भिन्नता होती है;

(ख) यदि हां, तो आंकड़ों में किस सीमा तक भिन्नता होती है और इसके क्या कारण हैं;

(ग) वर्ष 1999-2000 के दौरान भारत में एड्स/एच आई वी संक्रमित लोगों की वास्तविक संख्या कितनी थी;

(घ) क्या एच आई वी के मामलों में वृद्धि हो रही है; और

(ङ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (ङ) राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन देश में एच आई वी महामारी की वृद्धि की मॉनीटरिंग करने के उद्देश्य से निर्दिष्ट प्रहरी संस्थानों में एच आई वी प्रहरी निगरानी के वार्षिक दौर आयोजित कर रहा है। एच आई वी प्रहरी निगरानी का अंतिम दौर अगस्त-अक्तूबर, 2000 में 232 प्रहरी स्थानों में आयोजित किया गया। इस दौर के परिणामों और पूर्व निर्धारित मान्यताओं के आधार पर वर्ष 2000 में 3.86 मिलियन एच आई वी संक्रमणों का अनुमान लगाया गया। एच आई वी संक्रमणों की अनुमानित संख्या वर्ष 1998 में 3.5 मिलियन थी जबकि वर्ष 1999 में यह संख्या 3.7 मिलियन थी। ये अनुमान यू एन एड्स और विश्व स्वास्थ्य संगठन सहित सभी अन्तर्राष्ट्रीय संगठनों को स्वीकार्य हैं और इन आकड़ों पर कोई मतभेद नहीं हैं।

वर्ष 1998, 1999 और 2000 में आयोजित एच आई वी प्रहरी निगरानी दौरों से पता चलता है कि एच आई वी संक्रमणों के फैलने में कोई वृद्धि नहीं हुई है।

राष्ट्रीय सतर्कता कोर की स्थापना

*437. **श्री जगदम्बी प्रसाद यादव:** क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या केन्द्रीय सतर्कता-आयोग ने देश में भ्रष्टाचार को समाप्त करने हेतु राष्ट्रीय सेवा योजना के समान एक कोर स्थापित करने का कोई प्रस्ताव सरकार के पास भेजा है;

(ख) यदि हां, तो उस पर सरकार की क्या प्रतिक्रिया है;

(ग) इस संबंध में सरकार द्वारा क्या कदम उठाए गए हैं/उठाए जाने का प्रस्ताव है; और

(घ) सरकार को केन्द्रीय सतर्कता-आयोग से प्राप्त ऐसे अन्य प्रस्तावों का ब्यौरा क्या है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक-शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) से (ग) केन्द्रीय सतर्कता-आयोग ने शिक्षा-विभाग तथा संस्कृति, युवा-मामले और खेल-मंत्रालय से इस आशय के सुझाव भेजने का आग्रह किया था कि देश में भ्रष्टाचार के संकट से निबटने की दृष्टि से, युवा-शक्ति का सर्वोत्तम उपयोग कैसे किया जा सकता है। संस्कृति, युवा-मामले और खेल-मंत्रालय को यह लगा है कि यह एक संवेदनशील मुद्दा है कि भ्रष्टाचार रोकने/उसका भंडाफोड़ करने की प्रक्रिया में युवा स्वयंसेवक किस तरीके से और किस सीमा तक शामिल किए जाएं और इसे सावधानी से निबटाया जाना अपेक्षित है। इस सुझाव पर केन्द्रीय सतर्कता-आयुक्त की अध्यक्षता में दिनांक जून 19,2000 को हुे राज्य-सतर्कता-आयुक्तों/भ्रष्टाचार-निरोधी ब्यूरों के अध्यक्षों के सम्मेलन में भी विचार-विमर्श किया गया था। उपर्युक्त सम्मेलन में इस बारे में बहुस से संवेदनशील मुद्दे उठाए गए थे। इस बारे में किसी योजना को अंतिम रूप देने से पहले उपर्युक्त मुद्दों पर विचार किया जाना आवश्यक है। उपर्युक्त मद्दे की आगे और जांच-पड़ताल करने के लिए केन्द्रीय सतर्कता-आयोग ने एक समिति गठित कर दी है और इस बारे में सरकार को उपर्युक्त आयोग से कोई भी तात्त्विक और विधिवत् प्रस्ताव नहीं मिला है।

(घ) सरकार को केन्द्रीय सतर्कता-आयोग से मिले कुछ अन्य सुझावों की स्थिति निम्नानुसार है:

(i) *विसल ब्लोअर एक्ट*

ब्रिटेन, संयुक्त राज्य अमेरिका जैसे अन्य देशों में प्रचलित चलन के आधार पर, केन्द्रीय सतर्कता-आयोग ने इस बारे में विधि-आयोग को लिखा है।

(ii) *सूचना स्वातंत्र्य-अधिनियम का अधिनियमित किया जाना*

सूचना का स्वातंत्र्य-विधेयक, 2000, दिनांक जुलाई 25, 2000 को लोक-सभा में प्रस्तुत कर दिया गया है। इस विभाग से संबद्ध गृह-मंत्रालय की संसदीय स्थायी समिति द्वारा प्रस्तुत की गई, सूचना का स्वातंत्र्य-विधेयक, 2000 के बारे में 78वीं रिपोर्ट, जुलाई 25, 2001 को संसद के दोनों सदनों के पटल पर रख दी गई।

(iii) *भ्रष्ट लोक-सेवक (संपत्ति-जब्ती) अधिनियम का अधिनियमित किया जाना*

विधि-आयोग ने फरवरी 5, 1999 को प्रस्तुत की अपनी 166वीं रिपोर्ट में अवैध रूप से हासिल संपत्ति जब्त किए जाने की दृष्टि से, "भ्रष्ट लोक-सेवक (संपत्ति-जब्ती) अधिनियम, 1999" शीर्षक से एक विधान अधिनियमित किए जाने की सिफारिश की। उपर्युक्त रिपोर्ट की जांच-पड़ताल कर ली गई है और विधि-विशेषज्ञों तथा विधि-कार्य विभाग को यह लगा है कि लोक-सेवकों को द्वारा अवैध रूप से हासिल की गई परिसंपत्ति जब्त किए जाने के बारे में एक अलग विधान अधिनियमित करने से उपर्युक्त समस्या का समाधान नहीं हो सकता। भ्रष्टाचार-निरोधी कानून की खामियां दूर करके तथा उसे सशक्त बनाकर और भ्रष्टाचार-निवारण-अधिनियम, 1988 को अपेक्षाकृत अधिक निवारक बनाने की दृष्टि से उपयुक्त रूप से संशोधित करके, उपर्युक्त उद्देश्य हासिल करना अपेक्षाकृत अधिक उपयुक्त और श्रेयस्कर रहेगा।

(iv) *बेनामी संव्यवहार-निषेध-अधिनियम, 1988*

बेनामी संव्यवहार निषिद्ध किए जाने और बेनामी रूप से धारित संपत्ति बरामद किए जाने के अधिकार तथा ऐसी संपत्ति से संबद्ध और प्रासंगिक मामले निबटाने के बारे में वर्ष, 1988 में भारत-सरकार ने एक विधान पारित किया था। फिर भी उपर्युक्त अधिनियम का कार्यान्वयन, उपर्युक्त अधिनियम की धारा 8 के अनुसार नियम नहीं बनाए जा सकने और उपर्युक्त अधिनियम की धारा 5 के अनुसार ऐसी संपत्ति का अधिग्रहण किए जाने के अधिकार का प्रयोग करने का प्राधिकारी घोषित/अधिसूचित नहीं किए जा सकने के कारण रुका पड़ा है। केन्द्रीय सतर्कता-आयोग ने 7.01.1999 को राजस्व-विभाग से अपने को उपर्युक्त अधिनियम कार्यान्वित करने का प्राधिकारी निर्धारित करने का अनुरोध किया।

[अनुवाद]

पुनः प्रयोज्य प्रक्षेपण यान

*438. **श्री सुरेश रामराव जाधव:** क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या भारतीय अंतरिक्ष अनुसंधान संगठन की पुनः प्रयोज्य प्रक्षेपण यान का निर्माण करने की योजना है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ग) इस परियोजना पर कार्य कब से प्रारम्भ होने की संभावना है और प्रक्षेपण यानों के पुनः प्रयोग से कितनी धनराशि की बचत होने की संभावना है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक-शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) इसरो एक दीर्घ रेंज वाले लक्ष्य के रूप में पुनः प्रयोज्य प्रमोचक राकेटों पर अन्वेषी अध्ययनों पर विचार करता रहा है।

(ख) इन अध्ययनों में वायु-श्वसन नोदन, पुनः प्रवेश और अन्तरिक्ष माड्यूलों की प्राप्ति तथा मिशन अध्ययन जैसे क्षेत्र शामिल हैं।

(ग) अन्वेषी अध्ययनों के बाद ही इस परियोजना को अंतिम रूप दिया जा सकता है। अत्यंत जटिल तकनीकी चुनौतियों से युक्त इस परियोजना को पूरा करने हेतु किए जाने वाले निवेश को ध्यान में रखते हुए आगामी कुछ वर्षों में विस्तृत अध्ययन करने के पश्चात् ही संभावित बचत की राशि का आकलन किया जा सकता है।

[हिन्दी]

ग्रामीण क्षेत्र में स्वास्थ्य सर्वेक्षण

*439. **श्री मानसिंह पटेल:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार द्वारा लोगों की, विशेषकर गरीब लोगों तथा देश के ग्रामीण क्षेत्रों में रहने वाले लोगों की स्वास्थ्य देखरेख आवश्यकताओं के संबंध में कोई सर्वेक्षण करवाया गया है/करवाये जाने का प्रस्ताव है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या इस प्रयोजनार्थ चिकित्सकों की आवश्यकता है और दवाइयों की निःशुल्क आपूर्ति के संबंध में कितनी वार्षिक मात्रा की आवश्यकता है;

(घ) यदि हां, तो सरकार द्वारा ग्रामीण क्षेत्रों में चिकित्सकों तथा दवाईयों की कमी को पूरा करने के लिए क्या कदम उठाये जाने का प्रस्ताव है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) और (ख) निर्धन लोगों के लिए अलग से सर्वेक्षण नहीं किया गया है। ग्रामीण एवं शहरी क्षेत्रों में स्वास्थ्य परिचर्या से संबंधित राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (1998-99) की महत्वपूर्ण विशेषताओं के परिणाम का ब्यौरा संलग्न विवरण-I में दिया गया है।

(ग) और (घ) चूंकि स्वास्थ्य राज्य का विषय है, इसलिए स्वास्थ्य परिचर्या प्रदान करने और ग्रामीण क्षेत्रों में औषधों की आपूर्ति करने हेतु डाक्टरों को नियुक्त करने का दायित्व राज्यों का है। राज्यों के प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में डाक्टरों की उपलब्धता एवं कमी का ब्यौरा संलग्न विवरण-II(क) एवं II(ख) में है।

भारत सरकार द्वारा चुनिंदा जिलों/अनुमण्डलों/खण्डों में आयोजित सुविधा सर्वेक्षण (1998-99) के अनुसार चुनिंदा दवाओं की पर्याप्त आपूर्ति सहित प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों की संख्या से संबंधित ब्यौरा संलग्न III(क) एवं III(ख) में है।

केन्द्रीय सरकार राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों के कार्यान्वयन हेतु राज्यों के नकद एवं सामग्रीगत सहायता प्रदान करती है। प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम के अंतर्गत प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों का

दौरा करने के लिए डाक्टरों को और आपाती प्रसूति परिचर्या में सहायता करने के लिए संवेदनाहारकों को किराये पर लेने हेतु राज्यों को निधियां प्रदान की जाती हैं। कुछ औषधों की आपूर्ति देश के सभी उपकेन्द्रों में की जाती है। जिलों में चुनिंदा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों एवं प्रथम रेफरल एककों में अनिवार्य एवं आपाती प्रसूति परिचर्या की व्यवस्था है। मलेरिया नियंत्रण कार्यक्रम, क्षयरोग नियंत्रण, दृष्टिहीनता नियंत्रण कार्यक्रम एवं अन्य राष्ट्रीय कार्यक्रमों के अंतर्गत भी राज्यों को औषधों की आपूर्ति की जाती है।

विवरण-I

राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-II (1998-99) के अनुसार परिवार नियोजन एवं मातृ एवं बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम

अखिल भारत

सूचक	आवास आधार पर			जीवन स्तर सूची के आधार पर		
	शहरी	ग्रामीण	कुल	निम्न	मध्यम	उच्च
1	2	3	4	5	6	7
मातृ एवं बाल स्वास्थ्य						
प्रसव-पूर्व परिचर्या प्राप्त करने वाली माताओं का प्रतिशत	85.6	59.3	65.1	54.1	66.3	87.0
संस्थागत प्रसव का प्रतिशत	65.1	24.6	33.6	18.5	34.9	64.6
सुरक्षित प्रसव का प्रतिशत्का टीका लगवाने वाले बच्चों का प्रतिशत	73.3	33.5	42.3	25.4	44.3	75.7
टेटनस टाक्साइड (गर्भवती महिलाओं के लिए) (दो या अधिक)	81.9	62.5	66.8	55.4	68.7	87.5
पूर्ण रूप से प्रतिरक्षित बच्चों का प्रतिशत	60.5	36.6	42.0	30.4	43.2	64.7
बीसीजी का टीका लगवाने वाले बच्चों का प्रतिशत	86.8	67.1	71.6	59.3	74.1	91.2
पोलियो का टीका लगवाने वाले बच्चों का प्रतिशत	78.2	58.3	62.8	51.9	64.8	81.2
डीपीटी का टीका लगवाने वाले बच्चों का प्रतिशत	73.4	49.8	55.1	42.7	56.9	78.0
खसरे का टीका लगवाने वाले बच्चों का प्रतिशत	69.2	45.3	50.7	37.6	51.6	77.2
ओआरएस लेने वाले बच्चों का प्रतिशत	32.7	25.0	26.8	24.2	27.3	32.6
बच्चों में रुग्णता (तीन वर्ष से कम आयु वाले)						
तीव्र विश्वसनीय संक्रमण से पीड़ित	16.2	20.3	19.3	21.0	19.4	15.7
बुखार से पीड़ित	28.8	29.7	29.5	29.8	30.1	26.7

1	2	3	4	5	6	7
अतिसार से पीड़ित	19.6	19.0	19.2	19.9	19.7	16.1
परिवार नियोजन						
इस समय कोई भी गर्भ निरोधक टीका अपनाने वाले	58.2	44.7	48.2	39.5	48.4	61.
बन्ध्यकरण	37.8	35.4	36.1	33.0	37.7	37.2
जन्म में अन्तर रखने के लिए तरीका	13.4	4.5	6.8	2.5	5.6	15.9
अपूरित आवश्यकता	13.4	16.7	15.8	17.9	15.6	12.8
कुल प्रजननता दर	2.3	3.1	2.9	3.4	2.9	2.1

विवरण-II (क)

ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य जनशक्ति - प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में डाक्टर

क्र. सं.	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में डाक्टर				
		आवश्यक* (आर)	स्वीकृत (एस)	कार्यरत (बी)	रिक्त (एस-पी)	कम (आर-पी)
1	2	3	4	5	6	7
1.	आन्ध्र प्रदेश	1636	1895	1495	400	141
2.	अरुणाचल प्रदेश	45	31	31	–	14
3.	असम	619	584	584	–	35
4.	बिहार	2209	2121	2121	–	88
5.	गोवा	17	106	101	5	**
6.	गुजरात	967	990	966	24	1
7.	हरियाणा	401	674	514	160	**
8.	हिमाचल प्रदेश	312	354	326	28	**
9.	जम्मू-कश्मीर	337	158	158	–	179
10.	कर्नाटक	1676	2237	1944	293	**
11.	केरल	962	1317	1121	196	**
12.	मध्य प्रदेश	1690	1760	1469	291	221
13.	महाराष्ट्र	1699	3068	2993	75	**
14.	मणिपुर	69	95	95	–	**

1	2	3	4	5	6	7
15.	मेघालय	85	96	86	10	**
16.	मिजोरम	55	38	41	**	14
17.	नागालैण्ड	33	29	29	–	4
18.	उड़ीसा	1352	2636	2351	285	**
19.	पंजाब	484	484	424	60	60
20.	राजस्थान	1662	2200	1949	251	**
21.	सिक्किम	24	48	41	7	**
22.	तमिलनाडु	1436	2899	2648	251	**
23.	त्रिपुरा	58	161	120	41	**
24.	उत्तर प्रदेश	3808	3787	2263	1524	1545
25.	प. बंगाल	1262	1841	1547	294	**
26.	अंडमान निकोबार द्वीप समूह	17	29	25	4	**
27.	चण्डीगढ़	–	–	–	–	–
28.	दादर नगर हवेली	6	6	6	–	–
29.	दमन व दीव	3	1	1	–	2
30.	दिल्ली	8	6	6	–	2
31.	लक्षद्वीप	4	6	6	–	**
32.	पांडिचेरी	39	45	45	–	**
	अखिल भारत	22975	29702	25506	4199	2306

(आंकड़े अनंतिम हैं)
एन ए : अनुपलब्ध
– : शून्य
** : अधिशेष
* : प्रत्येक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में एक
स्त्रोत : भारत में ग्रामीण स्वास्थ्य आंकड़ों के बारे में बुलेटिन-जून, 2000

विवरण-II (ख)

डाक्टरों वाले और बिना डाक्टर/प्रयोगशाला तकनीशियन/फार्मासिस्ट वाले प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों की संख्या

क्र.सं.	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	काम कर रहे प्रा. स्वा. के. की कुल संख्या	4 से अधिक डाक्टरों वाले	काम करे रहे प्रा. स्वास्थ्य केन्द्रों की संख्या						
				3 डाक्टरों वाले	2 डाक्टरों वाले	एक डाक्टर वाले	बिना डाक्टर वाले	बिना प्रयोगशाला तक. वाले	बिना फार्मा. वाले	महिला डाक्टरों वाले
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	आन्ध्र प्रदेश	1636	48	15	391	826	55	214	185	65
2.	अरुणाचल प्रदेश	45	–	–	2	34	–	36	2	एनए

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
3.	असम	619	26	16	146	17	–	176	130	एनए
4.	बिहार	2209	एनए	एनए	एनए	एनए	एनए	एनए	एनए	एनए
5.	गोवा	17	10	–	–	7	–	–	–	12
6.	गुजरात	967	–	–	–	966	1	176	229	76
7.	हरियाणा	401	24	144	87	108	32	102	51	73
8.	हिमाचल प्रदेश	312	1	24	82	86	39	37	13	एनए
9.	जम्मू-कश्मीर	337	एनए	एनए	एनए	एनए	एनए	एनए	एनए	एनए
10.	कर्नाटक	1676	24	56	296	1118	282	884	512	257
11.	केरल	962	40	58	72	688	98	391	111	192
12.	मध्य प्रदेश	1690	–	404	–	896	390	416	541	257
13.	महाराष्ट्र	1699	–	–	1368	331	–	964	एनए	एनए
14.	मणिपुर	69	–	3	20	42	4	42	9	16
15.	मेघालय	85	–	–	5	76	–	6	36	54
16.	मिजोरम	55	–	–	5	42	9	44	9	15
17.	नागालैण्ड	33	–	–	1	29	–	5	–	एनए
18.	उड़ीसा	1352	–	–	186	1166	–	1166	–	एनए
19.	पंजाब	484	–	–	130	354	–	16	–	एनए
20.	राजस्थान	1662	92	59	217	1118	160	375	–	340
21.	सिक्किम	24	–	2	13	9	–	–	24	20
22.	तमिलनाडु	1436	26	15	1263	110	–	–	–	1046
23.	त्रिपुरा	58	11	10	15	16	–	10	–	एनए
24.	उत्तर प्रदेश	3808	51	133	256	289	289	–	–	एनए
25.	प. बंगाल	1262	–	–	–	–	104	–	–	एनए
26.	अंडमान एवं निकोबार द्वीपसमूह	17	–	–	8	9	–	–	–	8
27.	चण्डीगढ़	–	–	–	–	–	–	–	–	एनए
28.	दादर एवं नागर हवेली	6	–	–	2	4	–	2	–	–
29.	दमन व दीव	3	–	2	–	1	–	–	–	2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
30.	दिल्ली	8	एनए	एनए	एनए	एनए	एनए	एनए	एनए	एनए
31.	लक्षद्वीप	4	–	–	2	2	–	–	–	एनए
32.	पांडिचेरी	39	–	6	18	6	–	6	–	एनए
	अखिल भारत	22975	353	947	4585	8350	1463	5068	1852	2176

(आंकड़े अनंतिम हैं) एन ए: अनुपलब्ध

नोट: कई राज्यों में 4 से अधिक, 3, 2 डाक्टर वाले प्रा. स्वा. केन्द्रों की संख्या का कुल योग उस राज्य में प्रा. स्वा. केन्द्रों की संख्या से मेल नहीं खाती।

स्रोत : भारत में ग्रामीण स्वास्थ्य आंकड़ों के बारे में बुलेटिन-जून 2000

विवरण-III (क)

चुनिंदा दवाओं की पर्याप्त आपूर्ति वाले प्रा. स्वा. केन्द्रों का प्रतिशत

क्र. सं.	राज्य	प्रा. स्वा. के. की सं.	प्रतिशत							
			कीट जी दवा	किट 1 दवा	ईएमओसी औषध किट	माउंटेड लैम्ब 200 वाट	मुय सेव्य गोली	खसरे का टीका	आईएक्स टेब. (बड़ा)	ओआरएस पैकेट्स
1.	आन्ध्र प्रदेश	622	32	45	6	9	62	84	25	58
2.	असम	333	27	37	21	1	79	60	41	68
3.	बिहार	339	4	8	1	1	12	12	4	19
4.	गुजरात	614	17	17	6	1	60	95	11	83
5.	हरियाणा	73	99	97	93	0	96	81	99	97
6.	कर्नाटक	854	73	52	26	13	80	68	34	70
7.	केरल	790	18	11	1	1	77	74	69	92
8.	मध्य प्रदेश	386	35	29	4	3	51	26	50	59
9.	महाराष्ट्र	645	98	98	77	1	75	97	43	80
10.	उड़ीसा	505	5	10	1	0.4	16	18	12	71
11.	पंजाब	26	92	88	58	8	81	88	58	58
12.	राजस्थान	484	81	71	14	6	86	54	41	74
13.	तमिलनाडु	672	87	85	60	3	65	90	28	78
14.	उत्तर प्रदेश	486	8	14	4	4	16	16	10	17
15.	प. बंगाल	825	68	62	6	1	49	35	23	33

टिप्पणी: हरियाणा और पंजाब के सिर्फ 6 जिलों पर विचार किया गया है।

विवरण-III (ख)

बडे राज्यों के सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में दवाओं एवं उपस्करों आदि की आपूर्ति (प्रतिशत)

क्र. सं.	राज्य	सामु. स्वा. केन्द्र की संख्या	प्रतिशत					
			ट्यूबल रिंग	स्टे. सर. किट	इएमओसी ड्रग किट	आरटीआई/ एसटीआई प्रयोगशाला किट	एनबीसीई[3] किट	प्रसव कक्ष किट
1.	आन्ध्र प्रदेश	63	5	30	10	3	16	38
2.	असम	24	0	38	25	8	29	50
3.	बिहार	2	0	50	0	0	50	50
4.	गुजरात	97	6	13	3	2	4	13
5.	हरियाणा	10	0	90	80	40	90	100
6.	कर्नाटक	69	13	45	22	6	28	64
7.	केरल	108	2	10	1	0	4	16
8.	मध्य प्रदेश	46	11	22	2	0	7	46
9.	महाराष्ट्र	71	0	13	17	17	11	17
10.	उड़ीसा	69	0	12	10	1	10	38
11.	पंजाब	107	7	76	36	0	36	91
12.	राजस्थान	55	13	25	7	11	20	91
13.	तमिलनाडु	41	0	27	34	2	12	76
14.	उत्तर प्रदेश	24	25	13	8	0	0	33
15.	प. बंगाल	65	6	17	6	2	5	68

नोट : हरियाणा के सिर्फ 6 जिलों पर विचार किया गया।

1. स्टैंडर्ड सर्जिकल किट्स के सभी 6 सेट्स
2. आपाती प्रसूति परिचर्या औषध किट
3. नवजात शिशु परिचर्या उपस्कर किट।

[अनुवाद]

परिवार नियोजन कार्यक्रम

***440. श्रीमती श्यामा सिंह:**
श्री नरेश पुगलिया:

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि देश में कुछ उत्तरी राज्यों ने पिछले कुछ वर्षों के दौरान परिवार नियोजन विधियों को अपनाने में नकारात्मक प्रगति प्रदर्शित की है;

(ख) यदि हां, तो क्या इन राज्यों में नकारात्मक प्रगति के लिए उत्तरदायी कारकों की पहचान कर ली गई है;

(ग) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(घ) सरकार द्वारा देश में बढ़ती जनसंख्या को रोकने के लिए इन राज्यों में परिवार नियोजन कार्यक्रम को लोकप्रिय बनाने के लिए क्या कदम उठाए गए हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (ग) परिवार नियोजन की विधियों को अपनाने की बात किसी निर्धारित राज्य के गर्भनिरोधक व्याप्तता-दर के आंकड़ों में दर्शाई जाती है।

भारत सरकार द्वारा हर पांच वर्ष अर्थात 1992-93 और पुन: 1998-99 में किए गए राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षणों के अनुसार भारत की और उत्तरी राज्यों की गर्भ निरोधक व्याप्तता दरें इस प्रकार हैं:

राज्य	रा.प.स्वा. सर्वे.-I (1992-93)	रा.प.स्वा. सर्वे.-II (1998-99)
भारत	40.6	48.2
दिल्ली	60.3	63.8
हरियाणा	49.7	62.4
हिमाचल प्रदेश	58.4	67.7
जम्मू एवं कश्मीर	49.4	49.1
पंजाब	58.7	66.7
राजस्थान	31.8	40.3
उत्तर प्रदेश	19.8	28.1

(घ) परिवार नियोजन विधियों की स्वीकार्यता को आगे बढ़ावा देने की दृष्टि से भारत सरकार पहले ही आचरण परिवर्तन लाने के लिए परामर्श और सम्प्रेषण को आगे बढ़ा रही है। दूरदर्शन, आकाशवाणी, श्रव्य-दृश्य प्रचार निदेशालय, फिल्म प्रभाग इत्यादि के माध्यम से बार-बार सतर्क परामर्श और सम्प्रेषण अभियान चलाए जाते हैं। इसके अतिरिक्त, मूलभूत स्तर पर परिवार कल्याण के सन्देश को फैलाने के लिए महिला स्वास्थ्य संघों के माध्यम से धन जारी किया जा रहा है। कुछ जिलों में जिला साक्षरता समितियों के माध्यम से जिला स्तर के सूचना, शिक्षा व सम्प्रेषण संबंधी कार्यक्रमों का भी आयोजन किया जा रहा है। क्षेत्र में सरकारी, गैर-सरकारी और पंचायती राज संस्था की भागीदारियां चल रही हैं जो छोटे परिवार के मानदंड के सन्देशों और लाभों को बढ़ावा देने का भी कार्य करती हैं।

[हिन्दी]

'ब्राहमोस' के लिए भारत-रूस संधि

4340. श्री थावरचन्द गेहलोत: क्या रक्षा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) भारत और रूस के संयुक्त उद्यम से निर्मित सुपरसोनिक क्रुइज प्रक्षेपास्त्र 'ब्राहमोस' से संबंधित ब्यौरा क्या है;

(ख) संयुक्त उद्यम की इस कंपनी द्वारा इस प्रक्षेपास्त्र का निर्माण करने के लिए कितना समय लिया गया और इस पर कितना व्यय किया गया;

(ग) क्या चीन और पाकिस्तान के पास भी इस प्रकार के प्रक्षेपास्त्र हैं;

(घ) 'ब्राहमोस' की मारक क्षमता का ब्यौरा क्या है और सेना में इसके उपयोग के संबंध में इसकी मारक क्षमता क्या है;

(ङ) उक्त प्रक्षेपास्त्र का पूरी तरह उत्पादन कब तक शुरू हो जाने की संभावना है; और

(च) क्या सरकार का विचार इस प्रक्षेपास्त्र को अन्य देशों को भी बेचने का है?

रक्षा मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री कृष्णमराजू): (क) यह लक्ष्य भेदन की उच्च सटीकता वाली एक सुपरसोनिक क्रूज मिसाइल है और इसकी अवसंरचना पोत, पनडुब्बी, विमान और भू-लांच जैसे विविध प्लेटफार्मों के लिए की गई है।

(ख) इस मिसाइल का संयुक्त रूप से डिजाइन तैयार करने तथा इसका पहला उड़ान परीक्षण सफलतापूर्वक करने में लगभग तीन वर्ष का समय लगा है। इस मिसाइल का उत्पादन चरण आरंभ होने से पूर्व इसकी और विकासात्मक उड़ानें भरी जाएंगी।

(ग) यह मिसाइल विश्व में अपने प्रकार की पहली मिसाइल है और इसका कार्य-निष्पादन इसी प्रकार की मौजूदा संक्रियात्मक मिसाइलों में बेहतर है। जबकि चीन ने रूस से अधिग्रहीत अपने दो पोतों को कम मारक दूरी की मसकिट श्रेणी की क्रूज मिसाइल से लैस किया है। पाकिस्तान के पास ऐसी मिसाइल होने की जानकारी नहीं है।

(घ) इस मिसाइल की मारक क्षमता 280 कि.मी. है।

(ङ) इस मिसाइल का उत्पादन चरण आरंभ होने में लगभग दो वर्ष का समय लगने की संभावना है।

(च) यह मिसाइल प्रणाली मुख्य रूप से भारतीय और रूसी नौसेनाओं के लिए है। इसका निर्यात विकासशील मित्र देशों को भी किए जाने की योजना है।

[अनुवाद]

असम को विशेष श्रेणी का दर्जा

4341. श्री एम.के. सुब्बा: क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या असम सरकार ने ऐसा कोई प्रस्ताव किया था जिसके अंतर्गत इस राज्य को 1969 से विशेष श्रेणी का दर्जा देने हेतु अनुरोध किया गया था; और

(ख) यदि हां, तो इस पर क्या निर्णय लिया गया है?

विनिवेश विभाग के राज्य मंत्री तथा योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री, सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय में राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के प्रशासनिक सुधार और लोक शिकायत विभाग में राज्य मंत्री (श्री अरुण शौरी): (क) और (ख) 1969 से, असम को विशेष श्रेणी राज्य माना जाता रहा है। तथापि, अनुदान और ऋण के 90:10 के अनुपात में केन्द्रीय सहायता का उदारीकृत पैटर्न 1990 तक असम के पर्वतीय क्षेत्रों तक प्रतिबंधित था, क्योंकि, शेष राज्य के पास भारत के किसी अन्य गैर-विशेष श्रेणी राज्य की भांति भली प्रकार से विकसित राजकोषीय तंत्र और व्यवहार्य राजस्व पद्धति थी। राज्य सरकार के द्वारा किए गए लगातार अनुरोध के अनुसरण में राष्ट्रीय विकास परिषद (एनडीसी) ने अपनी 42वीं बैठक में 1.4.91 से केन्द्रीय सहायता के उदारीकृत पैटर्न को पूरे राज्य में विस्तारित करने का निर्णय लिया और इसका आगे रंगराजन समिति की सिफारिशों के आधार पर 1.4.90 से पूर्व-नियतन कर दिया गया। तथापि, राज्य सरकार उदारीकृत केन्द्रीय सहायता का पूर्व-नियतन 1.4.90 के स्थान पर 1.4.1969 को करने का लगातार आग्रह कर रही है। असम सहित किसी भी राज्य के लिए केन्द्रीय सहायता के अनुदान-ऋण अनुपात के मौजूदा पैटर्न में परिवर्तन के लिए राष्ट्रीय विकास परिषद (एनडीसी) का अनुमोदन अपेक्षित होगा।

जनगणना रिपोर्ट

4342. श्री प्रियरंजन दासमुंशी: क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को नवीनतम जनगणना रिपोर्ट के अनुसार उत्तर दिनाजपुर, बांकुरा, पुरलिया और दक्षिणी दिनाजपुर जिलों में साक्षरता और नवीनतम विकास संबंधी स्थिति की जानकारी है;

(ख) यदि हां, तो क्या मंत्रालय जनगणना रिपोर्ट के अनुसार निरक्षरता, आधारभूत ढांचे के अभाव और बाढ़ नियंत्रण सहित विकास संबंधी मामलों में अन्य प्रकार की लापरवाही की जांच किए जाने हेतु पश्चिम बंगाल सरकार से पुन: संपर्क करेगा; और

(ग) क्या मंत्रालय इस क्षेत्र में असंतुलन का मुकाबला करने के लिए योजना आयोग की ओर से राज्य सरकार को कोई स्पष्ट निर्देश जारी करेगा?

विनिवेश विभाग के राज्य मंत्री तथा योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री, सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय में राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के प्रशासनिक सुधार और लोक शिकायत विभाग में राज्य मंत्री (श्री अरुण शौरी): (क) से (ग) जी, हां। जनगणना रिपोर्ट, 2001 से पता चलता है कि पश्चिम बंगाल राज्य ने 1991 के दौरान 57.70 की तुलना में 69.22 की साक्षरता दर उपलब्ध की है, जिससे 11.52 की दशकीय प्रतिशत बिंदु वृद्धि दर्ज हुई है। अधिक साक्षरता की उपलब्धि के लिए राष्ट्रीय साक्षरता मिशन के अभियान से राज्य में महत्वपूर्ण परिणाम निकले हैं। उत्तर दीनाजपुर, बांकुरा, पुरुलिया और दक्षिणी दीनाजपुर के संबंध में साक्षरता दरें नीचे दी गई हैं:

जिले का नाम	2001 में साक्षरता दर (प्रतिशत)	1991 में साक्षरता दर (प्रतिशत)	1991-2001 में साक्षरता दर में प्रतिशत दशकीय वृद्धि
उत्तर दीनाजपुर	48.63	34.58	14.05
बांकुरा	63.84	52.04	11.80
पुरुलिया	56.14	43.29	12.85
दक्षिणी दीनाजपुर	64.46	46.40	18.06

यद्यपि, साक्षरता दरें, इन जिलों में उक्त राज्य में न्यूनतर है, समग्र रूप से इन जिलों में दशकीय वृद्धि उक्त राज्य से उच्चतर रही है। पश्चिम बंगाल में बहुत से जिले अब बुनियादी साक्षरता चरण से बुनियादी साक्षरता और अनुवर्ती शिक्षा चरण में प्रवेश कर रहे हैं। इसका लक्ष्य अगले कुछ वर्षों में पश्चिम बंगाल के लिए 75% साक्षरता के सतत प्रारंभिक स्तर की उपलब्धि है।

आधारिक संरचना सहायता और विकास मामलों आदि के संबंध में कमी से संबंधित मुद्दों के विषय में योजना आयोग समग्र रूप से राज्य के लिए विकास योजना का अनुमोदन करता है ना कि इसके क्षेत्रों/जिलों के बीच विभक्त करते हुए। विकास परियोजनाएं तैयार करना और किसी विशिष्ट क्षेत्र/जिले के लिए मौजूदा विकास कार्यक्रमों के साथ इसका सामंजस्य स्थापित करना राज्य सरकार का विशेषाधिकार है।

उत्तरांचल के लिये कोष

4343. श्री ए. नरेन्द्र: क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) केन्द्र सरकार द्वारा नौंवीं पंचवर्षीय योजना के दौरान और दसवीं पंचवर्षीय योजना में आज की तिथि तक मदवार कितनी अनुदान राशि जारी की गई;

(ख) क्या सरकार ने उक्त धनराशि के उपयोग के प्रभाव की समीक्षा की है;

(ग) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(घ) क्या केन्द्र सरकार द्वारा स्वीकृत धनराशि उत्तरांचल के विकास के लिये पर्याप्त है; और

(ङ) यदि नहीं, तो अतिरिक्त धनराशि के आवंटन के लिये क्या ठोस उपाय किये गये हैं?

विनिवेश विभाग के राज्य मंत्री तथा योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री, सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय में राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के प्रशासनिक सुधार और लोक शिकायत विभाग में राज्य मंत्री (श्री अरुण शौरी): (क) से (ङ) उत्तरांचल राज्य 9 नवम्बर, 2000 को सृजित हुआ था। वर्ष 2000-01 के लिए उत्तरांचल सहित उत्तर प्रदेश के वार्षिक योजना परिव्यय को 9025 करोड़ रुपए पर निश्चित किया गया। इसमें से 900 करोड़ रु. उत्तरांचल को आवंटित किए गए। इसमें से 838.33 करोड़ रु. खर्च किए जा चुके हैं। वार्षिक योजना 2001-02 को अंतिम रूप नहीं दिया गया है। दसवीं योजना 1 अप्रैल, 2002 से प्रारंभ होगी। उत्तरांचल सरकार को आवंटित की गई एवं जारी की गई निधियां संलग्न विवरण में दी गई हैं। केन्द्रीय मंत्रिमंडल ने उत्तरांचल को विशेष श्रेणी का दर्जा देने के अपना अनुमोदन प्रदान कर दिया है। हालांकि, इस निर्णय को तभी कार्यान्वित किया जाएगा जब राष्ट्रीय विकास परिषद इसे अनुमोदित कर दे। विशेष श्रेणी राज्यों को सामान्य केन्द्रीय सहायता 90% अनुदान और 10% ऋण के रूप में दी जाती है जबकि गैर-विशेष श्रेणी राज्यों को यह सहायता 70% ऋण और 30% अनुदान के रूप में दी जाती है।

विवरण

उत्तरांचल सरकार को वर्ष 2001-02 (9.11.2000 से 31.3.2001 तक) एवं चालू वर्ष 2001-02 के दौरान, जारी एवं आबंटित की गई निधियां

(रुपये करोड़ में)

मदें		2000-2001		2001-2002	
		आबंटित	जारी की गई	आबंटित*	जारी की गई
1		2	3	4	5
(क) योजना सहायता					
1.	सामान्य केन्द्रीय सहायता	26.07	26.07	538.00	224.17
2.	एचएडीपी के लिए विशेष केन्द्रीय सहायता	160.58	160.58	–	–
3.	विशेष योजना सहायता	153.33	153.33	–	–

	1	2	3	4	5
4.	बीएडीपी	4.16	4.16		
5.	पीएमजीवाई (अन्य)	12.56	9.42		0.70
6.	पीएमजीवाई (ग्रामीण सड़कें)	60.00	60.63		
7.	गंदी बस्ती विकास के लिए अतिरिक्त केन्द्रीय सहायता	1.82	1.82		
ख. ईएफसी अन्तरण					
1.	केन्द्रीय करों में अंश	132.90	132.90	409.86	146.35
2.	राजस्व घाटा अनुदान	17.14	14.57		
3.	उन्नयन/विशेष समस्या अनुदान	53.35	13.34		2.62
4.	स्थानीय निकाय अनुदान	35.15	8.79		
5.	सीआरएफ में केन्द्र का अंश	17.18	7.10	25.49	
(ग) लघु बचतों के आधार पर हस्तान्तरण		2.08	0.70		78.80

*राज्य की 2001-02 की वार्षिक योजना को अभी तक अंतिम रूप नहीं दिया गया है। निधियां अनन्तिम आधार पर जारी की जा रही हैं।

भारतीय मछुआरों की रिहाई

4344. श्री अबुल हसनत खां: क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या 28 मई, 2001 के 'दि हिन्दु' में प्रकाशित समाचार के अनुसार, श्रीलंका ने हाल ही में अपने जल में अवैध रूप से मछली पकड़ते हुए 39 भारतीय मछुआरों को गिरफ्तार किया था;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी तथ्य क्या हैं; और

(ग) उनकी रिहाई के लिए क्या कदम उठाए जा रहे हैं?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री उमर अब्दुल्ला): (क) जी हां।

(ख) और (ग) सरकार, श्रीलंका की हिरासत में बंद भारतीय मछुआरों की शीघ्र रिहाई और प्रत्यावर्तन के लिए राजनयिक चैनलों के माध्यम से श्रीलंका के साथ नियमित सम्पर्क बनाए हुए है। यह मामला नई दिल्ली और कोलम्बो, दोनों जगह उपयुक्त स्तर पर उठाया गया और मछुआरों की रिहाई होने और प्रत्यावर्तित होने तक इस पर अनुसरण किया जाता रहेगा। 11 जुलाई और 10 अगस्त, 2001 को श्रीलंका की सरकार ने समाचारों में उल्लिखित 39 भारतीय मछुआरों में से 35 मछुआरों को रिहा कर दिया है।

आरक्षण कोटा में परिवर्तन्

4345. श्री त्रिलोचन कानूनगो: क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) जनगणना-2001 के अनुसार, देश में राज्य और संघ राज्य क्षेत्र-वार कुल जनसंख्या में अनुसूचित जातियों और अनुसूचित जनजातियों की जनसंख्या कुल कितने प्रतिशत है;

(ख) क्या किसी राज्य सरकार ने राज्यों के पुनर्गठन और हाल ही जनगणना के आधार पर अनुसूचित जातियों और अनुसूचित जनजातियों के आरक्षण कोटे के प्रतिशत में परिवर्तन किया है;

(ग) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(घ) क्या बिहार सरकार ने अनुसूचित जनजातियों के आरक्षण कोटा में एक प्रतिशत की कमी की है जबकि राज्य में अनुसूचित जनजातियों का प्रतिशत कहीं अधिक है;

(ङ) यदि हां, तो क्या राज्य सरकार की इस प्रकार की कार्रवाई देश के संविधान का उल्लंघन करती है; और

(च) यदि हां, तो इस संबंध में केन्द्र सरकार द्वारा क्या कार्रवाई की गई/किए जाने का प्रस्ताव है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक-शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) जैसा कि भारत के महा-पंजीयक ने सूचित किया है, 2001 की जनगणना के अनुसार, अनुसूचित जातियों और अनुसूचित जनजातियों की जनसंख्या तथा कुल जनसंख्या में उनकी प्रतिशतता के आंकड़े अभी तक उपलब्ध नहीं हो पाए हैं।

(ख) से (घ) आपने-अपने राज्य की सेवाओं में अनुसूचित जातियों और अनुसूचित जनजातियों के लिए आरक्षण की प्रतिशतता निश्चित करना राज्य-सरकारों का विशेषाधिकार है। केन्द्रीय सरकार, राज्य-सरकारों की सेवाओं में आरक्षण के बारे में जानकारी न तो रखती है और न ही ऐसी जानकारी मॉनीटर करती है।

(ङ) किसी भी राज्य-सरकार द्वारा, अपने ही कर्मचारियों के संबंध में अनुसूचित जातियों और अनुसूचित जनजातियों के लिए आरक्षण की प्रतिशतता निश्चित किए जाने से संविधान का कोई भी उल्लंघन नहीं होता।

(च) प्रश्न नहीं उठता।

सूचना प्रौद्योगिकी व्यवसायिकों का मूल्यांकन

4346. **श्री विलास मुत्तेमवार:** क्या **सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने देश में सूचना प्रौद्योगिकी व्यावसायिक विशेषज्ञों की संख्या के बारे में कोई मूल्यांकन किया है;

(ख) क्या इन सभी सूचना प्रौद्योगिकी व्यावसायिक विशेषज्ञों को उनकी संतुष्टि अनुसार रोजगार प्रदान किया गया है;

(ग) क्या जर्मनी, फ्रांस, ऑस्ट्रिया और नार्वे जैसे देशों ने हमारे सूचना प्रौद्योगिकी व्यावसायिक विशेषज्ञों की कोई मांग की है;

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और इन मांगों को पूरा करने के लिए क्या कार्रवाई की गई है; और

(ङ) ये देश हमारे सूचना प्रौद्योगिकी व्यावसायिक विशेषज्ञों को किस सीमा तक लेने के लिए सहमत हुए हैं?

संसदीय कार्य मंत्री तथा सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री (श्री प्रमोद महाजन): (क) और (ख) मानव संसाधन विकास के कार्यदल की अंतरिम रिपोर्ट के अनुसार दिनांक 31 मार्च, 2000 की स्थिति के अनुसार देश में 3,40,000 सॉफ्टवेयर व्यवसायविद थे।

(ग) से (ङ) नैसकॉम नीति समीक्षा, 2001 के अनुसार फ्रांस, जर्मनी, इटली, ग्रेट ब्रिटेन, आयरलैण्ड जैसे देशों में सूचना प्रौद्योगिकी व्यवसायविदों की काफी कमी है। भारत से सूचना प्रौद्योगिकी व्यवसायविदों को आकर्षित करने के लिए, इन देशों ने आप्रवास उपायों में छूट देनी शुरू की है। इन देशों में सूचना प्रौद्योगिकी व्यवसायविदों की अनुमानित मांग है: जर्मनी 20,000; फ्रांस 15,000; ग्रेट ब्रिटेन 30,000 तथा इटली 10,000।

[हिन्दी]

महिला स्वैच्छिक संगठन

4347. **श्री रामदास आठवले:** क्या **सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) महाराष्ट्र के पंढरपुर क्षेत्र सहित, देश में विभिन्न राज्यों के आदिवासी और दलित बाहुल्य क्षेत्रों में केन्द्रीय निधि से कितने महिला स्वैच्छिक संगठन सहायता प्राप्त कर रहे हैं और तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ख) अनुसूचित जातियों/अनुसूचित जनजातियों से संबंधित महिलाओं के सामाजिक उत्थान हेतु इन महिला स्वैच्छिक संगठनों द्वारा कौन-कौन सी योजनाएं तैयार की गई और गत तीन वर्षों के दौरान उन्हें इस प्रयोजनार्थ कितनी वित्तीय सहायता उपलब्ध कराई गई?

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की राज्य मंत्री (श्रीमती मेनका गांधी): (क) और (ख) उन योजनाओं, जिनके अंतर्गत स्वयंसेवी संगठनों को सहायता दी जाती है, में धर्म, लिंग, जाति या पंथ का लिहाज किए बगैर व्यापक रूप से समाज के सभी वर्ग शामिल हैं। तथापि, विशिष्ट रूप से जनजातीय महिलाओं के लिए एक योजना है जिसके अंतर्गत जनजातीय क्षेत्रों में महिला साक्षरता विकास के लिए निम्न साक्षरता वाले पाकेटों में शैक्षिक परिसर चलाने तथा जनजातीय क्षेत्रों में व्यावसायिक प्रशिक्षण के लिए गैर-सरकारी संगठनों को वित्तीय सहायता दी जाती है। पिछले तीन वर्षों के दौरान इस योजना के अंतर्गत प्रदान की गई वित्तीय सहायता तथा महाराष्ट्र के जनजातीय क्षेत्रों सहित सहायता

प्राप्त स्वयंसेवी संगठनों की संख्या इस प्रकार है:-

क्र.सं.	सहायता प्राप्त गैर-सरकारी संगठनों की संख्या	निर्मुक्त राशि (रुपए करोड़ में)		
		1998-99	1999-2000	2000-01
1.	134	3.60	1.84	1.02

[अनुवाद]

विकिरण के कारण मौत

4348. **श्रीमती मिनाती सेन:** क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या मुंबई में हाल ही में विकिरण (रेडिएशन) के कारण कतिपय मौतें हुई हैं;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ग) इसे रोकने के लिए क्या कदम उठाए गए हैं/उठाए जाने का प्रस्ताव है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक-शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) जी, नहीं।

(ख) और (ग) ऊपर (क) को ध्यान में रखते हुए ये प्रश्न ही नहीं उठते।

सूचना प्रौद्योगिकी संबंधी राष्ट्रीय सलाहकार समिति

4349. **श्री सुरेश कुरूप:** क्या **सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या अमरीकी अर्थव्यवस्था में आई मंदी के प्रभावों की समीक्षा करने और इसके प्रभावों को कम करने के लिए कार्य योजना तैयार करने हेतु नियुक्त की गई सूचना प्रौद्योगिकी संबंधी राष्ट्रीय सलाहकार समिति ने अपने सिफारिशें दे दी हैं; और

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

संसदीय कार्य मंत्री तथा सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री (श्री प्रमोद महाजन): (क) जी, हां। सूचना प्रौद्योगिकी की राष्ट्रीय सलाहकार समिति ने 10/05/2001 को हुई अपनी तीसरी बैठक में संयुक्त राज्य अमेरिका की अर्थव्यवस्था में आई मंदी तथा इसके भारतीय सॉफ्टवेयर निर्यात पर पड़ने वाले संभावित प्रभाव की समीक्षा की।

(ख) समिति ने पाया कि चिंता की कोई बात नहीं है तथा वास्तविक प्रभाव का मूल्यांकन करने के लिए इस वर्ष के अंत में स्थिति की समीक्षा की जाएगी।

विदेशियों के लिए अनिवार्य एड्स जांच

4350. **श्री सनत कुमार मंडल:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का विचार विदेशियों को वीजा जारी करने से पहले उनकी अनिवार्य रूप से एड्स जांच करने का है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ग) इस संबंध में निर्णय कब तक लिए जाने की संभावना है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (ग) जी, नहीं। तथापि, भारत सरकार की एड्स नीति के अनुसार भारत आने वाले विदेशियों के मामले में उनके यहां आने के एक माह के अन्दर निकटतम निगरानी केन्द्र में एड्स परीक्षण कराया जाना होता है। विभिन्न मंत्रालयों में कार्य कर रहे विदेशियों, चाहे वे राजनयिक हों या नहीं, विदेशी पादरियों, ननों और पत्र सूचना कार्यालय से मान्यता प्राप्त पत्रकारों, जिनका इरादा भारत में एक वर्ष या इससे अधिक समय तक रहने का है और ऐसे विदेशी जो कम समय के लिए भारत में प्रवेश करते हैं लेकिन यहां आकर अपने ठहरने की अवधि एक वर्ष या इससे अधिक करने की इच्छा रखते हैं, को छोड़कर सभी विदेशियों को अपने यहां रहने की अवधि में केवल एक बार एड्स परीक्षण कराना होता है।

गरीब वर्गों के लिए आरक्षण

4351. **डा. जसवन्तसिंह यादव:** क्या **सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या राजस्थान सरकार ने समाज के आर्थिक रूप से गरीब वर्गों को आरक्षण देने पर विचार करने हेतु केन्द्र सरकार से अनुरोध किया है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ग) इस पर सरकार की क्या प्रतिक्रिया है?

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की राज्य मंत्री (श्रीमती मेनका गांधी): (क) जी, नहीं।

(ख) और (ग) प्रश्न नहीं उठता।

[हिन्दी]

अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति में ''चिक'' जाति को शामिल करना

4352. **श्री विष्णुदेव साय**: क्या **सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:-

(क) छत्तीसगढ़ में कितनी जातियों को अनुसूचित जातियों और अनुसूचित जनजातियों की सूची में शामिल किए जाने का प्रस्ताव है;

(ख) राज्य सरकार ने उक्त सूची में ''चिक'' जाति को शामिल करने का प्रस्ताव किस तारीख को भेजा है;

(ग) इस प्रयोजनार्थ गठित समिति की बैठकें किस-किस तारीख को हुई हैं; और

(घ) इस समिति की रिपोर्ट शीघ्र प्राप्त करने हेतु की जा रही कार्रवाई का ब्यौरा क्या है?

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की राज्य मंत्री (श्रीमती मेनका गांधी): (क) से (घ) छत्तीसगढ़ सरकार ने अनुसूचित जातियों की सूची में ''महरा'' को ''महार'' के समानार्थी के रूप में शामिल करने के लिए एक प्रस्ताव भेजा है। ''चिक'' जाति को शामिल करने के लिए छत्तीसगढ़ सरकार से कोई प्रस्ताव प्राप्त नहीं हुआ है। विभिन्न राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों के लिए अनुसूचित जातियों और अनुसूचित जनजातियों की सूची में संशोधन संबंधी प्रस्तावों पर संबद्ध राज्य सरकारों, भारत के महापंजीयक और राष्ट्रीय अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति आयोग के साथ परामर्श से अनुमोदित रूपरेखाओं के अनुसार कार्रवाई की जा रही है। चूंकि इस प्रक्रिया में विभिन्न एजेंसियों के साथ विचार-विमर्श करना निहित है, अत: प्रस्तावों के निपटान के लिए कोई समय-सीमा निर्दिष्ट करना संभव नहीं है।

नि:शक्तता पैदा करने वाले रोग

4353. **श्री मनसुखभाई डी. वसावा**:
श्री मानसिंह पटेल:

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को जानकारी है कि नि:शक्तता पैदा करने वाले रोगों ने देश के विभिन्न स्थानों पर गम्भीर रूप धारण कर लिया है;

(ख) यदि हां, तो स्थान-वार, राज्य-वार तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ग) सरकार द्वारा इस संबंध में क्या उपचारात्मक उपाय किए गए हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (ग) रोगों और विकलांगताओं के राज्य-वार और स्थान-वार सांख्यिकीय सह-संबंधों को लेखबद्ध नहीं किया गया है। तथापि, पल्स पोलियो कार्यक्रम और बहु-औषध चिकित्सा कार्यक्रम के सफल कार्यान्वयन के कारण पोलियो और कुष्ठ जैसे कुछ रोगों का धीरे-धीरे उन्मूलन किया जा रहा है। राष्ट्रीय कार्यक्रमों को विशेषतौर से स्वास्थ्य संवर्धन, निवारण और विकलांगताओं के उपचार और पुनर्वास के संदर्भ में सुदृढ़ किया गया है।

[अनुवाद]

एड्स जांच केन्द्र

4354. **श्री गंता श्रीनिवास राव**: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार एच.आई.वी./एड्स की नि:शुल्क जांच के पहले और बाद में परामर्श सुविधा प्रदान करने हेतु देश के सभी जिला मुख्यालयों में एड्स जांच केन्द्रों की स्थापना करने पर विचार कर रही है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ग) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (ग) जी, हां। सरकार जांच के पूर्व एवं जांच के बाद परामर्श देकर एच.आई.वी. जांच करने हेतु देश के सभी जिलों में चरणबद्ध ढंग से स्वैच्छिक एच.आई.वी. परामर्श एवं जांच केन्द्र स्थापित करने पर विचार कर रही है।

अनुसूचित जातियों की सूची की समीक्षा

4355. **डा. वी. सरोजा:** क्या **सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या जिनके लिए लाभ है उन तक लाभ पहुंच पाता है यह सुनिश्चित करने के लिए अनुसूचित जातियों की सूची की समीक्षा की जा रही है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ग) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की राज्य मंत्री (श्रीमती मेनका गांधी): (क) से (ग) राज्यों तथा संघ राज्य क्षेत्रों में संबंधित अनुसूचित जातियों की सूची को संविधान के अनुच्छेद 341 के अंतर्गत प्रावधान के अनुसार अधिसूचित किया गया है। अनुसूचित जाति की सूचियों में संशोधन संबंधी प्रस्तावों को अनुमोदित प्रक्रियाओं के अनुसार प्रक्रियाबद्ध किया जाता है।

तारापुर संयंत्र के विस्थापितों का पुनर्वास

4356. **श्री चिंतामन वनगा:** क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि सरकार द्वारा तारापुर परमाणु ऊर्जा केन्द्र के तीसरे और चौथे चरण के विस्तार से प्रभावित हुए व्यक्तियों के पुनर्वास हेतु किए गए उपायों/प्रस्तावित उपायों का ब्यौरा क्या है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक-शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): ''परियोजना प्रभावित व्यक्तियों'' के लिए पुनर्वास योजना राज्य सरकार और न्यूक्लियर पावर कारपोरेशन आफ इंडिया लिमिटेड द्वारा सूत्रबद्ध की जाती है और उसे क्रियान्वित किया जाता है। पुनर्वास पैकेज को अन्तिम रूप दे दिए जाने के बाद न्यूक्लियर पावर कारपोरेशन आफ इंडिया लिमिटेड इस प्रयोजन के लिए राज्य सरकार को आवश्यक धनराशि उपलब्ध कराता है।

इस पुनर्वास पैकेज के अन्तर्गत, अक्करपट्टी और पोफरन गांवों में 1167 परिवारों का पुनर्वास किया जाना शामिल है। अभी तक किसी परिवार को निकाला नहीं गया है। यह मामला अभी भी महाराष्ट्र राज्य सरकार के विचाराधीन है। न्यूक्लियर पावर कारपोरेशन आफ इंडिया लिमिटेड ने पुनर्वास योजना के लिए राज्य सरकार के पास 4.26 करोड़ रुपए तक की धनराशि पहले ही जमा कर दी है।

''परियोजना प्रभावित व्यक्तियों'' को सीधे अथवा ठेकेदारों के माध्यम से रोजगार दिए जाने को प्राथमिकता भी दी गई है, बशर्ते कि वे नौकरियों से संबंधित अपेक्षाएं पूरी करते हों और रिक्त पद उपलब्ध हों।

[हिन्दी]

बिहार के लिए अतिरिक्त धनराशि

4357. **डा. मदन प्रसाद जायसवाल:** क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) पिछले तीन वर्षों के दौरान बिहार सरकार द्वारा कुल कितनी अतिरिक्त वित्तीय सहायता मांगी गई;

(ख) केन्द्र सरकार द्वारा योजना-वार और वर्ष-वार कुल कितनी धनराशि आवंटित की गई;

(ग) राज्य सरकार द्वारा मांगी गई सहायता के प्रत्येक मामले में पूर्ण धनराशि न दिए जाने के क्या कारण हैं;

(घ) क्या चालू वित्तीय वर्ष के दौरान मांगी गई अतिरिक्त सहायता प्रदान की गई है; और

(ङ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

विनिवेश विभाग के राज्य मंत्री तथा योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री, सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय में राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के प्रशासनिक सुधार और लोक शिकायत विभाग में राज्य मंत्री (श्री अरुण शौरी): (क) और (ख) बिहार सरकार को आबंटित अतिरिक्त वित्तीय सहायता का योजना-वार तथा वर्ष-वार ब्यौरा संलग्न विवरण में दिया गया है।

(ग) अतिरिक्त वित्तीय सहायता निधियों की उपलब्धता को ध्यान में रखते हुए प्रदान की जाती है।

(घ) बिहार सरकार द्वारा चालू वर्ष के दौरान कोई अतिरिक्त वित्तीय सहायता नहीं मांगी गई है।

(ङ) प्रश्न नहीं उठता।

विवरण

बिहार सरकार को आबंटित अतिरिक्त वित्तीय सहायता के योजना-वार तथा वर्ष-वार ब्यौरे नीचे दिये हैं

(करोड़ रुपये)

वर्ष	योजना का नाम	अतिरिक्त वित्तीय सहायता	
		बिहार सरकार द्वारा मांगी गई	योजना आयोग द्वारा आबंटित
1998-99	रामकृष्ण मिशन, विद्यापीठ, देवघर	0.11	0.11
1999-00	1) जिला स्तर तक कम्प्यूटरीकरण तथा संबद्धता	10.00	10.00
	2) नक्सल सड़कों तथा पुलों के लिए परियोजना का सर्वेक्षण अन्वेषण तैयार करना	10.00	1.00
2000-01	1) जे डी महिला कालेज, पटना का भवन निर्माण	17.79	0.50
	2) मिलियन शैलो ट्यूबवेल स्कीम	432.96	25.50
	3) शीर्ष एवं मध्यम सिंचाई	59.17	24.00
	4) मधुबनी, किशनगंज, कटिहार, बक्सर तथा पश्चिम चम्पारण जैसे जनसांख्यिकी रूप में संवेदनशील जिलों में स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण सेवाओं में आधारिक संरचना अंतरालों को मजबूती प्रदान करना।	10.00 (दस जिलों के लिए)	5.00

[अनुवाद]

ज्ञापन

4358. श्री महबूब जहेदी: क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या तमिलनाडु सरकार ने हाल ही में केन्द्र सरकार को एक विस्तृत ज्ञापन सौंपा है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी मांगों का ब्यौरा क्या है; और

(ग) इस पर केन्द्र सरकार की क्या प्रतिक्रिया है?

विनिवेश विभाग के राज्य मंत्री तथा योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री, सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय में राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के प्रशासनिक सुधार और लोक शिकायत विभाग में राज्य मंत्री (श्री अरुण शौरी): (क) जी, नहीं।

(ख) और (ग) प्रश्न नहीं उठता।

मिलावटी दूध

4359. डा. रघुवंश प्रसाद सिंह: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का ध्यान दिनांक 29 मार्च, 1999 के 'टाइम्स आफ इंडिया' में ''एंटी बायोटिक बीईंग यूज्ड फार एडल्टेरेटिंग मिल्क'' शीर्षक से प्रकाशित समाचार की ओर आकर्षित किया गया है;

(ख) यदि हां, तो प्रकाशित समाचार के तथ्यों का ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या जेंटामाइसिन गुर्दा के लिए हानिकारक है और स्वास्थ्य संबंधी समस्याएं पैदा करती है;

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और सरकार द्वारा पता लगाए गए नमूनों का ब्यौरा क्या है; और

(ङ) सरकार द्वारा इस संबंध में क्या सुधारात्मक कार्यवाही की गई/की जा रही है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) जी, हां।

(ख) राष्ट्रीय पोषण संस्थान, हैदराबाद द्वारा हैदराबाद शहर में किए गए अध्ययन से पता चलता है कि दूध के एक खास ब्रांड में जेंटामाईसिन, जो एक एंटीबायोटिक है, 40-80 मि.ली. के बीच है। आशंका है कि जेंटामाइसिन दूध को सुरक्षित रखने के लिए मिलाया गया था।

(ग) और (घ) जेंटामाइसिन एंटीबायोटिक रेसिस्टेंट आर्गनिज्म अथवा सामान्य आंत्रीय माइक्रोफ्लोरा डिस्ट्रेक्शन होने के खतरे के अतिरिक्त ओटोटॉक्सिटी और नेफ्रोटॉक्सिसिटी के लिए जाना जाता है।

(ङ) ऐसे दूध और दुग्ध उत्पादों, जिनमें नियमों में प्रावधान किए गए पदार्थों को छोड़कर ऐसे पदार्थ मिले होते हैं जो दूध में नहीं पाए जाते हैं, की बिक्री खाद्य अपमिश्रण निवारण नियम, 1955 के उपबंधों के अन्तर्गत पहले ही प्रतिबंधित हैं। राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों के खाद्य (स्वास्थ्य) प्राधिकारियों को निगरानी उपाय तेज करने और दोषी व्यक्तियों के विरुद्ध समुचित कानूनी कार्रवाई करने की सलाह दी गई है। भारत सरकार, कृषि मंत्रालय ने दुधारू जानवरों में दूध के प्राकृतिक घटकों की सीमा का अध्ययन करने के लिए एक बहु-विषयक समिति गठित की है।

[हिन्दी]

बिहार में अधूरी परियोजनाएं

4360. श्री राजो सिंह: क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) बिहार में नौवीं पंचवर्षीय योजना के दौरान अधूरी केन्द्रीय सहायता प्राप्त परियोजनाओं का ब्यौरा क्या है और इसके क्या कारण हैं;

(ख) प्रत्येक अधूरी परियोजना की अनुमानित लागत कितनी बढ़ी है;

(ग) दसवीं पंचवर्षीय योजना के दौरान इन परियोजनाओं पर कितनी अतिरिक्त अनुमानित राशि व्यय किए जाने की संभावना है; और

(घ) इन परियोजनाओं को पूरा करने हेतु क्या ठोस कदम उठाए गए?

विनिवेश, विभाग के राज्य मंत्री तथा योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री, सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय में राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के प्रशासनिक सुधार और लोक शिकायत विभाग में राज्य मंत्री (श्री अरुण शौरी): (क) से (घ) सूचना एकत्रित की जा रही है और सभा पटल पर रख दी जाएगी।

एक समान वेतनमान

4361. डा. चरणदास महंत: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या मंत्रालय का चिकित्सा शिक्षा विभाग सभी तीनों संस्थानों अर्थात् अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, पी.जी.आई. चंडीगढ़, और लेडी हार्डिंग मेडिकल कालेज, नई दिल्ली का नियंत्रण करता है;

(ख) यदि हां, तो इन तीनों स्थानों में कार्यरत संकायों को एक समान वेतन और भत्ते न दिए जाने के क्या कारण हैं; और

(ग) तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (ग) अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली, स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा एवं अनुसंधान/संस्थान, चंडीगढ़ और लेडी हार्डिंग मेडिकल कालेज, नई दिल्ली नामक संस्थान इस मंत्रालय के स्वास्थ्य विभाग के अधीन हैं। अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली और स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा एवं अनुसंधान संस्थान, चंडीगढ़ संसद के अधिनियमों के अन्तर्गत स्थापित किए गए स्वायत्त निकाय हैं। शिक्षण संकायों के वेतनमान संबंधित अधिनियमों के उपबन्धों के अनुसार संस्थानों द्वारा नियत किए जाते हैं। लेडी हार्डिंग मेडिकल कालेज, नई दिल्ली में शिक्षण पद

केन्द्रीय स्वास्थ्य सेवा के शिक्षण उप-संवर्ग के भाग हैं। केन्द्रीय स्वास्थ्य सेवा के शिक्षण उप-संवर्ग के अधिकारियों को अनुज्ञेय वेतन एवं भत्ते, जिनका निर्णय केन्द्रीय वेतन आयोग की संस्तुति पर सरकार द्वारा लिया जाता है, लेडी हार्डिंग मेडिकल कालेज, नई दिल्ली के शिक्षण संकाय को प्रदान किए जाते हैं।

[अनुवाद]

केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना औषधालय

4362. **श्री राम नायडू दग्गुबाटि:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या शालीमार बाग, दिल्ली-110088 में केन्द्र सरकार स्वास्थ्य योजना औषधालय के लिए आबंटित प्लाट पिछले कई वर्षों से धनाभाव के कारण अप्रयुक्त पड़ा हुआ है;

(ख) क्या इस उद्देश्य हेतु एक करोड़ रुपए की राशि स्वीकृत की गई है;

(ग) यदि हां, तो धनराशि कब तक जारी कर दिए जाने की संभावना है; और

(घ) परियोजना के पूरा होने की लक्षित तिथि क्या है और औषधालय किस तिथि से कार्य करना शुरू कर देगा?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) शालीमार बाग क्षेत्र में औषधालय के लिए भवन निर्माण हेतु केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना ने पहले ही 2100 वर्ग मीटर का भू खण्ड अपने अधिकार में ले लिया है। केन्द्रीय डिजाइन ब्यूरो, स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय से संशोधित भवन योजना तैयार करने का अनुरोध किया गया है।

(ख) और (ग) शालीमार बाग में केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना औषधालय के भवन-निर्माण हेतु अभी तक कोई धनराशि मंजूर नहीं की गई है।

(घ) केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना के अंतर्गत औषधालय भवनों का निर्माण चलती रहने वाली एक प्रक्रिया है जो चरणबद्ध ढंग से की जाती है। यह प्रशासनिक औपचारिकताओं को पूरा किए जाने और संसाधनों की उपलब्धता पर निर्भर है। इसलिए शालीमार बाग में केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना औषधालय के भवन-निर्माण हेतु समय-सीमा निर्धारित करना संभव नहीं होगा।

[हिन्दी]

गैर-सरकारी संगठन को दी गई छूट

4363. **श्री ब्रह्मानन्द मंडल:** क्या **लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) गैर-सरकारी संगठनों द्वारा कितने खादी ग्रामोद्योग संस्थान चलाए जा रहे हैं;

(ख) सरकार द्वारा प्रत्येक गैर-सरकारी संगठन को कितने प्रतिशत की छूट दी गई; और

(ग) पिछले तीन वर्षों के दौरान इन गैर-सरकारी संगठनों पर बकाया राशि का ब्यौरा क्या है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक-शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) खादी एवं ग्रामोद्योग आयोग (केवीआईसी) के अन्तर्गत, सोसायटी पंजीकरण अधिनियम, 1860 के तहत, 5599 संस्थान पंजीकृत हैं।

(ख) खादी उत्पादों की बिक्री पर 10 प्रतिशत साधारण छूट दी जाती है, तथापि त्योहारों के अवसर के दौरान 10 प्रतिशत की और अतिरिक्त छूट, विशेष छूट के रूप मे दी जाती है।

(ग) खादी एवं ग्रामोद्योग के अन्तर्गत पंजीकृत संस्थानों एवं राज्य खादी एवं ग्रामोद्योग बोर्डों पर बकाया ऋण राशि का विवरण निम्नलिखित है:

वर्ष	राशि (करोड़ रु. में)
1998-99	1194.39
1999-2000	1179.82
2000-2001	1258.86

[अनुवाद]

परमाणु संयंत्रों में दुर्घटनाएं

4364. **श्री दिलीपकुमार मनसुखलाल गांधी:** क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) वर्ष 1998-99, 1999-2000 और 2000-2001 के दौरान प्रत्येक परमाणु संयंत्र में क्या-क्या दुर्घटनाएं हुई हैं;

(ख) इसके क्या कारण हैं; और

(ग) इसे रोकने के लिए क्या कदम उठाए गए/उठाए जाने का विचार है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक-शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) कोई नहीं।

(ख) यह प्रश्न ही नहीं उठता।

(ग) परमाणु विद्युत संयंत्रों का डिजायन तैयार करने से लेकर उनके परिचालन तक सभी चरणों पर, पर्याप्त तकनीकी सावधानियां बरती जाती हैं। भारतीय परमाणु विद्युत संयंत्रों के डिजायन में उपयुक्त, विश्वसनीय और विविध सुरक्षा प्रणालियां अन्तर्निहित होती हैं जिनमें अतिरेकता की विशेषताएं समाविष्ट होती हैं। परमाणु ऊर्जा नियामक बोर्ड परमाणु विद्युत संयंत्रों को विभिन्न चरणों में स्वीकृत यह सुनिश्चित करने के बाद ही देता है कि सुरक्षा संबंधी सभी व्यवस्थाएं ठीक से स्थापित की गई हैं।

एस आई डी ओ

4365. डा. बी.बी. रमैया: क्या **लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या लघु उद्योग विकास संगठन के पास देश में अपने क्रियाकलापों के प्रसार को सुनिश्चित करने हेतु कोई प्रणाली है;

(ख) यदि हां, तो क्या ऐसी प्रणाली पूरे देश में लाभ को सुनिश्चित करने में सफल रही है;

(ग) क्या आन्ध्र प्रदेश में उद्यमशील की उच्च संभावना के बावजूद राज्य में मात्र एक एसआईएसआई और एक स्वायत्तशासी निकाय स्थापित किया गया है जबकि अठ्ठाईस एसआईएसआई में से पांच और 19 स्वायत्तशासी निकायों में से सात ही राज्यों में स्थित हैं;

(घ) गत दो दशकों में मात्र दो राज्यों में स्थापित ऐसे नौ केन्द्रों की तुलना में आंध्र प्रदेश में नई सुविधाओं और संस्थानों को किस प्रकार स्थापित किया गया है अथवा किए जाने का प्रस्ताव है; और

(ङ) सरकार द्वारा इस विसंगति को दूर करने हेतु क्या कदम उठाए जाने का प्रस्ताव है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक-शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) और (ख) लघु उद्योग विकास संगठन (सीडो) का देश में कार्यालयों/संस्थानों का नेटवर्क है जिसमें लघु उद्योग सेवा संस्थान (एस आई एस आईज) शाखा लघु उद्योग सेवा संस्थान, क्षेत्रीय परीक्षण केन्द्र, फील्ड टेस्टिंग स्टेशन, क्षेत्र विशिष्ट प्रक्रिया एवं उत्पाद विकास केन्द्र, टूलरूम और उद्यमिता विकास संस्थान शामिल हैं। लघु उद्योग सेवा संस्थान और शाखा लघु उद्योग सेवा संस्थान के क्रियाकलाप देश में सभी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को कवर करते हैं।

(ग) से (ङ) क्षेत्रीय कार्यालय/संस्थान का स्थान निर्धारण आवश्यकता पर निर्भर करता है। तथापि, सीडो के पांच कार्यालय/संस्थान आन्ध्र प्रदेश में स्थित हैं। वर्तमान में सीडो के अधीन नया क्षेत्रीय कार्यालय/संस्थान खोलने का कोई प्रस्ताव विचाराधीन नहीं है।

अमरीकी जासूसी विमान

4366. श्री बी.के. पार्थसारथी: क्या **रक्षा मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या यह सही है कि चीन से परे अंतर्राष्ट्रीय जल क्षेत्र में अमरीकी जासूसी विमानों का पता चला है;

(ख) क्या भारत के ऊपर उड़ान भर रहे किसी जासूसी विमान का पता चला है; और

(ग) यदि हां, तो सरकार द्वारा देश के ऊपर उड़ान भर रहे विदेशी जासूसी विमानों को रोकने के लिए क्या कदम उठाए जा रहे हैं?

रक्षा मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री कृष्णमराजू): (क) 01 अप्रैल, 2001 को चीन के हैनन द्वीप से लगभग 100 कि.मी. दूर एक अमेरिकी निगरानी विमान की टक्कर एक चीनी लड़ाकू विमान से हो गई थी। जब चीनी विमान दुर्घटनाग्रस्त होकर समुद्र में गिर गया था तब अमेरिका विमान आपातस्थिति में हैनन द्वीप के एक सैनिक बेस पर उतर गया था।

(ख) जी, नहीं।

(ग) प्रश्न नहीं उठता।

इस्लामी उग्रवादियों से खतरा

4367. **श्री इकबाल अहमद सरडगी:**
श्री वाई.एस. विवेकानन्द रेड्डी:
श्री जी.एस. बसवराज:

क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या इस्लामी उग्रवादियों के खतरे से निपटने के लिए रूस ने अफगानिस्तान की सीमा से लगते क्षेत्र में उग्रवाद-विरोधी केन्द्र स्थापित करने हेतु चीन और अन्य देशों के साथ हाथ मिलाया है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और इसमें भारत की क्या भूमिका है; और

(ग) विश्व-भर में उग्रवाद से निपटने हेतु भारत अन्य देशों से समर्थन हासिल करने में किस हद तक सफल रहा है?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री उमर अब्दुल्ला): (क) और (ख) 15 जून, 2001 को शंघाई में संपन्न शंघाई सहयोग संगठन (एस सी ओ) की घोषणा, जिस पर कजाकिस्तान गणराज्य, चीन लोकतांत्रिक गणराज्य, किर्गीज गणराज्य, रूसी परिसंघ, ताजिकिस्तान गणराज्य और उजबेकिस्तान गणराज्य के राष्ट्रपतियों ने हस्ताक्षर किये थे, के अनुसार एस सी ओ के सभी सदस्य राज्य किर्गीस्तान के बिशकेक में एस सी ओ आतंकवाद-विरोधी केन्द्र स्थापित करने के लिए घनिष्ठ सहयोग करेंगे।

भारत शंघाई सहयोग संगठन का सदस्य नहीं है।

(ग) अनेक देश आतंकवाद के संबंध में भारत की चिंताओं से सहमत हैं और द्विपक्षीय चर्चाओं में इसे उठाया गया है। भारत ने संयुक्त राष्ट्र महासभा में अंतर्राष्ट्रीय आतंकवाद से संबद्ध एक व्यापक अभिसमय का मसौदा परिचालित किया है जिस पर चर्चा जारी है।

यादोंग स्थित चौकी

4368. **श्री दिनेश चन्द्र यादव:**
श्री रामजीवन सिंह:

क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या चीन ने 1962 के भारत-चीन युद्ध के बाद से बंद तिब्बत स्थित यादोंग चौकी को खोलने का अनुरोध किया है;

(ख) यदि हां, तो इसमें निहित रणनीतिक महत्व सहित तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ग) इस पर सरकार की क्या प्रतिक्रिया है?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री उमर अब्दुल्ला): (क) से (ग) भारत और चीन में इस समय लिपुलेख दर्रा (उत्तरांचल) और शिपकी ला दर्रा (हिमाचल प्रदेश) के पार सीमा व्यापार की व्यवस्था है।

राज्य योजना के लिए केन्द्रीय सहायता

4369. **कर्नल (सेवानिवृत्त) सोना राम चौधरी:** क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या राज्य योजना के लिए केन्द्रीय सहायता दिए जाने के दो घटक होते हैं;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या केन्द्र सरकार को राजस्थान राज्य सरकार से केन्द्रीय योजना सहायता में वृद्धि करने और सहायता प्रदान करने के द्वि-स्तरीय पैटर्न की समीक्षा करने हेतु कोई अभ्यावेदन मिला है;

(घ) यदि हां, तो इस पर सरकार की क्या प्रतिक्रिया है;

(ङ) क्या सरकार का विचार राज्यों को केन्द्रीय योजना सहायता और सहायता के रूप में ऋण-अनुदान देने के फार्मूले की समीक्षा करने का है; और

(च) यदि हां, तो इस फार्मूले की समीक्षा कब तक कर लिए जाने की संभावना है?

विनिवेश विभाग के राज्य मंत्री तथा योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री, सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय में राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के प्रशासनिक सुधार और लोक शिकायत विभाग में राज्य मंत्री (श्री अरुण शौरी): (क) और (ख) गाडगिल फार्मूले के अनुसार राज्य योजनाओं को सामान्य केन्द्रीय सहायता में गैर-विशेष श्रेणी राज्यों के लिए 70% ऋण और 30% अनुदान तथा विशेष श्रेणी राज्यों के लिए 90% अनुदान और 10% ऋण होता है।

(ग) राजस्थान राज्य सरकार ने अनुरोध किया है कि राज्य में काफी मरुभूमि क्षेत्र होने की दृष्टि से राजस्थान के लिए विशेष श्रेणी राज्य का दर्जा दिया जाए तथा इस संबंध में राज्य को दी जाने वाली सहायता की ऋण-अनुदान प्रक्रिया में परिवर्तन किया जाए।

(घ) से (च) राजस्थान सहित अनेक राज्यों ने गाडगिल फार्मूले में संशोधन किए जाने की मांग की है। यह मुद्दा विचाराधीन है।

नाथूला दर्रे और रेशम मार्ग को खोलना

4370. **श्री लक्ष्मण सेठ:** क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का विचार नाथूला दर्रे और रेशम मार्ग को खोलने का है; और

(ख) यदि हां, तो अब तक इस संबंध में क्या कदम उठाए गए हैं?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री उमर अब्दुल्ला): (क) जी हां।

(ख) प्रश्न नहीं उठता।

लोक-उद्यम-चयन बोर्ड

4371. **श्री रामजीवन सिंह:** क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) लोक-उद्यम-चयन बोर्ड के गठन के मुख्य उद्देश्य क्या हैं;

(ख) क्या सरकार ने लोक-उद्यम-चयन-बोर्ड द्वारा अपने लक्ष्यों की प्राप्ति के संबंध में इसकी उपयोगिता की समीक्षा की है;

(ग) यदि हां, तो लोक-उद्यम-चयन-बोर्ड द्वारा की गई सिफारिशों सहित इसके परिणामों का ब्यौरा क्या है और अभी तक सरकार ने इनमें से कितनी सिफारिशें स्वीकार कर ली हैं;

(घ) क्या सरकार का विचार इस बोर्ड को खत्म करने का है; और

(ङ) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक-शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) लोक-उद्यम-चयन-बोर्ड, सार्वजनिक क्षेत्र के उद्यमों के प्रबंधकीय कार्मिकों के बारे में एक सुदृढ़ और व्यापक नीति निर्धारित करने तथा शीर्षस्थ प्रबंधकीय पदों पर नियुक्ति के बारे में सरकार को सलाह देने हेतु स्थापित किया गया है।

(ख) और (ग) वर्ष, 1987 में लोक-उद्यम-चयन-बोर्ड की व्यापक समीक्षा की गई और इस बोर्ड के कार्यों, इसकी सदस्यता, चयन-प्रणाली एवं इसके ढांचे के बारे में निर्धारित नीति संशोधित की गई तथा कार्मिक और प्रशिक्षण-विभाग के दिनांक मार्च 03, 1987 के संकल्प द्वारा अधिसूचित की गई।

(घ) जी, नहीं।

(ङ) प्रश्न नहीं उठता।

चाय की ब्लेंडिंग में कच्चे माल के रूप में पशुओं के अंगों का उपयोग

4372. **श्री माधवराव सिंधिया:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या चाय की ब्लेंडिंग के दौरान खुशबू और स्वाद पैदा करने हेतु इसके सम्मिश्रिण में कच्चे माल के रूप में पशुओं के अंगों का उपयोग करने की अनुमति दी गई है;

(ख) यदि हां, तो क्या शाकाहारी चाय-उपभोक्ताओं के लिए समस्या पैदा हो गई है;

(ग) क्या किसी जन-प्रतिनिधि या संगठन से इस कार्य में कच्चे माल के रूप में पशुओं के अंगों का उपयोग करने के विरोध में कोई आपत्ति मिली है; और

(घ) यदि हां, तो इस पर सरकार की क्या प्रतिक्रिया है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) जी, नहीं।

(ख) से (घ) मंत्रालय ने दिनांक 4-10-2000 के सा.का.नि.सं. 770 (ई.) के तहत इस आशय की अधिसूचना जारी की है कि पादप जाति की सामग्री से प्राप्त सिर्फ प्राकृतिक खुशबू एवं प्राकृतिक खुशबूदार पदार्थों को ही चाय में मिलाने की अनुमति है।

देश में गैर-मान्यताप्राप्त चिकित्सा महाविद्यालय

4373. **श्री वाई.एस. विवेकानन्द रेड्डी:**
श्री जी. मल्लिकार्जुनप्पा:

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या भारतीय चिकित्सा परिषद ने लोगों को देश में चल रहे गैर-मान्यता प्राप्त चिकित्सा महाविद्यालय के प्रति आगाह किया है;

(ख) यदि हां, तो क्या भारतीय चिकित्सा परिषद ने एक शैक्षिक सोसायटी, जो देश के विभिन्न भागों में गैर-मान्यता प्राप्त चिकित्सा महाविद्यालय चला रही है, के विरुद्ध लोगों को आगाह करते हुए एक नोटिस जारी किया है;

(ग) यदि हां, तो क्या सरकार ने उक्त सोसायटी के विरुद्ध कार्यवाही शुरू की है; और

(घ) यदि हां, तो देश में चल रहे गैर-मान्यता प्राप्त महाविद्यालयों को रोकने हेतु क्या कदम उठाए जाने पर विचार किया जा रहा है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) और (ख) जब भी गैर-मान्यता प्राप्त वाले मेडिकल कालेज के चलने के बारे में कोई सूचना मिलती है तो भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद प्रेस विज्ञप्ति के माध्यम से ऐसे कालेज की सही स्थिति बतलाते हुए जनता को सचेत करती है। ऐसे मामले को सम्बन्धित राज्य सरकारों के ध्यान में भी लाया जाता है।

(ग) और (घ) सभी मान्यता प्राप्त कालेजों और अनुमति प्राप्त कालेजों की सूची संबंधित राज्य सरकारों और विश्वविद्यालयों को उपलब्ध कराई गई है जिसमें दाखिला क्षमता और दाखिलों की स्थिति दी गई है। सम्बन्धित राज्य सरकारों को छात्रों को आबंटन करते समय सूची के अनुसार कार्य करना होता है।

[हिन्दी]

बंजारा जाति को अनुसूचित जातियों की सूची में शामिल करना

4374. श्री मणिभाई रामजीभाई चौधरी: क्या **सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को ''बंजारा'' जाति को अनुसूचित जातियों की सूची में शामिल करने हेतु कोई अभ्यावेदन मिला है;

(ख) यदि हां, तो क्या सरकार ने इस पर अभी तक कोई कार्यवाही की है और

(ग) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की राज्य मंत्री (श्रीमती मेनका गांधी): (क) जी, हां।

(ख) और (ग) इस मामले को संबंधित राज्य सरकार, भारत के महापंजीयक तथा राष्ट्रीय अनुसूचित जाति एवं अनुसूचित जनजाति आयोग के साथ परामर्श से प्रक्रियाबद्ध किया जा रहा है। चूंकि इसमें विभिन्न संगठनों के साथ परामर्श निहित है, इसलिए मामले के निपटान के लिए कोई समय-सीमा निर्दिष्ट करना संभव नहीं है।

मैला ढोने की प्रथा का उन्मूलन

4375. श्री ए. ब्रह्मनैया:
डा. एन. वेंकटस्वामी:

क्या **सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या देश में अपने हाथ से सर पर मैला ढोने की प्रथा का पूर्णत: उन्मूलन कर दिया गया है;

(ख) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं;

(ग) किन-किन राज्यों में यह प्रथा अभी भी जारी है; और

(घ) वर्ष 2000-2001 और 2001-2002 के दौरान सर पर मैला ढोने वालों को इस कार्य से मुक्ति दिलाने और उनके पुनर्वास हेतु राष्ट्रीय योजना एन.एस.एल.आर.एस. के अंतर्गत कितनी धनराशि जारी की गई या जारी किये जाने का विचार है?

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की राज्य मंत्री (श्रीमती मेनका गांधी): (क) और (ख) देश के कुछ भागों में शुष्क शौचालयों के मौजूद होने के कारण हाथ से मैला साफ किया जाना जारी है। सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता मंत्रालय सफाई कर्मचारियों और उनके आश्रितों की मुक्ति और पुनर्वास की राष्ट्रीय योजना (एन एस एल आर एस) का संचालन करता है जिसका उद्देश्य सफाई कर्मचारियों की मुक्ति और वैकल्पिक और सम्मानजनक व्यवसायों में उनका पुनर्वास करना है। सामान्य परियोजनाओं या व्यवहार्य आर्थिक कार्यकलापों के अलावा, सफाई कर्मचारियों को एन एस एल आर एस के अंतर्गत सहायता दी जाती है। मंत्रालय ने सैनेटरी मार्टस की अवधारणा के कार्यान्वयन के लिये राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को प्रोत्साहित भी किया है जिसमें सफाई कर्मचारियों को समूहों के रूप में इकट्ठा करने और विविध आर्थिक कार्यकलाप शुरू करके उनमें उद्यमीय कौशलों का विकास करने की परिकल्पना है, जिनमें शहरी विकास एवं निर्धनता उन्मूलन मंत्रालय तथा ग्रामीण विकास मंत्रालय द्वारा क्रमश: शहरी और ग्रामीण क्षेत्रों में कार्यान्वित सामान्य स्वच्छता योजना के अंतर्गत

महायता प्राप्त करके शुष्क शौचालयों को जलवाहित शौचालयों में परिवर्तित करना शामिल है।

(ग) मंत्रालय में उपलब्ध सूचना के अनुसार (i) आंध्र प्रदेश (ii) असम (iii) बिहार (iv) गुजरात (v) हरियाणा (vi) हिमाचल प्रदेश (vii) जम्मू एवं कश्मीर (viii) कर्नाटक (ix) केरल (x) मध्य प्रदेश (xi) महाराष्ट्र (xii) मेघालय (xiii) नागालैंड (xiv) उड़ीसा (xv) पंजाब (xvi) राजस्थान (xvii) तमिलनाडु (xviii) त्रिपुरा (xix) उत्तर प्रदेश (xx) पश्चिम बंगाल (xxi) दिल्ली (ii) छत्तीसगढ़ (xiii) झारखंड, और (xxiv) उत्तरांचल में सफाई कर्मचारी हैं।

(घ) वर्ष 2000-2001 के दौरान निर्मुक्त निधियों के राज्य-वार ब्यौरे दर्शाने वाला विवरण अनुबंध में दिया गया है। वर्ष 2001-02 के दौरान, योजना के अंतर्गत 74.00 करोड़ रु. का प्रावधान किया गया है, जो राज्यों को दिशा-निर्देशों के अनुसार स्वीकृत किया जाएगा।

विवरण

वर्ष 2000-2001 के दौरान सफाई कर्मचारियों और उनके आश्रितों की मुक्ति और पुनर्वास की राष्ट्रीय योजना के अंतर्गत निर्मुक्त निधियों का राज्यवार ब्यौरा

(रुपए करोड़ में)

क्र.सं.	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	2000-01
1.	असम	3.72
2.	छत्तीसगढ़	15.00
3.	झारखंड	10.85
4.	महाराष्ट्र	21.35
5.	उत्तरांचल	10.00
	कुल	60.92

कृषि क्षेत्र में निवेश

4376. श्री प्रकाश वी. पाटील: क्या प्रधान मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) नौवीं योजना में कृषि के प्रत्येक क्षेत्र में किए गए निवेश का ब्यौरा क्या है और वर्तमान में इसकी पुनरीक्षित आवश्यकता कितनी है;

(ख) क्या यह सत्य है कि पुनरीक्षित आवश्यकता में बहुत कमी आई है;

(ग) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(घ) क्या यह भी सत्य है कि योजना के पहले तीन वर्षों में पुनरीक्षित आवश्यकता का केवल 44 प्रतिशत वास्तविक निवेश किया गया; और

(ङ) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं और सरकार द्वारा योजना लक्ष्यों को प्राप्त करने हेतु क्या कदम उठाए गए हैं?

विनिवेश विभाग के राज्य मंत्री तथा योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री, सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय में राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के प्रशासनिक सुधार और लोक शिकायत विभाग में राज्य मंत्री (श्री अरुण शौरी): (क) से (घ) नौवीं योजना के दौरान कृषि के लिए क्षेत्रकीय निवेश आवश्यकता 1996-97 के मूल्यों पर 245.7 हजार करोड़ रुपये थी। नौवीं पंचवर्षीय योजना के मध्यावधि मूल्यांकन में, कृषि के लिए संशोधित योजना आवश्यकता 1996-97 के मूल्यों पर 230.5 हजार करोड़ रुपये अनुमानित की गई है। कृषि व संबद्ध क्रियाकलापों के लिए निवेश आवश्यकता में 15.2 हजार करोड़ रुपये तक कमी होने के बावजूद, नौवीं योजना (1997-98 से 1999-2000 तक) के प्रथम तीन वर्षों के दौरान वास्तविक निवेश संशोधित आवश्यकताओं का मात्र 44 प्रतिशत ही हुआ है।

(ङ) चूंकि, अधिकांश भाग हेतु कृषि क्षेत्रक में निवेश राज्यों तथा निजी क्षेत्रकों के अधिकार क्षेत्र में पड़ते हैं, अत: इस क्षेत्रक में निवेश में पुनरुज्जीवन लाने के लिए राज्य सरकार की राजकोषीय स्थिति में सुधार लाना आवश्यक है। सरकार द्वारा उठाए गए कदमों के संबंध में, कृषि विकास हेतु आधारिक संरचना को मजबूती प्रदान करने के लिए चालू बजट वर्ष के दौरान पर्याप्त आवंटन किए गए हैं। जैसाकि कृषि उत्पादन के लिए पर्याप्त क्रेडिट प्रवाह का प्रावधान होना आवश्यक है, 2001-2002 के दौरान एक अतिरिक्त क्रेडिट प्रवाह की आशा की जाती है। प्रधान मंत्री ग्रामीण सड़क योजना (2500 करोड़ रुपये) के अंतर्गत सड़कों के निर्माण के लिए अतिरिक्त निधियां, ग्रामीण विद्युतीकरण (750 करोड़ रुपये) के लिए बढ़े हुए आवंटन इत्यादि जैसे अन्य प्रावधान भी बनाए गए हैं। ये सभी उपाय कृषि में निवेश बढ़ाने में सहायता करेंगे।

सामाजिक सुरक्षा परियोजना हेतु धनराशि

4377. श्री नरेश पुगलिया: क्या प्रधान मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार राज्यों में चल रही विभिन्न विकास और सामाजिक सुरक्षा परियोजनाओं के लिए राज्य सरकारों को कुछ धनराशि देने पर सिद्धान्त रूप से सहमत हो गई है; और

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी राज्य-वार और परियोजना-वार अलग-अलग ब्यौरा क्या है?

विनिवेश विभाग के राज्य मंत्री तथा योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री, सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय में राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के प्रशासनिक सुधार और लोक शिकायत विभाग में राज्य मंत्री (श्री अरुण शौरी): (क) और (ख) केन्द्र प्रायोजित स्कीमों (i) राष्ट्रीय वृद्धावस्था पेंशन स्कीम (एनओएपीएस), और (ii) राष्ट्रीय परिवार लाभ स्कीम (एनएफबीएस) के अंतर्गत वर्ष 2001-2002 हेतु राज्य-वार केन्द्रीय अंशदान संलग्न विवरण में दिया गया है।

विवरण

केन्द्र प्रायोजित स्कीमों (i) राष्ट्रीय परिवार लाभ स्कीम (एनएफबीएस) के अंतर्गत 2001-2002 के दौरान केन्द्रीय अंशदान का आबंटन

(रुपये लाख में)

क्र.सं.	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र का नाम	एनओएपीएस	एनएफबीएस
1	2	3	4
1.	आंध्र प्रदेश	4360.76	1423.43
2.	अरूणाचल प्रदेश	181.26	29.63
3.	असम	2624.34	796.29
4.	बिहार	4423.01	578.84
5.	छत्तीसगढ़	1068.79	493.95
6.	गोवा	27.94	5.73
7.	गुजरात	482.80	74.44
8.	हरियाणा	460.62	25.42
9.	हिमाचल प्रदेश	203.36	107.98
10.	जम्मू व कश्मीर	272.75	26.91
11.	झारखंड	1489.33	218.35
12.	कर्नाटक	2899.69	304.44
13.	केरल	1200.40	179.18
14.	मध्य प्रदेश	3056.14	1361.82
15.	महाराष्ट्र	3575.05	481.47
16.	मणिपुर	327.06	33.33
17.	मेघालय	352.67	37.04
18.	मिजोरम	98.51	11.11
19.	नागालैंड	256.13	18.52
20.	उड़ीसा	3165.58	631.50
21.	पंजाब	429.15	62.91
22.	राजस्थान	1390.60	219.53
23.	सिक्किम	94.57	11.11
24.	तमिलनाडु	3086.94	893.20
25.	त्रिपुरा	565.46	62.96
26.	उत्तर प्रदेश	6758.72	1301.47
27.	उत्तरांचल	385.00	115.58
28.	पश्चिम बंगाल	2965.01	457.55
	कुल (राज्य)	46201.64	9963.69
	संघ राज्य क्षेत्र		
1.	अंडमान व निकोबार द्वीप समूह	14.94	1.34
2.	चण्डीगढ़	11.74	14.86
3.	दादरा व नागर हवेली	10.62	1.34
4.	दमन व दीव	2.13	1.34
5.	दिल्ली	214.56	14.75
6.	लक्षद्वीप	1.60	1.34
7.	पांडिचेरी	42.17	1.34
	कुल (संघ राज्य क्षेत्र)	297.76	36.31
	कुल योग	46499.40	10000.00

[हिन्दी]

पाकिस्तान द्वारा पुन: गोलीबारी शुरू करना

4378. श्री भूपेन्द्रसिंह सोलंकी: क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या पाकिस्तान ने आगरा शिखर वार्ता के बाद कारगिल और पुंछ क्षेत्र में पुन: गोलीबारी शुरू कर दी है;

(ख) यदि हां, तो क्या सरकार ने इस मामले को पाकिस्तान के साथ उठाया है;

(ग) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(घ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री उमर अब्दुल्ला): (क) पाकिस्तान जम्मू तथा कश्मीर में वास्तविक भूमि स्थिति रेखा, नियंत्रण रेखा और अन्तर्राष्ट्रीय सीमा पर लगातार अकारण गोलाबारी का सहारा लेता रहता है। इनमें से अकारण गोलाबारी की कुछ घटनाओं का उद्देश्य उन आतंकवादियों को संरक्षण प्रदान करना है जो भारत में घुसपैठ कर रहे हैं।

(ख) से (घ) सरकार ने कई अवसरों पर पाकिस्तान को अन्तर्राष्ट्रीय सीमा, वास्तविक नियंत्रण रेखा और वास्तविक भूमि स्थिति रेखा पर शांति और सुरक्षा मजबूत करने की महत्ता पर बल दिया है। 6 जुलाई, 2001 को सरकार ने सैन्य कार्रवाई के महानिदेशक को अपने पाकिस्तानी समकक्ष के साथ बातचीत के लिए मुलाकात करने के अनुदेश दिए ताकि वास्तविक नियंत्रण रेखा और वास्तविक भूमि स्थिति रेखा पर शांति की प्रक्रिया को सुदृढ़ तथा स्थिर बनाया जा सके। इस संबंध में पाकिस्तान के उत्तर की अभी प्रतीक्षा है।

[अनुवाद]

अनुसूचित जातियों/अनुसूचित जनजातियों से संबंधित व्यक्तियों की राजनयिकों के रूप में तैनाती

4379. श्री प्रवीण राष्ट्रपाल: क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) आज की तिथि के अनुसार राजदूतों, उच्चायुक्तों, महावाणिज्य दूतों (कंसूलेट जनरल) और अन्य राजनयिकों की संख्या कितनी है;

(ख) इनमें से कितने अनुसूचित जातियों/अनुसूचित जनजातियों से संबंधित हैं; और

(ग) अनुसूचित जातियों/अनुसूचित जनजातियों का विदेशी तैनातियों में प्रतिनिधित्व बढ़ाने हेतु क्या कदम उठाए जा रहे हैं?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री उमर अब्दुल्ला): (क) विदेश मंत्रालय में वर्तमान में कुल 473 राजदूत, हाई कमिश्नर, प्रधान कोंसल तथा अन्य राजनयिक हैं। एक सूची संलग्न विवरण-I के रूप में दर्शायी गई है।

(ख) उनमें से 113 अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति से सम्बद्ध हैं। एक सूची संलग्न विवरण-II के रूप में दर्शायी गई है।

(ग) भारतीय विदेश सेवा संवर्ग की कुल संख्या में अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति का प्रतिनिधित्व क्रमश: 15 प्रतिशत और 7.5 प्रतिशत है जबकि नियुक्ति के स्तर प्रतिशतता के लिए नीति का कड़ाई से पालन किया जाता है, परन्तु उसके पश्चात् विदेश तैनाती के समय पदों के प्रतिनिधित्व के लिए कोई नीति नहीं है। तथापि, अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति वर्ग से राजदूत/हाई कमिश्नर/प्रधान कोंसल के रूप में अधिकारी की नियुक्ति कई मानदंडों के आधार पर सोच विचार कर की जाती है जिसमें इसके साथ-साथ उनकी वरीयता, संगत अनुभव, कैरियर, पृष्ठभूमि तथा दायित्वों एवं पद के प्रति समग्र उपयुक्तता शामिल है।

विवरण-I

6 अगस्त, 2001 को मिशन प्रमुखों की सूची

राजदूत

क्र.सं.	देश	मिशन	राजदूत	कार्य ग्रहण की तारीख
1	2	3	4	5
1.	अल्जीरिया	अल्जीयर्स	एम.के. सचदेव	29.01.99
2.	अर्जेन्टीना	ब्यूनस आयर्स	निगम प्रकाश	27.8.96
3.	अर्मेनिया	येरेवान	बाल आनन्द	9.10.99
4.	आस्ट्रिया	वियना	टी.पी. श्रीनिवासन	11.12.00

1	2	3	4	5
5.	अजरबैजान	बाकू	दिनकर खुल्लर	8.10.99
6.	बहरीन	बहरीन	एस.एस. गिल	17.12.97
7.	बेल्जियम	ब्रशल्स	पी.के. सिंह	2.9.00
8.	भूटान	थिम्पू	के.एस. जसरोटिया	3.11.00
9.	ब्राजील	ब्राजीलिया	एम.पी.एम. मेनन	20.1.99
10.	बुल्गारिया	सोफिया	नीलिमा मित्रा (श्रीमती)	17.10.99
11.	कम्बोडिया	नोमपेन्ह	पी.के. कपूर	26.4.01
12.	चिली	सैंटियागो	के.पी. एमेस्ट	18.5.01
13.	चीन	बीजिंग	शिवशंकर मेनन	3.8.00
14.	कोलम्बिया	बोगोटा	एच.के. सिंह	13.9.99
15.	कोटे डी आइवरी	आबिदजान	नीलम देव (श्रीमती)	23.6.99
16.	क्रोशिया	जगरेब	के.एल. अग्रवाल	3.4.01
17.	क्यूबा	हवाना	आर. राजगोपालन	20.8.98
18.	चेक रिपब्लिक	प्राग	एस. जयशंकर	15.6.00
19.	मिश्र	काहिरा	एस.जे. सिंह	15.6.01
20.	फ्रांस	पेरिस	के. सिब्बल	15.3.98
21.	जर्मनी	बर्लिन	आर. सेन	15.10.98
22.	यूनान	एथेंस	जी.एस. बेदी	12.12.96
23.	हंगरी	बुडापेस्ट	लक्ष्मी एम. पुरी (श्रीमती)	6.3.99
24.	ईरान	तेहरान	पी.एस. हेयर	11.10.00
25.	ईराक	बगदाद	आर. दयाकर	27.01.98
26.	आयरलैंड	डबलीन	प्रभाकर मेनन	03.07.01
27.	इजरायल	तेल अबीव	आर.एस. जस्सल	13.07.01
28.	इटली	रोम	सिद्धार्थ सिंह	07.10.00
29.	जापान	टोकियो	अफताब सेठ	28.09.00
30.	जोर्डन	अम्मान	एच.सी.एस. ढोडी	15.04.98
31.	कोरिया (उत्तरी)	प्योंगयांग	बी.के. गोगोई	05.06.00

1	2	3	4	5
32.	कोरिया (दक्षिणी)	सियोल	संतोष कुमार	09.01.99
33.	कुवैत	कुवैत	प्रभु दयाल	15.09.98
34.	किर्गिजस्तान	बिश्केक	ओम प्रकाश	14.08.00
35.	लाओस	व्यन्त्याने	लावण्य प्रसाद (श्रीमती)	26.04.00
36.	लेबनान	बेरूत	नन्तु सरकार	09.07.01
37.	लीबिया	त्रिपोली	अपुन्नी रमेश	08.06.00
38.	मडागास्कर	अन्टानानारिवो	ए. ब्यूरिया	03.09.99
39.	मेक्सिको	मेक्सिको सिटी	जी.एस. अय्यर	27.01.99
40.	मोरक्को	रबत	आइ.एस. राठौर	22.12.98
41.	म्यामां	यंरगोन	विवेक काट्जू	08.08.01
42.	नेपाल	काठमांडु	देब मुखर्जी	15.06.00
43.	नीदरलैंड्स	दी हेग	श्यामला बी. कौशिक	19.07.01
44.	नार्वे	ओस्लो	निरूपम सेन	19.09.99
45.	ओमान	मस्कट	के.एम. मीना	18.07.01
46.	पनामा	पनामा	तारा सिंह	17.08.99
47.	पेरू	लीमा	बुत्सिकन सिंह	08.12.98
48.	पोलैंड	वारसा	आर.एल नरायनन	02.11.00
49.	पुर्तगाल	लिस्बन	मधु भादुरी (सुश्री)	11.12.00
50.	सउदी अरब	रियाद	तलमीज अहमद	20.01.00
51.	स्लोवाक रिपब्लिक	ब्रातीस्लावा	यू.सी. बारो	27.12.00
52.	स्पेन	मैड्रिड	दिलीप लाहिरी	13.02.00
53.	सूडान	खारतूम	एल.टी. मुआना	21.09.98
54.	स्वीडन	स्टोकहोम	चित्रा नारायनन (सुश्री)	20.02.01
55.	स्विट्जरलैंड	बर्न	एन.एन. देसाई	02.11.00
56.	सीरिया	दिमश्क	आरीफ एस खान	21.07.01
57.	ताजिकिस्तान	दुशांबे	योगेन्द्र कुमार	23.08.00
58.	थाईलैंड	बैंकाक	एल के पोनप्पा (सुश्री)	(नामित)

1	2	3	4	5
59.	ट्यूनिशिया	ट्यूनिश	राम मोहन	29.01.01
60.	टर्की	अंकारा	एम.के. भद्र कुमार	30.11.98
61.	तुर्कमेनिस्तान	अश्गाबाद	डा. जार्ज जोसेफ	15.07.97
62.	संयुक्त अरब अमीरात	आबूधाबी	के.सी. सिंह	17.03.99
63.	यूक्रेन	कीव	वी.बी. सोनी	12.11.97
64.	उजबेकिस्तान	ताशकंद	बी.के मित्रा	28.12.98
65.	बेनेजुएला	कराकश	आर विश्वनाथन	04.08.00
66.	वियतनाम	हनोई	सौरभ कुमार	02.10.00
67.	यमन	साना	एम.एस. सुमन	27.08.98
68.	यूगोस्लाविया	बेलग्रेड	अरूण कुमार	05.06.00

16 अगस्त, 2001 को मिशन-प्रमुखों की सूची

हाई कमिश्नर्स

क्र.सं.	देश	मिशन	हाई कमिश्नर	कार्य ग्रहण की तारीख
1	2	3	4	5
1.	आस्ट्रेलिया	कैनबरा	आर.एस. राठौर	23.10.00
2.	बंगलादेश	ढाका	मणि लाल त्रिपाठी	28.07.00
3.	बोत्सवाना	गैबरॉन	रजीत मित्तर	21.09.98
4.	कनाडा	ओटावा	रजनीकांत वर्मा	11.12.97
5.	घाना	अकरा	ए.के बनर्जी	24.11.98
6.	गुयाना	जोर्ज टॉउन	डा. पी.वी. जोशी	07.04.98
7.	केन्या	नैरोबी	आर.के. भाटिया	21.01.98
8.	मलेशिया	क्वालालमपुर	वीना सीकरी	03.09.00
9.	मॉरीशस	पोर्ट लुई	विजय कुमार	–
10.	मोजाम्बिक	मापुतो	अविनाश सी. गुप्ता	22.11.00
11.	नामीबिया	विंडहोक	लाल डिंगलियाना	23.10.00
12.	न्यूजीलैंड	वेलिंगटन	एस. किपगन	05.05.98
13.	नाईजीरिया	लाओस	अतीश सिन्हा	14.01.00
14.	पाकिस्तान	इस्लामाबाद	वी.के. नाम्बियार	15.08.00

1	2	3	4	5
15.	पपुआ न्यू गिनी	पोर्ट मोर्सवी	बसंत गुप्ता	24.07.00
16.	सेशेल्स	माहे	मलय मिश्रा	25.05.01
17.	सिंगापुर	सिंगापुर	पी.पी. शुक्ला	16.10.00
18.	दक्षिण अफ्रीका	प्रीटोरिया	एस.एस. मुखर्जी	24.11.00
19.	जाम्बिया	लुसाका	ए.के. अतरी	18.11.98
20.	जिम्बाब्वे	हरारे	ए.के. बसु	15.02.99

16 अगस्त, 2001 को भारत के प्रधान कोंसलरों, सहायक हाई कमिश्नरों, विशेष मिशन प्रमुखों और अन्य पदों की सूची

1.	आस्ट्रेलिया	सिडनी	एम. गणपति	19.4.01
2.	ब्राजील	साओ पोलो	दीपक भोजवानी	29.7.00
3.	कनाडा	टोरंटो	सी.एम. भंडारी	12.4.98
4.	कनाडा	वैंकुवर	बी. जयशंकर	17.4.00
5.	चीन	हांगकांग	ए.के. कण्ठ	21.8.00
6.	चीन	शंघाई	सूरज आर. चिनाय	8.11.00
7.	फ्रांस	सेंट डंनिस (रियूनिटयन आईलैंड)	प्रभाती लाल	16.6.00
8.	जर्मनी	फ्रैंकफर्ट	टी. टोपडेन	12.4.00
9.	जर्मनी	हैम्बर्ग	ए.के. गोयल	01.5.00
10.	इंडोनेशिया	मेडान	के.जे. फ्रांसिस	18.9.00
11.	इटली	मिलान	सुजाता सिंह (श्रीमती)	28.8.00
12.	जापान	ओसाका (कोबे)	योगेश्वर वर्मा	19.8.00
13.	रूसी परिसंघ	सेंट पीटर्सबर्ग	राजीव चंदर	06.01.00
14.	रूसी परिसंघ	व्लाडीवोस्टक	आई.एम. जिमोमी	11.07.01
15.	सऊदी अरब	जद्दाह	सैयद अकबरुद्दीन	27.07.00
16.	दक्षिण अफ्रीका	डरबन	अजीत कुमार	13.11.00
17.	दक्षिण अफ्रीका	जाहन्नसबर्ग	प्रीमरोज शर्मा (श्रीमती)	21.12.98
18.	तंजानिया	जंजीबार	ओ.पी. भोला	–
19.	टर्की	इस्तांबुल	आर.पी. सिंह	26.07.99
20.	संयुक्त अरब अमीरात	दुबई	ए.के. मुखर्जी	13.10.98

1	2	3	4	5
21.	यू.के.	बर्मिंघम्	जे.एस. सप्रा	04.01.00
22.	यू.के.	एडिनबर्ग	एस.एम. गवई	19.07.99
23.	अमरीका	शिकागो	सुरेन्द्र कुमार	23.01.00
24.	अमरीका	ह्यूस्टन	आर. वांगडी	01.09.98
25.	अमरीका	न्यू यार्क	एस.यू. त्रिपाठी (श्रीमती)	18.11.98
26.	अमरीका	सान फ्रांसिसको	एच.एच.एस. विश्वनाथन	11.07.01
27.	वियतनाम	हो.ची. मिन्ह सिटी	एस.के. मंडल	26.07.01
28.	माल्टा	माल्टा (वलेटा)	जी.एल. बाली	06.09.99
29.	श्रीलंका	कैंडी	अचल के. मलहोत्रा	02.08.00
30.	केन्या	मोम्बासा	डी.एस. राना (सहायक उच्चायुक्त)	09.05.01
31.	फ्रांस	पी.डी.आई., पेरिस (यूनेस्को)	एन. सब्बरवाल (श्रीमती)	28.02.00
32.	स्विट्जरलैंड	पी.एम.आई., जेनेवा	एस. कुनाडी (सुश्री)	07.01.98
33.	अमरीका	पी.एम.आई., न्यूयार्क	कमलेश शर्मा	01.08.97
34.	फिलिस्तीन	आर.ओ.आई., गाजा	बी. बाला भास्कर	18.10.00
35.	दक्षिण अफ्रीका	केप टाउन	एम.एस. पुरी	13.04.98

(भारत के हाई कमीशन का कार्यालय)

अन्य राजनयिकों की सूची (राजदूतों/हाई कमिश्नरों/प्रधान कौंसलों को छोड़कर)

क्र.सं.	मिशन	अधिकारी का नाम	पद
1	2	3	4
1.	अल्जीयर्स	एच.एच. कोटलवार	प्रथम सचिव
2.	अल्जीयर्स	के.एल. खेत्रपाल	द्वितीय सचिव
3.	ब्यूनस आयर्स	वनलालहुमा	प्रथम सचिव
4.	ब्यूनस आयर्स	ए.के. जैन	प्रथम सचिव
5.	ब्यूनस आयर्स	यू.एस. रावत	तृतीय सचिव (भाषा प्रशिक्षणार्थी)
6.	येरेवान	मनीष प्रभात	द्वितीय सचिव
7.	कैनवरा	जे.डी. पावेल	उप हाई कमिश्नर
8.	कैनवरा	जे.एस. बधन	कांउसलर

1	2	3	4
9.	सिडनी	सुधीर कुमार	प्रथम सचिव
10.	सिडनी	राकेश कुमार	द्वितीय सचिव
11.	वियना	आर.एम. राय	उप मिशन प्रमुख
12.	वियना	वी. अशोक	कांउसलर
13.	वियना	पार्थ सतपथी	प्रथम सचिव
14.	बाकू	बी.डी. असरी	द्वितीय सचिव
15.	बहरीन	राजीव शाहारे	कांउसलर
16.	बहरीन	एस.एल. सागर	प्रथम सचिव
17.	ढाका	पी.आर. चक्रवर्ती	उप हाई कमिश्नर
18.	ढाका	जयदीप सरकार	प्रथम सचिव
19.	ढाका	डा. अनुपम राय	प्रथम सचिव
20.	ढाका	हामीद अली राव	कांउसलर
21.	ढाका	रीवा गांगुली दास	कांउसलर
22.	ढाका	एन.यू. अवीराचेन	द्वितीय सचिव
23.	ब्रशल्स	डी.पी. श्रीवास्तव	मंत्री
24.	ब्रशल्स	सर्वजीत चक्रवर्ती	मंत्री
25.	ब्रशल्स	संजय भट्टाचार्य	कांउसलर
26.	ब्रशल्स	पी. कुमारन	प्रथम सचिव
27.	ब्रशल्स	टी. नामग्याल	प्रथम सचिव
28.	ब्रशल्स	सुशील सिंघल	द्वितीय सचिव
29.	ब्रशल्स	मनीष गुप्ता	तृतीय सचिव (एल.टी.)
30.	थिम्पू	राजीव मिश्रा	कांउसलर
31.	थिम्पू	रवीश कुमार	द्वितीय सचिव
32.	थिम्पू	जैकव जॉन	द्वितीय सचिव
33.	गैबरॉन	आर.के. पुरी	द्वितीय सचिव
34.	ब्राजीलिया	दिलीप सिन्हा	उप मिशन प्रमुख
35.	ब्राजीलिया	सुधाकर दलेला	प्रथम सचिव

1	2	3	4
36.	ब्रुनेई (दारूसलाम)	ओम प्रकाश	प्रथम सचिव
37.	सोफिया	ए.के. चण्डहोक	प्रथम सचिव
38.	नॉमपेन्ह	एम.एल. बजाज	द्वितीय सचिव
39.	ओटावा	डी. चक्रवर्ती	उप हाई कमिश्नर
40.	ओटावा	के.आर. चारी	द्वितीय सचिव
41.	टोरंटो	प्रवीण वर्मा	कांउसलर
42.	टोरंटो	वी. नायर	द्वितीय सचिव
43.	वैंकुवर	ए.के. आनन्द	कांउसलर
44.	कैंकुवर	वी.के. गिलानी	द्वितीय सचिव
45.	सैंटियागो	के.के. आर्या	द्वितीय सचिव
46.	बीजिंग	आर. वेणु	कांउसलर
47.	बीजिंग	डी.के. पटनायक	प्रथम सचिव
48.	बीजिंग	अजीत गुप्ते	प्रथम सचिव
49.	बीजिंग	प्रणय वर्मा	प्रथम सचिव
50.	बीजिंग	ए.के. साहु	द्वितीय सचिव
51.	बीजिंग	श्रीमती जसविंदर के.	तृतीय सचिव (एल.टी.)
52.	बीजिंग	जी. श्रीनिवास	तृतीय सचिव (एल.टी.)
53.	बीजिंग	ए.के. डीमरी	तृतीय सचिव (एल.टी.)
54.	बीजिंग	के.एन. नायडू	तृतीय सचिव (एल.टी.)
55.	हांगकांग	संदीप कुमार	कांउसलर
56.	हांगकांग	कुनाल राय	द्वितीय सचिव
57.	हांगकांग	एम. श्रीधरण	द्वितीय सचिव
58.	शंघाई	अरिजीत घोष	द्वितीय सचिव
59.	बोगोटा	हंस राज	प्रथम सचिव
60.	आबिदजान	एम.सी. सिंघानिया	प्रथम सचिव
61.	जगरेब	एस.सी. वोहरा	प्रथम सचिव
62.	हवाना	सी.ए. रघु	द्वितीय सचिव

1	2	3	4
63.	निकोसिया	वी.वी.एस. सुव्वा राव	प्रथम सचिव
64.	प्राग	संजीव अरोरा	कांउसलर
65.	प्राग	आर.के. सिंह	द्वितीय सचिव
66	काहिरा	एस.के. गोयल	उप मिशन प्रमुख
67.	काहिरा	प्रीति शरण	कांउसलर
68.	काहिरा	पंकज शरण	कांउसलर
69.	काहिरा	सुहेल अजाज खान	तृतीय सचिव (एल.टी.)
70.	काहिरा	नम्रता कुमार	तृतीय सचिव (एल.टी.)
71.	काहिरा	डॉ. दीपक मित्तल	तृतीय सचिव (एल.टी.)
72.	काहिरा	विपुल	तृतीय सचिव (एल.टी.)
73.	अदिस अबाबा	वी.के. सचदेव	कांउसलर
74.	अदिस अबाबा	डी.पी. जैन	प्रथम सचिव
75.	सुवा	सौरभ कुमार	कांउसलर
76.	हेलसिंकी	ए.के. नाग	कांउसलर
77.	पेरिस	संजय सिंह	उप मिशन प्रमुख
78.	पेरिस	कृष्ण कुमार	कांउसलर
79.	पेरिस	संजय पांडा	प्रथम सचिव
80.	पेरिस	सुश्री रेणु पाल	प्रथम सचिव
81.	पेरिस	अमृत लगुण	प्रथम सचिव
82.	पेरिस	पूजा कपूर	द्वितीय सचिव
83.	पेरिस	एस.के. सिंगला	द्वितीय सचिव
84.	पेरिस	के. नन्दिनी सिंगला	द्वितीय सचिव
85.	पेरिस	प्रशांत अग्रवाल	तृतीय सचिव (एल.टी.)
86.	पेरिस	जी.एस. खम्पा	प्रथम सचिव
87.	बर्लिन	ए.के. पांडे	उप मिशन प्रमुख
88.	बर्लिन	एस. स्वामीनाथन	कांउसलर
89.	बर्लिन	शंभु कुमारण	द्वितीय सचिव

1	2	3	4
90.	बर्लिन	ऑस्कर करकेटा	प्रथम सचिव
91.	बर्लिन	एस.के. दत्ता	प्रथम सचिव
92.	बर्लिन	पुनीत अग्रवाल	तृतीय सचिव (एल.टी.)
93.	फ्रैंकफर्ट	पी.एस. राम रतनम	द्वितीय सचिव
94.	अकरा	एच.आर. मोहे	प्रथम सचिव
95.	अकरा	बी.एन. वर्मा	द्वितीय सचिव
96.	एथेंस	के. रतैया	कांउसलर
97.	जार्ज टाउन	सी.बी. थपलियाल	द्वितीय सचिव
98.	जार्ज टाउन	पी.एस. गुसाई	द्वितीय सचिव
99.	बुडापेस्ट	आर.एस. असोला	कांउसलर
100.	बुडापेस्ट	आर.सी. नायर	द्वितीय सचिव
101.	जकार्ता	ए. मानिकम	कांउसलर
102.	जकार्ता	ए. सिन्हा	कांउसलर
103.	तेहरान	बी.बी. त्यागी	मंत्री
104.	तेहरान	ए.एस. गिल	प्रथम सचिव
105.	तेहरान	तनमय लाल	प्रथम सचिव
106.	तेहरान	आई.जी. गिरोह	द्वितीय सचिव
107.	तेहरान	विराज सिंह	तृतीय सचिव (एल.टी.)
108.	बगदाद	एम.सी. पांडे	प्रथम सचिव
109.	बगदाद	ओ.पी. बधवा	द्वितीय सचिव
110.	डबलिन	के.जे. सागर	प्रथम सचिव
111.	डबलिन	एम.एस. मनधया	द्वितीय सचिव
112.	तेल अवीव	जे.एन. मिश्रा	कांउसलर
113.	तेल अवीव	एच. श्रृंगला	कांउसलर
114.	तेल अवीव	पी.पी. सरकार	प्रथम सचिव
115.	रोम	वाई. के गुप्ता	मंत्री
116.	रोम	एच.के.एल. भत्रा	प्रथम सचिव

1	2	3	4
117.	रोम	आर.टी. राजा	प्रथम सचिव
118.	रोम	पी.के. पॉल	प्रथम सचिव
119.	मिलान	जलजीत सिंह	द्वितीय सचिव
120.	टोकियो	वीरेण नन्दा	मंत्री
121.	टोकियो	रमेश चंद्र	कांउसलर
122.	टोकियो	पी. डारलंग	प्रथम सचिव
123.	टोकियो	सी. राजशेखर	प्रथम सचिव
124.	टोकियो	टी.ए. चांगशन	तृतीय सचिव (एल.टी.)
125.	टोकियो	ए. राजा महाजन	तृतीय सचिव (एल.टी.)
126.	अम्मान	कुलदीप सिंह	प्रथम सचिव
127.	अल्माटी	जयंत खोबरागेड	द्वितीय सचिव
128.	अल्माटी	आर. गणेश	द्वितीय सचिव
129.	नैरोबी	एल.डी. राल्टे	उप हाई कमिश्नर
130.	नैरोबी	श्री चांद	द्वितीय सचिव
131.	प्यांगयांग	वी. रघुनाथन	द्वितीय सचिव
132.	सियोल	एस.पी. मान	मंत्री
133.	सियोल	बलराम फुल	प्रथम सचिव
134.	सियोल	ए.एस. गिल	द्वितीय सचिव
135.	सियोल	एम.एस. ग्रोवर	कांउसलर
136.	कुवैत	के.जे.एस. सोडी	कांउसलर
137.	कुवैत	एफ.एस. खाखा	द्वितीय सचिव
138.	कुवैत	एस.एन. त्यागी	द्वितीय सचिव
139.	कुवैत	जे.के. शर्मा	द्वितीय सचिव
140.	बिश्केक	विजय कुमार	प्रथम सचिव
141.	बिश्केक	चरणजीत सिंह	द्वितीय सचिव
142.	व्यन्त्याने	बी.एन. रेड्डी	प्रथम सचिव
143.	बेरूत	वी.के. श्रीवास्तव	द्वितीय सचिव

1	2	3	4
144.	त्रिपोली	प्रताप सिंह	प्रथम सचिव
145.	त्रिपोली	पी.एल. पीस्से	द्वितीय सचिव
146.	अंटानानारीवो	वाई.पी. कुमार	कांउसलर
147.	कुआलालाम्पुर	डॉ. वी.एम. कुमार	कांउसलर
148.	कुआलालाम्पुर	एस.के. मखीजानी	द्वितीय सचिव
149.	माले	एन.टी. खानखुप	कांउसलर
150.	माल्टा	जी.एल. बाली	द्वितीय सचिव
151.	पोर्ट लुई	डॉ. अतुल खरे	उप हाई कमिश्नर
152.	पोर्ट लुई	तरसेम लाल	कांउसलर
153.	पोर्ट लुई	पी.के. रावत	प्रथम सचिव
154.	मैक्सिको	ए.के. मुदगिल	कांउसलर
155.	मैक्सिको	अजनीश कुमार	द्वितीय सचिव
156.	रबात	के.एम. वेणुगोपालन	द्वितीय सचिव
157.	रबात	एम.जे. गंगते	प्रथम सचिव
158.	मापुतो	ओ.पी. शर्मा	द्वितीय सचिव
159.	यांगोन	अशोक तोमर	उप मिशन प्रमुख
160.	यांगोन	मुक्ता डी. तोमर	कांउसलर
161.	यांगोन	ए.सी. पांडे	प्रथम सचिव
162.	विंडहोक	एस.एन. श्रीनिवासन	प्रथम सचिव
163.	काठमांडु	अशोक कुमार	उप मिशन प्रमुख
164.	काठमांडु	वी.वी. राव	प्रथम सचिव
165.	काठमांडु	नगमा एम. मलिक	प्रथम सचिव
166.	काठमांडु	मनोज के. भारती	प्रथम सचिव
167.	काठमांडु	सी. गुरुराज राव	प्रथम सचिव
168.	द हेग	एम. मनी. मेकलाय	कांउसलर
169.	द हेग	पुरुषोत्तम दास	प्रथम सचिव
170.	द हेग	ए.के. गोस्वामी	प्रथम सचिव

1	2	3	4
171.	द हेग	वी.वी. धवले	प्रथम सचिव
172.	वेलिंगटन	प्रदीप सिंह	कांउसलर
173.	लागोस	देवराज प्रधान	उप मिशन प्रमुख
174.	लागोस	एस.डी. नूर	प्रथम सचिव
175.	लागोस	जे.एस. वरैया	द्वितीय सचिव
176.	अबुजा	जे.आर. चोपड़ा	प्रथम सचिव
177.	ओस्लो	उजागर सिंह	प्रथम सचिव
178.	मस्कट	संजीव कोहली	प्रथम सचिव
179.	मस्कट	पी.आर. कुंदल	द्वितीय सचिव
180.	इस्लामाबाद	सुधीर व्यास	उप हाई कमिश्नर
181.	इस्लामाबाद	विष्णु प्रकाश	कांउसलर
182.	इस्लामाबाद	विक्रम मिश्री	प्रथम सचिव
183.	इस्लामाबाद	आई.एम. पांडे	प्रथम सचिव
184.	इस्लामाबाद	आर.के. शर्मा	द्वितीय सचिव
185.	पनामा	बी. प्रसाद	प्रथम सचिव
186.	पनामा	ए.के. अग्रवाल	प्रथम सचिव
187.	पोर्ट मोर्सवी	के.एन. मोहन कुमारन	द्वितीय सचिव
188.	लीमा	ए. वागची	द्वितीय सचिव
189.	मनीला	जी.एस. गुप्ता	कांउसलर
190.	मनीला	राहुल छावड़ा	कांउसलर
191.	वारसा	एम. सुव्वरयुदु	प्रथम सचिव
192.	वारसा	पी.के. बजाज	द्वितीय सचिव
193.	लिस्बन	एन. बालासुब्रमण्यन	प्रथम सचिव
194.	लिस्बन	आर.के. जायसवाल	तृतीय सचिव
195.	दोहा	डॉ. ए.के. अमरोही	कांउसलर
196.	दोहा	डॉ. अशफ सैयद	प्रथम सचिव
197.	दोहा	एम.सी. नथानी	कांउसलर

1	2	3	4
198.	बुखारेस्ट	वाई. सांगवान	प्रथम सचिव
199.	बुखारेस्ट	एस.सी. मैत्रा	द्वितीय सचिव
200.	मास्को	एन. रवि	उप मिशन प्रमुख
201.	मास्को	आर.एम. अग्रवाल	मंत्री
202.	मास्को	सतबीर सिंह	कांउसलर
203.	मास्को	डी.बी.वी. वर्मा	प्रथम सचिव
204.	मास्को	मुन्नु महावर	द्वितीय सचिव
205.	मास्को	एन.के. महावर	द्वितीय सचिव
206.	मास्को	बी.एस. यादव	द्वितीय सचिव
207.	मास्को	मनीष	द्वितीय सचिव
208.	मास्को	जी. बालासुब्रमण्यम	तृतीय सचिव
209.	मास्को	वी.वी. सपकाल	तृतीय सचिव
210.	मास्को	बीराजा प्रसाद	तृतीय सचिव
211.	मास्को	मधुमिता हजारिका	तृतीय सचिव
212.	मास्को	राहुल श्रीवास्तव	तृतीय सचिव
213.	मास्को	ए.के. त्रिगुनयात	प्रथम सचिव
	सैंट पीटर्सबर्ग	हर्ष के. जैन	प्रथम सचिव
214.	रियाद	जे.एस. मुकुल	कांउसलर
215	रियाद	वी.के. शर्मा	प्रथम सचिव
216.	जद्दा	वी.पी. अग्रवाल	द्वितीय सचिव
217.	जद्दा	वी.के.वी. रमण	द्वितीय सचिव
218.	डकार	नागेश सिंह	द्वितीय सचिव
219.	सिंगापुर	अनीता नायर	उप हाई कमिश्नर
220.	सिंगापुर	वी.एस. महालिंगम	प्रथम सचिव
221.	ब्रातिस्लावा	राम रतन	प्रथम सचिव
222.	प्रीटोरिया	एन.के. सक्सेना	उप हाई कमिश्नर
223.	प्रीटोरिया	जगदीश प्रसाद	प्रथम सचिव

1	2	3	4
224.	डरबन	के.बी. कैहर	प्रथम सचिव
225.	जोहंसबर्ग	आर.के. झा	प्रथम सचिव
226.	मैड्रिड	दीपक वोहरा	मंत्री
227.	मैड्रिड	संदीप चक्रवर्ती	द्वितीय सचिव
228.	मैड्रिड	अवेग अग्रवाल	तृतीय सचिव (एल.टी.)
229.	मैड्रिड	आर.के. श्रीवास्तव	द्वितीय सचिव
230.	कोलम्बो	एस. त्रिपाठी	उप हाई कमिश्नर
231.	कोलम्बो	टी.एस. संधु	प्रथम सचिव
232.	कोलम्बो	रीनत संधु	प्रथम सचिव
233.	खारतुम	पी.आर. तूरा	प्रथम सचिव
234.	पारामारिवो	रवि थापर	कांउसलर
235.	स्टोकहोम	आर.के. सचदेव	कांउसलर
236.	स्टोकहोम	एस.के. मिश्रा	द्वितीय सचिव
237.	बर्न	ए. करूपैया	मंत्री
238.	बव	आर.एल. नेगी	द्वितीय सचिव
239.	डमस्कस	एन. पारथासारथी	कांउसलर
240.	डमस्कस	संजय राणा	द्वितीय सचिव
241.	डमस्कस	अशोक कुमार	तृतीय सचिव (एल.टी.)
242.	दुशांवे	सोमनाथ घोष	द्वितीय सचिव
243.	दारे सलाम	ए.एस. तूर	कांउसलर
244.	दारे सलाम	राणा प्रताप	द्वितीय सचिव
245.	बैंकाक	अशोक साजनहार	मंत्री
246.	बैंकाक	वाई.पी. सिंह	कांउसलर
247.	बैंकाक	जे.आर. शर्मा	प्रथम सचिव
248.	पोर्ट ऑफ स्पेन	आर. भगत	कांउसलर
249.	ट्यूनिश	रवि शंकर	द्वितीय सचिव
250.	अंकारा	ए.एम. गोंडाने	कांउसलर

1	2	3	4
251.	अंकारा	तरशेम सिंह	प्रथम सचिव
252.	असगाबाद	राम दत्त	प्रथम सचिव
253.	कंपाला	गुलजार	प्रथम सचिव
254.	कीव	संदीप आर्या	द्वितीय सचिव
255.	कीव	प्रताप सिंह	प्रथम सचिव
256.	आबु धावी	आत्मा सिंह	कांउसलर
257.	आबु धावी	आर.एस. अग्रवाल	कांउसलर
258.	आबु धावी	राजेश वैश्नव	द्वितीय सचिव
259.	दुबई	के.पी. राम	कांउसलर
260.	दुबई	आई.पी. मोहानन	द्वितीय सचिव
261.	दुबई	ए.के. कपिला	द्वितीय सचिव
262.	लंदन	एच.एस. पुरी	उप हाई कमिश्नर
263.	लंदन	गोपाल वागले	प्रथम सचिव
264.	लंदन	विकास स्वरूप	कांउसलर
265.	लंदन	रीना पांडे	कांउसलर
266.	लंदन	अभय ठाकुर	प्रथम सचिव
267.	लंदन	एस.के. दत्ता	द्वितीय सचिव
268.	लंदन	भगत राम	प्रथम सचिव
269.	लंदन	विशाल मणि	कांउसलर
270.	बर्मिंघम	पी.आर. पाहूजा	प्रथम सचिव
271.	एडिनबर्ग	डी.सी. बर्थवाल	द्वितीय सचिव
272.	वाशिंगटन	आलोक प्रसाद	उप मिशन प्रमुख
273.	वाशिंगटन	टी.एस. तीरूमूर्ति	कांउसलर
274.	वाशिंगटन	फ्रांसिस वाज	मंत्री
275.	वाशिंगटन	आर.आर. दास	कांउसलर
276.	वाशिंगटन	अजय स्वरूप	मंत्री
277.	वाशिंगटन	जी. धर्मेन्द्र	प्रथम सचिव

1	2	3	4
278.	वाशिंगटन	नवतेज शर्मा	कांउसलर
279.	वाशिंगटन	अजय मलहोत्रा	मंत्री
280.	वाशिंगटन	एस.के. बेहरा	कांउसलर
281.	शिकागो	अशोक दास	प्रथम सचिव
282.	शिकागो	एन.के. चोपड़ा	प्रथम सचिव
283.	ह्यूस्टन	वी.एन. हाडे	उप प्रधान कौंसुल
284.	न्यू यार्क (सी जी आई)	आर.वी. वरजरी	उप प्रधान कौंसुल
285.	न्यू यार्क (सी जी आई)	एच.वी.एस. मनराल	कांउसलर
286.	न्यू यार्क (सी जी आई)	रतन सिंह	प्रथम सचिव
287.	न्यू यार्क (सी जी आई)	संतोष झा	प्रथम सचिव
288.	सान फ्रांसिस्को	ओ.पी. कुठियाला	प्रथम सचिव
289.	सान फ्रांसिस्को	एम.पी. सिंह	द्वितीय सचिव
290.	ताशकंत	आर.जी. नायर	द्वितीय सचिव
291.	कराकश	रवि बांगर	कांउसलर
292.	करकस	बी.के. मलहोत्रा	प्रथम सचिव
293.	हनोई	के.एन. राव	द्वितीय सचिव
294.	होचीन मीन सिटी	के. गोविन्दन	कौंसलर
295.	सनाह	ओ.पी. बजाज	कौंसलर
296.	बलग्रेड	पी.आर. जाटव	प्रथम सचिव
297.	लुसाका	एम. सुभाषनी	प्रथम सचिव
298.	लुसाका	ए.के. शरण	प्रथम सचिव
299.	हरारे	डी. रामामूर्ति	प्रथम सचिव
300.	जनेवा (पी एम आई)	शरत सभ्रवाल	उप स्थायी प्रतिनिधि
301.	जनेवा (पी एम आई)	राकेश सूद	स्थायी निरस्त्रीकरण प्रतिनिधि
302.	जनेवा (पी एम आई)	होमई शाहा	मिनीस्टर
304.	जनेवा (पी एम आई)	आर.एन. प्रसाद	कौंसलर
305.	जनेवा (पी एम आई)	टी.पी. सीताराम	कौंसलर

1	2	3	4
306.	जनेवा (पी एम आई)	वी.पी. हरन	कौंसलर
307.	जनेवा (पी एम आई)	मोहन कुमार	कौंसलर
308.	जनेवा (पी एम आई)	कुमार तुहीन	प्रथम सचिव
309.	जनेवा (पी एम आई)	एस. पाल	उप स्थायी प्रतिनिधि
310.	न्यूयार्क (पी एम आई)	ए.के. भट्टाचार्जी	कौंसलर
311.	न्यूयार्क (पी एम आई)	वाई.के. सिन्हा	कौंसलर
312.	न्यूयार्क (पी एम आई)	एस.सी. मेहता	कौंसलर
313.	न्यूयार्क (पी एम आई)	वी.एस. विश्नोई	कौंसलर
314.	न्यूयार्क (पी एम आई)	विजय ठाकुर सिंह	कौंसलर
315.	न्यूयार्क (पी एम आई)	ए.वी.एस. रमेश चन्द्रा	प्रथम सचिव
316.	पेरीस (पी एम आई)	विनोद फोनीया	कौंसलर
317.	जनेवा	एन जी जोन	पीपीएस
318.	न्यूयार्क	आर सी जोशी	वरिष्ठ पीपीएस
319.	केनबरा	एस.के. अरोड़ा	पीपीएस
320.	केनबरा	टीका राम	पीपीएस
321.	ब्रसल्स	एस.एल. शर्मा	पीपीएस
322.	थिम्पू	पी.के. राघव	पीपीएस
323.	ब्रसीलिया	आर.आर. जोशी	पीपीएस
324.	सोफिया	श्रीमती शशि कुमार	पीपीएस
325.	ओंटावा	ए.एल. अरोड़ा	पीपीएस
326.	हेमबर्ग	श्रीमती शशि दीपक	पीपीएस
327.	बुदापेस्ट	जसबीर सिंह	पीपीएस
328.	तेहरान	के.पी.एस. शर्मा	पीपीएस
329.	टोकियो	ए. पार्थसार्थी	पीपीएस
330.	वाशिंगटन	सुरेश भक्तियानी	पीपीएस

1	2	3	4
331.	कुवैत	जगदीश चन्द	पीपीएस
332.	अन्टनारिब्रो	दलीप सिंह	वरिष्ठ पीपीएस
333.	नीकोसिया	जी दास	पीपीएस
334.	यांगोन	जोगन्दर पाल	पीपीएस
335.	पोर्ट मोरस्वी	आर. विजय लक्ष्मी	पीपीएस
336.	मनीला	अलोक कुमार	पीपीएस
337.	रियाद	जी.आर. पोटी	पीपीएस
338.	रियाद	एस. राघवन	पीपीएस
339.	डरबन	बी.सी. शर्मा	पीपीएस
340.	कोलम्बो	आर.के. चावला	पीपीएस
341.	बर्न	सी.एल. रांगा	पीपीएस
342.	अंकारा	वी.एस. मुखी	पीपीएस
343.	अंकारा	श्रीमती मंजू वी चानन	पीपीएस
344.	अंकारा	ओ.पी. बक्शी	पीपीएस
345.	अंकारा	जे.के. खुराना	वरिष्ठ पीपीएस
346.	लंदन	ए.वी. सत्य नारायण	पीपीएस
347.	लंदन	हरनाम सिंह	पीपीएस
348.	बर्मिंघम	ए.एन. शर्मा	पीपीएस
349.	वाशिंगटन	जसबीर सिंह-1	वरिष्ठ पीपीएस
350.	वाशिंगटन	चन्दर गिलानी	वरिष्ठ पीपीएस

सारांश:

राजदूतों की कुल संख्या	:	68
उच्चायुक्तों की कुल संख्या	:	20
प्रधान कौंसलों/केन्द्र प्रमुखों की कुल संख्या	:	35
अन्य राजननियकों की कुल संख्या	:	350
कुल जोड़		473

विवरण-II

16 अगस्त 2001 को आरक्षित श्रेणियों के मिशन प्रमुखों की सूची

राजदूत

1.	अर्मेनिया	येरेवान	बाल आनंद	09.10.99
2.	लेबनान	बेरूत	नान्तु शंकर	09.07.01
3.	ओमान	मस्कत्	के.एम. मीना	18.07.01
4.	पनामा	पनामा	तारा सिंह	17.08.99
5.	पेरू	लिमा	बूतसिकन सिंह	08.12.98
6.	स्लोवाक गणराज्य	ब्रातिस्लावा	यू.सी. बारो	27.12.00
7.	सूडान	खार्तूम	एल.टी. भुवाना	21.09.98
8.	स्वीडन	स्टाकहोम	चीत्रा नारायणन (सुश्री)	20.02.01
9.	यूक्रेन	कीव	वी.बी. सोनी	12.11.97
10.	यमन	सान्ना	एम.एस. सुमन	27.08.98

16 अगस्त 2001 को आरक्षित श्रेणियों के मिशन प्रमुखों की सूची

हाई कमिश्नर

1.	मारीशस	पोर्ट लुई	विजय कुमार	05.03.01
2.	नामीबिया	बींडहाक	लाल डींगलियाना	23.10.00
3.	न्यूजीलैंड	बीलिंगटन	एस. कीपगेन	05.05.98
4.	जांबिया	लुसाका	ए.के. अटारी	18.11.98
5.	जिम्बावे	हरारे	ए.के. बासू	15.02.99

16 अगस्त, 2001 को आरक्षित श्रेणियों के भारत के प्रधान कौंसलों/सहायक हाई कमिश्नरों/ विशेष मिशन प्रमुखों और अन्य पदों की सूची

1.	फ्रांस	सेंट डेनिस (रियूनियन आईलैंड)	प्रभाती लाल	16.06.00
2.	जर्मनी	फ्रैंक फर्ट	टी. टोपडेन	12.04.00
3.	रूसी परिसंघ	सेंट पटिसबर्ग	राजीव चंद्र	06.01.00
4.	दक्षिण अफ्रीका	डरबन	अजीत कुमार	13.11.00
5.	-वही-	जोहांनसबर्ग	प्रिमरोज शर्मा (श्रीमती)	21.12.98
6.	यू.एस.ए.	शिकागो	सुरेन्द्र कुमार	23.02.00
7.	-वही-	ह्यूस्टन	आर. बागडी	01.09.98
8.	वियतनाम	हो.ची. मीन्ह सीटी	एस.के. मंडल	26.07.01
9.	फिलिस्तीन	आर.ओ.आई. गाजा	बी. बाला भास्कर	18.10.00
10.	टर्की	इस्तांबुल	आर.पी. सिंह	26.07.99
11.	रूसी परिसंघ	ब्लाडिवोस्टक	आई.एच. जीमोमी	11.07.01

आरक्षित श्रेणियों के अन्य राजनयिकों की सूची (राजदूतों/कमिश्नरों/प्रधान कौंसलों को छोड़कर)

अधिकारी

क्र. सं.	मिशन	अधिकारी का नाम	पद का नाम	श्रेणी
1	2	3	4	5
1.	केनबरा	जे.एस. बधान	परामर्शदाता	अ.जा.
2.	सिडनी	प्रकाश कुमार	द्वितीय सचिव	अ.जा.
3.	बहरीन	राजीव सहारे	परामर्शदाता	अ.जा.
4.	बहरीन	एस.एल. सागर	प्रथम सचिव	अ.जा.
5.	ब्रसेल्स	पी. कुमारन	प्रथम सचिव	अ.जा.
6.	सैंटियागो	के.के. आर्य	द्वितीय सचिव	अ.जा.
7.	बीजिंग	जी. श्रीनिवास	तृतीय सचिव (एल.टी.)	अ.जा.
8.	काहिरा	नम्रता कुमार	तृतीय सचिव (एल.टी.)	अ.जा.
9.	पेरिस	कृष्ण कुमार	परामर्शदाता	अ.जा.
10.	अकरा	एच.आर. मोहे	प्रथम सचिव	अ.जा.
11.	अकरा	बी.एन. वर्मा	द्वितीय सचिव	अ.जा.
12.	एथेंस	के. रतैय्या	परामर्शदाता	अ.जा.
13.	जकार्ता	ए. मानीकम	परामर्शदाता	अ.जा.
14.	तेहरान	आई.जी गिरोह	द्वितीय सचिव	अ.जा.
15.	तेहरान	विराज सिंह	तृतीय सचिव (एल.टी.)	अ.जा.
16.	डबलीन	के.जे. सागर	प्रथम सचिव	अ.जा.
17.	डबलीन	एम.एस. मानधया	द्वितीय सचिव	अ.जा.
18.	तेल अबीब	पी.पी. सरकार	प्रथम सचिव	अ.जा.
19.	रोम	वी.के. पाल	प्रथम सचिव	अ.जा.
20.	टोकिओ	रमेश चंदर	परामर्शदाता	अ.जा.
21.	अलमाटी	जयंत खोबरागाडे	द्वितीय सचिव	अ.जा.
22.	सियोल	एस.पी. मान	मिनिस्टर	अ.जा.
23.	त्रिपोली	प्रताप सिंह	प्रथम सचिव	अ.जा.
24.	कुआलालमपुर	डा. बी.एम. कुमार	परामर्शदाता	अ.जा.

1	2	3	4	5
25.	यांगोन	अशोक तोमर	मिशन उप प्रमुख	अ.जा.
26.	काठमांडु	अशोक कुमार	मिशन उप प्रमुख	अ.जा.
27.	काठमांडु	मनोज के. भारती	प्रथम सचिव	अ.जा.
28.	दी हेग	एम.मनी. मेकलाई	परामर्शदाता	अ.जा.
29.	दी हेग	पुरुषोत्तम दास	प्रथम सचिव	अ.जा.
30.	लागोस	एस.डी. नूर	प्रथम सचिव	अ.जा.
31.	लागोस	जे.एस. बरीह	द्वितीय सचिव	अ.जा.
32.	अबुजा	जे.आर. चोपड़ा	प्रथम सचिव	अ.जा.
33.	ओस्लो	उजागर सिंह	प्रथम सचिव	अ.जा.
34.	मस्कत	पी.आर. कुंडल	द्वितीय सचिव	अ.जा.
35.	वारसा	एम. सुबारायुडु	प्रथम सचिव	अ.जा.
36.	दोहा	डॉ. ए.के. अमरोही	परामर्शदाता	अ.जा.
37.	मास्को	वी.वी. सकपाल	तृतीय सचिव (एल.टी.)	अ.जा.
38.	मास्को	वीराज प्रसाद	तृतीय सचिव (एल.टी.)	अ.जा.
39.	सिंगापुर	वी.एस. महालिंगम	प्रथम सचिव	अ.जा.
40.	ब्रातीस्लाबा	राम रतन	प्रथम सचिव	अ.जा.
41.	खार्तूम	पी.आर. टोरा	प्रथम सचिव	अ.जा.
42.	बर्न	ए. कुरूपेया	मिनिस्टर	अ.जा.
43.	दमिश्क	अशोक कुमार	तृतीय सचिव (एल.टी.)	अ.जा.
44.	दार-ए-सलाम	ए.एस. टूर	परामर्शदाता	अ.जा.
45.	पोर्ट ऑफ स्पेन	आर. भगत	परामर्शदाता	अ.जा.
46.	अंकारा	ए.एम. गोंडाने	परामर्शदाता	अ.जा.
47.	अंकारा	तरसेम सिंह	प्रथम सचिव	अ.जा.
48.	कंपाला	गुलजार सिंह	प्रथम सचिव	अ.जा.
49.	आबू धाबी	आत्मा सिंह	परामर्शदाता	अ.जा.
50.	दुबई	के.पी. राम	परामर्शदाता	अ.जा.
51.	लंदन	भगत राम	प्रथम सचिव	अ.जा.

1	2	3	4	5
52.	लंदन	विशाल मणी	परामर्शदाता	अ.जा.
53.	वाशिंगटन	जी. धर्मेंद्रा	प्रथम सचिव	अ.जा.
54.	शिकागो	अशोक दास	प्रथम सचिव	अ.जा.
55.	न्यूयार्क (सी.जी.आई.)	रतन सिंह	प्रथम सचिव	अ.जा.
56.	काराकस	रवी बांगर	परामर्शदाता	अ.जा.
57.	बेलग्रेड	टी.आर. जाटव	प्रथम सचिव	अ.जा.
58.	हरारे	डी. रामामूर्ति	प्रथम सचिव	अ.जा.
59.	कैनबरा	टीका राम	प्रधान निजि सचिव	अ.जा.
60.	थिंपू	पी.के. राघव	प्रधान निजि सचिव	अ.जा.
61.	यांगुन	जोगींदर पाल	प्रधान निजि सचिव	अ.जा.
62.	कोलंबो	सी.एल. रंगा	प्रधान निजि सचिव	अ.जा.
63.	वेलिंगटन	प्रदीप सिंह	परामर्शदाता	अ.जा.
64.	ब्यूनस आयर्स	वानलालहुमा	प्रथम सचिव	अ.ज.जा.
65.	कैनबरा	जे.डी. पावेल	उप हाई कमिश्नर	अ.ज.जा.
66.	वियना	आर.एम. राय	मिशन उप प्रमुख	अ.ज.जा.
67.	ब्रसेल्स	टी. नामगयाल	प्रथम सचिव	अ.ज.जा.
68.	पेरिस	अमृत लुगून	प्रथम सचिव	अ.ज.जा.
69.	पेरिस	जी.एस. खाम्पा	प्रथम सचिव	अ.ज.जा.
70.	बर्लिन	ऑस्कर करकेट्टा	प्रथम सचिव	अ.ज.जा.
71.	तेल अविव	एच. सिंगला	परामर्शदाता	अ.ज.जा.
72.	टोकियो	टी. दारलांग	प्रथम सचिव	अ.ज.जा.
73.	टोकियो	टी.ए. चांगसान	तृतीय सचिव (एल.टी.)	अ.ज.जा.
74.	नैरोबी	एल.डी. रालटे	उप हाई कमिश्नर	अ.ज.जा.
75.	कुवैत	एफ.एक्स. काक्सा	द्वितीय सचिव	अ.ज.जा.
76.	माले	एन.टी. कानखुप	परामर्शदाता	अ.ज.जा.
77.	रबात	एन.जे. गांगटे	प्रथम सचिव	अ.ज.जा.
78.	लागोस	डेवराज प्रधान	मिशन उप प्रमुख	अ.ज.जा.

1	2	3	4	5
79.	पनामा	वी. प्रसाद	प्रथम सचिव	अ.ज.जा.
80.	मास्को	सतवीर सिंह	परामर्शदाता	अ.ज.जा.
81.	मास्को	मधुमिता हजारीका	तृतीय सचिव (एल.टी.)	अ.ज.जा.
82.	प्रिटोरिया	जगदीश प्रसाद	प्रथम सचिव	अ.ज.जा.
83.	बर्न	आर.एस. नेगी	द्वितीय सचिव	अ.ज.जा.
84.	बैंकाक	जे.आर. शर्मा	प्रथम सचिव	अ.ज.जा.
85.	ह्यूस्टन	वी.एन. हाडे	उप प्रधान कौंसल	अ.ज.जा.
86.	न्यूयार्क (सी जी आई)	आर.वी. वारजरी	उप प्रधान कौंसल	अ.ज.जा.
87.	पेरिस (पी.डी.आई.)	विनोद फोनिया	परामर्शदाता	अ.ज.जा.

सारांश:

राजदूतों की संख्या	:	10
हाई कमिश्नरों की कुल संख्या	:	05
प्रधान कौंसल और अन्य प्रमुख मिशन प्रमुखों की कुल संख्या	:	11
अन्य राजनयिकों की कुल संख्या	:	87
कुल योग		113

चिकित्सा/दन्त चिकित्सा कालेजों में प्रवेश

4380. श्री हन्नान मोल्लाह: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को जानकारी है कि स्टुडेन्ट्स फेडरेशन आफ इंडिया ने जम्मू-कश्मीर के मेडिकल चिकित्सा और दन्त चिकित्सा कालेजों में प्रवेश न मिलने का विरोध किया है जैसा कि दिनांक 25 जून, 2001 के 'दि हिन्दू' में प्रकाशित हुआ है;

(ख) क्या केन्द्र सरकार ने जम्मू-कश्मीर के विभिन्न चिकित्सा और दन्त-चिकित्सा कालेजों में 67 कश्मीरी मेडिकल छात्रों के प्रवेश को निरस्त करने का आदेश दिया है;

(ग) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(घ) सरकार द्वारा कश्मीरी छात्रों को तत्काल न्याय देने हेतु क्या कदम उठाए गए हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) सरकार को 25.6.2001 के 'हिन्दू' में प्रकाशित इस समाचार की जानकारी है।

(ख) से (घ) जम्मू और कश्मीर राज्य सरकार ने मई, अगस्त और अक्तूबर, 2000 में अपने पत्रों के माध्यम से केन्द्रीय सरकार से तत्कालीन पब्लिक रिसर्च इंस्टीट्यूट ऑफ मल्टीप्लेक्स एजूकेशन (प्राइम) मेडिकल कालेज के एम.बी.बी.एस. के 53 और बी.डी.एस. के 14 विद्यार्थियों को राज्य के मौजूदा 3 मेडिकल और 1 डेंटल कालेज में उनकी स्वीकृत दाखिला क्षमता के ऊपर समायोजित करने का अनुरोध किया। राज्य सरकार के प्रस्ताव की स्वास्थ्य विभाग में जांच की गई और 8 दिसम्बर, 2000 को राज्य सरकार को एक स्कीम सूचित की गई जिसके अनुसार राज्य के सरकारी मेडिकल कालेजों में एक समय अवधि में सरकारी कालेजों की दाखिला क्षमता कम करके दाखिलों को उपयुक्त रूप से प्रतिसंतुलित करके तत्कालीन पी.आर.आई.एम.ई. मेडिकल कालेज

के विद्यार्थियों को समायोजित करने के लिए कहा गया था। इस स्कीम को स्वीकार करते हुए राज्य सरकार ने पी.आर.आई.एम.ई. मेडिकल कालेज के तत्कालीन विद्यार्थियों को समायोजित करने के लिए 20 दिसम्बर, 2000 को आवश्यक आदेश जारी किए। तथापि, 2 फरवरी, 2001 को इस योजना को निरस्त करने के लिए राज्य सरकार से एक पत्र प्राप्त हुआ। स्वास्थ्य विभाग ने राज्य सरकार के अनुरोध को स्वीकार कर लिया और विद्यार्थियों के समायोजन के लिए पेश की गई स्कीम को 28 फरवरी, 2001 को वापस ले लिया गया।

[हिन्दी]

जन-स्वास्थ्य कार्यकर्त्ताओं के मानदेय संबंधी समिति

4381. श्री नामदेव हरबाजी दिवाथे:
श्री अजय सिंह चौटाला:

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने देश के जन-स्वास्थ्य कार्यकर्त्ताओं का मानदेय बढ़ाने के लिए उनकी मांग पर विचार करने हेतु समिति का गठन किया है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ग) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (ग) जी, हां। मानदेय समेत ग्राम स्वास्थ्य गाइड योजना के विभिन्न पहलुओं की जांच-पड़ताल करने के लिए डा. पी.के. उमाशंकर की अध्यक्षता में एक विशेषज्ञ समिति का गठन किया गया। इस प्रक्रिया में समिति ने विभिन्न राज्य सरकारों और ग्राम स्वास्थ्य गाइड संघों के साथ विचारों का आदान-प्रदान किया। समिति ने अब अपनी रिपोर्ट प्रस्तुत कर दी है जिस पर विभिन्न मंत्रालयों/विभागों के विचार मांगे गए। इस मामले में अन्तिम निर्णय के लिए एक मंत्रिमंडल नोट शीघ्र भेजा जा रहा है।

[अनुवाद]

गुजरात में स्वास्थ्य संबंधी अवसंरचना

4382. श्री जी.जे. जावीया: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को जानकारी है कि गुजरात में स्वास्थ्य संबंधी अवसंरचना का अत्यधिक नुकसान होने के कारण भूकम्प प्रभावित क्षेत्रों में विशेषकर शहरी केन्द्रों में जन स्वास्थ्य को सम्भाव्य खतरा बना हुआ है जैसा कि रेडक्रास द्वारा चेतावनी दी गई है;

(ख) यदि हां, तो रेडक्रास द्वारा क्या सुझाव दिए गए हैं और सरकार की इस पर क्या प्रतिक्रिया है; और

(ग) सरकार द्वारा गुजरात में स्वास्थ्य संबंधी पर्याप्त अवसंरचना की व्यवस्था करने हेतु क्या कदम उठाए गए हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) भारतीय रेड क्रास सोसायटी ने सरकार को गुजरात में स्वास्थ्य सम्बन्धी अवसंरचना के अत्यधिक नुकसान के सम्बन्ध में कोई चेतावनी नहीं दी है।

(ख) लागू नहीं।

(ग) प्रश्न नहीं उठता।

कैगा संयंत्र के विस्थापितों का पुनर्वास

4383. श्री एस.डी.एन.आर. वाडियार: क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या कैगा परमाणु ऊर्जा संयंत्र की स्थापना के कारण सभी प्रभावित लोगों का उपयुक्त रूपेण पुनर्वास नहीं किया गया है;

(ख) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं; और

(ग) उनका उपयुक्त रूप से कब तक पुनर्वास किए जाने की संभावना है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अंतरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) से (ग) कैगा परमाणु विद्युत परियोजना के लिए पुनर्वास पैकेज को राज्य सरकार ने न्यूक्लियर पावर कारपोरेशन आफ इंडिया लिमिटेड द्वारा उपलब्ध कराई गई धनराशि की सहायता से वर्ष 1993-94 में क्रियान्वित कर उसे पूरा किया।

[हिन्दी]

कल्याणकारी योजनाएं

4384. श्री अब्दुल रशीद शाहीन: क्या **सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) जम्मू-कश्मीर में पिछड़े और कमजोर वर्गों के लोगों के कल्याणार्थ कितनी परियोजनाएं चल रही हैं;

(ख) पिछले तीन वर्षों के दौरान जम्मू-कश्मीर में इस संबंध में कितने कार्य शुरू किए गए और इन पर कितनी धनराशि खर्च की गई; और

(ग) सरकार की इस संबंध में क्या उपलब्धियां रही है?

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की राज्य मंत्री (श्रीमती मेनका गांधी): (क) से (ग) पिछले तीन वर्षों के दौरान जम्मू और कश्मीर में पिछड़े तथा कमजोर वर्गों के लिए योजनाएं:

(रुपए लाख में)

क्र.सं.	योजना का नाम	1998-99 में प्रदत्त निधियां	1999-2000 में प्रदत्त निधियां	2000-2001 में प्रदत्त निधियां
1.	अनुसूचित जातियों के लिए विशेष संघटक योजना को विशेष केन्द्रीय सहायता	132.80	183.44	218.00
2.	अनुसूचित जातियों के लिए मैट्रिकोत्तर छात्रवृत्ति की योजना	17.54	–	–
3.	अनुसूचित जातियों के लिए मैट्रिकपूर्व छात्रवृत्ति की योजना	0.69	–	–
4.	पुस्तक बैंक योजना	6.00	–	3.45
5.	अनुसूचित जातियों के लिए कोचिंग और सम्बद्ध योजना	–	0.25	–
6.	राष्ट्रीय अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति वित्त एवं विकास निगम	33.40	118.74	–
7.	आदिवासी उपयोजना को विशेष केन्द्रीय सहायता	739.22	776.38	776.38
8.	संविधान के अनुच्छेद 275(1) के अन्तर्गत अनुदान	63.50	124.12	190.50
9.	अनुसूचित जनजातियों के लिए व्यवासायिक प्रशिक्षण केन्द्र	9.12	–	6.18
10.	अन्य पिछड़े वर्गों के लिए मैट्रिकोत्तर छात्रवृत्ति	–	–	8.00
11.	गन्दी बस्ती विकास, पुलवामा	–	–	3.04
12.	महिला एवं बाल कल्याण सोसायटी, बदगांव	–	–	0.58
13.	श्रीनगर में नि:शक्त व्यक्तियों के लिए संयुक्त क्षेत्रीय केन्द्र	–	25.00	117.42
14.	नि:शक्त व्यक्तियों के पुनर्वास के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम	–	123.90	25.00

[अनुवाद]

विमान अपहरणकर्त्ताओं का प्रत्यर्पण

4385. श्री विजय गोयल: क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने पाकिस्तान में घुसे इंडियन एअरलाइन्स के विमान के अपहरणकर्त्ताओं का प्रत्यर्पण करने हेतु पाकिस्तान से अनुरोध किया था;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या पाकिस्तान के राष्ट्रपति की हाल की भारत यात्रा के दौरान इस मुद्दे पर भी उनके साथ चर्चा की गई थी;

(घ) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं;

(ङ) क्या इंटरपोल से भी इस संबंध में सहायता करने का अनुरोध किया गया है; और

(च) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री उमर अब्दुल्ला): (क) से (च) सरकार ने अनेक अवसरों पर पाकिस्तान की सरकार के साथ इंडियन एयरलाइंस के विमान आई.सी.-814 के अपहरण के मामले को उठाया है और उन्हें इस अपहरण में उसके राष्ट्रिकों के शामिल होने के साक्ष्य दिये हैं। सरकार ने पाकिस्तान को यह भी सूचित किया है कि ऐसा मानने के कारण हैं कि अपहर्ता अभी पाकिस्तान में हैं। पाकिस्तान को यह याद दिलाया गया है कि अनेक अंतर्राष्ट्रीय अभिसमयों और साथ ही शिमला समझौते और लाहौर घोषणा का हस्ताक्षरकर्ता होने के नाते वह अपहर्ताओं को गिरफ्तार करने और मुकदमा चलाये जाने के लिए उन्हें भारत में प्रत्यार्पित करने के लिए बाध्य है। 15 और 16 जुलाई को आगरा शिखर सम्मेलन स्तरीय वार्ता में प्रधान मंत्री ने पाकिस्तान के राष्ट्रपति के समक्ष यह मामला उठाया। प्रधान मंत्री ने उन्हें बताया कि आई.सी.-814 के अपहर्ता और भारत में घृणित अपराधों के दोषी अन्य अपराधी और आतंकवादी पाकिस्तान में रह रहे हैं और इन्हें गिरफ्तार करके भारत को सौंप दिया जाना चाहिए।

7 जून, 2000 को केन्द्रीय जांच ब्यूरो के इन्टरपोल स्कंध ने इन्डियन एयरलाइंस विमान आई सी-814 का काठमान्डू से अपहरण करके कंधार ले जाने में शामिल वांछित अपहर्ताओं के विरुद्ध "रेड कार्नर नोटिस" जारी करने के लिए इन्टरपोल सेक्रेटरिएट जनरल (आई पी एस जी), नोटिस सेक्सन, लायन्स, फ्रांस को एक अनुरोध भेजा है। इन्टरपोल द्वारा रेड कार्नर नोटिस जारी किये गये हैं जिसमें अपहर्ताओं और उनके साथियों को गिरफ्तार करने का अनुरोध किया गया है।

परिवार कल्याण कार्यक्रम

4386. डा. मन्दा जगन्नाथ: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या केन्द्र सरकार द्वारा राज्य सरकारों के परिवार कल्याण कार्यक्रम के कार्यान्वयन हेतु किए गए बजटीय आवंटन और जारी की गई धनराशि राज्य सरकारों द्वारा खर्च किए वास्तविक व्यय से कम है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ग) केन्द्र सरकार द्वारा धन के आवंटन को बढ़ाने हेतु क्या कार्रवाई की जा रही है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) और (ख) परिवार कल्याण कार्यक्रम के लिए निधियां स्वीकृत बुनियादी ढांचे और निधियों की उपलब्धता को ध्यान में रखते हुए रिलीज की जाती है। तथापि, राज्यों को रिलीज की गई निधियां उनकी वास्तविक आवश्यकताओं से प्राय: कम होती हैं। राज्यों द्वारा खर्च की गई अधिक राशि की राज्य के महालेखाकारों से व्यय के अंकेक्षित विवरणों से प्राप्त होने पर प्रतिपूर्ति की जाती है। वर्ष 2000-2001 के दौरान राज्यों को रिलीज की गई राज्यवार धनराशि का ब्यौरा संलग्न विवरण में दिया गया है।

(ग) पिछले कुछ वर्षों के दौरान परिवार कल्याण विभाग के लिए वार्षिक परिव्ययों में काफी वृद्धि हुई है। फिर भी वे अपर्याप्त रहे हैं। निधियों की वास्तविक जरूरतों का अनुमान वार्षिक योजना प्रस्तावों में योजना आयोग के समक्ष रखा जाता है और संसाधनों की उपलब्धता के आधार पर उनका आवंटन किया जाता है।

विवरण

(रुपये करोड़ में)

क्र.सं.	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र का नाम	नगद अनुदान	सामग्री रूप में अनुदान	कुल योग नगद+सामग्री
1	2	3	4	5
1.	आन्ध्र प्रदेश	17363.99	3458.96	20822.95
2.	अरूणाचल प्रदेश	256.18	130.72	386.90
3.	असम	6466.42	1817.62	8284.04

1	2	3	4	5
4.	बिहार	13087.72	5957.71	19045.43
5.	गोवा	269.68	125.61	395.29
6.	गुजरात	7201.05	3335.35	10536.40
7.	हरियाणा	3878.80	1420.10	5298.90
8.	हिमाचल प्रदेश	2778.77	470.20	3248.97
9.	कर्नाटक	13002.34	2640.17	15642.51
10.	केरल	5478.14	1575.88	7054.02
11.	मध्य प्रदेश	10820.86	5477.07	16297.93
12.	महाराष्ट्र	13758.03	4423.30	18181.33
13.	मणिपुर	978.87	118.94	1097.81
14.	मेघालय	641.79	139.93	781.72
15.	मिजोरम	456.13	70.32	526.45
16.	नागालैंड	457.72	90.13	547.85
17.	उड़ीसा	6742.34	1630.78	8373.12
18.	पंजाब	3122.93	1284.46	4407.39
19.	राजस्थान	14506.55	4039.05	18545.60
20.	तमिलनाडु	21195.98	1708.95	22904.93
21.	त्रिपुरा	1683.73	211.06	1894.79
22.	उत्तर प्रदेश	22669.33	11338.42	34007.75
23.	प. बंगाल	10813.82	3140.07	13953.89
	योग	177631.17	54604.80	232235.97
24.	जम्मू व कश्मीर	1913.98	539.43	2453.41
25.	सिक्किम	653.55	38.73	692.28
	योग (जे. व के.+सिक्किम)	2567.53	578.16	3145.69
	कुल सभी राज्य	180198.70	55182.96	235381.66
	विधान मंडल वाले क्षेत्र			
1.	दिल्ली	1147.21	686.84	1834.05
2.	पांडिचेरी	432.42	41.17	473.59
	कुल संघ राज्य क्षेत्र	2183.18	825.87	3009.05

[हिन्दी]

आर्थिक सर्वेक्षण

4387. **श्री रामजीलाल सुमन:**
श्री नवल किशोर राय:

क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या देश में वर्ष 2000-2001 हेतु कोई वैकल्पिक आर्थिक सर्वेक्षण किया गया था;

(ख) यदि हां, तो क्या उपर्युक्त सर्वेक्षण को देश के शिक्षाशास्त्रियों, वित्त विशेषज्ञों, पत्रकारों, सामाजिक कार्यकर्त्ताओं और श्रमिक संगठनों का समर्थन मिल गया है;

(ग) क्या सर्वेक्षण के अनुसार पिछले दस वर्षों के दौरान आर्थिक सुधारों के परिणामस्वरूप देश के केवल तीन प्रतिशत लोग ही लाभान्वित हुए हैं;

(घ) यदि नहीं, तो सरकार की इस पर क्या प्रतिक्रिया है; और

(ङ) उक्त अवधि के दौरान आर्थिक सुधारों के कारण अनेक लाभान्वित लोगों के संबंध में सरकार का आकलन क्या है?

विनिवेश विभाग के राज्य मंत्री तथा योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री, सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय में राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के प्रशासनिक सुधार और लोक शिकायत विभाग में राज्य मंत्री (श्री अरुण शौरी): (क) और (ख) एक "वैकल्पिक आर्थिक सर्वेक्षण 2000-2001, दूसरी पीढ़ी के सुधार विकास की भ्रान्ति" वैकल्पिक सर्वेक्षण समूह द्वारा तैयार किया गया है और रेनबो पब्लिशर्स लिमिटेड, लोकायन और आजादी बचाओ आन्दोलन द्वारा प्रकाशित किया गया है, ऐसा योजना आयोग के नोटिस में आया है। सर्वेक्षण को शिक्षाविदों, वित्तीय विशेषज्ञों, पत्रकारों, सामाजिक कार्यकर्त्ताओं और देश के श्रमिक संगठनों का समर्थन प्राप्त है अथवा नहीं, इसकी कोई सूचना नहीं है।

(ग) वैकल्पिक आर्थिक सर्वेक्षण के "दि मैक्रो व्यू" संबंधी निबंध की पृष्ठ 23 पर यह उल्लेख किया गया है कि "यह कहा जाता है कि भूमंडलीकरण अपरिहार्य है और भारत अन्य देशों से पिछड़ गया है क्योंकि विगत में पर्याप्त तेजी से इनमें भूमंडलीकरण हुआ था (अथवा कुछ लोग कहते हैं कि यह 1991 तक बंद था)। यह तर्क दिया जाता है कि इसका कोई विकल्प (टीआईएनए) नहीं है। प्रश्न यह है कि किसके मद्देनजर यह नीतियां अपरिहार्य है? यदि केवल अल्पसंख्यकों (3 प्रतिशत को ही इन नीतियों का लाभ प्राप्त होना है और बहुसंख्यकों को इसका कोई फायदा नहीं होना है तो क्या लोकतंत्र में टीना (टीआईएनए) तर्क स्वीकार्य है?"

(घ) सर्वेक्षण से प्राप्त विवरण अनुमान पर आधारित है और इस अनुमान का कोई आधार नहीं दिया गया है। अत: इस अनुमान पर सरकार द्वारा कोई विचार नहीं किया जा सकता।

(ङ) उन व्यक्तियों की संख्या का आकलन करना कठिन है जिन्हें आर्थिक सुधारों की वजह से लाभ पहुंचा है। तथापि, नवीनतम उपलब्ध अनुमानों के अनुसार 3.7% की प्रतिवर्ष की वृद्धि दर पर प्रति व्यक्ति आय 1990-91 में 7321 रुपये से बढ़कर 2000-2001 में 10561 रुपये हो गई है।

हिन्दी में चिकित्सा शिक्षा

4388. **डा. लक्ष्मीनारायण पाण्डेय:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को हिन्दी माध्यम से चिकित्सा शिक्षा देने के लिए अनेक संगठनों से कोई अभ्यावेदन प्राप्त हुए हैं;

(ख) क्या राष्ट्रीय हिन्दी सेवा महासंघ ने भी ऐसा अभ्यावेदन प्रस्तुत किया है; और

(ग) यदि हां, तो सरकार ने इस पर क्या निर्णय लिया है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) और (ख) जी हां।

(ग) भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद्, जो देश में चिकित्सा शिक्षा का मानक बनाए रखने के लिए उत्तरदायी है, का विचार है कि फिलहाल चिकित्सा शिक्षा में अंग्रेजी शिक्षण का माध्यम बनी रहनी चाहिए।

प्रधानमंत्री/विदेश मंत्री को निमंत्रण

4389. **श्री उत्तमराव पाटील:**
श्री बाबूभाई के. कटारा:
श्री चन्द्रेश पटेल:
श्री बलराम सिंह यादव:

क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या प्रधान मंत्री और उन्होंने पाकिस्तान की यात्रा करने हेतु पाकिस्तान सरकार से औपचारिक निमंत्रण प्राप्त किया है; और

(ख) यदि हां, तो यात्रा की प्रस्तावित तारीख क्या है और वार्ता की कार्यसूची क्या है?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री उमर अब्दुल्ला): (क) जी, हां।

(ख) दोनों पक्षों की सुविधाओं को ध्यान में रखते हुए यात्रा की तारीखें राजनायिक चैनलों के माध्यम से तय की जाएंगी।

बातचीत शिमला समझौते लाहौर घोषणा की संरचना के भीतर और अन्य बातों के साथ-साथ संघटित वार्ता के आधार पर की जाएंगी।

[अनुवाद]

भारत-चीन नौसैनिक युद्धाभ्यास

4390. श्री जी.एस. बसवराज: क्या रक्षा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या मई, 2001 में भारत और चीन के संयुक्त नौसैनिक युद्धाभ्यास किए गए थे;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या संयुक्त नौसैनिक युद्धाभ्यास रक्षा संबंधों पर दोनों पक्षों को निकट लाएंगे; और

(घ) यदि हां, तो इससे अब तक क्या उपलब्धियां हुई हैं?

रक्षा मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री कृष्णमराजू): (क) जी, हां।

(ख) चीनी नौसैनिक पोत हर्बिन और ताइकांग 26 से 30 मई 2001 तक मुंबई की सदभावना यात्रा पर थे। 30 मई 2001 को उनके प्रस्थान पर भारतीय नौसेना के एक पोत के साथ दो घंटे का आधारभूत मित्रता अभ्यास किया गया था।

(ग) और (घ) चीनी पोतों की यात्रा के दौरान आयोजित किए गए इस तरह के मित्रता अभ्यास करने का अभिप्राय दोनों नौसेनाओं के बीच बेहतर समझ विकसित करना है।

ब्लड शुगर हेतु आयुर्वेदिक औषधियां

4391. श्रीमती डी.एम. विजया कुमारी: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या यू.एस. बोटेनिकल लिमिटेड नामक अमरीकी कम्पनी ने समय की कसौटी पर खरी उतरी आयुर्वेदिक औषधि "हर्बल सप्लीमेंट" भारत के बाजार में उतारी है जो मधुमेह के रोगियों के ब्लड शुगर को नियंत्रित करने का दावा करती है; और

(ख) देश भर के मधुमेह के रोगियों को इस औषधि को आसानी से उपलब्ध कराने हेतु क्या कदम उठाए गए हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) और (ख) सूचना एकत्र की जा रही है और लोक सभा पटल पर रख दी जाएगी।

विशेष शिक्षा योजना

4392. श्री अन्नासाहेब एम.के. पाटील: क्या सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) पिछले दो वर्षों के दौरान अनुसूचित जातियों/अनुसूचित जनजातियों की छात्राओं (प्राथमिक प्रथम वर्ष) हेतु विशेष शिक्षा योजना के तहत राज्यों को कुल कितनी धनराशि जारी की गई;

(ख) उक्त अवधि हेतु महाराष्ट्र राज्य में कुल कितने लाभभोगी थे;

(ग) क्या वर्ष 2001-2002 के दौरान केन्द्र सरकार के पास इस योजना के तहत आबंटन को बढ़ाने हेतु कोई प्रस्ताव है; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की राज्य मंत्री (श्रीमती मेनका गांधी): (क) वर्ष 1999-2000 तथा 2000-2001 के दौरान इस मंत्रालय द्वारा उत्तर प्रदेश, बिहार, मध्य प्रदेश और राजस्थान के 48 जिलों में कार्यान्वित अत्यंत निम्न साक्षरता वाले जिलों में अनुसूचित जाति की लड़कियों के लिए विशेष शैक्षिक विकास कार्यक्रम के अंतर्गत क्रमश: 70 लाख रु. तथा 10.51 लाख रु. निर्मुक्त किये गये थे। वर्ष 1999-2000 तथा 2000-2001 के दौरान पहचान किये गये 136 जिलों में जनजातीय कार्य मंत्रालय द्वारा कार्यान्वित की जा रही अत्यंत निम्न साक्षरता वाले पाकेटों में अनुसूचित जनजाति की लड़कियों के लिए शैक्षिक परिसर के अंतर्गत क्रमश: 2.20 करोड़ तथा 1.80 करोड़ रुपए निर्मुक्त किये गये थे।

(ख) अत्यंत निम्न साक्षरता स्तरों की अनुसूचित जाति की लड़कियों के लिए विशेष शैक्षिक विकास कार्यक्रम की केन्द्रीय क्षेत्र योजना महाराष्ट्र राज्य के लिए लागू नहीं है। वर्ष 1999-2000 तथा 2000-2001 के दौरान निम्न साक्षरता वाले पाकेटों में अनुसूचित जनजाति की लड़कियों के लिए शैक्षिक परिसर की योजना के

अंतर्गत क्रमशः 150 तथा 480 लाभार्थियों को शामिल किया गया था।

(ग) और (घ) लाभार्थियों को सहायता प्रदान करने के लिए एक समान स्वरूप की योजनाओं को बेहतर तरीके से मिलाने का निर्णय लिया गया है। प्रारंभिक शिक्षा विभाग, मानव संसाधन विकास मंत्रालय कमजोर वर्गों की छात्राओं को सहायता देने के लिए कस्तूरबा गांधी स्वतंत्रता विद्यालय योजना के कार्यान्वयन के लिए उपाय कर रहा है। वर्ष 2001-2002 के दौरान सतत देयताओं को पूरा करने के लिए सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय द्वारा कार्यान्वित योजना के अंतर्गत एक लाख रु. प्रदान किये गए हैं जिसमें वास्तविक जरूरत के अनुसार वृद्धि की जाएगी। वर्ष 2001-2002 के दौरान जनजातीय कार्य मंत्रालय द्वारा कार्यान्वित निम्न साक्षरता वाले पाकेटों में अनुसूचित जनजाति की लड़कियों के लिए शैक्षिक परिसर की योजना के अंतर्गत 7.00 करोड़ रुपए प्रदान किये गये हैं।

राष्ट्रीय मलेरिया रोधी कार्यक्रम

4393. **श्री राम मोहन गाडुः**
श्री शिवाजी मानेः
श्री एम.वी.वी.एस. मूर्तिः

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को राष्ट्रीय मलेरिया रोधी कार्यक्रम के निदेशक की ओर से डेंगू पैदा करने वाले 'एडेस एजिप्टी' मच्छर के बारे में कोई रिपोर्ट प्राप्त हुई है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ग) केन्द्र सरकार ने इस पर क्या निर्णय लिया है और क्या कार्यवाही की है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (ग) एडिज एजिप्ती मच्छर, डेंगू बुखार के विषाणु दिल्ली के कुछ भागों में व्याप्त हैं। सघनता की नियमित निगरानी की जा रही है ताकि इन्हें नियंत्रित किया जा सके। रोग के निवारण एवम् नियंत्रण के लिए अधोलिखित उपाय किए जाते हैं।

* डेंगू/डेंगू रक्त स्रावी बुखार की दिल्ली में अधिसूचना योग्य रोग करार दे दिया गया है।
* रोग एवम् वेक्टर निगरानी।
* मुख्यतः स्रोत में कमी के माध्यम से वेक्टर नियंत्रण।
* रोग का शुरू में निदान और अस्पतालों में रोगी के उपचार की व्यवस्था करना।
* सामुदायिक जागरूकता हेतु सूचना, शिक्षा एवम् सम्प्रेषण।
* महामारियों का शुरू में उपचार करना।
* रोग के निवारण एवम् नियंत्रण में लगे कार्मिकों के लिए प्रशिक्षण आयोजित करके क्षमता-निर्माण।
* सम्बन्धित प्राधिकारियों द्वारा डेंगू की स्थिति की नियमित निगरानी और पुनरीक्षण करना।
* वेक्टर निगरानी, स्रोत को कम करने और सामुदायिक शिक्षा के लिए घरेलू प्रजनन के लिए जांचकर्त्ताओं की तैनाती।
* मच्छर उत्पन्न होने की परिस्थितियों को दुष्प्रेरित करने के लिए जुर्माना लागू करने हेतु दिल्ली नगर निगम द्वारा कानूनी उपाय शुरू करना।
* डेंगू/डेंगू रक्तस्रावी बुखार के निवारण एवम् नियंत्रण तथा इसके प्रकोप को रोकने के लिए राज्यों हेतु मार्गनिर्देशों का विकास एवम् प्रेषण।

सूचना प्रौद्योगिकी उपस्करों की वार्षिक आवश्यकता

4394. श्री पवन कुमार बंसलः क्या **सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) देश में कितने मूल्य के सूचना प्रौद्योगिकी उपस्करों और इलेक्ट्रॉनिक सामान की वार्षिक आवश्यकता है;

(ख) इसमें घरेलू उत्पादों का शेयर कितना है; और

(ग) गत तीन वर्षों के दौरान प्रतिवर्ष क्रमशः कितने मूल्य के तौयार माल और पुर्जों का आयात किया गया?

संसदीय कार्य मंत्री तथा सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री (श्री प्रमोद महाजन): (क) पिछले तीन वर्षों में देश में सूचना प्रौद्योगिकी उपस्करों तथा इलेक्ट्रॉनिक वस्तुओं की कुल वार्षिक आवश्यकता नीचे दिए अनुसार रही है:

वर्ष	मूल्य करोड़ रुपए में
1998-99	34,602
1999-2000	39,606
2000-2001	41,527

(ख) पिछले तीन वर्षों में देश में वार्षिक इलेक्ट्रॉनिकी उत्पादन

नीचे दिए अनुसार रहा है:

वर्ष	मूल्य करोड़ रुपए में
1998-99	25,250
1999-2000	28,100
2000-2001	30,700

(ग) पिछले तीन वर्षों में देश में इलेक्ट्रॉनिकी वस्तुओं का वार्षिक आयात नीचे दिए अनुसार रहा है:

वर्ष	मूल्य करोड़ रुपए में
1998-99	9,352
1999-2000	11,506
2000-2001	10,827 (नवम्बर 200 तक)

[हिन्दी]

मलेरिया उन्मूलन हेतु आयुर्वेदिक कैप्सूल

4395. **श्री मानसिंह पटेल:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या मलेरिया उन्मूलन के लिए आयुर्वेदिक कैप्सूल तैयार किया गया है;

(ख) यदि हां, तो क्या इस कैप्सलू के असर के संबंध में कोई परीक्षण किया गया है;

(ग) यदि हां, तो इससे क्या परिणान सामने आए हैं; और

(घ) सरकार द्वारा ऐसी अन्य आयुर्वेदिक औषधियां तैयार करने के लिए क्या प्रयास किए गए हैं/किए जा रहे हैं, जिनके एलोपैथिक औषधियों की तुलना में कोई 'साइड इफैक्ट' नहीं है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (ग) केन्द्रीय आयुर्वेद एवं सिद्ध अनुसंधान परिषद् ने मलेरिया का उपचार करने के लिए एक कोडिड औषध "आयुष-64" का विकास किया। यह औषध एक कारगर मलेरिया-रोधी औषध-योग है जिसे नैदानिक रूप से 1442 रोगियों पर आजमाया गया है।

(घ) केंन्द्रीय आयुर्वेद एवं सिद्ध अनुसंधान परिषद् औषध विकास और आयुर्वेद के प्रामाणिक मूलपाठों में दिए गए औषधों-योगों की प्रभावकारिता को वैध बनाने के लिए कई आयुर्वेदिक औषधों के नैदानिक परीक्षणों में लगी हुई है। यद्यपि यह एक बाह्य अनुसंधान परियोजना है, तथापि, देश में चिकित्सा और वैज्ञानिक संस्थाओं को पता लगाए गए प्राथमिक क्षेत्रों, जहां आयुर्वेद के पास एक शक्ति है, में अनुसंधान करने के लिए सहायता प्रस्तुत की जा रही है।

नन्दुरबार में आयुर्वेदिक अनुसंधान केन्द्र

4396. **श्री मणिकराव होडल्या गावित:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या केन्द्र सरकार ने महाराष्ट्र के नन्दुरबार स्थित मौजूदा आयुर्वेदिक अनुसंधान केन्द्र को बंद कर दिया है;

(ख) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं;

(ग) क्या सरकार ने आयुर्वेदिक औषधियों पर अनुसंधान करने वाली योजना को बंद कर दिया है;

(घ) यदि नहीं, तो क्या सरकार का विचार नन्दुरबार जिले में अनुसंधान केन्द्र पुन: खोलने का है; और

(ङ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) और (ख) अनुसंधान कार्य को युक्तिसंगत बनाने और समेकित करने के लिए केन्द्रीय आयुर्वेद एवं सिद्ध अनुसंधान परिषद् के पुर्नसंगठन/पुनर्गठन हेतु स्थापित समिति की सिफारिशों पर अक्तूबर, 97 में इस यूनिट को क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान, नागपुर के साथ मिला दिया गया था।

(ग) से (ङ) इस यूनिट की स्थापना मुख्य रूप से चुनी हुई आबादी की स्थिति का अध्ययन करने, अच्छा स्वास्थ्य बनाए रखने और स्थानीय लोगों के औषधीय दावों पर आंकड़े एकत्र करने के लिए की गई थी। इन्हें मुख्यत: प्राप्त कर लिया गया है और इसलिए इस यूनिट को पुन: शुरू करने का कोई प्रस्ताव नहीं है।

[अनुवाद]

मेडिकल कालेजों/अस्पतालों को सुसज्जित करने के लिए कर्नाटक को ऋण

4397. **श्री कोल्लूर बसवनागौड़:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या कर्नाटक सरकार ने राज्य के मेडिकल कालेजों/अस्पतालों को सुसज्जित करने के लिए फिनलैण्ड सरकार से सहायता/ऋण की मांग की है;

(ख) यदि हां, तो कितनी राशि की सहायता/ऋण की मांग की गई है;

(ग) क्या यह राशि आसान ऋण का अनुदान के रूप में है;

(घ) क्या केन्द्र सरकार अपने शेयर के रूप में कतिपय प्रतिशत ऋण प्रदान करने के लिए सहमत हो गई है;

(ङ) क्या कुछ अन्य राज्यों ने भी उक्त ऋण हेतु आवेदन किया है;

(च) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(छ) क्या केन्द्र सरकार ने प्रस्ताव को मंजूरी दे दी है; और

(ज) यदि हां, तो कर्नाटक सरकार को यह ऋण कब तक उपलब्ध करा दिए जाने की संभावना है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (ज) वित्त मंत्रालय को कर्नाटक सरकार से मेडिकल कालेजों और सम्बद्ध अस्पतालों के लिए उपस्करों की अधिप्राप्ति हेतु फिनलैंड से 70 करोड़ रुपए के उधार ऋण का प्रस्ताव प्राप्त हुआ है। इसी प्रकार के सन्दर्भ तमिलनाडु और केरल सरकार से भी फिनिश उधार ऋण के लिए प्राप्त हुए हैं जिनकी जांच की जा रही है।

बिहार में प्रधानमंत्री रोजगार योजना के अन्तर्गत जारी की गई राशि

4398. श्री अरुण कुमार: क्या **लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) वर्ष 2000-2001 के दौरान बिहार में प्रधानमंत्री रोजगार योजना के अन्तर्गत जिले-वार कितनी राशि जारी की गई; और

(ख) वर्ष 2001-2002 में जारी की जाने वाली प्रस्तावित राशि का ब्यौरा क्या है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) केन्द्रीय सरकार, प्रधानमंत्री रोजगार योजना के अन्तर्गत आर्थिक सहायता के साथ-साथ प्रशिक्षण एवं उद्यमिता विकास आदि के लिए निधियां जारी करती है। तथापि, आर्थिक सहायता के लिए निधियां भारतीय रिजर्व बैंक को प्राधिकृत की जाती है तथा कार्यान्वय बैंकों के माध्यम से ये व्यक्तिगत लाभार्थियों को दी जाती हैं और राज्यों को जारी नहीं की जाती हैं। प्रशिक्षण एवं उद्यमिता विकास आदि के लिए निधियां सीधे ही राज्यों को जारी की जाती हैं। राज्य सरकारें, तत्पश्चात् इन निधियों को अपने ही स्तर पर जिलों को जारी करती है। केन्द्रीय सरकार ने वर्ष 2000-2001 में बिहार राज्य को प्रशिक्षण के लिए 31,65,000.00 रु. तथा आकस्मिकता के लिए 12,87,250.00 रु. जारी किए। राज्य सरकार द्वारा प्रस्तुत की गई सूचना के आधार पर बिहार राज्य ने अपने 11 जिला उद्योग केन्द्रों को जिला-वार जो निधियां जारी की, उनका ब्यौरा संलग्न विवरण में दिया गया है। राज्य सरकार द्वारा शेष निधियों को शीघ्र ही अपने जिला उद्योग केन्द्रों को जारी किया जाना प्रस्तावित है।

(ख) प्रधानमंत्री रोजगार योजना के अन्तर्गत, केन्द्रीय सरकार उद्योग क्षेत्र के अन्तर्गत उद्यमों की स्थापना के लिए आकस्मिकता के लिए प्रति स्वीकृत मामले के लिए 250 रु. तथा प्रशिक्षण के लिए 1,000 रु. तथा व्यापार एवं सेवा क्षेत्रों के अन्तर्गत 500 रु. की दर पर निधियां जारी करती है। वर्ष 2002-2002 के दौरान बिहार को जारी की जाने वाली राशि पूर्व में जारी की गई निधियों का उपयोग किए जाने पर भी निर्भर करेगी।

विवरण

वर्ष 2000-2001 में बिहार राज्य को जारी की गई प्रशिक्षण निधियों का जिला-वार ब्यौरा
(जैसा कि राज्य सरकार ने सूचित किया है)

क्र.सं.	जिला उद्योग केन्द्र का नाम	जारी की गई राशि (रु.)
1	2	3
1.	औरंगाबाद	200000
2.	भागलपुर	250000
3.	भोजपुर	200000
4.	मोतीहारी	250000
5.	मधुबनी	50000
6.	जेहानाबाद	50000
7.	मुंगेर	400000

1	2	3
8.	नालान्दा	150000
9.	नवादा	250000
10.	समस्तीपुर	50000
11.	मुजफ्फरपुर	252630
	योग	2102630

अंतर-विश्व विशेषज्ञ दल

4399. श्रीमती जयाबहन बी. ठक्कर: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या यह सच है कि परम्परागत चिकित्सा पद्धति आयुर्वेद के उन्नयन और विकास के लिए 30 आयुर्वेद विशेषज्ञों, 5 सूचना प्रौद्योगिकी विशेषज्ञों और 5 पेटेन्ट परीक्षक और वैज्ञानिकों का एक अन्तर-विषय विशेषज्ञ दल गठित किया गया है;

(ख) यदि हां, तो दल के सदस्यों को सौंपे गए विभिन्न कार्यों का ब्यौरा क्या है; और

(ग) दल ने अपने कार्यों में अब तक कितनी प्रगति की है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) पारंपरिक ज्ञान डिजिटल पुस्तकालय विकसित करने के लिए एक अन्तर-विषयक दल गठित किया जा रहा है जिसमें आयुर्वेदिक विशेषज्ञ आई टी विशेषज्ञ और पेटेण्ट परीक्षक शामिल हैं। भर्ती प्रक्रिया काफी हद तक पूरी कर ली गई है।

(ख) आयुर्वेदिक विशेषज्ञ निर्धारित पुस्तकों में वर्णित पादपों एवं मिश्रणों के औषधीय उपयोग की जांच करेंगे, पेटेण्ट परीक्षक पारम्परिक ज्ञान संसाधन वर्गीकरण अन्तर्राष्ट्रीय पेटेंट वर्गीकरण से संबंधित मुद्दों को हल करेंगे तथा आई टी विशेषज्ञ अनिवार्य साफ्टवेयर विनिर्देशन तैयार करेंगे और साफ्टवेयर आवश्यकताओं का कार्यान्वयन सुनिश्चित करेंगे।

(ग) कार्य की प्रगति डाटा इन्ट्री साफ्टवेयर और पारम्परिक ज्ञान संसाधन वर्गीकरण के डिजाइन पर हुई है क्योंकि पादप परिवार के कोडों को भी शामिल किया जा रहा है।

[हिन्दी]

गरीबी उन्मूलन कार्यक्रम का विश्लेषण

4400. श्री रवीन्द्र कुमार पाण्डेय: क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने विभिन्न उन्मूलन कार्यक्रमों का विश्लेषण तैयार किया है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ग) गरीबी उन्मूलन कार्यक्रमों पर खर्च की जा रही निधियों से गरीबी उन्मूलन में कितनी सहायता मिली है?

विनिवेश विभाग के राज्य मंत्री तथा योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री, सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय में राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के प्रशासनिक सुधार और लोक शिकायत विभाग में राज्य मंत्री (श्री अरुण शौरी): (क) से (ग) योजना आयोग ने नौवीं पंचवर्षीय योजना (1997-2000) का मध्यावधि मूल्यांकन तैयार किया है, जिसमें विभिन्न गरीबी उन्मूलन कार्यक्रमों की समीक्षा है। गरीबी उन्मूलन कार्यक्रम से संबंधित मध्यावधि मूल्यांकन की विशिष्टताएं विवरण के रूप में संलग्न हैं। वर्ष 1993-94 में किए गए अनुमान के अनुसार पूरे देश के लिए गरीबी का अनुपात 35.97 प्रतिशत था जो वर्ष 1999-2000 में घटकर 26.10 प्रतिशत रह गया।

विवरण

नौवीं पंचवर्षीय योजना (1997-2002) के मध्यावधि मूल्यांकन की मुख्य विशेषताएं

ग्रामीण विकास एवं गरीबी उन्मूलन कार्यक्रम

गरीबी-उन्मूलन कार्यक्रम: 1980 के दशक में गरीबी में पर्याप्त रूप से कमी आई थी। गरीबी रेखा से नीचे रह रहे लोगों को अनुपात 1973-74 के 54.9 प्रतिशत से गिरकर 1993-94 में 36 प्रतिशत हो गया। हालांकि, नवीनतम अनुमान सुझाते हैं कि गरीबी रेखा से नीचे रह रहे लोगों के अनुपात एवं संख्या के अनुपात में कमी के संबंध में नौवीं योजना में लगाए गए अनुमान योजना अवधि के प्रथम दो वर्षों में प्राप्त नहीं किए गए हैं।

ऐसी स्थिति के अग्रलिखित कारण हो सकते हैं: कृषि क्षेत्र में धीमा विकास जो सभी जगह समान भी नहीं रहा, श्रम समावेशन नहीं बढ़ा इसलिए वास्तविक मजदूरी की दर में वृद्धि कम ही हुई, सबसे गरीब वर्गों, विशेषकर जनजातियों के लोगों के हित के विरुद्ध काम करने वाली कुछ नीतियों का जारी रहना, उत्तरी एवं पूर्वी राज्यों में सबसे गरीब वर्गों तक टीपीडीएस की अपर्याप्त अभिगम्यता, पाचवें वेतन आयोग की सिफारिशों से उपजा राजकोषीय संकट जिसके कारण राज्य सामाजिक क्षेत्रकों पर खर्च करने में उतने समर्थ नहीं रहे, ग्रामीण गैर-कृषि क्षेत्रक का सीमित विकास तथा खराब प्रशासन।

एकीकृत ग्रामीण विकास कार्यक्रम (आईआरडीपी): मूल्यांकन बिन्दु: कम महत्व के क्षेत्रों में निवेश, अव्यवहार्य परियोजनाएं निरक्षर एवं अकुशल लाभार्थी जिनके पास किसी उद्यम के प्रबंधन का कोई अनुभव नहीं है; बैंकों द्वारा उदासीन भाव से ऋण प्रदान करना, कुछ परियोजनाओं जैसे डेरी को अत्यधिक उधार दिया जाना; व्यापार, सेवा एवं साधारण प्रसंस्करण जैसी गतिविधियों पर कम जोर दिया जाना; कम लक्ष्य निर्धारित करना तथा जो निर्धन नहीं हैं उनका चुनाव करना, बढ़ती हुई ऋणग्रस्तता, आईआरडीपी का माप जिसने सरकार और बैंकों की विलयन क्षमता का अतिक्रमण कर दिया है।

एकीकृत ग्रामीण विकास कार्यक्रम-सम्बद्ध कार्यक्रम: ट्राइसैम को आईआरडीपी के अनुरूप नहीं बनाया गया। ऐसे प्रशिक्षण केन्द्र जिनका यथार्थ में कोई अस्तित्व नहीं है, वृद्धि का भुगतान न किया जाना (छपरा अध्ययन)। डवाकरा के माध्यम से कुछ राज्यों (आंध्र प्रदेश, केरल, गुजरात) में अच्छा काम हुआ।

स्वर्णजयंती ग्राम स्वरोजगार योजना: (आईआरडीपी की उत्तरवर्ती स्कीम) का उद्देश्य समूह एप्रोच पर जोर देते हुए लघु उद्यमों को बढ़ावा देना है। यह एक ऋण व सब्सिडी कार्यक्रम है। स्वयंसेवी समूहों पर ध्यान केन्द्रित करना। विगत में सब्सिडी अभिमुखीकरण से भ्रष्टाचार फैला और उद्देश्यों का रूप बिगड़ा। अभी इसका मूल्यांकन करने का सही नहीं आया है।

जवाहर रोजगार योजना: मूल्यांकन बिन्दु: अपर्याप्त रोजगार (समवर्ती मूल्यांकन के अनुसार 11 दिन) संसाधनों का कम प्रसार, सामग्री श्रम मानदण्डों का उल्लंघन, भ्रष्टाचार (झूठी नामावलियां तैयार किया जाना)। परियोजनाओं पर कार्य ठेकेदारों द्वारा किया गया जो कम मजदूरी पर मजदूरों को रखते थे। सकारात्मक पहलू: स्थायी सामुदायिक परिसम्पत्तियां तथा ग्राम पंचायतों को अधिकार प्रदान करना। अप्रैल, 1999 में इसे *जवाहर ग्राम समृद्धि योजना* के रूप में पुन: अभिकल्पित किया गया। अब इसका प्राथमिक उत्तरदायित्व ग्रामीण आधारिक संरचना का विकास करना है। रोजगार गौण है। अभी इसकी मूल्यांकन करने का सही समय नहीं है।

रोजगार आश्वासन स्कीम: शुरूआत में यह स्कीम मांग आधारित स्कीम थी। निधियां बेहतर राज्यों को दी गई थी। कार्यक्रम मूल्यांकन संगठन द्वारा मूल्यांकन: स्कीम को केन्द्रीय दिशा-निर्देशों का उल्लंघन करते हुए अधिकतर राज्यों में ठेकेदारों के माध्यम से निष्पादित किया जा रहा है। मजदूरी और सामग्री के लिए 60:40 के मानक का पालन नहीं किया जा रहा, ग्राम पंचायतों द्वारा सही नामावली नहीं रखी जा रही, परिवार कार्ड जारी नहीं किए गए हैं, ग्राम पंचायतों के पास नौकरी चाहने वालों के पंजीकरण की पद्धति प्रचलन में नहीं है, जलसंभर विकास के लिए 40 प्रतिशत निधियां और लघु सिंचाई के लिए 20 प्रतिशत निधियां उद्दिष्ट करने के केन्द्रीय मानकों का अनुपालन नहीं किया जा रहा।

अप्रैल, 1999 से इसे एकल मजदूरी रोजगार स्कीम के रूप में पुन: विरचित किया गया था, यह आबंटनात्मक बन गई, 30 प्रतिशत निधियां स्थानिक श्रम पलायन और संकटग्रस्त क्षेत्रों वाले जिलों को आवंटित की गई। पिछड़े क्षेत्रों की ओर ध्यान केन्द्रित किए जाने की आवश्यकता है, इसे सार्वजनिक स्कीम नहीं होना चाहिए।

एनएसएपी: भली-भांति लक्षित है, कम लीकेज सूचित किए हैं, अधिक संसाधनों की आवश्यकता है।

डिलीवरी मैकेनिज्म: गरीबी उन्मूलन कार्यक्रमों के कार्यान्वयन में मुख्य कमजोरी उन लोगों द्वारा पर्याप्त भागीदारी का अभाव है जिनके लिए ये अभिप्रेत हैं। पंचायती राज संस्थानों (पीआरई) और गैर-सरकारी संगठनों (एनजीओ) की भूमिका पर बल दिया जाना चाहिए।

राज्य पहलें: बेहतर स्वामित्व और स्थानीय स्थितियों के अनुरूप कार्यक्रमों के डिजाइन में लोच के कारण बेहतर कार्य करती है। उदाहरणार्थ गोकुल ग्राम योजना, अपना गांव अपना काम, बहुमश्री।

ग्रामीण आवास: इन्दिरा आवास योजना 1.1.1996 से एक स्वतंत्र केन्द्र प्रायोजित स्कीम (सीएसएस) बन गई थी। गरीबी रेखा से नीचे जीवन-यापन कर रहे लोगों को मुफ्त आवास उपलब्ध कराए जा रहे हैं। मैदानी क्षेत्रों में इसकी यूनिट लागत 20,000 और पर्वतीय और जनजातीय क्षेत्रों में 22,000 है। 10,000 रुपये की यूनिट लागत पर मौजूदा आवासों का आधुनिकीकरण अब अनुमेय है। ऋण-सह-सब्सिडी का एक नया घटक भी जोड़ दिया गया है। किसी भी दिए गए गांव/ब्लॉक/जिलों में सभी परिवारों को कवर करने में काफी समय लगेगा। यह गरीबों को वर्गों में संगठित करने में मदद की बजाय उन्हें विभाजित करने जैसा है। आदेशों के बावजूद ग्राम सभाएं लाभार्थियों के निर्धारण में सक्रिय नहीं हैं।

भूमि सुधार: ग्रामीण क्षेत्रों में रोजगार और आयसृजन के लिए भूमि तक पहुंच अभी भी महत्वपूर्ण है।

पट्टेदारी के उदारीकरण के माध्यम से भूमि तक पहुंच संभव है, लेकिन पट्टेदारी को छोटे और सीमांत किसानों तक सीमित होना चाहिए। उत्पादन की सामंतवादी/अर्द्धसामंतवादी पद्धतियों वाले क्षेत्रों में गरीबों के धारण-अधिकार की सुरक्षा के लिए मौजूदा कानूनों को और मजबूत किए जाने की आवश्यकता है।

जनजातीय भूमि का हस्तांतरण अनवरत रूप से जारी है लेकिन इसे रोके जाने की आवश्यकता है।

उत्तराधिकार नियमों और भूमि नियमों, दोनों में लिंगीय असमानता मौजूद है। कृषि भूमि के संबंध में उत्तराधिकार नियमों को लिंगीय रूप से अधिक समान बनाने के लिए संशोधन किए जाने की आवश्यकता है।

सूचना तक आसान पहुंच के लिए भूमि रिकार्ड अद्यतन बनाने और उसके कम्प्यूटरीकरण की आवश्यकता है।

शहरी विकास, आवास और गरीबी उन्मूलन:

सार्वजनिक नीति में शहरी गरीबी, उपेक्षा का एक महत्वपूर्ण और निरन्तर बना हुआ क्षेत्र है और आय में कमी और क्रय शक्ति को व्यक्त करता है जिसका कारण उत्पादक रोजगार में कमी, मुद्रास्फीति की उच्च दर, सामाजिक आधार संरचना तक पहुंच का अभाव है जिसके कारण लोगों की जीवन-दशा प्रभावित होती है। गरीबी रेखा से नीचे जीवन-यापन कर रही कुल शहरी जनसंख्या के 1993-94 के सरकारी अनुमान 32.36 प्रतिशत थे।

संशोधित शहरी गरीबी उन्मूलन कार्यक्रम जिले स्वर्ण जयंती शहरी रोजगार योजना (एसजेएसआरवाई) के रूप में पुन: नामित किया गया है, में दो स्कीमें शामिल हैं (क) शहरी स्व:रोजगार योजना कार्यक्रम (यूएसईपी) और (ख) शहरी मजदूरी रोजगार कार्यक्रम (यूडब्ल्यूईपी)। प्रभावी मूल्यांकन का सुझाव दिया गया है।

एस्बेस्टॉस से कैंसर

4401. श्री पी.आर. खूंटे: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या राजधानी और देश के विभिन्न क्षेत्रों में एस्बेस्टॉस के प्रयोग से कैंसर की आशंका में वृद्धि हुई है;

(ख) क्या विश्व के कई देशों में एस्बेस्टॉस के प्रयोग पर प्रतिबंध है;

(ग) यदि हां, तो क्या देश में एस्बेस्टॉस का प्रयोग सीमित करने के लिए सरकार का विचार कुछ विशेष उपाय करने का है;

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ङ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) एस्बेस्टोज एक विख्यात कार्सिनोजन है, केवल तब जब इसे एस्बेस्टोज के निर्माण अथवा उपयोग में लगे हुए लोगों के आकूपेशनल एक्सपोजर के भाग के रूप में यह सांस से अन्दर जाता है। उसे दिखाने के लिए कोई प्रमाण नहीं है कि ऐन्वायरनमेंटल एक्सपोजर से कैंसर हो सकता है। भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद् द्वारा एकत्र किए गए आंकड़े मुम्बई, बैंगलूर, भोपाल और बारसी में फेफड़ों के कैंसर की व्यापतता दर में कोई परिवर्तन नहीं दिखाई देता जबकि चेन्नई और दिल्ली शहरों में रोगियों की संख्या में कुछ वृद्धि दिखाई दी है।

(ख) फ्रांस, इंग्लैंड, स्वीडन, नार्वे, डेन्मार्क, नीदरलैंड, फिनलैंड, जर्मनी, इटली, बेल्जियम, आस्ट्रिया, पौलैंड और साऊदी अरब जैसे विश्व के कुछेक देशों ने एस्बेस्टोज के उपयोग पर रोक लगा दी है।

(ग) से (ङ) फैक्टरी अधिनियम के अंतर्गत ऐस्बेस्टोज को उठाने, संभालने, धरने तथा ले जाने में शामिल प्रक्रियाओं को जोखिमपूर्ण समझा गया है। एस्बेस्टोज को उठाने, संभालने में लगे हुए श्रमिकों को रोजगार से पहले तथा समय-समय पर चिकित्सा परीक्षा करवाना अपेक्षित होता है। फैक्टरियां श्रमिकों के स्वास्थ्य रिकार्डों का भी रख-रखाव करती हैं। फैक्टरी (संशोधन) अधिनियम, 1987 की धारा 41-ख, 41-ग और 41-एफ जोखिमपूर्ण प्रक्रियाओं से डील करती है।

[अनुवाद]

विश्व बैंक सहायता से अस्पताल

4402. श्री के. मुरलीधरन: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या केरल सरकार ने केन्द्र सरकार को राज्य के बेहतर द्वितीयक स्तर के अस्पतालों को सुदृढ़ बनाने के लिए विश्व बैंक की सहायता प्राप्त करने हेतु एक परियोजना/प्रस्ताव प्रस्तुत किया है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) इस पर सरकार ने क्या निर्णय लिया है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (ग) केरल सरकार से राज्य स्वास्थ्य प्रणाली विकास परियोजना के लिए विश्व बैंक से सहायता मांगने हेतु एक प्रस्ताव प्राप्त हुआ है। केरल सरकार को जांच अभिकरणों की टिप्पणियां सम्मिलित और इस प्रस्ताव को पुन: प्रस्तुत करने के लिए कहा गया है।

तम्बाकू पर प्रतिबंध

4403. प्रो. ए.के. प्रेमाजम: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या केन्द्रीय श्रमिक संगठन ने माननीय प्रधानमंत्री को तम्बाकू उत्पादक किसानों और तम्बाकू और बीड़ी कामगारों को वैकल्पिक रोजगार प्रदान करने के समुचित उपाय करने तक स्वास्थ्य मंत्रालय को सिगरेट और अन्य उत्पाद (विज्ञापन प्रतिबंध और व्यापार और वाणिज्य, उत्पादन, आपूर्ति और वितरण) विधेयक, 2001 को वापिस लेने का आग्रह किया है;

(ख) तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ग) इस संबंध में सरकार की क्या प्रतिक्रिया है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (ग) सरकार को केन्द्रीय मजदूर संघों से "सिगरेट और अन्य तम्बाकू उत्पाद (विज्ञापन निषेध और व्यापार और वाणिज्य उत्पादन एवं वितरण विनियमन) विधेयक, 2001" नामक प्रस्तावित विधेयक को अधिनियमित करने के बारे में अभ्यावेदन प्राप्त हुए हैं जिसे 7.3.2001 को राज्य सभा में प्रस्तुत किया गया था। मजदूर संघों ने यह भय व्यक्त किया है कि उक्त विधेयक को अधिनियमित करने से व्यापारियों और तम्बाकू उत्पाद उद्योग में लगे लोगों में बेरोजगारी होगी। उक्त विधेयक की प्रमुख बातें इस प्रकार हैं:-

- सभी तम्बाकू उत्पादों के विज्ञापनों पर रोग और व्यापार और वाणिज्य में इसका विनियमन प्रदान करना।
- सार्वजनिक स्थान में धूम्रपान निषेध।
- 18 वर्ष से कम आयु के व्यक्तियों को तम्बाकू उत्पादकों की बिक्री पर रोग लगाना।
- पैकेटों पर निकोटीन और टार दर्शाना।
- पैकेजों में अंग्रेजी तथा भारतीय भाषाओं में चेतावनी देना।
- सिगरेट और अन्य तम्बाकू उत्पाद कम्पनियों द्वारा किसी खेल/सांस्कृतिक कार्यों को प्रायोजित करने पर पूर्ण प्रतिबंध।
- पुलिस उप-निरीक्षण अथवा राज्य खाद्य या औषध प्रशासन के समकक्ष अधिकारियों को इस विधान के उपबंधों को लागू करने और किसी उल्लंघन की स्थिति में माल को जब्त करने की शक्तियां प्रदान करना। तथापि, माल के स्वामी को जब्त किए गए सामान के बदले में जुर्माना अदा करने का विकल्प होगा जो जब्त किए गए माल के मूल्य के बराबर होना चाहिए।
- सार्वजनिक स्थानों में धूम्रपान, तम्बाकू उत्पादों की बिक्री से संबंधित छोटे-मोटे अपराधों में 200 रुपए तक का जुर्माना लागू करना।

किसी भी रूप में तम्बाकू पर प्रतिबंध लगाने का कोई प्रस्ताव नहीं है और विधेयक के किसी भी उपबंध से तम्बाकू उद्योग में लगे कामगारों का रोजगार सीधे प्रभावित होने की आशा नहीं है।

यह विधेयक अब राज्य सभा की मानव संसाधन विकास पर विभाग संबंधित स्थाई समिति की जांच के लिए भेजा गया है।

डी.आर.डी.ओ. द्वारा अव्यावहारिक परियोजनाओं को बंद किया जाना

4404. श्री सुबोध राय:
श्री सुबोध मोहिते:
श्री साहिब सिंह:
श्री प्रभुनाथ सिंह:

क्या **रक्षा मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) डी.आर.डी.ओ. द्वारा चलाई जा रही रक्षा परियोजनाओं का ब्यौरा क्या है;

(ख) क्या 18 मई, 2001 के 'इंडियन एक्सप्रेस' और 24 जुलाई, 2001 के 'दैनिक जागरण' में यथाप्रकाशित डी.आर.डी.ओ. ने 'डील' सहित कुछ अव्यावहारिक परियोजनाओं को बंद करने का निर्णय लिया है;

(ग) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और इन पर अब तक कितनी निधियां खर्च की गई हैं और इसके क्या कारण हैं; और

(घ) सरकार द्वारा डी.आर.डी.ओ. के कार्यकरण को सुचारू बनाने के लिए क्या कदम उठाए जाने की संभावना है?

रक्षा मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री कृष्णमराजू): (क) रक्षा अनुसंधान एवं विकास संगठन इस समय हल्के युद्धक विमान, कावेरी इंजन, एकीकृत निर्देशित प्रक्षेपास्त्र विकास कार्यक्रम, इलेक्ट्रानिकी युद्धपद्धति कार्यक्रम (वायुसेना के लिए 'टेम्पेस्ट' सेना के लिए संयुक्त नौसेना के लिए संग्रह, दूरस्थ संचालित वाहन निशान्त तथा बहु-बैरल रॉकेट प्रणाली पिनाक आदि मुख्य परियोजनाओं पर कार्य कर रहा है।

(ख) रक्षा अनुसंधान एवं विकास संगठन की किसी भी परियोजना को बंद या आस्थगित नहीं किया गया है।

(ग) प्रश्न नहीं उठता।

(घ) सरकार, कार्यकरण को सुचारू बनाने के लिए रक्षा अनुसंधान एवं विकास संगठन सहित अपने विभागों की कार्यप्रणाली की निरंतर समीक्षा करती है।

[हिन्दी]

कारगिल में गोलीबारी

4405. श्री भाल चन्द्र यादव: क्या **रक्षा मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या नवभारत टाइम्स में प्रकाशित समाचार के अनुसार कारगिल में 21 जुलाई, 2001 को गोलीबारी की ताजा घटना हुई है;

(ख) यदि हां, तो सरकार ऐसी घटनाओं को रोकने के लिए क्या कदम उठा रही है; और

(ग) तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

रक्षा मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री कृष्णमराजू): (क) से (ग) 20 जुलाई, 2001 को पाकिस्तानी सेनाओं ने कारगिल सेक्टर में भारतीय ठिकानों पर गोलीबारी की। उन्होंने आर्टिलरी के लगभग 80 राउंड, मोर्टारों के 40 राउंड और लघुशस्त्रों के सौ राउंड फायर किए। इनमें से आर्टिलरी के लगभग 20 राउंड कारगिल कस्बे के लगभग 3.5 कि.मी. में गिरे। इस गोलीबारी का हमारी सेनाओं ने प्रभावी जवाब दिया। वहां पर सिविलियन अथवा सेना की ओर से कोई हताहत नहीं हुआ।

कारगिल सेक्टर सहित सभी सैक्टरों में स्थिति की नजदीकी से मानीटरी की जा रही है और हमारी सेनाएं भारत के दुश्मनों की किसी भी दुष्टतापूर्ण कार्रवाई को रोकने के लिए निरंतर चौकसी बरत रही हैं।

विदेश सचिव की चीन यात्रा

4406. श्री अजय सिंह चौटाला: क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या हाल में विदेश सचिव की अध्यक्षता में एक प्रतिनिधिमंडल ने चीन का दौरा किया था;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) उक्त दौरे के दौरान किन मुद्दों पर चर्चा हुई और समझौते किए गए; और

(घ) उक्त दौरे के दौरान हुए समझौतों से भारत को क्या लाभ होने की संभावना है?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री उमर अब्दुल्ला): (क) जी, हां।

(ख) सीमा प्रश्न से सम्बद्ध भारत-चीन संयुक्त कार्यदल की 13वीं बैठक जो 31 जुलाई, 2001 को बीजिंग में सम्पन्न हुई, के लिए भारतीय शिष्टमंडल का नेतृत्व विदेश सचिव ने किया।

(ग) और (घ) दोनों पक्षों ने द्विपक्षीय संबंधों की व्यापक और गहन समीक्षा की तथा उन्होंने अन्तर्राष्ट्रीय स्थिति के संबंध में भी विचारों का आदान-प्रदान किया। दोनों पक्ष इस बात पर सहमत हुए कि हमारे द्विपक्षीय संबंधों की मौजूदा गति को बनाए रखा जाए और उसमें वृद्धि की जाए जिसमें और आगे उच्च-स्तरीय आदान-प्रदान भी शामिल हैं।

दोनों पक्षों ने वास्तविक नियंत्रण रेखा के स्पष्टीकरण एवं पुष्टि करने से सम्बद्ध विशेषज्ञ दल द्वारा किए जा रहे कार्य तथा विश्वासोत्पादक उपायों की भी समीक्षा की, विशेषज्ञ दल की अगली बैठक इस वर्ष के अन्त में होने की उम्मीद है।

इस यात्रा के दौरान कोई करार सम्पन्न नहीं हुआ।

[अनुवाद]

एड्स की दवाओं के मूल्य

4407. श्री किरीट सोमैया: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने एड्स की दवाओं के मूल्यों में कमी करने के लिए कोई पहल की है;

(ख) यदि हां, तो उनके मंत्रालय ने एड्स की दवाओं से उत्पाद शुल्क और बिक्री कर हटाए जाने/माफ किए जाने के लिए वित्त मंत्रालय और राज्य सरकारों के साथ इस मुद्दे पर बातचीत की है;

(ग) क्या एड्स की दवाओं को औषधि नियंत्रण प्रणाली के अंतर्गत लाया जा सकता है; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (घ) जी, हां। सरकार ने उत्पाद शुल्क, सीमा शुल्क एवं बिक्री कर से छूट प्रदान करके एड्स की दवाओं (एन्टीरिट्रोवायरल औषध) की कीमतें कम करने के लिए पहल की है।

एड्स की दवाओं को पहले ही औषध एवं प्रसाधन सामग्री अधिनियम के प्रावधानों के अंतर्गत ले लिया गया है।

नई राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण नीति

4408. श्री सुल्तान सल्लाऊहीन ओवेसी: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार नई राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण नीति तैयार कर रही है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या नई नीति में संबंधित व्यक्तियों की सहमति के बिना एच.आई.वी. परीक्षण न किए जाने सहित कुछ नएं दिशा-निर्देश जोड़े गए हैं;

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ङ) क्या परीक्षण, परामर्श और संक्रमित व्यक्तियों की गोपनीयता की रक्षा से संबंधित विस्तृत दिशा-निर्देश जोड़े गए हैं;

(च) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(छ) नई नीति को कब तक लागू किए जाने की संभावना है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (घ) जी, हां। सरकार राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण नीति तैयार कर रही है। इस नीति का ब्यौरा इस प्रकार है:-

(1) लोगों को इसकी जटिलताओं के बारे में जागरूक बनाकर रोग को आगे फैलने से रोकना और सुरक्षा के लिए आवश्यक साधन प्रदान करना।

(2) कण्डोम के उपयोग को बढ़ावा देने के साथ ही असुरक्षित वर्गों में यौन संचारित रोगों का नियंत्रण।

(3) सुरक्षित रक्त और रक्त उत्पादों की उपलब्धता सुनिश्चित करना।

(4) एच.आई.वी./एड्स से ग्रस्त लोगों की परिचर्या के लिए सेवाओं में सुधार करना।

(5) पूर्व-परीक्षण और परीक्षणोत्तर परामर्श सहित एच.आई.वी. परीक्षण सुविधाएं उपलब्ध कराना और एच.आई.वी. परीक्षण अनिवार्य नहीं।

(6) एच.आई.वी./एड्स और यौन संचारित रोगों की निगरानी को उपयुक्त प्रणाली बनाना।

(7) इन्जेक्टिंग ड्रग यूजर्स (आई.डी.यूज) की समस्या पर नियंत्रण करना।

(8) एच.आई.वी./एड्स के क्षेत्र में अनुसंधान और विकास को बढ़ावा देना।

(ङ) और (च) जी हां। ब्यौरेवार दिशा-निर्देश विवरण के रूप में संलग्न हैं।

(छ) राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण नीति को अन्तिम रूप देने से पहले इसे विभिन्न मंत्रालयों, विभागों और अभिकरणों को उनकी टिप्पणियों हेतु परिचालित किया जाना होगा, अत: कोई निश्चित समयावधि नहीं बताई जा सकती है।

विवरण

स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण

स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण केन्द्र (वी सी टी सी) की स्थापना के लिए प्रचालन दिशानिर्देश

भारत सरकार
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय
राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन

राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन

एच.आई.वी. संक्रमण के लिए स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण संबंधी मार्ग निर्देश

1. प्रस्तावना

एच.आई.वी. संक्रमण के तेज होने से प्रभावित व्यक्तियों के लिए परिचर्या और सहायता तथा जो व्यक्ति प्रभावित नहीं हैं, उनमें एच.आई.वी. संचरण की रोकथाम के मुद्दे अधिक महत्वपूर्ण हो गए हैं। एच.आई.वी. निवारण और परिचर्या में स्वैच्छिक परामर्श और परीक्षण उपचार क्षेत्र में एक प्रमुख महत्वपूर्ण कार्य है। ऐसे व्यक्तिगत ली हैं जिनसे किसी की एच.आई.वी. स्तर की जानकारी होती है और समाज के लिए भी भारी संभावित लाभ हैं। अधिक उपलब्धता और स्वैच्छिक परीक्षा एच.आई.वी. के प्रति धारणाओं के समान्यीकरण की ओर तथा संचरण की रोकथाम के लिए माहौल में सुधार लाना एक महत्वपूर्ण कदम होगा। भारत और कई अन्य विकासशील देशों में हुए अनुभव से पता चलता है कि स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण से लोगों को उनके एच.आई.वी. संक्रमण का सामना करने, परिचर्या प्राप्त करने तथा भविष्य के लिए योजना बनाने में मदद मिलती हैं।

स्वैच्छिक परामर्श एवं पीरक्षण केन्द्रों के महत्व को समझते हुए राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन ने जिला स्तर तक स्वैच्छिक परामर्श केन्द्रों के नेटवर्क का विस्तार करने का निर्णय लिया है।

2. वर्तमान स्वैच्छिक परीक्षण एवं परामर्श केन्द्र

कार्यक्रम के आरम्भिक चरण में भारत सरकार ने निम्नलिखित प्रयोजनों के लिए नौ सन्दर्भ केन्द्र और 62 सीरम निगरानी केन्द्रों की स्थापना की थी। (1) देश में एच.आई.वी. संक्रमण के भौगोलिक क्षेत्रों का निर्धारण (2) एच.आई.वी. के निदान के लिए रेफरल सेवाएं। लेकिन प्रहरी निगरानी के विस्तार तथा विभिन्न एंटीजनों/सिद्धान्तों से तीन एच.आई.वी. टेस्ट किटों पर आधारित एच.आई.वी. संक्रमण के निदान हेतु सरकार की नीति में परिवर्तन से इन केन्द्रों की उपयोगिता सीमित हो गई थी। तथापि, एच.आई.वी. संक्रमण के निदान की पुष्टि के लिए नौ सन्दर्भ केन्द्रों की भूमिका जारी रही। इसके अतिरिक्त प्रशिक्षण और देश में एच.आई.वी. परीक्षण में लगी प्रयोगशालाओं के लिए हाल ही में आरम्भ किए गए नेशनल एक्सटर्नल क्वालिटी एसेसमेंट प्रोग्राम में इन केन्द्रों की महत्वपूर्ण भूमिका है। इस बदलते परिवेश में नौ सन्दर्भ केन्द्र और 62 निगरानी केन्द्र (उपाबंध-1) अब से स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण केन्द्रों के रूप में कार्य करेंगे और इन्हें केवल स्वैच्छिक परामर्श परीक्षण केन्द्र (वी.सी.टी.सी.) कहा जाएगा। केन्द्रों में राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य एवं तंत्रिका विज्ञान संस्थान, बंगलौर में स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण केन्द्र भी शामिल है जिसे 2000 के दौरान राष्ट्रीय सन्दर्भ केन्द्र के रूप में उन्नत किया गया था। ये तीन नए केन्द्र स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण केन्द्र के रूप में भी कार्य करेंगे। इस प्रकार स्थापित किए जा चुके स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण केन्द्रों की कुल संख्या 142 (62 पुराने केन्द्र + 69 नए केन्द्र तथा 9 पुराने सन्दर्भ केन्द्र और 2 नए केन्द्र) हो गई हैं (अनुबंध-I)।

केवल वी.सी.टी.सी. के नाम से पुकारे जाने वाले

वर्ष 1998-99 के दौरान उनहत्तर (69) अतिरिक्त एच.आई.वी. परीक्षण केन्द्रों को स्वैच्छिक रक्त परीक्षण केन्द्र के रूप में स्वीकृत किया गया था जिससे कि स्वैच्छिक परामर्श और परीक्षण को बढ़ावा मिल सके। तथापि, वे सभी विभिन्न प्रचालन एवं सम्भारतंत्र कारणों से कार्य नहीं कर रहे हैं। इन केन्द्रों को तत्काल कार्य करने योग्य बनाए जाने की आवश्यकता है और इनके कार्यों और भूमिकाओं के बारे में किसी प्रकार के भ्रम से बचने के लिए इनका नाम बदलकर स्वैच्छिक परामर्श एवं परामर्श केन्द्र (वी.सी.टी.सी.) कर दिया जाना चाहिए।

सन् 2000 में एक्सटर्नल क्वालिटी एसेसमेंट प्रोग्राम (ईक्यूएपी) की स्थापना से 3 अतिरिक्त सन्दर्भ केन्द्रों की स्थापना करने का निर्णय लिया गया और इस प्रकार कुल 12 केन्द्रों के साथ राष्ट्रीय जैविक स्थान (एन.आई.वी.), नौएडा को एक शीर्षस्थ केन्द्र बनाया गया। तीन अतिरिक्त केन्द्रों में राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य एवं तंत्रिका विज्ञान संस्थान, बंगलौर में स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण केन्द्र भी शामिल है जिसे 2000 के दौरान राष्ट्रीय सन्दर्भ केन्द्र के रूप में उन्नत किया गया था। ये तीन नए केन्द्र का स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण केन्द्र के रूप में भी कार्य करेंगे। इस प्रकार स्थापित किए जा चुके स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण केन्द्रों की कुल संख्या 142 (62 पुराने केन्द्र + 69 नए केन्द्र तथा 9 पुराने सन्दर्भ केन्द्र और 2 नए केन्द्र) हो गई है (अनुबंध-II)।

2.1 नए स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण केन्द्रों की स्थापना (वी.सी.टी.सी.)

राज्य एड्स नियंत्रण समितियों के परियोजना निदेशकों की 23-24 फरवरी, 2001 को हुई बैठक में लिए किए निर्णय के अनुसार उच्च व्याप्तता वाले राज्यों, अर्थात् तमिलनाडु, आंध्र प्रदेश, कर्नाटक, महाराष्ट्र, मणिपुर और नागालैंड के सभी जिलों को स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण सुविधाओं द्वारा कवर किया जाएगा और प्रत्येक जिले में कम से कम एक स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण केन्द्र होना चाहिए। अन्य राज्यों में शुरू में 20-30 प्रतिशत जिले कवर किए जाएंगे और शेष को 2-3 वर्ष की अवधि में चरणवार ढंग से कवर किया जाएगा।

3. स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण केन्द्र की अवस्थिति

एच.आई.वी./एड्स अन्य संक्रमण रोगों की तरह नहीं है। यह उनसे काफी अधिक जटिल है क्योंकि एच.आई.वी. संक्रमण जीवनपर्यन्त रहता है, इसका परिणाम घातक होता है और अब तक इसका कोई इलाज या इसके लिए कोई वैक्सीन उपलब्ध नहीं है। चूंकि एच.आई.वी./एड्स प्राय: यौन सम्पर्क से होता है, इसलिए एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्तियों की पहचान होने से वे कलंकित होते हैं और उनके प्रति भेदभाव रखा जाता है। पॉजीटिव एच.आई.वी. स्थिति से जुड़े कई चिकित्सीय, कानूनी, नैतिक और सामाजिक मुद्दे हैं। इसलिए एच.आई.वी. परीक्षण में लगे व्यक्ति को इन विषयों से अवगत होना चाहिए। इसके अतिरिक्त एच.आई.वी. परीक्षण की कार्यनीति, परीक्षण के प्रोटोकोल, एच.आई.वी. टेस्ट किटों का प्रयोग करने के लिए विवेक, परिणाम सूचित करने की सही विधि परामर्श, गोपनीयता का महत्व, तकनीकी और अन्य दोष तथा परीक्षण की गुणवत्ता का आकलन के बारे में भी जानकारी होनी चाहिए। इन मुद्दों को ध्यान में रखते हुए यह हमेशा उचित होगा कि स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण केन्द्र एच.आई.वी. परीक्षण में लगी प्रयोगशाला के साथ हो। मेडिकल कालेजों के सूक्ष्म जीव विज्ञान/विकृति विज्ञान विभाग तथा जिला अस्पतालों को राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन द्वारा स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण केन्द्र की स्थापना के लिए चुना गया है।

4. बुनियादी ढांचा

यह नोट करना महत्वपूर्ण है कि स्वैच्छिक परीक्षण एवं परीक्षण केन्द्र एच.आई.वी. के नमूने की जांच करने की ही एक स्थापना नहीं है बल्कि इससे भी कही अधिक है। स्वैच्छिक परामर्श परीक्षण केन्द्र में शामिल मूल तत्व रोगी और प्रशिक्षित परामर्शी के बीच गोपनीय बातचीत है और सम्भावित अथवा वास्तविक एच.आई.वी. संक्रमण से जुड़े भावनात्मक और सामाजिक विषयों पर बल देना है। वी.सी.टी. का उद्देश्य मनोसामाजिक दबाव कम करना है और व्यक्ति को वह सूचना और सहायता प्रदान करना है जो निर्णय लेने में आवश्यक होती है। अत: इसे एक निजी और शांतिपूर्ण संस्थापना की जरूरत होती है। यह संस्तुत किया जाता है कि वी.सी.टी.सी. में निम्नलिखित मूल बुनियादी ढांचा उपलब्ध कराया जाना चाहिए:-

(क) एक अच्छी कार्य करने वाली प्रयोगशाला

(ख) परामर्श हेतु एक पृथक कक्ष

(ग) प्रतीक्षा स्थान

(घ) प्रशिक्षित प्रयोगशाला तकनीशियन

(ङ) प्रशिक्षित प्रयोगशाला तकनीशियन

(च) प्रशिक्षित परामर्शदाता

(छ) तीव्र एच.आई.वी. परीक्षण किटें

(ज) सौम्य नमूनों और एच.आई.वी. परीक्षण किटों के भंडारण के लिए पंजीकरण

(झ) प्रबंध सूचना प्रणाली के प्रपत्र

(ञ) संक्रमण नियंत्रण के लिए विसंक्रमाक और प्रयोज्य मदें इत्यादि

(ट) एच.आई.वी. जांच के बारे में दिशानिर्देश।

तथापि, चिकित्सा कालेजों के मामले में इलिसा रीडर और इलिसा परीक्षण सुविधाएं अवश्य ही उपलब्ध होनी चाहिए क्योंकि उनसे जिला वी.सी.टी.सी. में त्वरित परीक्षणों द्वारा पता लगाए गए पाजिटिव एच.आई.वी. परीक्षण की पुष्टि करने की आशा की जाती है।

टिप्पणी: परियोजना निदेशकों को वी.सी.टी.सी. में तीव्र एच.आई.वी. परीक्षण किटों की आवश्यकता का मूल्यांकन करना चाहिए और इनकी वार्षिक कार्य योजना को सम्मिलित किया जाना चाहिए, क्योंकि राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन केन्द्रीय रूप से आपूर्ति करेगा। इंगित किए गए पैटर्न के अनुसार राज्य एड्स नियंत्रण सोसाइटियों को अन्य प्रयोज्यों/उपकरणों, आकस्मिक खर्च प्रदान किया जाएगा।

संक्रमण नियंत्रण उपाय और पोस्ट एक्सपोजर प्रोफिलैक्सिज (पी.ई.पी.)

परीक्षण प्रयोगशालाओं में संक्रमण नियंत्रण संबंधी उपयुक्त उपायों का अवश्य ही अनुपालन किया जाना चाहिए और मुखौटों, दस्तानों, एपरेन इत्यादि जैसे आवश्यक संरक्षणात्मक साजो-समान उपलब्ध कराया जाना चाहिए। किसी भी मुसीबत के मामले में प्रयोगशाला स्टाफ के लिए पोस्ट एक्सपोजर रोग निरोधक के लिए एंटीरिटरोवायरल औषधों की उपलब्धता सुनिश्चित करना भी महत्वपूर्ण है।

5. वी.सी.टी.सी. हेतु वित्तीय सहायता

वी.सी.टी.सी. के लिए निम्नलिखित वार्षिक बजटीय प्रावधान किया गया है:-

(क) एक प्रयोगशाला तकनीशियन (संविदात्मक आधार पर) के लिए समेकित वेतन: 6500/- रुपए प्रति मास।

(ख) दो परामर्शदाताओं के लिए समेकित वेतन (6500/- रुपए प्रति मास के दर से): 13,000/- रुपए।

(ग) फर्नीचर और उपभोज्य- 24,000/- रुपए प्रति वर्ष की दर से।

(घ) परीक्षण हेतु प्रभार-इस परीक्षण को करवाने वाले व्यक्तियों से 10/- रुपए (केवल दस रुपए) का सांकेतिक शुल्क लिया जाना चाहिए। यह प्रभार पूरे एच.आई.वी. परीक्षण (3 इलिसा/तीव्र परीक्षण) के लिए है। तथापि, चिकित्सा अधीक्षक/संस्था के प्रमुख को निर्धन रोगियों के मामले में इस प्रकार की छूट देने की शक्ति प्राप्त है।

5.1 प्रयोगशाला तकनीशियन की अर्हता

किसी मान्यता प्राप्त संस्था से 2 वर्ष का डिप्लोमा पाठ्यक्रम उत्तीर्ण व्यक्ति इस पद के लिए पात्र होगा। अनुभवी व्यक्तियों को अधिमान दिया जाना चाहिए। अच्छी सेवा का रिकार्ड रखने वाले अपेक्षित अर्हता वाले सेवानिवृत्त लोगों को भी विचारा जा सकता है। ऐसे व्यक्तियों की आयु 62 वर्ष से अधिक नहीं होनी चाहिए।

नियुक्त करने से पूर्व प्रशिक्षण: पद से लिए चयनित व्यक्ति को अवश्य ही राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन द्वारा मान्यता प्राप्त एक केन्द्र में एच.आई.वी. परीक्षण प्रौद्योगिकी में प्रशिक्षित किया जाना चाहिए।

5.2 परामर्शदाता की अर्हता

राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन संस्तुत करता है कि परामर्शदात्राओं को दो कारणों (क) परामर्श सेवाओं में सुविज्ञता, और (ख) भर्ती की सुगम क्रियाविधि, के कारण गैर-सरकारी संगठनों के माध्यम से भाड़े पर रखा जाना चाहिए। तथापि, यह पाया गया है कि कुछेक वी.सी.टी.सी. गैर-सरकारी संगठन अपनी सुविधानुसार परामर्शदाताओं को बदलते रहते हैं। ऐसी पद्धतियों को रोका जाना चाहिए क्योंकि यह परामर्शदात्री सेवाओं की गुणवत्ता पर प्रभाव डालती है। किसी विशेष केन्द्र के लिए चयन किया गया परामर्शदाता को वहां काम करते रहने देना चाहिए जब तक कि वह नौकरी छोड़ न दे। राज्य परियोजना निदेशकों को सुनिश्चित करना चाहिए कि वी.सी.टी.सीज में अर्हता-प्राप्त परामर्शदाता नियुक्त हों। निम्नलिखित बुनियादी अर्हता होनी चाहिए:-

(क) चिकित्सा सामाजिक कार्य अथवा मनोविज्ञान में स्नातक अर्हता। तथापि, उन अभ्यर्थियों, जिन्होंने कुछ विख्यात संगठनों के साथ परिवार कल्याण, नशा-मुक्ति समाज कल्याण अथवा मानसिक स्वास्थ्य इत्यादि जैसे कार्यक्रमों में परामर्शदाता के रूप में काम किया हो, के मामले में सामाजिक कार्य अथवा मनोविज्ञान में स्नातक अर्हता को छोड़ा जा सकता है।

अथवा

भारत सरकार/राज्य सरकारों के उपचर्या और अर्ध-धात्री परिषद् द्वारा मान्यता प्राप्त सरकारी संस्थानों से डिप्लोमा पाठ्यक्रम सहित प्रशिक्षित नर्स/जन स्वास्थ्य नर्स और प्रशिक्षित महिला स्वास्थ्य परिवीक्षिका।

(ख) परिवार कल्याण, नशा-मुक्ति, समाज कल्याण अथवा मानसिक स्वास्थ्य इत्यादि जैसे कार्यक्रमों में परामर्श का अनुभव रखने वाले व्यक्तियों को वरीयता दी जानी चाहिए।

(ग) अच्छी सेवा का रिकार्ड रखने वाले सेवानिवृत्त व्यक्तियों को नियुक्त किया जा सकता है लेकिन उनकी आयु 62 वर्ष से अधिक नहीं होनी चाहिए।

टिप्पणी: राज्य एड्स नियंत्रण सोसाइटियों को संस्थाओं के प्रमुखों से परामर्श लेते हुए या तो गैर-सरकारी संगठनों अथवा अन्य स्रोतों से परामर्शदाता लगाने चाहिए।

तैनाती-पूर्व प्रशिक्षण: परामर्शदाता के पद के लिए चुने गए व्यक्ति को स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण केन्द्र (वी.सी.टी.सी.) में तैनाती से पहले एस.ए.सी.एस. द्वारा निर्धारित संस्थान में 7 दिन का प्रशिक्षण दिलाना चाहिए। यह प्रशिक्षण नाको द्वारा विकसित एच.आई.वी. परामर्शी प्रशिक्षण मे मौड्यूल के अनुसार होना चाहिए।

6. प्रशिक्षण

एच.आई.वी. परीक्षण की गुणवत्ता बनाए रखने के लिए तीव्र एच.आई.वी. परीक्षण का प्रयोग चिकित्सा और पराचिकित्सा व्यावसायिकों का प्रशिक्षण अधोलिखित सूची के अनुसार आयोजित किया जाएगा:-

6.1 राष्ट्रीय रेफरेन्स केन्द्रों के प्रभारियों को दो दिन का प्रशिक्षण

नाको द्वारा बाह्य गुणवत्ता मूल्यांकन कार्यक्रम हेतु अधोलिखित केन्द्र निर्धारित किए गए हैं:

(1) राष्ट्रीय जैव पदार्थ संस्थान, नौएडा, उत्तर प्रदेश

(2) राष्ट्रीय संचारी रोग संस्थान, दिल्ली

(3) अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली

(4) राष्ट्रीय मन:चिकित्सा एवं तंत्रिका विज्ञान संस्थान, बेंगलूर, कर्नाटक

(5) प्रतिरक्षा-रुधिर विज्ञान संस्थान, मुंबई

(6) राष्ट्रीय एड्स अनुसंधान संस्थान, पुणे

(7) ट्रोपोकल मैडिसन स्कूल, कोलकाता

(8) राष्ट्रीय हैजा एवं अन्य आन्त्र रोग संस्थान, कोलकाता

(9) डा. एस.जी.आर. विश्वविद्यालय, चेन्नई

(10) मद्रास मेडिकल कालेज, चेन्नई

(11) क्रिश्चियन मेडिकल कालेज, वेल्लोर

(12) क्षेत्रीय आयुर्विज्ञान संस्थान, इम्फाल।

प्रशिक्षण की अवधि दो दिन की होगी और यह प्रशिक्षण राष्ट्रीय जैव-पदार्थ संस्थान, नौएडा, उत्तर प्रदेश अथवा किसी राष्ट्रीय रेफरेन्स केन्द्र में दिया जाएगा। इसके अन्तर्गत अधोलिखित विषय शामिल होंगे:-

- तीव्र परीक्षण किट सहित एच.आई.वी. परीक्षण के लिए कार्यनीतियां
- स्वैच्छिक परामर्श एवं जांच केन्द्रों में तीव्र एच.आई.वी. किट के लाभ तथा हानि
- परीक्षण प्रोटोकोल्स
- गुणवत्ता मूल्यांकन कार्यक्रम
- सहमति, परामर्श और विश्वसनीयता

- राष्ट्रीय रेफरेन्स केन्द्रों की भूमिका
- मौजूदा स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण के लिए प्रशिक्षण समय-सारणी
- प्रशिक्षण कार्यक्रमों की निगरानी।

यह प्रशिक्षण जून, 2001 के दूसरे सप्ताह में आयोजित किया जाएगा।

6.2 राज्य/क्षेत्रीय स्तर के स्वैच्छिक एवं परीक्षण केन्द्रों को दो दिन का प्रशिक्षण

मौजूदा 131 स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण केन्द्र मेडिकल कालेजों और क्षेत्रीय स्तर के अस्पतालों में स्थित हैं तथा एलिसा एच.आई.वी. परीक्षण किट का प्रयोग करते हुए पहले ही एच.आई.वी. परीक्षण में लगे हुए हैं। राष्ट्रीय रेफरेन्स केन्द्रों द्वारा 2 दिन का एक प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किया जाएगा (पैरा 6.1)। प्रशिक्षण के दौरान शामिल किए जाने वाले विषय, रेफरेन्स प्रयोगशालाओं में प्रशिक्षण के लिए निर्धारित विषय जैसे ही होंगे। ये प्रशिक्षण कार्यक्रम जुलाई, 2001 के दूसरे सप्ताह में आयोजित किए जाएंगे। प्रत्येक राष्ट्रीय रेफरेन्स केन्द्र से जुड़े केन्द्रों की सूची अनुबंध-III में दर्शाई गई है।

6.3 जिला स्तरीय प्रयोगशालाओं के प्रभारियों को प्रशिक्षण

यह पहली बार होगा कि जिला अस्पताल स्वैच्छिक परामर्श और परीक्षण में शामिल होंगे। इसलिए इस तरह के सूक्ष्म जीव-विज्ञानियों/एच.आई.वी. परीक्षण की परम्परागत (हैंडसओन) प्रशिक्षण की आवश्यकता होगी। अधोलिखित विषयों को शामिल करने वाला एक तीन-दिवसीय प्रशिक्षण कार्यक्रम प्रस्तावित है:-

- एच.आई.वी. संक्रमण का नैसर्गिक इतिहास
- एच.आई.वी. संक्रमण के निदान में विषाणु विज्ञानी (वायरोलोजीकल्स मार्करस)
- एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्ति में प्रति पण्डि अनुक्रिया का बलगति विज्ञान
- एच.आई.वी. विशिष्ट प्रतिजनों का पता लगाना
- नतीजों का भाषान्तर (अनुवाद)
- परीक्षण का चुनाव
- तीव्र एच.आई.वी. परीक्षण किटों के लाभ और हानि
- सहमति, परामर्श एवं गोपनीयता
- राष्ट्रीय एच.आई.वी. परीक्षण नीति
- गुणवत्ता मूल्यांकन कार्यक्रम
- स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण केन्द्रों का कार्यान्वयन और निगरानी।

प्रशिक्षण, राज्य स्तरीय स्वैच्छिक परामर्श और परीक्षण केन्द्रों (पैरा 6.2 में यथा संकेतिक मेडिकल कालेजों एवं अन्य तृतीयक अस्पताल) में अगस्त, 2001 के दूसरे पखवाड़े के दौरान आयोजित किया जाएगा। प्रशिक्षण की गुणवत्ता बनाए रखने हेतु राष्ट्र स्तरीय रेफरेन्स प्रयोगशालाओं के प्रभारी भी इस प्रशिक्षण कार्यक्रम में पर्यवेक्षक/स्रोत साधन के रूप में भाग लेंगे तथा इस संबंध में अपनी एक रिपोर्ट नाको को प्रस्तुत करेंगे।

7. बाह्य गुणवत्ता मूल्यांकन कार्यक्रम

स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण केन्द्रों के प्रत्येक स्तर पर किए जा रहे परीक्षणों की गुणवत्ता बरकरार रखने के लिए अधोलिखित उपाय किए जाएंगे-

7.1 तीव्र एच.आई.वी. परीक्षण किटों के परिणामों के मानकीकरण के लिए जिला स्तर पर तीव्र एच.आई.वी. परीक्षण किट के प्रयोग द्वारा एच.आई.वी. सीरों पॉजीटिव का पता लगाने वाले सभी नमूनों की विभिन्न प्रतिजन अथवा सिद्धान्तों सहित तीन एलिसा परीक्षण किटों के प्रयोग द्वारा पुन:परीक्षण किया जाएगा। जिला प्रयोगशालाओं के रक्त नमूनों को एलिसा परीक्षण के लिए नसबंदी राज्य स्तरीय (मेडिकल कालेज/तृतीयक स्तर के अस्पताल) प्रयोगशालाओं में भेजा जाएगा। परियोजना निदेशकों को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि प्रत्येक जिला संबंधित राज्य स्तरीय प्रयोगशाला और जिला नोडल अधिकारी से जुड़ा हुआ है और प्रयोगशालाओं के प्रभारी चिकित्सा अधिकारियों को इंतजाम के विषय में सूचित किया जाना चाहिए तथा एक प्रति नाको को भेजी जानी चाहिए। एच.आई.वी. परीक्षण नतीजे जिला स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण केन्द्रों को 15 दिन के भीतर सूचित कर दिए जाने चाहिए।

इसके साथ-साथ, बाह्य गुणवत्ता मूल्यांकन कार्यक्रम के लिए यह आवश्यक है कि नेगेटिव नमूनों और सभी बार्डरलाइन पॉजीटिव के 5% नमूनों को नतीजों की परस्पर जांच के लिए वर्ष में दो बार राज्य स्तरीय रेफरेन्स प्रयोगशालाओं को भेजा जाएगा। बाह्य गुणवत्ता मूल्यांकन नमूनों के प्राप्त नतीजे 15 दिन के भीतर संबंधित प्रयोगशालाओं को सूचित किए जाने चाहिए। यह राज्य स्तरीय प्रयोगशालाओं द्वारा भेजे गए सीरा पेनलों का भी बाह्य गुणवत्ता मूल्यांकन के एक भाग के रूप में परीक्षण करेगा।

7.1.1 बाह्य गुणवत्ता मूल्यांकन कार्यक्रम के एक भाग के रूप में राज्य स्तरीय रेफरेन्स प्रयोगशालाओं को एच.आई.वी. परीक्षणों के लिए प्रयोग की जा रही परीक्षण किटों की गुणवत्ता की निगरानी के लिए वर्ष में दो बार सीरम पेनलों को निर्धारित राष्ट्रीय रेफरेन्स में 20 प्रतिशत पॉजीटिव, 5 प्रतिशत नेगेटिव और सभी रिपीट ग्रेजोन नमूने शामिल होंगे। इसी प्रकार बाह्य गुणवत्ता मूल्यांकन कार्यक्रम के तहत राष्ट्र स्तरीय रेफरेन्स प्रयोगशालाएं सीरा पेनलों को वर्ष में दो बार राज्य स्तरीय रेफरेन्स प्रयोगशालाओं में भेजेंगी जैसाकि ऊपर बताया गया है।

8. सहमति, परामर्श और गोपनीयता

किसी व्यक्ति विशेष की पहचान के उद्देश्य के लिए एच.आई.वी. परीक्षण सदैव परीक्षण-पूर्व परामर्श तथा सूचित सहमति के बाद ही किया जाना चाहिए। उपयुक्त परीक्षण पूर्व परामर्श और सूचित सहमति के बिना परीक्षण का विपरीत असर हो सकता है अर्थात् कि वह व्यक्ति लौट कर रिपोर्ट लेने न आए अथवा कलंक और भेद-भाव के डर से भूमिगत हो जाए। इससे निवारक उपचार उपायों की प्रदानगी और कठिन हो जाती है। सूचित सहमति के लिए प्रोफार्मा संलग्न (अनुबंध-IV) है तथा यह परामर्शदाताओं द्वारा रखा जाना चाहिए।

परीक्षण नतीजे (नेगेटिव अथवा पॉजीटिव) की गोपनीयता पूरी तरह रखी जानी चाहिए। भेद-भाव, शोषण और बहिष्कार से रक्षा के लिए व्यक्तियों की गोपनीयता और अधिकारों का आदर करना जरूरी है। अपने एच.आई.वी. की स्थिति का पता लगाने के लिए स्वैच्छिक परामर्श और परीक्षण केन्द्र में अपने आप आए व्यक्ति की परीक्षण रिपोर्ट परामर्शदाता द्वारा परीक्षणोत्तर परामर्श के बाद उसे सौंप दी जानी चाहिए तो नतीजा संबंधित चिकित्सक को सीलबंद लिफाफे में दिया जाना चाहिए। चिकित्सक विशेष का यह दायित्व होगा कि वह नतीजा बताने से पहले व्यक्ति को परामर्श दे।

कुछ मामलों में यह देखा गया है कि रक्त नमूना एच.आई.वी. परीक्षण के लिए चिकित्सक द्वारा भेजा जाता है। तब परीक्षण-पूर्व परामर्श देना, रोगी की सहमति प्राप्त करना, नतीजे की गोपनीयता रखना और नतीजा बताने से पहले परीक्षणोत्तर परामर्श देने का दायित्व प्रभारी चिकित्सक का होगा।

उपरोक्त वर्णित दोनों मामलों में व्यक्ति को अधोलिखित को नतीजा बताने के लिए प्रोत्साहित किया जाना चाहिए-

(1) पति/पत्नी को नतीजा बताएं और उसे परामर्श सेवाओं के लिए लाना। यदि वह ऐसा करने में असफल रहता है तो सर्वोच्च न्यायालय के निर्णय के अनुसार उपचार कर रहे चिकित्सक के लिए जरूरी है कि वह पति/पत्नी को नतीजा अधिसूचित कर दे।

(2) बच्चे के मामले में परीक्षणपूर्व और परीणक्षत्तोर परामर्श के बाद एच.आई.वी. की स्थिति से अभिभावकों को सूचित कर दिया जाना चाहिए।

(3) ऐसे मामलों में जहां पति/पत्नी अथवा अभिभावक नहीं हैं तो नजदीकी संबंधी अथवा मित्र को रोगी के हित के लिए रोग के बारे में सूचित करने के संबंध में संबंधित व्यक्ति की सहमति ले ली जाए।

9. परीक्षण नतीजे:

क्योंकि एच.आई.वी. के निदान के उद्देश्य के लिए तीव्र एच.आई.वी. परीक्षण किट पहली बार प्रयोग किए जा रहे हैं अत: व्यक्ति को अन्तिम नतीजा देने से पहले प्रत्येक पाजीटिव नतीजे की तीन एलिसा एच.आई.वी. परीक्षण किटों का प्रयोग करके पुन: पुष्टि की जाएगी इसलिए तीन तीव्र एच.आई.वी. की परीक्षण किटों पर आधारित सीरी पॉजीटिव नतीजे स्वैच्छिक परामर्श एवम् परीक्षण केन्द्र द्वारा अस्थायी रूप से दिए जाने चाहिए और नतीजे पर "अस्थायी रूप से एच.आई.वी. सीरों पॉजीटिव पता लगा, अन्तिम नतीजे के लिए 15 दिन के बाद आए" लिखा जाना चाहिए। तथापि, अस्थायी और अन्तिम नतीजा देने से पहले व्यक्ति को उपयुक्त परामर्श दिया जाना चाहिए।

10. स्वैच्छिक परामर्श और परीक्षण को परिचर्या और सहयोग से जोड़ना

एच.आई.वी./एड्स रोग से ग्रस्त व्यक्तियों की विभिन्न आवश्यकताएं और समस्याएं होती हैं जिनका सम्बन्ध उनके एच.आई.वी. की स्थिति से होता है। यह किसी रोग प्रक्रिया के लिए निर्दिष्ट हो सकते हैं तथा औपचारिक अथवा अनौपचारिक स्वास्थ्य क्षेत्रों द्वारा किसी तरह उन्हें उन पर ध्यान दिए जाने की आवश्यकता है, अथवा यह वैद्य, कार्य से सम्बन्धित, शिक्षा, अध्यात्मिक, मावुक, पोषणीय अथवा सामाजिक हो सकते हैं। एक बार किसी व्यक्ति के सीरो पॉजीटिव होने का पता लगता है तो उसे चिकित्सक के पास रेफर किया जाना चाहिए ताकि लक्षणों के बारे में उसे और सूचना मिल सके जिसके लिए उसे अस्पताल/स्वास्थ्य परिचर्या संस्थाओं में जाना चाहिए। अन्य सहायक सेवाओं के लिए, गैर सरकारी संगठनों से जुड़ा होना बहुत महत्वपूर्ण होगा। जिलों में एच.आई.वी./एड्स पहलुओं पर कार्य कर रहे गैर सरकारी संगठनों के साथ स्वैच्छिक परामर्श और परीक्षण केन्द्र की नजदीकी सम्बन्ध होने चाहिए।

11. स्वैच्छिक परामर्श और परीक्षण केन्द्र सेवाओं के सम्बन्ध में सूचना का प्रचार-प्रसार

लोगों को खासकर जनसंख्या के उपांतिक और असुरक्षित वर्गों द्वारा सेवाएं प्राप्त करने को प्रोत्साहित करने के लिए एच.आई.वी. के लिए स्वैच्छिक परामर्श और परीक्षण सुविधाओं की मौजूदगी के बारे में प्रचार के लिए प्रयास किए जाने चाहिए।

12. अन्य राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों से सम्बन्ध

एच.आई.वी. रोगियों में क्षयरोग सबसे सामान्य अवसरवादी संक्रमण है। स्वैच्छिक परामर्श और परीक्षण केन्द्र में चूक नैदानिक सुविधा का प्रावधान क्षयरोग का शुरू में पता लगाने और पूर्ण उपचार करने में सहायता करेगा। केन्द्र स्तर पर यह निर्णय किया गया है कि सूक्ष्मदर्शी, अभिकर्मक और अन्य प्रोज्यों को राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम से लिए जा सकते हैं। क्षयरोग के निदान के लिए ऐसी सेवाओं और दोहरे संक्रमण अर्थात् एच.आई.वी. और क्षयरोग वाले रोगियों के लिए राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम/संशोधित राष्ट्रीय क्षयरोग कार्यक्रम से क्षयरोग रोधी औषधों की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए परियोजना निदेशकों को राज्य क्षयरोग नियंत्रण अधिकारियों से समन्वय करना चाहिए।

13. यौन संचारित रोग के मरीजों के लिए परामर्श

नाको ने जिलों में यौन संचारित रोग क्लीनिकों, रक्त बैंकों रक्तदाताओं और एच.आई.वी./एड्स (पी.एल.डब्ल्यू.ए.) से ग्रस्त व्यक्तियों के लिए अलग से परामर्श केन्द्रों की मंजूरी नहीं दी है। इन समूहों को परामर्श देने के लिए स्वैच्छिक परामर्श और परीक्षण केन्द्र की सेवाओं का उपयोग किया जाना चाहिए।

14. निरोधों की उपलब्धता

निरोध एच.आई.वी. संक्रमण को फैलने से रोकने के लिए एक प्रभावी औजारों में से एक है। निरोध के बारे में पूरी सूचना परामर्शदाताओं द्वारा की जानी चाहिए और स्वैच्छिक परामर्श और परीक्षण केन्द्रों में आने वाले व्यक्तियों को यह मुहैया कराए जाने चाहिए।

15. स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण केन्द्रों की मानीटरिंग

स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण केन्द्र के प्रभारी को राज्य एड्स सोसाइटियों के परियोजना निदेशकों को मासिक प्रगति रिपोर्ट इस प्रयोजन के लिए तैयार किए गये फार्मेट में (अनुबंध-V) भर कर नियमित रूप से भेजना चाहिए। परियोजना निदेशक को अलग-अलग स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण केन्द्र के कार्यनिष्पादन का विश्लेषण करना चाहिए और संबंधित केन्द्रों को फीड बैक भेजा जाना चाहिए ताकि उनके कार्यकरण/कार्यनिष्पादन में सुधार लाए जा सके।

यह उल्लेखनीय है कि स्वैच्छिक परामर्शी एवं परीक्षण केन्द्रों का मुख्य उद्देश्य ऐसे व्यक्तियों को परीक्षण सुविधाएं उपलब्ध कराना है जो जोखिम भरे व्यवहार में लिप्त रहने के कारण अपनी एच.आई.वी. स्थिति जानने की इच्छा करते हैं। इसलिए यह सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि इन केन्द्रों का प्रयोग शल्यक्रिया या अस्पताल में भर्ती के पूर्व रोगियों की जांच में नहीं किया जाता है। परीक्षण पूर्व परामर्श के दौरान ऐसी स्थितियों में एच.आई.वी. परीक्षण को हतोत्साहित करने के लिए परामर्शदाताओं को निदेश दिए जाएं।

अनुबंध-I

मौजूदा स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण केन्द्र (पहले सेरो-सर्वेलेन्स केन्द्र)

क्र.सं.	राज्य/संघ क्षेत्र	वी.सी.टी.सी.
1	2	3
1.	आन्ध्र प्रदेश	1. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग, ओस्मानिया कालेज, हैदराबाद
		2. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग एस.वी. मेडिकल कालेज तिरूपति
		3. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग आन्ध्र मेडिकल कालेज विशाखापट्टनम
		4. इन्स्टी. आफ प्रीव. मेडिसिन हैदराबाद
		5. इंडियन नवल हास्पिटल शिप कल्याणी विशाखापट्टनम
2.	अरुणाचल प्रदेश	6. जिला अस्पताल ईटानगर
3.	असम	7. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग गुवाहाटी मेडिकल कालेज गुवाहाटी
4.	बिहार	8. राजेन्द्र मेडिकल अनुसंधान संस्थान पटना

1	2	3
5.	गोवा	9. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग गोवा मेडिकल कालेज पणजी
6.	गुजरात	10. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग बी.जे. मेडिकल कालेज अहमदाबाद
7.	हरियाणा	11. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग मेडिकल कालेज रोहतक
8.	हिमाचल प्रदेश	12. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग इन्दिरा गांधी मेडिकल कालेज, शिमला
9.	जम्मू एवं कश्मीर	13. प्रतिरक्षा रोग विज्ञान शेर-ए-कश्मीर इन्स्टीट्यूट आफ मेडिकल साइंसेज श्रीनगर
		14. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग गवर्नमेंट मेडिकल कालेज जम्मू
10.	कर्नाटक	15. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग बंगलौर मेडिकल कालेज बंगलौर
		16. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग कस्तूरबा मेडिकल कालेज मणिपाल
		17. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग नेशनल इस्टी. आफ मेंटल एंड न्यूरोसाइंसेज, बंगलौर
11.	केरल	18. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग मेडिकल कालेज, त्रिवेन्द्रम
		19. इन्डियन नवल शिप हास्पिटल कोचीन
12.	मध्य प्रदेश	20. डिपार्टमेंट आफ पैथोलॉजी गांधी मेडिकल कालेज भोपाल
		21. जन जाति स्वास्थ्य क्षेत्रीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान केन्द्र जबलपुर
		22. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग चोइतराम अस्पताल एवं अनुसंधान केन्द्र इन्दौर
13.	महाराष्ट्र	23. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग सेठ जी.एस. मेडिकल कालेज, केईएम हास्पिटल, मुम्बई
		24. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग ग्रांट मेडिकल कालेज एवं जे.जे. हास्पिटल, मुम्बई
		25. एलटीएम मेडिकल कालेज एवं सियोन हास्पिटल, मुम्बई
		26. टी.एन. मेडिकल कालेज एवं बी वाइर एल नायर हास्पिटल मुम्बई
		27. राजबाड़ी हास्पिटल घाटकोपड़ मुम्बई
		28. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग बी.जे. मेडिकल कालेज पुणे
		29. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग गवर्नमेंट मेडिकल कालेज नागपुर
		30. सिविल हास्पिटल कोल्हापुर
		31. जिला अस्पताल चन्द्रपुर
		32. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग गवर्नमेंट मेडिकल कालेज मिराज
		33. इंडियन नवल हास्पिटल अश्विनी, मुम्बई

1	2	3
		34. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग सशस्त्र सेना मेडिकल कालेज पुणे
14.	मणिपुर	35. आरआईएमएस इम्फाल
15.	मेघालय	36. सिविल हास्पिटल शिलांग
16.	मिजोरम	37. सिविल अस्पताल ऐजवाल
17.	नागालैंड	38. नागा हास्पिटल कोहिमा
		39. जिला अस्पताल, दीमापुर
18.	उड़ीसा	40. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग सीएसबी मेडिकल कालेज कटक
		41. क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केन्द्र भुवनेश्वर
19.	पंजाब	42. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग गवर्नमेंट मेडिकल कालेज अमृतसर
20.	राजस्थान	43. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग एसएमएस हास्पिटल जयपुर
21.	सिक्किम	44. रोग विज्ञान विभाग एसटीएनएम हास्पिटल गंगटोक
22.	तमिलनाडु	45. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग इन्स्टी. आफ चाइल्ड हेल्थ एवं हास्पिटल फार चिल्ड्रेन मद्रास
		46. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग मदुरई मेडिकल कालेज मदुरई
		47. मेडिकल कालेज चेन्नई
23.	त्रिपुरा	48. जिला अस्पताल अगरतला
24.	उत्तर प्रदेश	49. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग के.जी. मेडिकल कालेज लखनऊ
		50. सेन्ट्रल जालमा इन्स्टी. फार लेप्रोसी आगरा
		51. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग वाराणसी
		52. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग जेएलएन मेडिकल कालेज अलगीढ़
		53. कमला नेहरू स्मारक अस्पताल इलाहाबाद
25.	पश्चिम बंगाल	54. आल इंडिया इन्स्टी. आफ हाइजीन एंड पब्लिक हेल्थ कोलकाता
26.	दिल्ली	55. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग यूनिवर्सिटी कालेज आफ मेडिकल साइंसेज, शाहदरा
		56. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग मौलाना आजाद मेडिकल कालेज नई दिल्ली
		57. आर्मी हास्पिटल रेफरल एंड रिसर्च दिल्ली कैंट
27.	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह	58. जीबी हास्पिटल पोर्ट ब्लेयर
28.	चंडीगढ़	59. प्रतिरक्षा रोग विज्ञान विभाग पीजीआई चंडीगढ़
29.	लक्षद्वीप	60. गवर्नमेंट अस्पताल कवारती
30.	पांडिचेरी	61. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग जिपमेर

राष्ट्रीय रेफरेन्स केन्द्र-सह-स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण केन्द्र

1. राष्ट्रीय संचारी रोग संस्थान, दिल्ली
2. अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली
3. प्रतिरक्षा-रूधिर विज्ञान संस्थान, मुम्बई
4. राष्ट्रीय एड्स अनुसंधान संस्थान, पुणे
5. स्कूल आफ ट्रापिकल मेडिसिन, कोलकाता
6. राष्ट्रीय हैजा एवं आत्र रोग संस्थान, कोलकाता
7. मद्रास मेडिकल कालेज, चेन्नई
8. क्रिश्चियन मेडिकल कालेज, वेल्लौर
9. क्षेत्रीय आयुर्विज्ञान संस्थान, मणिपुर

अनुबंध-II

वर्ष 1998-99 में स्वीकृत स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण केन्द्र

1. आन्ध्र प्रदेश
   1. रंगाराय मेडिकल कालेज, काकीनाड़ा
   2. गुंटुर मेडिकल कालेज, गुंटुर
   3. सिद्धास्ता मेडिकल कालेज, विजयवाड़ा
   4. ओस्मानिया मेडिकल कालेज, हैदराबाद
   5. गांधी मेडिकल कालेज, सिकन्दराबाद
   6. काकतिया मेडिकल कालेज, वारांगल
   7. कुरनूल मेडिकल कालेज, कुरनूल
2. असम
   8. सिलचर मेडिकल कालेज, सिलचर
   9. असम मेडिकल कालेज, डिब्रूगढ़
3. बिहार
   10. दरभंगा मेडिकल कालेज, लहेरिया सराय
   11. एस.के. मेडिकल कालेज, मुजफ्फरपुर
   12. पटना मेडिकल कालेज, पटना
   13. एम.जी.एम. मेडिकल कालेज, जमशेदपुर
   14. पाटलीपुत्र मेडिकल कालेज, धनबाद
   15. मेडिकल कालेज, भागलपुर
   16. मगध मेडिकल कालेज, गया
   17. नालंदा मेडिकल कालेज, पटना
4. दिल्ली
   18. डा. आर.एम.एल. हास्पिटल, नई दिल्ली
   19. लेडी हार्डिंग मेडिकल कालेज, नई दिल्ली
   20. सफदरजंग हास्पिटल, नई दिल्ली
5. गुजरात
   21. म्यूनिसिपल मेडिकल कालेज, अहमदाबाद
   22. मेडिकल कालेज, बड़ौदा
   23. एम.पी. शाह मेडिकल कालेज, जामनगर
   24. गवर्नमेंट मेडिकल कालेज, सूरत
6. जम्मू एवं कश्मीर
   25. गवर्नमेंट मेडिकल कालेज, श्रीनगर
7. कर्नाटक
   26. मैसूर मेडिकल कालेज, मैसूर
   27. कर्नाटक मेडिकल कालेज, हुबली
   28. मेडिकल कालेज, बेल्लारी
   29. मेडिकल कालेज, मंगलौर
8. केरल
   30. टी.डी. मेडिकल कालेज, अल्लेपी
   31. मेडिकल कालेज, कालीकट
   32. मेडिकल कालेज, त्रिचूर
   33. मेडिकल कालेज, कोट्टायम
9. मध्य प्रदेश
   34. गवर्नमेंट मेडिकल कालेज, जबलपुर
   35. जी.आर. मेडिकल कालेज, ग्वालियर

36. एम.जी.एम. मेडिकल कालेज, इन्दौर
37. एस.एस. मेडिकल कालेज, रीवा
38. पं. जे.एल.एन. मेडिकल कालेज, रायपुर

10. महाराष्ट्र

39. डा. वी.एम. मेडिकल कालेज, शोलापुर
40. गवर्नमेंट मेडिकल कालेज, औरंगाबाद
41. एस.आर.टी.आर. मेडिकल कालेज, अम्बाजोगई
42. इन्दिरा गांधी मेडिकल कालेज, नागपुर
43. गवर्नमेंट मेडिकल कालेज, नान्देड़

11. उड़ीसा

44. वी.एस.एस. मेडिकल कालेज, बुर्ला
45. एम.के.सी.जी. मेडिकल कालेज, बहरामपुर

12. पंजाब

46. मेडिकल कालेज, पटियाला
47. मेडिकल कालेज, फरीदकोट

13. राजस्थान

48. एस.पी. मेडिकल कालेज, बिकानेर
49. आर.एन.टी. मेडिकल कालेज, उदयपुर
50. डा. एस.एन. मेडिकल कालेज, जोधपुर
51. जे.एल.एन. मेडिकल कालेज, अजमेर

14. तमिलनाडु

52. स्टेनले मेडिकल कालेज, चेन्नई
53. श्री रामचन्द्र मेडिकल कालेज एवं रिसर्च इन्स्टीट्यूट
54. तंजावुर मेडिकल कालेज, तंजावुर
55. गवर्नमेंट मेडिकल कालेज, कोयम्बटूर
56. तिरूनेलवेली मेडिकल कालेज, तिरूनेलवेली
57. गवर्नमेंट मेडिकल कालेज, चिंगलेपुट

15. उत्तर प्रदेश

58. एस.एन. मेडिकल कालेज, आगरा
59. एम.एल.एन. मेडिकल कालेज, इलाहाबाद
60. जी.एस.वी.एम. मेडिकल कालेज, कानपुर
61. एम.आई.वी. मेडिकल कालेज, लखनऊ
62. बी.आर.डी. मेडिकल कालेज, गोरखपुर

16. पश्चिम बंगाल

63. कोलकाता मेडिकल कालेज, कोलकाता
64. आर.जी.कार. मेडिकल कालेज, कोलकाता
65. एन.आर.एस. मेडिकल कालेज, कोलकाता
66. नेशनल मेडिकल कालेज, कोलकाता
67. बी.एस. मेडिकल कालेज, बांकुड़ा
68. नार्थ बंगाल मेडिकल कालेज, सिलीगुड़ी

17. मणिपुर

69. जे.एन. मेडिकल कालेज, इम्फाल

नेशनल रेफरेंस सेंटर-कम-वी.सी.टी.सी.
(2000 में स्वीकृत)

1. नेशनल इन्स्टीट्यूट आफ मेंटल हेल्थ एंड न्यूरो साइंसेज (निमहंस), बंगलौर
2. एम.जी.आर. मेडिकल यूनिवर्सिटी, चेन्नई
3. नेशनल इन्स्टीट्यूट आफ बायोलाजिकल, नोएडा

अनुबंध-III

बाह्य गुणवत्ता मूल्यांकन कार्यक्रम एवं प्रशिक्षण हेतु 12 राष्ट्रीय रेफरल केन्द्र-सह-स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण केन्द्र की सूची

क्र.सं.	नेशनल रेफरेंस सेंटर-कम-वी.सी.टी.सी.	केन्द्र से जुड़े राज्य
1	2	3
1.	राष्ट्रीय जैव संस्थान, नोएडा, उ.प्र.	उत्तर प्रदेश (उत्तरांचल सहित)
2.	राष्ट्रीय संचारी रोग संस्थान, दिल्ली	राजस्थान, हरियाणा, दिल्ली जम्मू एवं कश्मीर

1	2	3
3.	अखील भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली	हिमाचल प्रदेश, चंडीगढ़
4.	राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य एवं तंत्रिका विज्ञान संस्थान, बंगलौर	कर्नाटक
5.	रुधिर विज्ञान संस्थान, मुम्बई	मुम्बई, मध्य प्रदेश (छत्तीसगढ़ सहित)
6.	राष्ट्रीय एड्स अनुसंधान संस्थान, पुणे	महाराष्ट्र, गोवा, गुजरात, दमण एवं दीव, दादरा एवं नगर हवेली
7.	स्कूल आफ ट्रापिकल मेडिसीन, कोलकाता	पश्चिम बंगाल, बिहार (झारखंड सहित), सिक्किम
8.	राष्ट्रीय हैजा एवं आन्त्र रोग संस्थान, कोलकाता	असम, उड़ीसा, अं. एवं नि. द्वीप समूह, मेघालय
9.	डा. एम.जी.आर. विश्वविद्यालय, चेन्नई	आन्ध्र प्रदेश
10.	मद्रास चिकित्सा कालेज, चेन्नई	तमिलनाडु, पांडिचेरी
11.	क्रिश्चियन मेडिकल कालेज, वेल्लौर	केरल, लक्षद्वीप
12.	क्षेत्रीय आयुर्विज्ञान संस्थान, मणिपुर	मणिपुर, त्रिपुरा, अरूणाचल प्रदेश, मिजोरम, नागालैंड

अनुबंध–IV

एच.आई.वी. परीक्षण के लिए सहमति-पत्र

मुझे कहना है कि मुझे अपना एच.आई.वी. परीक्षण करने के बारे में परामर्श दिया गया है और परीक्षण परिणाम पाजीटिव/अनंतिम रूप से पाजीटिव, निगेटिव या अनिर्धारित, की जटिलताओं के बारे में बताया गया है। एच.आई.वी., इसके संचरण, परीक्षण प्रक्रिया, इसकी सीमाएं और परिणामों की व्याख्या से संबंधित सभी ब्यौरे मुझे इस ढंग से बताए गए हैं कि जिन्हें मैं समझ सकता हूं।

मैं, एतद्द्वारा, अपनी सेरम-स्थिति का पता लगाने के लिए अपना परीक्षण करवाने हेतु अपनी सहमति प्रदान करता/करती हूं।

हस्ताक्षर:

दिनाक:

टिप्पणी:

1. नोट किया जाए कि अस्पताल में प्रक्रिया करने हेतु प्राप्त सामान्य सहमति में एच.आई.वी. परीक्षण के लिए सहमति शामिल नहीं है।
2. नाबालिग के मामलों में उनके माता-पिता से सहमति प्राप्त की जानी चाहिए।
3. अचेत रोगियों के मामले में जहां रोगी के उपचार प्रबंधन हेतु एच.आई.वी. के निदान की आवश्यकता होती है, वहां उनके माता-पिता पति-पत्नी/उस समय उपस्थित नजदीकी सगे-संबंधी से सहमति ली जानी चाहिए।
4. यदि कोई परिचर उपलब्ध नहीं है, तो उपचार प्रबंधन के लिए आवश्यकता पड़ने पर, इलाज कर रहे दो डाक्टरों की अनुशंसा पर परीक्षण किया जा सकता है।

अनुबंध-V

राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम
स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण केन्द्र
मासिक रिपोर्ट

1. राज्य/संघ राज्य क्षेत्र का नाम :

2. महीना एवं वर्ष :

3. राज्य/संघ क्षेत्र में स्वैच्छिक परामर्श एवं परीक्षण केन्द्रों की कुल संख्या:

4. परामर्शी सेवाएं:

	महीने के दौरान			जनवरी, 2001 से संचयी		
	पुरुष	स्त्री	कुल	पुरुष	स्त्री	कुल
परामर्श दिए गए लोगों की सं.						

5.1 स्वैच्छिक एच.आई.वी. परीक्षण-संचरण का माध्यम

संचरण का माध्यम	महीने के दौरान		वर्ष 2001 से संचयी	
	कुल परीक्षित	पॉजीटिव नमूने	कुल परीक्षित	पॅजीटिव नमूने
योन संबंध				
रक्त एवं रक्त उत्पादों का संचरण				
संक्रमित सिरिंज एवं सूई				
प्रसव कालीन संचरण				
इतिहास अनुपलब्ध				

5.2 स्वैच्छिक एच.आई.वी. परीक्षण-आयु एवं लिंग वर्गीकरण

आयु वर्ग (वर्ष)	महीने के दौरान			जनवरी, 2001 से संचयी		
	स्त्री	पुरुष	कुल	स्त्री	पुरुष	कुल
0-14						
15-24						
25-49						
> 50						

6.1 नैदानिक रूप से संदिग्ध एच.आई.वी./एड्स रोगी

संचरण का माध्यम	महीने के दौरान		वर्ष 2001 से संचयी	
	कुल परीक्षित	पॉजीटिव नमूने	कुल परीक्षित	पॉजीटिव नमूने
यौन संबंध				
रक्त एवं रक्त उत्पादों का संचरण				
संक्रमित सिरिंज एवं सूई				
प्रसव कालीन संचरण				
इतिहास अनुपलब्ध				

6.2 नैदानिक रूप से संदिग्ध एच.आई.वी./एड्स रोगी-आयु एवं लिंग वर्गीकरण

आयु वर्ग (वर्ष)	महीने के दौरान			जनवरी, 2001 से संचयी		
	स्त्री	पुरुष	कुल	स्त्री	पुरुष	कुल
0-14						
15-24						
25-49						
> 50						

दिनांक:

हस्ताक्षर:

पदनाम:

टिप्पणी:

1. स्वैच्छिक एच.आई.वी. परीक्षण नाको के दिशा-निर्देशों के अनुसार अलाक्षणिक रोगियों का 3 एलिसा/रेपिड और नैदानिक रूप से संदिग्ध एड्स रोगियों का 2 एलिसा/रेपिड होना चाहिए।

2. एच.आई.वी. परीक्षण के लिए निम्नलिखित आवश्यक है:-

   (1) सोची-समझी सहमति

   (2) परीक्षण पूर्व परामर्श

   (3) परीक्षण के बाद परामर्श

   (4) अनुवर्ती कार्रवाई

   (5) गोपनीयता बनाए रखना

3. परीक्षण पूर्व परामर्श के दौरान शल्यक्रिया के पहले और अस्पताल में भर्ती होने के पूर्व पहले एच.आई.वी. परीक्षण को हतोत्साहित किया जाना चाहिए।

स्वास्थ्य सेवाओं के कर्मचारियों की संख्या में कटौती

4409. **श्री जी.एम. बनातवाला:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या कर्मचारियों की संख्या में कटौती किए जाने और पदों पर प्रतिबंध लगाए जाने के लिए कोई कदम उठाए गए हैं;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या ये कदम सरकारी अस्पतालों, विशेष तौर पर चिकित्सकों, नर्सों, तकनीकी कर्मचारियों और अन्य कर्मचारियों के मामले में भी लागू होते हैं जिसके कारण चिकित्सक-रोगी, तकनीशियन-रोगी और दूसरे बुनियादी अनुपात प्रतिकूलत: प्रभावित हुए हैं;

(घ) क्या सरकार अस्पतालों और स्वास्थ्य केन्द्रों को कर्मचारियों की संख्या में कटौती संबंधी उपायों से मुक्त रखने पर विचार करेगी ताकि रोगी प्रभावित न हों; और

(ङ) चिकित्सक रोगी, नर्स रोगी, और तकनीशियन-रोगी जैसे बुनियादी अनुपातों को प्रभावित होने से बचाने के लिए क्या रक्षोपाय किए गए हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (ङ) सूचना एकत्र की जा रही है और सभा पटल पर रख दी जाएगी।

घटिया किस्म के परिरक्षक पदार्थ

4410. **श्री साहिब सिंह:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या निर्माताओं द्वारा घटिया किस्म के परिरक्षक पदार्थों का उत्पादन किया जाता है और प्रयोक्ताओं द्वारा इनका अत्यधिक प्रयोग, विशेष तौर पर डबल-रोटी, फलों, सब्जियों आदि में किया जाता है;

(ख) क्या भारतीय मानक ब्यूरो निर्माताओं के साथ-साथ प्रयोक्ताओं पर भी नियंत्रण रखता है;

(ग) यदि हां, तो पिछले तीन वर्षों के दौरान इन रसायनों के उत्पादकों और प्रयोक्ताओं की कितनी बार जांच की गई और इसके क्या परिणाम रहे; और

(घ) सरकार ने दोषी व्यक्तियों के खिलाफ क्या कार्रवाई की है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) और (ख) परिरक्षकों का विनिर्माण एवं बिक्री भारतीय ब्यूरो के अनिवार्य प्रमाणन स्कीम के अंतर्गत की जाती है। भारतीय मानक ब्यूरो विनिर्माण एवं बाजार में भी इन परिरक्षकों की गुणवत्ता की जांच करना है।

खाद्य परिरक्षकों का वर्गीकरण, विभिन्न खाद्य पदार्थों में उनके प्रयोग और उनके प्रयोग की अधिकतम सीमा खाद्य अपमिश्रण निवारण नियम, 1955 में विनिर्दिष्ट हैं। विनिर्माताओं को इन नियमों का पालन करना होता है। इन नियमों का उल्लंघन होने पर खाद्य अपमिश्रण निवारण अधिनियम, 1954 के अतंर्गत दण्ड की व्यवस्था है।

(ग) और (घ) भारतीय मानक ब्यूरो ने सूचित किया है कि वे नियमित रूप से विनिर्माता परिसरों का निरीक्षण करते हैं और यह सत्यापित करने के लिए अचानक दौरा करते हैं कि विनिर्माता परीक्षण एवं निरीक्षण स्कीम को कार्यान्वित कर रहे हैं और भारतीय मानक ब्यूरो प्रमाणन मार्क स्कीम के अंतर्गत लाइसेंस प्रदान करने हेतु दिशा-निर्देशों के अनुसार उत्पाद का परीक्षण करते हैं।

पिछले 3 वर्षों में दौरों की संख्या, लिए गए नमूने एवं खराब पाए गए नमूने और भारतीय मानक ब्यूरो द्वारा की गई कार्रवाई का ब्यौरा संलग्न विवरण में दर्शाया गया है।

विवरण

दौरों की संख्या, लिए गए नमूने एवं खराब पाए गए नमूने का आंकड़ा

क्र.सं.	लाइसेंस की संख्या	दौरों की संख्या	लिए गए नमूने	खराब नमूने
1	2	3	4	5
4447	1	6	10	2*
4448	1	6	मई 1998 से कोई उत्पादन नहीं	

1	2	3	4	5
4751	1	8	7 (एक परीक्षण की रिपोर्ट प्रतीक्षित है)	शून्य
4752	3#	16	20 (3 परीक्षण रिपोर्ट प्रतीक्षित हैं)	एक#
5191	1		6 (2 परीक्षण रिपोर्ट प्रतीक्षित हैं)	शून्य
4753	शून्य	–		
4818	शून्य	–		
5057	शून्य	–	–	–
6030	शून्य	–	–	–
6031	4	25	38	2@

* फर्म को आई.एस.आई. मार्क की प्रयोग बंद करने, विसंगतियों को दूर करने हेतु सुधारात्मक कार्रवाई करने की सलाह दी गई। सुधारात्मक कार्रवाई का सत्यापन करने के बाद फर्म को विपणन शुरू करने की अनुमति दी गई।

\# फर्म ने सुधारात्मक कार्रवाई की है। एक लाइसेंसधारी ने विपणन शुरू नहीं किया है।

@ विफलता की सूचना फर्म को दे दी गई है ताकि वे विफलता की जांच-पड़ताल कर सुधारात्मक कार्रवाई कर सकें। सुधारात्मक कार्रवाईयों को सत्यापित किया जाना है।

विशेष दर्जा प्राप्त राज्य

4411. श्री जी. पुट्टास्वामी गौड़ा: क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या विशेष राज्य का दर्जा प्राप्त राज्यों ने कोई उल्लेखनीय प्रगति नहीं की है;

(ख) यदि हां, तो उन राज्यों का ब्यौरा क्या है जिन्हें केन्द्र सरकार द्वारा विशेष राज्य का दर्जा दिया गया है;

(ग) प्रत्येक विशेष राज्य का दर्जा प्राप्त राज्य जी जनसंख्या और प्रति व्यक्ति आय कितनी है;

(घ) क्या केन्द्र सरकार ने इन राज्यों द्वारा पिछले तीन वर्षों में की गई प्रगति और इन राज्यों द्वारा उपयोग में लाई गई केन्द्रीय ऋण की राशि का आकलन किया है;

(ङ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(च) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

विनिवेश विभाग में राज्य मंत्री तथा योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री, सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय में राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के प्रशासनिक सुधार और लोक शिकायत विभाग में राज्य मंत्री (श्री अरुण शौरी): (क) वे राज्य, जिन्हें विशेष श्रेणी राज्य माना गया है, प्रति व्यक्ति आय, खाद्यान्न उत्पादन, विद्युत उपभोग, साक्षरता दर में वृद्धि तथा स्वास्थ्य मापदण्ड में सुधार के क्षेत्र में महत्वपूर्ण प्रगति कर रहे हैं।

(ख) वर्तमान में, दस विशेष श्रेणी राज्य हैं, यथा अरुणाचल प्रदेश, असम, हिमाचल प्रदेश, जम्मू व कश्मीर, मणिपुर, मेघालय, मिजोरम, नागालैण्ड, सिक्किम और त्रिपुरा।

(ग) विशेष श्रेणी राज्यों की जनसंख्या और प्रति व्यक्ति आय दर्शाने वाला एक विवरण-I और II संलग्न है।

(घ) से (च) विकासात्मक क्रियाकलापों के लिए योजना लक्ष्यों की उपलब्धि में प्रगति तथा निधियों के व्यय/उपयोगिता की समीक्षा वार्षिक योजना चर्चा की प्रक्रिया के दौरान प्रत्येक राज्यों के साथ नियमित रूप से की जाती है। नौवीं योजना के प्रथम चार वर्षों के लिए अनुमोदित योजना परिव्यय तथा व्यय/संशोधित परिव्यय दर्शाने वाले विवरण-III संलग्न हैं।

विवरण-I

अनंतिम जनसंख्या 2001
आंकड़े एक दृष्टि में (घटती हुई संयोगित वार्षिक वृद्धि दर - कालम 7.1 के आधार पर)
जनसंख्या वितरण, दशकीय वृद्धि प्रतिशतता

राज्य/संघ राज्य कोड	भारत/राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	जनसंख्या 2001			कुल जनसंख्या की प्रतिशतता		दशकीय वृद्धि प्रतिशतता		संयोजित वार्षिक वृद्धि	
		व्यक्ति	पुरुष	महिला	पुरुष	महिला	1981-1991	1991-2001	1981-1991	1991-2001
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
13	नागालैण्ड	1,998,636	1,041,686	946,950	52.38	47.62	56.08	64.41	4.55	5.10
26	दादर और नागर हवेली*	220,451	121,731	98,720	55.22	44.78	33.57	59.20	2.94	4.76
25	दमन व दीव*	158,059	92,478	65,581	58.51	41.49	28.62	55.59	2.55	4.52
7	दिल्ली*	13,782,976	7,570,890	6,212,086	54.93	45.07	51.45	46.31	4.24	3.88
4	चंडीगढ़*	900,914	508,224	392,690	56.41	42.59	42.16	40.33	3.58	3.45
11	सिक्किम	540,493	288,217	252,276	53.32	46.68	28.47	32.98	2.54	2.89
14	मणिपुर	2,388,634	1,207,338	1,181,296	50.55	49.45	29.29	30.02	2.60	2.66
17	मेघालय	2,306,069	1,167,840	1,138,229	50.64	49.36	32.86	29.94	2.88	2.65
15	मिजोरम	891,058	459,783	431,275	51.60	48.40	39.70	29.18	3.40	2.59
1	जम्मू एवं कश्मीर 4	10,069,917	5,300,574	4,769,343	52.64	47.36	30.34	29.04	2.69	2.58
10	बिहार	82,878,796	43,153,964	39,724,832	52.07	47.93	23.38	28.43	2.12	2.53
8	राजस्थान	56,473,122	29,381,657	27,091,465	52.03	47.97	28.44	28.33	2.53	2.53
6	हरियाणा	21,082,989	11,327,658	9,755,331	53.73	46.27	27.41	28.06	2.45	2.50
35	अंडमान व निकोबार द्वीप समूह	356,265	192,985	163,280	54.17	45.83	48.70	26.94	4.05	2.41
12	अरूणाचल प्रदेश	1,091,117	573,951	517,166	52.60	47.40	36.83	26.21	3.19	2.35
9	उत्तर प्रदेश	166,052,859	87,466,301	78,586,558	52.67	47.33	25.55	25.80	2.30	2.32
23	मध्य प्रदेश	60,385,118	31,456,873	28,928,245	52.09	47.91	27.24	24.34	2.44	2.20
20	झारखंड	26,909,428	13,861,277	13,048,151	51.51	48.49	24.03	23.19	2.18	2.11
27	महाराष्ट्र	96,752,247	50,334,270	46,417,977	52.02	47.98	25.73	22.57	2.32	2.06
24	गुजरात 6, 7	50,596,992	26,344,053	24,252,939	52.07	47.93	21.19	22.48	1.94	2.05
	भारत 1, 2, 3	1,027,015,247	531,277,078	495,738,169	51.73	48.27	23.86	21.34	2.16	1.95

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
34	पांडिचेरी*	973,829	486,705	487,124	49.98	50.02	33.64	20.56	2.94	1.89
3	पंजाब	24,289,296	12,963,362	11,325,934	53.37	46.63	20.81	19.76	1.91	1.82
5	उत्तरांचल	8,479,562	4,316,401	4,163,161	50.90	49.10	24.23	19.20	2.19	1.77
18	असम	26,638,407	13,787,799	12,850,608	51.76	48.24	24.24	18.85	2.19	1.74
22	छत्तीसगढ़	20,795,956	10,452,426	10,343,530	50.26	49.74	25.73	18.06	2.32	1.67
19	पश्चिम बंगाल	80,221,171	41,487,694	38,733,477	51.72	48.28	24.73	17.84	2.23	1.65
2	हिमाचल प्रदेश 5, 7	6,077,248	3,085,256	2,991,992	50.77	49.23	20.79	17.53	1.91	1.63
29	कर्नाटक	52,733,958	26,856,343	25,877,615	50.93	49.07	21.12	17.25	1.93	1.60
31	लक्षद्वीप*	60,595	31,118	29,477	51.35	48.65	28.47	17.19	2.54	1.60
21	उड़ीसा	36,706,920	18,612,340	18,094,580	50.71	49.29	20.06	15.94	1.84	1.49
16	त्रिपुरा	3.191,168	1,636,138	1,555,030	51.27	48.73	34.30	15.74	2.99	1.47
30	गोवा	1,343,998	685,617	658,381	51.01	48.99	16.08	14.89	1.50	1.40
28	आन्ध्र प्रदेश	75,727,541	38,286,811	37,440,730	50.56	49.44	24.20	13.86	2.19	1.31
33	तमिलनाडु	62,110,839	31,268,654	30,842,185	50.34	49.66	15.39	11.19	1.44	1.07
32	केरल	31,838,619	15,468,664	16,369,955	48.58	51.42	14.32	9.42	1.35	0.90

टिप्पणी: 1. भारत की जनसंख्या ने संपूर्ण कच्छ जिला, मोरवी, मोलिया-मियाना की अनुमानित जनसंख्या शामिल हैं तथा
2. भारत और जम्मू एवं कश्मीर की जनसंख्या घनत्व के लिये उनके संपूर्ण क्षेत्र तथा जनसंख्या
3. भारत की साक्षरता दर जनसंख्या तथा क्षेत्रों के कुछ शिक्षितों को अलग करके निकली गई है
4. जम्मू व कश्मीर की जनसंख्या की दशकीय वृद्धि की समय जनसंख्या आंकड़े!
5. विशेष श्रेणी राज्य बड़े अक्षरों में है!

विवरण-II

1993-94 के मूल्यों पर (24.7.2001 की स्थिति के अनुसार) प्रति व्यक्ति एनएसबीपी (राज्य आय)

क्रम सं.	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	रुपये में								वृद्धि दर प्रतिशतता						
		1993-94	1994-95	1995-96	1996-97	1997-98	1998-99	1999-2000	2000-01	1994-95	1995-96 (पी)	1996-97 (क्यू)	1997-98 (ए)	1998-99 (पी)	1999-2000 (क्यू)	2000-2001 (ए)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1.	आन्ध्र प्रदेश	7447	7739	8086	8531	8214	9018	9318	9697	3.9	4.5	5.5	-3.7	9.8	3.3	4.1
2.	अरूणाचल प्रदेश	8579	8407	9424	8635	8693	8401	9170	-	-2.0	12.1	-8.4	0.7	-3.4	9.2	-
3.	असम	5715	5737	5760	5793	5796	5587	5968	-	0.4	0.4	0.6	0.1	-3.6	6.8	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
4.	बिहार	3810	4068	3723	4093	4203	4397	4475	-	6.8	-8.5	9.9	2.7	4.6	1.8	-
5.	गोवा	15602	15655	16180	18320	18122	एन.ए..	.एन.ए.	-	0.3	3.4	13.2	-1.1	-	-	-
6.	गुजरात	9997	11936	12189	13382	13286	13709	एन.ए.	-	19.4	2.1	9.8	-0.7	3.2	-	-
7.	हरियाणा	10824	11362	11326	12439	12297	12766	13463	-	5.0	-0.3	9.8	-1.1	3.8	5.5	-
8.	हिमाचल प्रदेश	7349	7905	7939	8238	8498	8864	एन.ए.	-	7.6	0.4	3.8	3.2	4.3	-	-
9.	जम्मू व कश्मीर	6543	6619	6732	6978	7128	7297	एन.ए.	-	1.2	1.7	3.7	2.1	2.4	-	-
10.	कर्नाटक	7835	8095	8363	8997	9228	10282	10928	-	3.3	3.3	7.6	2.6	11.4	6.3	-
11.	केरल	7788	8417	8728	9039	9381	9807	एन.ए.	-	8.1	3.7	3.6	3.8	4.5	-	-
12.	मध्य प्रदेश	6645	6626	6809	7107	7013	7350	एन.ए.	-	-0.3	2.8	4.4	-1.3	4.8	-	-
13.	महाराष्ट्र	12290	12299	13406	13784	14114	14312	15410	-	0.1	9.0	2.8	2.4	1.4	7.7	-
14.	मणिपुर	5830	5741	5883	6392	6964	7132	7213	-	-1.5	2.5	8.7	8.9	2.4	1.1	-
15.	मेघालय	6703	6682	7090	7164	7349	7606	7826	8118	-0.3	6.1	1.0	2.6	3.5	2.9	3.7
16.	मिजोरम	एन.ए.	एन.ए.	एन.ए.	एन.ए.	एन.ए.	एन.ए.	एन.ए.	-	-	-	-	-	-	-	
17.	नागालैंड	9129	9410	9646	9880	10287	एन.ए.	एन.ए.	-	3.1	2.5	2.4	4.1	-	-	-
18.	उड़ीसा	4797	4913	5053	4652	5272	5264	5411	-	2.4	2.8	-7.9	13.3	-0.2	2.8	-
19.	पंजाब	12714	12778	12989	13687	13705	14007	14678	-	0.5	1.7	5.4	0.1	2.2	4.8	-
20.	राजस्थान	6200	7254	7383	8104	8675	7694	7141	-	17.0	1.8	9.8	7.0	-11.3	-7.2	-
21.	सिक्किम	एन.ए.	एन.ए.	एन.ए.	एन.ए.	एन.ए.	एन.ए.	एन.ए.	-	-	-	-	-	-	-	
22.	तमिलनाडु	8953	9871	10164	10568	11301	11619	12314	-	10.3	3.0	4.0	6.9	2.8	6.0	-
23.	त्रिपुरा	5350	5107	5339	5724	6115	6214	6340	-	-4.5	4.5	7.2	6.8	1.6	2.0	-
24.	उत्तर प्रदेश	5258	5411	5498	5965	5848	6117	6373	-	2.9	1.6	8.5	-2.0	4.6	4.2	-
25.	पश्चिम बंगाल	6781	7121	7514	7903	8438	8900	9425	10012	5.0	5.5	5.2	6.8	5.5	5.9	6.2
26.	अंडमान व निकोबार द्वीप समूह	14668	15630	14797	15213	एन.ए.	एन.ए.	एन.ए.	-	6.6	-5.3	2.8	-	-	-	-
27	चंडीगढ़	19921	19917	20569	23458	25337	एन.ए.	एन.ए.	-	0.0	3.3	14.0	8.0	-	-	-
28.	दिल्ली	16896	18131	17461	18610	20474	21388	22375	23430	7.3	-3.7	6.6	10.0	4.5	4.6	4.7
29.	पांडिचेरी	9781	9644	9841	13468	17390	19300	19895	-	-1.4	2.0	36.9	29.1	11.0	3.1	-
	अखिल भारत प्रति व्यक्ति एनएनपी	7698	8088	8498	9036	9288	9733	10204	10561	5.1	5.1	6.3	2.8	4.8	4.8	3.5

स्रोत: क्रम सं. 1-29- संबंधित राज्य सरकारों के आर्थिक व सांख्यिकी निदे. तथा अखिल भारत के.सा.सं.
पी- अनंतिम अनुमान, क्यू- त्वरित अनुमान, ए-अग्रिम अनुमान
टिप्पणी: विशेष श्रेणी राज्य बड़े अक्षरों में हैं।

विवरण-III

नौवीं योजना के दौरान राज्यों व संघ राज्य क्षेत्रों के वित्तीय निष्पादन

(करोड़ रुपये)

क्रम सं.	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	नौवीं योजना (1997-2000) सहमति परिव्यय	वार्षिक योजना 1997-1998			वार्षिक योजना 1998-1999			वार्षिक योजना 1999-2000			वार्षिक योजना 2000-2001	
			मूल अनुमोदित परिव्यय	संशोधित परिव्यय	वास्तविक व्यय	मूल अनुमोदित परिव्यय	संशोधित परिव्यय	वास्तविक व्यय	मूल अनुमोदित परिव्यय	संशोधित परिव्यय	वास्तविक व्यय	मूल अनुमोदित परिव्यय	संशोधित परिव्यय
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.	आन्ध्र प्रदेश	25150.00	3579.55	3586.30	3707.23	4678.95	4678.95	4971.97	5480.00	5480.00*	5480.00[$$]	7708.00	6660.14
2.	अरुणाचल प्रदेश	3569.89	600.00	517.36	489.38	625.00	471.58	463.02	665.00	503.00	468.4	640.00	599.41
3.	असम	8983.93	1510.28	1324.08	1283.18	1650.00	1389.37	1293.67	1750.00	1500.00	1404.38	1520.00	1520.00*
4.	बिहार	16680.0	2268.42	1796.19	1711.43	3768.74	1850.00	2424.65	3630.00	2471.99	2695.67	3100.00	1736.721
5.	गोवा	1500.00	230.56	185.99	185.99[$]	291.34	234.77	220.61	281.19	241.00	236.9	332.00	347.00
6.	गुजरात	28000.00	4509.62	4509.62	3905.07	5450.00	5450.00	3939.19	6550.00	6550.00	6550*	7600.00	7010.0
7.	हरियाणा	9310.00	1576.00	1400.00	1303.61	2260.00	1800.00	1522.91	2300.00	1785.00	1674.42	1920.00	1825.20
8.	हिमाचल प्रदेश	5700.00	1008.00	1220.20	1294.33	1444.00	1444.00	1539.65	1600.00	1601.17	1601.17	1382.00	1720.00
9.	जम्मू व कश्मीर	9500.00	1551.81	1629.81	1496.28	1900.00	1750.00	1259.62	1750.00	1758.00	1506.37	1753.00	1753.00*
10.	कर्नाटक	23400.00	4153.59	4179.16	4424.48	5353.00	5131.54	5649.04	5800.00	5231.35	6362.9	7250.00	6785.37
11.	केरल	16100.00	2851.10	2698.66	2867.62	3100.00	3039.09	3355.27	3250.00	3010.45	2946.34	3317.00	2493.25
12.	मध्य प्रदेश	20075.00	3718.15	2700.00	3343.91	3700.00	3426.12	3376.86	4000.00	3473.75	3519.87	3295.58	3300.582
13.	महाराष्ट्र	36700.00	8393.19	8393.19*	7938.03	11600.73	11600.73*	8187.48	12162.00	12161.66	10418.59	11500.00	11500.00
14.	मणिपुर	2426.69	410.00	382.02	345.28	425.00	406.08	388.55	475.00	475.00*	475[$]	451.00	429.57
15.	मेघालय	2500.62	382.00	260.00	248.83	400.00	302.50	299.38	465.00	350.00	343.28	480.00	467.00
16.	मिजोरम	1618.51	290.00	304.94	295.25	333.00	284.55	272.06	360.00	380.51	378.02	401.26	396.71
17.	नागालैंड	2006.43	291.00	258.00	236.13	300.00	300.00	245.97	315.00	320.50	306.17	326.00	326.16
18.	उड़ीसा	15000.00	2529.46	2121.08	2037.14	3084.43	3084.43*	2581.61	3225.00	2510.13	2484	2665.00	2550.25
19.	पंजाब	11500.00	2100.01	1940.00	2008.80	2500.00	2500.00	2006.27	2680.00	2680.00	1753.17	2420.00	2147.14
20.	राजस्थान	22525.83	3514.42	4259.39	3987.35	4300.00	4025.00	3832.83	4750.00	3855.14	3600.95	4146.00	4247.94
21.	सिक्किम	1600.00	220.00	222.00	190.12	237.00	218.00	224.3	250.00	250.00*	250[$$]	250.00	250.00*
22.	तमिलनाडु	25000.00	4004.90	4009.90	4010.63	4500.00	4500.00	4515.81	5250.00	5250.00	5413.75	5700.00	5700.30

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
23.	त्रिपुरा	2577.39	439.91	407.18	412.59	440.00	379.00	392.25	475.00	437.00	452.51	485.00	422.60
24	उत्तर प्रदेश	46340.00	7246.57	5200.14	5652.36	10260.00	5887.32	6363.95	11400.00	5104.08	6572.21	9025.00	6756.79\3
25	पश्चिम बंगाल	16900.00	3907.62	2310.00	2840.10	4594.85	2749.45	3459.64	5787.00	3674.73	3927.71	4026.59	4026.59*
	कुल (राज्य)	354664.29	61286.20	55815.21	56215.12	77192.04	66902.48	62786.56	84650.19	71054.46	70821.78	81693.43	74971.72
	संघ राज्य क्षेत्र												
26	अंडमान व निकोबार द्वीप समूह	1535.00	261.84	261.84	253.43	320.00	320.00*	317.4	400.00	400.00*	398.62	415.78	415.78*
27.	चंडीगढ़	685.00	116.87	116.87*	121.34	137.76	137.76*	134.99	151.39	151.39	151.22	149.20	149.20*
28.	दादर व नगर हवेली	205.00	34.71	34.71	33.67	41.58	41.58*	41.38	45.62	45.62*	45.38	49.98	49.98*
29.	दमन व दीव	165.00	27.71	27.71*	27.00	33.39	33.39*	31.86	36.62	36.62*	36.22	41.12	41.12
30.	दिल्ली	15541.28	2073.00**	2073.00**	1978.31	2700.00	2365.86	2054.56	3000.00	2500.00	2298.2	3300.00	3305.00
31.	लक्षद्वीप	270.00	45.78	44.61	44.47	54.54	54.54*	52.79	59.88	54.18	57.97	64.04	90.24
32.	पांडिचेरी	1300.00	219.85	218.00	213.71	241.00	261.00	259.32	312.00	300.80	300.12	312.00	321.32
	कुल (संघ राज्य क्षेत्र)	19701.28	2779.76	2776.74	2671.93	3528.27	3214.13	2892.30	4005.51	3488.61	3287.73	4332.12	4372.64
	कुल (राज्य एवं संघ राज्य क्षेत्र)	374365.57	64065.96	58591.95	58887.05	80720.31	70116.61	65678.86	88655.70	74543.07	74109.51	86025.55	79344.36

टिप्पणी: विशेष श्रेणी राज्य बड़े अक्षरों में

*संशोधित नहीं किया गया, अनुमोदित परिव्यय की पुनरावृत्ति

**उपाध्यक्ष, योजना आयोग तथा राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र, दिल्ली के मुख्य मंत्री के बीच एनसीटी दिल्ली के लिए 2325 करोड़ रुपये का परिव्यय निश्चित किया गया था परन्तु संसाधनों की अनुपलब्धता के कारण संघ राज्य क्षेत्र प्रशासन ने बाद में अपनी योजना का आकार संशोधित करके 2073 करोड़ रुपये कर दी।

\राज्य सरकारों द्वारा वास्तविक व्यय की रिपोर्ट नहीं दी गई, संशोधित परिव्यय ली गई है।

\\राज्य सरकारों द्वारा वास्तविक व्यय की रिपोर्ट नहीं दी गई, अनुमोदित परिव्यय ली गयी है?

\1: झारखंड को छोड़कर

\2: छत्तीसगढ़ को छोड़कर

\3: उत्तराचंल को छोड़कर

संचार प्रणाली का ठप्प हो जाना

4412. श्री रघुनाथ झा:
श्री प्रभुनाथ सिंह:

क्या **रक्षा मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या कारगिल और द्रास सैक्टरों में सभी संचार उपस्करों के रात्रि 10 बजे से प्रात: 5 तक कार्य न करने के कारण वहां के कमान अधिकारियों का आपसी संपर्क उक्त समय के दौरान कट जाता है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी तथ्य और कारण क्या हैं;

(ग) क्या रक्षा अनुसंधान और विकास संगठन द्वारा यह सुनिश्चित किए जाने हेतु कोई संचार उपस्कर विकसित किए जाने का प्रस्ताव है ताकि कारगिल और द्रास सैक्टरों के बीच संपर्क हर समय बना रहे;

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ङ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं और इस संबंध में और क्या उपाय किए जा रहे हैं?

रक्षा मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री कृष्णमराजू): (क) जी, नहीं।

(ख) प्रश्न नहीं उठता।

(ग) से (ङ) जी, हां। रक्षा अनुसंधान तथा विकास संगठन कतिपय संचार प्रणालियों के उन्नत रूपांतरणों पर कार्य कर रहा है।

रेडियो धर्मी विकिरण

4413. श्री शीशराम सिंह रवि: क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या मद्रास परमाणु विद्युत संयंत्र, कलपाक्कम से रेडियो धर्मी विकिरण फैल रहा है, जिससे आस-पास रह रहे ग्रामीणों के जीवन को खतरा उत्पन्न हो रहा है;

(ख) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं और कलपाक्कम तथा देश के दूसरे परमाणु विद्युत संयंत्रों से विकिरण फैलाने की घटनाएं कितनी बार हुई हैं; और

(ग) इसे रोकने के लिए क्या कदम उठाए गए/उठाए जाने का प्रस्ताव है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अंतरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) जी, नहीं।

(ख) और (ग) ये प्रश्न ही नहीं उठते।

नई दिल्ली नगर पालिका परिषद् द्वारा औषधि निर्माता फर्मों को नई आपूर्ति सूची से हटाया जाना

4414. श्री प्रभुनाथ सिंह: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का ध्यान दिनांक 30 जुलाई, 2001 को 'हिन्दुस्तान टाइम्स' में ''एन.डी.एम.सी. ड्रॉप्स 116 ड्रग फर्म्स फ्राम इट्स सप्लाई लिस्ट'' शीर्षक से प्रकाशित समाचार की ओर आकृष्ट हुआ है;

(ख) यदि हां, तो इस समाचार में प्रकाशित मामले की यथातथ्यता क्या है;

(ग) क्या ये फर्में सी.जी.एच.एस. को भी दवाओं की आपूर्ति कर रही हैं;

(घ) क्या सी.जी.एच.एस. को आपूर्ति की जाने वाली दवाएं भी घटिया किस्म की होती हैं;

(ङ) क्या सरकार ने अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान को निर्देश दिए हैं कि सी.जी.एच.एस. के लाभार्थियों को सी.जी.एच.एस. के विशेषज्ञ की सिफारिश के लिए जोर दिए बिना उपचार में प्राथमिकता दी जाए; और

(च) यदि हां, तो इन निर्देशों का ब्यौरा क्या है और अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान ने इन निर्देशों पर क्या कार्रवाई की है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) जी, हां।

(ख) नई दिल्ली नगर पालिका परिषद् ने सूचित किया है कि उन्होंने गुणवत्ता वाली औषधें प्राप्त करने के लिए सरकारी अस्पतालों और संस्थाओं को एलोपैथिक औषधों की आपूर्ति करने में कम से कम 3 वर्ष का अनुभव रखने वाली फर्मों से आवेदन मांगें है। 104 आवेदन प्राप्त हुए हैं और 52 फर्मों, जिन्होंने मानदण्डों को पूरा किया, को अंतिम रूप से चयन करने हेतु सूचीबद्ध किया गया है।

(ग) और (घ) इनमें से कुछ फर्में केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना को औषधों की आपूर्ति भी कर रही हैं जो चिकित्सा सामग्री भंडार संगठन द्वारा प्राप्त की जाती हैं। केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना और अन्य मांगकर्त्ताओं को औषधों की आपूर्ति करने से पहले औषधों के प्रत्येक बैच की सरकार द्वारा अनुमोदित प्रयोगशाला में जांच की जाती है। इसलिए केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना और अन्य मांगकर्त्ताओं को निम्न गुणवत्ता वाली औषधों की आपूर्ति करने का प्रश्न ही नहीं उठता।

(ङ) और (च) आपातकालीन स्थिति में केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना के लाभार्थियों द्वारा प्राइवेट अस्पताल सहित किसी भी अस्पताल से उपचार कराया जा सकता है और प्रतिपूर्ति करने पर मामले के गुणावगुण के आधार पर अनुमोदित दरों के अनुसार विचार किया जाएगा।

छात्रवृत्ति

4415. डा. रामकृष्ण कुसमरिया: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) सरकार द्वारा स्नातकोत्तर, डॉक्टोरेट और डॉक्टोरेट के पश्चात् के अध्ययनों के लिए वर्ष 1999 और 2000 के दौरान छात्रवृत्तियां प्रदान की गई; और

(ख) उक्त अवधि के दौरान ये छात्रवृत्तियां प्रदान करने के लिए कुल कितनी राशि खर्च की गई?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) जहां तक इस मंत्रालय का संबंध है, 1999 और 2000 के दौरान कोई छात्रवृत्तियां प्रदान नहीं की गई थीं।

(ख) शून्य।

एड्स की रोकथाम

4416. श्री अशोक ना. मोहोल: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या संयुक्त राज्य अमरीका ने भारत में एड्स की रोकथाम के लिए सहायता की पेशकश की है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) इस संबंध में संयुक्त राज्य अमरीका से किस प्रकार की सहायता मिलने की संभावना है;

(घ) क्या भारत में एड्स के नियंत्रण के लिए कोई संयुक्त परियोजना शुरू किए जाने की संभावना है; और

(ङ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (ङ) जी, हां। संयुक्त राज्य अमरीका एच.आई.वी./एड्स महामारी के निवारण और नियंत्रण के लिए अपनी अंतर्राष्ट्रीय विकास एजेंसी (यू.एस.एड.) के माध्यम से तमिलनाडु (ए.पी.ए.सी. परियोजना) और महाराष्ट्र (ए.वी.ई.आर.टी. परियोजना) में एड्स पर काबू पाने में सहायता कर रहा है। उपरोक्त परियोजनाओं के लिए वित्तीय परिव्यय इस प्रकार हैं:-

परियोजना	अवधि	परिव्यय
ए.पी.ए.सी.	7 वर्ष (1995 में शुरू की गई)	10.0 मिलियन डालर
ए.वी.ई.आर.टी.	7 वर्ष (1999 में शुरू हुई)	41.9 मिलियन डालर

मुख्य परियोजना उद्देश्य इस प्रकार हैं:-

- सेक्स इन्डस्ट्री में उपचार उपाय;
- व्यापक स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार करना;
- प्राथमिकता वाली जनसंख्या में उच्च जोखिम के व्यवहार को कम करना;
- यौन संचारित रोग/एच.आई.वी./एड्स पर प्रभावशाली अनुक्रिया करने हेतु सी.बी.जी./गैर सरकारी संगठनों की क्षमता को विकसित करना;
- संचार सहायक कार्यक्रमों को विकसित करना;
- एच.आई.वी./यौन संचारित रोगों के निवारक उपायों के बारे में जागरूक लोगों की संख्या को बढ़ाना।

सामुदायिक परियोजना कार्यालय योजना

4417. श्री महेन्द्र बैठा: क्या **लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या केन्द्र सरकार द्वारा चलाई जा रही सामुदायिक परियोजना कार्यालय (सी.पी.ओ.) योजना के अन्तर्गत दिल्ली के लघु उद्योगों को बढ़ावा दिए जाने हेतु पांच खण्डों में बांटा गया था;

(ख) यदि हां, तो क्या अलीपुर खण्ड पहला खण्ड था जिसे कार्यशील बनाया गया था;

(ग) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(घ) उक्त योजना के अन्तर्गत उद्योगों को बढ़ावा दिए जाने हेतु उद्दिष्ट किए गए अन्य चार खण्डों का ब्यौरा क्या है;

(ङ) केन्द्र द्वारा प्रायोजित उपर्युक्त योजना के अन्तर्गत लघु उद्योगों को बढ़ावा देने का कार्य दिल्ली में किए एजेंसी/एजेंसियों के समूह को सौंपा गया था; और

(च) दिल्ली में ऐसे सभी उद्योगों का खंडवार ब्यौरा क्या है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) लघु उद्योग, कृषि एवं ग्रामीण उद्योग मंत्रालय ने राज्य उद्योग निदेशालय द्वारा किए जाने वाले लघु उद्योग संवर्धन के लिए कोई समुदाय परियोजना स्कीम शुरू नहीं की है।

(ख) से (च) उपर्युक्त को मद्देनजर रखते हुए प्रश्न ही नहीं उठता है।

सी.पी.ओ. योजना के अधीन लघु उद्योगों को प्रोत्साहन

4418. श्री तिलकधारी प्रसाद सिंह:
श्री एम. मास्टर मथान:
श्री हरीभाऊ शंकर महाले:

क्या **लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या केन्द्र सरकार ने कोई सामुदायिक परियोजना कार्यालय (सी.पी.ओ.) योजना शुरू की थी जिसमें लघु उद्योगों को बढ़ावा देने का कार्य राज्यों के उद्योग निदेशालयों को सौंपा गया था;

(ख) यदि हां, तो इस योजना को शुरू किए जाने का मूल उद्देश्य क्या है;

(ग) केन्द्र सरकार द्वारा उपर्युक्त योजना को कौन से वर्ष में शुरू किया गया था;

(घ) क्या यह योजना अभी भी चल रही है, यदि नहीं तो इसे किस वर्ष में वापस लिया गया और ऐसा किए जाने के क्या कारण थे;

(ङ) उद्योग आयुक्त, दिल्ली द्वारा केन्द्र सरकार की उपर्युक्त योजना के तहत जिन उद्योगों को प्रोत्साहन दिया गया उनका ब्यौरा क्या है; और

(च) उपर्युक्त योजना के अन्तर्गत इन उद्योगों की मौजूदा स्थिति क्या है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) लघु उद्योग, कृषि एवं ग्रामीण उद्योग मंत्रालय ने राज्य उद्योग निदेशालय द्वारा किए जाने वाले लघु उद्योग संवर्धन के लिए कोई समुदाय परियोजना स्कीम शुरू नहीं की है।

(ख) से (च) उपर्युक्त को मद्दे नजर रखते हुए प्रश्न ही नहीं उठता है।

स्वास्थ्य परिचर्या परियोजनाओं के लिए जापान से अनुदान

4419. श्री अनन्त नायक: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को देश में कतिपय स्वास्थ्य परिचर्या परियोजनाओं को चलाने हेतु जापान सरकार से गत तीन वर्षों के दौरान कोई अनुदान प्राप्त हुआ है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ग) किन-किन राज्यों में इन स्वास्थ्य परिचर्या परियोजनाओं को चलाया जा रहा है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (ग) भारत ने पिछले तीन वर्षों के दौरान निम्नलिखित स्वास्थ्य परिचर्या परियोजनाओं के लिए जापानी अनुदान प्राप्त किया है-

1998-99

क्रमांक	परियोजना का नाम	हस्ताक्षर करने की तारीख	राशि (जापानी येन में)
1.	पोलियो उन्मूलन के लिए परियोजना	22.07.98	392,000,000

इस परियोजना के लिए विनिमय नोट पर हस्ताक्षर भारत सरकार और जापान सरकार द्वारा किए गए। इस अनुदान का उपयोग 1998 में हुए पल्स पोलियो प्रतिरक्षण अभियान के चौथे दौर के लिए स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय की केन्द्रीकृत प्रायोजित स्कीम को अनुपूरक बनाने के लिए किया गया। जापान द्वारा दान की गई पोलियो वैक्सीन का प्रापण यूनिसेफ के माध्यम से किया गया।

1999-2000

क्रमांक	परियोजना का नाम	हस्ताक्षर करने की तारीख	राशि (जापानी येन में)
1.	पोलियो उन्मूलन के लिए परियोजना	27.07.99	909,000,000

इस परियोजना के लिए विनिमय नोट पर हस्ताक्षर जापान सरकार और यूनिसेफ द्वारा किए गए और यह राशि भारत सरकार के खाते के माध्यम से नहीं भेजी गई। इस अनुदान का उपयोग अक्तूबर 1999-मार्च 2000 के दौरान अरूणाचल प्रदेश, असम, पूर्वी बिहार, मणिपुर, मेघालय, मिजोरम, नागालैंड, सिक्किम, त्रिपुरा और पश्चिम बंगाल में हुए पल्स पोलियो प्रतिरक्षण के लिए स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के अभियान को संपूरक बनाने के लिए किया गया।

2000-2001

क्रमांक	परियोजना का नाम	हस्ताक्षर करने की तारीख	राशि (जापानी येन में)
1.	पोलियो उन्मूलन के लिए परियोजना	30.05.2000	956,000,000

इस परियोजना के लिए विनिमय नोट पर हस्ताक्षर जापान सरकार और यूनिसेफ द्वारा किए गए और यह राशि भारत सरकार के खाते के माध्यम से नहीं भेजी गई। इस अनुदान का उपयोग वित्तीय वर्ष 2000-2001 के दौरान अरूणाचल प्रदेश, असम, पूर्वी बिहार, मणिपुर, मेघालय, मिजोरम, नागालैंड, सिक्किम, त्रिपुरा और पश्चिम बंगाल में हुए पोलियो प्रतिरक्षण के लिए स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के अभियान को संपूरक बनाने के लिए किया गया।

नि:शुल्क ई-मेल का प्रभाव

4420. **श्री वीरेन्द्र कुमार:** क्या **सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को सशुल्क ई-मेल पर नि:शुल्क ई-मेल के विपरीत प्रभाव की जानकारी है;

(ख) क्या नि:शुल्क ई-मेल से सशुल्क ई-मेल के मार्ग में बाधा खड़ी हो रही है; और

(ग) यदि हां, तो सरकार द्वारा नि:शुल्क ई-मेल को नियंत्रित करने के लिए क्या कदम उठाए गए हैं?

संसदीय कार्य मंत्री तथा सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री (श्री प्रमोद महाजन): (क) और (ख) व्यावसायिक आधार पर ई-मेल सेवा उपलब्ध कराने के दो सामान्य तरीके हैं अर्थात्: (1) ग्राहकों के लिए नि:शुल्क ई-मेल जो विज्ञापनों आदि के जरिए होने वाली आय से सहायता प्राप्त है, तथा (2) भुगतान द्वारा ई-मेल जिसमें कोई विज्ञापन नहीं है अथवा न्यूनतम विज्ञापन हैं। उपर्युक्त के मध्य चयन पूर्णतया व्यावसायिक नीति तथा महत्व पर आधारित है।

(ग) उपर्युक्त के परिप्रेक्ष्य में, सरकार के लिए नि:शुल्क ई-मेल में हस्तक्षेप करने की कोई आवश्यकता नहीं है।

भारत-पाकिस्तान के बीच विदेश सचिव स्तर की बैठक

4421. **श्री जी. पुट्टास्वामी गौड़ा:**
श्री रामशेठ ठाकुर:
श्री अशोक ना. मोहोल:
श्री ए. वेंकटेश नायक:
श्री सदाशिवराव दादोबा मंडलिक:
श्री चन्द्रनाथ सिंह:
श्री राम मोहन गाड्डे:
श्री शिवाजी माने:
श्री एम.वी.वी.एस. मूर्ति:

क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या 10 अगस्त, 2001 को भारत और पाकिस्तान के बीच विदेश सचिव स्तर की कोई बैठक हुई थी;

(ख) यदि हां, तो उसमें चर्चित मुद्दों का ब्यौरा क्या है; और

(ग) इसके क्या परिणाम निकले?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री उमर अब्दुल्ला): (क) से (ग) कोलम्बो में आयोजित सार्क विदेश सचिवों की स्थायी समिति के विशेष अधिवेशन (9-10 अगस्त, 2001) के अवसर पर भारत और पाकिस्तान के विदेश सचिवों की 10 अगस्त, 2001 को बैठक हुई थी।

बैठक के दौरान विदेश सचिव ने प्रधान मंत्री द्वारा राष्ट्रपति परवेज मुशर्रफ को दिए गए आमंत्रण और प्रधान मंत्री तथा विदेश मंत्री को दिए गए आमंत्रणों को सिद्धांतरूप से स्वीकार कर लिए जाने के बाद उनके द्वारा पाकिस्तान के साथ शुरू की गई वार्ता प्रक्रिया को चालू रखने की भारत की प्रतिबद्धता दोहराई।

विदेश सचिव ने आशा व्यक्त की कि पाकिस्तान के अधिकारी राष्ट्रपति परवेज मुशर्रफ की भारत यात्रा से पूर्व भारत द्वारा 4, 6 और 9 जुलाई को घोषित विश्वासोत्पादक उपायों के क्रियान्वयन को सरल बनाएंगे और इसी तरह के उपाय भी करेंगे। विदेश सचिव ने पाकिस्तानी पक्ष को यह भी स्मरण कराया कि सैन्य प्रचालनों के महानिदेशकों के बीच बातचीत के लिए 6 जुलाई, 2001 के प्रस्ताव पर और विश्वासोत्पादक उपायों पर विशेषज्ञ स्तर की आधिकारिता वार्ता के लिए भारत को प्रतीक्षा है। यह भी सुझाव दिया गया था कि फरवरी, 1999 में लाहौर में भारत और पाकिस्तान के विदेश सचिवों द्वारा विश्वासोत्पादक उपायों से सम्बद्ध जिस समझौता ज्ञापन पर हस्ताक्षर किए गये थे, उस पर अनुवर्ती कार्यवाही की जानी चाहिए।

विदेश सचिव ने असैनिक बन्दियों को शीघ्र छोड़े जाने, ऐसे मछेरों को गिरफ्तार न करने, जो असावधानीवश दूसरी ओर चले जाते हैं, और भारत के 54 युद्धबन्दियों के मसले को भी उठाया।

विदेश सचिव ने सीमा पार आतंकवाद का मुद्दा भी उठाया। इस बात का उल्लेख किया गया कि आगरा शिखर बैठक के पश्चात् जम्मू और कश्मीर में हिंसा में तेजी आने से भारत में जनता तथा राजनीतिक, दोनों स्तरों पर अत्यधिक नकारात्मक भाव पैदा हुए हैं। इस बात को स्वीकार नहीं किया जा सकता है कि भाड़े के विदेशी सैनिकों और विदेशों से प्राप्त उदार सहायता की मदद से जम्मू और कश्मीर में हिंसा सीमा पार आतंकवाद के अतिरिक्त कुछ और है। निर्दोष पुरुषों, महिलाओं और बच्चों का प्रतिदिन मारा जाना किसी भी परिस्थिति में "जहाद" अथवा

राजनीतिक आन्दोलन नहीं कहा जा सकता है। आतंकवाद और हिंसा का तब तक, जब तक कि उन्हें पूरी तरह से कुचल न दिया जाए, मुकाबला करने के भारत के संकल्प, शक्ति और क्षमता की बात को भी दोहराया गया।

विदेश सचिव ने पाकिस्तान के साथ शान्ति, मित्रता और सहयोगपूर्ण संबंध स्थापित करने की भारत की वचनबद्धता का भी उल्लेख किया और द्विपक्षीय संबंधों के प्रति भारत के सम्पूर्ण दृष्टिकोण को दोहराया। पाकिस्तानी पक्ष को यह स्पष्ट किया गया कि भारत के लिए यह स्वीकार करने का कोई प्रश्न नहीं कि जम्मू और कश्मीर द्विपक्षाय संबंधों को सामान्य बनाने में ''प्रमुख मुद्दा'' अथवा ''केन्द्रीय मुद्दा'' है। जैसाकि प्रधान मंत्री ने अनेक अवसरों पर जोर दिया है, भारत का दृष्टिकोण संबंधों को सुधारने, अथवा और विश्वास को बनाने के लिए होगा ताकि मसलों के समाधान के लिए अनुकूल वातावरण तैयार किया जा सके।

पाकिस्तान ने भी वार्ता प्रक्रिया को जारी रखने की इच्छा का संकेत दिया है।

मनोरोग चिकित्सालय में हुई मौतें

4422. श्री सदाशिवराव दादोबा मंडलिक:
श्री ए. कृष्णास्वामी:
श्री पी.डी. एलानगोवन:
श्री चन्द्रनाथ सिंह:
श्री राम मोहन गाड्डे:
श्री शिवाजी माने:
श्री एम.वी.वी.एस. मूर्ति:

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या 8 अगस्त, 2001 के 'दि हिन्दू' समाचार पत्र में प्रकाशित समाचार के अनुसार भारत के उच्चतम न्यायालय ने मनोरोग चिकित्सालय में हुई मौतों के मामले में तमिलनाडु राज्य सरकार और केन्द्र सरकार को नोटिस जारी किए हैं;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी तथ्य क्या हैं;

(ग) क्या देश में मनोरोग चिकित्सालय इनमें रह रहे मनोरोगियों के मामले में मानव अधिकारों का हनन कर रहे हैं;

(घ) यदि हां, तो क्या केन्द्र सरकार ने इस मामले में किसी जांच का आदेश दिया है;

(ङ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(च) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) और (ख) इस मंत्रालय को इरूडी, तमिलनाडु में मनोरोग चिकित्सालय में हुई मौतों के संबंध में भारत के उच्चतम न्यायालय से कोई नोटिस प्राप्त नहीं हुआ है।

(ग) से (च) राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकारों द्वारा चलाए जा रहे मानसिक अस्पतालों के बारे में ऐसी किसी घटना की सूचना नहीं दी गई है।

प्रशिक्षण शिविर

4423. श्रीमती मिनाती सेन: क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या पाकिस्तान पाक अधिकृत कश्मीर में आतंकवादियों के लिए प्रशिक्षण-शिविर चला रहा है;

(ख) यदि हां, तो क्या सरकार ने इस मामले को पाकिस्तान के साथ उठाया है;

(ग) यदि हां, तो उसके क्या परिणाम निकले; और

(घ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री उमर अब्दुल्ला): (क) पाकिस्तान ने भारत में जम्मू और कश्मीर में तथा अन्य स्थानों पर सीमा पार आतंकवाद को समर्थन देने की अपनी नीति के अंग के रूप में अपने क्षेत्रों और अपने नियंत्रणाधीन क्षेत्रों में आतंकवादियों की भर्ती करने, उन्हें शिक्षित करने तथा प्रशिक्षण देने के लिए एक विस्तृत आधार स्थापित किया है।

(ख) से (घ) सरकार ने पाकिस्तान के साथ अनेक अवसरों पर भारत में सीमा-पार आतंकवाद को उसके समर्थन देने का मुद्दा उठाया है। उच्चतम स्तर के नेताओं सहित पाकिस्तान के नेता निरन्तर आतंकवादियों द्वारा निर्दोष पुरुषों, महिलाओं और बच्चों के मारे जाने को ''पवित्र जेहाद'' अथवा ''स्वतन्त्रता आंदोलन'' के रूप में प्रशंसा करते हैं।

सरकार देश की सुरक्षा और क्षेत्रीय अखण्डता की संरक्षा के लिए सभी आवश्यक उपाय करने के लिए कटिबद्ध है। आगरा शिखर बैठक (15 और 16 जुलाई, 2001) के दौरान प्रधान मंत्री ने पाकिस्तान के राष्ट्रपति के समक्ष आतंकवाद और हिंसा का

दृढ़ता से मुकाबला करने के भारत के संकल्प, शक्ति और सामर्थ्य को दोहराया था।

भाभा परमाणु अनुसंधान केन्द्र द्वारा विकसित बीज

4424. श्री त्रिलोचन कानूनगो: क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या भाभा परमाणु अनुसंधान केन्द्र ने कुछ कृषि बीज विकसित किए हैं;

(ख) यदि हां, तो ये बीज कौन-कौन से हैं और देश में आनुवांशिक रूप से रूपांतरित बीजों की उपलब्ध अन्य किस्मों की तुलना में इन प्रत्येक विकसित बीज की उत्पादकता कितनी है;

(ग) क्या किसानों द्वारा इन बीजों का प्रयोग किया गया है; और

(घ) यदि हां, तो इनके प्रयोग के क्षेत्रों और उत्पादकता आदि का ब्यौरा क्या है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) जी, हां।

(ख) विवरण संलग्न सारणी में दिया गया है।

(ग) जी, हां।

(घ) ट्रॉम्बे उड़द की किस्म टीएयू-1 और मूंगफली की किस्म टीएजी-24, देश में इन फसलों के कुल प्रजनक बीज उत्पादन में क्रमश: 50% तथा 11% के लगभग योगदान देती हैं। टीएयू-1 महाराष्ट्र राज्य के करीबन 500,000 हैक्टेयर क्षेत्र में उगाई जाती है। इनका इस्तेमाल आन्ध्र प्रदेश तथा कर्नाटक के निकटवर्ती क्षेत्रों में भी फैल रहा।

विवरण

परमाणु ऊर्जा विभाग

भाभा परमाणु अनुसंधान केन्द्र द्वारा खेती के लिए जारी की गई और अधिसूचित की गई फसलों की किस्में

फसल	नाम	जिस वर्ष जारी की गई	परिपक्वता (एम) उपज (वाई) तथा उपज में वृद्धि (वाई आई)	क्षेत्र तथा बीजों के स्रोत
1	2	3	4	5
उड़द	टीएयू-1	1995	एम : 70-75 दिन वाई : 800-1000 किग्रा/हैक्टेयर वाई आई : 24%	महाराष्ट्र, कर्नाटक महाराष्ट्र राज्य बीज निगम (एमएसएससी), अकोला
	टीएयू-2	1992	एम : 70 दिन वाई : 900-1000 किग्रा/हैक्टेयर वाई आई : 18%	महाराष्ट्र, एमएसएससी, अकोला
	टीपीयू-4	1992	एम : 70-75 दिन वाई : 900-1000 किग्रा/हैक्टेयर वाई आई : 22%	महाराष्ट्र, मध्य प्रदेश एमएसएससी, अकोला
	टीयू-94-2	1999	एम : 70 दिन वाई : 900-1000 किग्रा/हैक्टेयर वाई आई : 19-37%	आन्ध्र प्रदेश, कर्नाटक, केरल, तमिलनाडु, भाभा परमाणु अनुसधान केन्द्र, मुंबई
मूंग	टीएपी-7	1983	एम : 60 दिन वाई : 700-800 किग्रा/हैक्टेयर वाई आई : 23%	महाराष्ट्र, कर्नाटक, एमएसएससी, अकोला

1	2	3	4	5
	टीएआरएम-2	1992	एम : (रबी 90 दिन) वाई : 1000-1100 किग्रा/हैक्टेयर	महाराष्ट्र, एमएसएससी, अकोला
	टीएआरएम-1	1995	एम : 80 दिन वाई : 765 किग्रा/हैक्टेयर वाई आई : 45%	महाराष्ट्र, गुजरात, मध्य प्रदेश, आंध्र प्रदेश, कर्नाटक, केरल, तमिलनाडु, उड़ीसा, भाभा परमाणु अनुसंधान केन्द्र, मुंबई
	टीएआरएम-18	1995	एम : 65-70 दिन वाई : 1051 किग्रा/हैक्टेयर	महाराष्ट्र, भाभा परमाणु अनुसंधान केन्द्र, मुंबई
अरहर	टीटी-6 (ट्राम्बे-	1983 विशाखा-1)	एम : 135-140 दिन वाई : 1200-1300 किग्रा/हैक्टेयर वाई आई : 15%	मध्य प्रदेश, महाराष्ट्र, गुजरात, आंध्र प्रदेश, कर्नाटक, केरल, एमएसएससी, अकोला
	टीएटी-10	1985	एम : 110-115 दिन वाई : 900-1000 किग्रा/हैक्टेयर	महाराष्ट्र, एमएसएससी, अकोला
मूंगफली	टीजी-1	1973	एम : 130-135 दिन वाई : 2400-2500 किग्रा/हैक्टेयर वाई आई : 15-20%	महाराष्ट्र, गुजरात भाभा परमाणु अनुसंधान केन्द्र, मुंबई
	टीजी-17	1985	एम : 115-120 दिन वाई : 1700-2000 किग्रा/हैक्टेयर वाई आई : 15-20%	महाराष्ट्र, भाभा परमाणु अनुसंधान केन्द्र, मुंबई
	टीजी-3	1987	एम : 110 दिन वाई : 2000-2500 किग्रा/हैक्टेयर	केरल, भाभा परमाणु अनुसंधान केन्द्र, मुंबई
	टीजीएस-1	1989	एम : 110-125 दिन वाई : खरीफ 2000 किग्रा/हैक्टेयर वाई आई : 23%	गुजरात, गुजरात कृषि विश्वविद्यालय, (जीएयू) जूनागढ़
	टीएजी-24	1991	एम : खरीफ 100-105 दिन ग्रीष्म : 112-117 दिन वाई : खरीफ 1300 किग्रा/हैक्टेयर ग्रीष्म : 2500 किग्रा/हैक्टेयर वाई आई : खरीफ 24% ग्रीम : 50%	महाराष्ट्र, पश्चिम बंगाल एमएसएससी, अकोला
	टीजी-22	1992	एम : खरीफ 115-120 दिन वाई : खरीफ 1677 किग्रा/हैक्टेयर वाई आई : 30%	बिहार, बिरसा कृषि विश्वविद्यालय, (बीएयू) रांची
	टीकेजी-19ए	1994	एम : 120-125 दिन वाई : (ग्रीष्म) : 2000-2500 किग्रा/हैक्टेयर वाई आई : 12-13%	महाराष्ट्र, कोंकण कृषि विद्यापीठ (केकेवी), दपोली भाभा परमाणु अनुसंधान केन्द्र, मुम्बई

1	2	3	4	5
	टीजी-26	1995	एम : 110-120 दिन वाई : (ग्रीष्म) : 2500 किग्रा/हैक्टेयर वाई आई : 23-39%	गुजरात, महाराष्ट्र, मध्य प्रदेश, भाभा परमाणु अनुसंधान केन्द्र, मुंबई
सरसों	टीएम-2 (काला बीज)	1987	एम : 90 दिन वाई : 1370 किग्रा/हैक्टेयर वाई आई : 25%	असम, भाभा परमाणु अनुसंधान केन्द्र, मुंबई
	टीएम-4 (पीला बीज)	1987	एम : 95 दिन वाई : 1470 किग्रा/हैक्टेयर वाई आई : 35%	असम, भाभा परमाणु अनुसंधान केन्द्र, मुंबई
चावल	हरि	1988	एम : 135-140 दिन वाई : 6000 किग्रा/हैक्टेयर	आन्ध्र प्रदेश, भाभा परमाणु अनुसंधान केन्द्र, मुंबई
परमल	टीकेजी-40 (महादेव)	1983	एम : 125-130 दिन वाई : 2800-3100 किग्रा/हैक्टेयर वाई आई : 10-13%	आन्ध्र प्रदेश राज्य बीज विकास निगम लिमिटेड, (एपीएसएसडीसीएल), उड़ीसा, भाभा परमाणु अनुसंधान केन्द्र, मुंबई

[हिन्दी]

इनसैट-3सी का प्रक्षेपण

4425. **श्री तूफानी सरोज:** क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सितम्बर 2001 को इनसैट-3सी के प्रस्तावित प्रक्षेपण को स्थगित कर दिया गया है;

(ख) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं;

(ग) क्या फ्रेंच स्पेस एजेंसी 'एरियनस्पेस' ने वांछित कक्षा में न पहुंच सकने वाले अपने सैटेलाइट-142 का हाल ही में प्रक्षेपण किया था;

(घ) यदि हां, तो क्या सरकार का विचार इनसैट-3सी का प्रक्षेपण किसी और जगह से करने का है; और

(ङ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) जी, हां। सितम्बर 2001 में प्रमोचन के लिए निर्धारित इन्सैट-3सी अन्तरिक्षयान का प्रमोचन अस्थायी तौर पर रोक दिया गया है।

(ख) एरियन-5 उड़ान 510 विफल हो गई है तथा प्रमोचन एजेंसी 'एरियनस्पेस' इसकी विफलता के सही कारणों की जांच कर रही है। विफलता विश्लेषण के परिणामों का पता चलने और सुधारात्मक कार्रवाई करने के पश्चात् ही इन्सैट-3सी अन्तरिक्षयान का प्रमोचन किया जा सकेगा।

(ग) जी, हां। एरियन-5 उड़ान 510 प्रमोचन के कार्य निष्पादन में कमी के कारण वी-142 उड़ान वांछित कक्षा में नहीं पहुंच सकी।

(घ) इस समय इन्सैट-3सी को किसी अन्य प्रमोचक राकेट द्वारा प्रमोचित करने का कोई प्रस्ताव नहीं है।

(ङ) किसी अन्य प्रमोचन एजेंसी द्वारा प्रमोचन हेतु अन्तरिक्षयान का पुनर्विन्यास और प्रमोचक के साथ उसे सुसंगत बनाने की जरूरत होती है। इसीलिए, किसी अन्य प्रमोचन एजेंसी द्वारा इन्सैट-3सी को प्रमोचित करने का प्रस्ताव नहीं है।

राजस्थान में बन्द पड़े लघु उद्योग

4426. डा. जसवंतसिंह यादव: क्या **लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या देश में विशेषकर राजस्थान में लघु उद्योग बंद पड़े हैं;

(ख) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं;

(ग) क्या सरकार का विचार इन्हें फिर से चालू करने का है;

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ङ) इन उद्योगों को कब तक पुन: चालू कर दिए जाने का प्रस्ताव है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) बंद इकाइयों के संबंध में सूचना केन्द्रीयकृत रूप से नहीं रखी जाती है। तथापि, भारतीय रिजर्व बैंक (आर.बी.आई.) अनुसूचित वाणिज्यिक बैंकों द्वारा वित्तपोषित रुग्ण लघु इकाइयों के संबंध में आंकड़े एकत्रित करता है। भारतीय रिजर्व बैंक के अनुसार, मार्च, 2000 के अंत तक देश में 3,04,235 रुग्ण इकाइयां हैं, जिसमें राजस्थान की 7560 इकाइयां भी शामिल हैं।

(ख) इकाइयों की रुग्णता/बंद होने के मुख्य कारणों में अपर्याप्त क्रेडिट, अविकसित प्रौद्योगिकी, विपणन कठिनाइयां, प्रबंधकीय अपर्याप्ताएं आदि हैं।

(ग) से (ङ) सरकार को लघु उद्योग इकाइयों में औद्योगिक रुग्णता के प्रभाव की जानकारी है तथा सरकार संभाव्य जीवनक्षम रुग्ण इकाइयों की समय से पहचान करने तथा उनके पुनर्वास को सुविधाजनक बनाने के लिए अनेक उपाय कर रही है, जिसमें अन्य बातों के साथ-साथ राज्य स्तरीय अन्तर संस्थात्मक समितियों (एस.एल.आई.आई.सी.) के रूप में संस्थागत तंत्र, बैंकों तथा राज्य वित्तीय संस्थानों में विशेष पुनर्वास सैल तथा पात्र इकाइयों को पुनर्वास सहायता बढ़ाने के लिए भारतीय रिजर्व बैंक द्वारा जारी विस्तृत दिशा-निर्देश शामिल हैं।

[अनुवाद]

सीबीआई मामलों का निपटान

4427. श्री गुथा सुकेन्दर रेड्डी: क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) वर्ष 2000-2001 के दौरान केन्द्रीय जांच-ब्यूरो द्वारा दायर कितने मामले अदालतों द्वारा निपटाए गए;

(ख) इनमें आरोप सिद्ध होने वाले और न होने वाले अलग-अलग कितने मामले हैं; और

(ग) ऐसे कितने मामले हैं जिनमें एक महीने के कारावास के साथ-साथ जुर्माना भी हुआ?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) से (ग) केन्द्रीय अन्वेषण-ब्यूरो द्वारा प्रस्तुत की गई जानकारी के अनुसार, वर्ष, 2000-2001 (30.06.2001 तक) के दौरान, न्यायालयों द्वारा 759 मामले निबटाए गए। इन मामलों में से 478 मामले, दोष-सिद्धि में और 174 मामले, दोष-मुक्ति में परिणत हुए। इन मामलों में से दो मामलों में एक महीने की कैद की सजा दी गई और किसी भी मामले में कोई भी जुर्माना नहीं किया गया।

त्रिवर्षीय डिप्लोमा पाठ्यक्रम

4428. श्री सुरेश रामराव जाधव: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या भारतीय चिकित्सा परिषद् ने चिकित्सा और शल्य चिकित्सा में छत्तीसगढ़ सरकार द्वारा प्रस्तावित त्रिवर्षीय डिप्लोमा पाठ्यक्रम को मान्यता प्रदान करने से इन्कार कर दिया है;

(ख) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं; और

(ग) दूर-दराज के उन क्षेत्रों के लोगों को स्वास्थ्य परिचर्या की सुविधाएं उपलब्ध कराने के लिए क्या नए कदम उठाए गए हैं/उठाए जाने का प्रस्ताव हैं जहां सामान्य तौर पर योग्य चिकित्सक अपनी सेवाएं देने से इन्कार करते हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) और (ख) भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद् को चिकित्सा और

शल्य चिकित्सा में तीन वर्षीय डिप्लोमा पाठ्यक्रम को मान्यता देने हेतु छत्तीसगढ़ सरकार से अब तक कोई प्रस्ताव प्राप्त नहीं हुआ है। तथापि, एक तीन वर्षीय चिकित्सा पाठ्यक्रम शुरू करने के लिए छत्तीसगढ़ सरकार के प्रस्ताव के संबंध में दिनांक 24 नवम्बर, 2000 के हिन्दुस्तान टाइम्स में छपे एक समाचार के संदर्भ में भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद् द्वारा छत्तीसगढ़ सरकार को सूचित किया गया है कि परिषद् स्नातक आयुर्विज्ञान शिक्षा विनियम, 1997 में निर्धारित अवधि, जो एक वर्ष की अनिवार्य रोटेटिंग इंटर्नशिप सहित एम.बी.बी.एस. पाठ्यक्रम के लिए $5-^1/_2$ वर्ष है, से कम अवधि के पाठ्यक्रमों को मान्यता प्रदान करने के पक्ष में नहीं है।

(ग) चूंकि डाक्टरों की नियुक्ति और तैनातियां करना पूर्ण रूप से राज्य सरकारों/संघ राज्य क्षेत्र प्रशासनों की जिम्मेदारी है, इसलिए राज्य सरकारों/संघ राज्य क्षेत्र प्रशासनों को सलाह दी गई है कि वे ग्रामीण और दूरस्थ क्षेत्रों में डाक्टरों की कमी को पूरा करने के लिए निम्नलिखित उपायों सहित ग्रामीण क्षेत्रों में डाक्टरों की रिक्तियां भरने के लिए समुचित उपाय करें:

* डाक्टरों की विकेन्द्रीकृत भर्ती करना।
* जहां व्यवहार्य हो, डाक्टरों को संविदा के आधार पर नियुक्त करना।
* डाक्टरों के लिए आधारभूत ढांचा संबंधी सुविधाओं में सुधार करना और उनकी दिक्कतों को दूर करना।
* ग्रामीण सेवा को 3 वर्ष के लिए बाध्यकारी बनाकर सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में विशेषज्ञों और प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में चिकित्सा अधिकारियों की रिक्तियों को भरने के लिए उपाय करना।
* मेडिकल कालेजों में ऐसे सेवारत उम्मीदवारों, जिन्होंने ग्रामीण क्षेत्रों में कम से कम 3 वर्ष तक कार्य किया हो, इस आशय के बंधपत्र के साथ कि वे कम से कम पांच वर्ष तक सरकार की सेवा करेंगे, के लिए 25 प्रतिशत स्नातकोत्तर सीटें आरक्षित करना।

कृषि उत्पाद

4429. श्री रवि प्रकाश वर्मा: क्या **लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्री** 10 दिसम्बर, 2000 के अतारांकित प्रश्न सं. 4796 के उत्तर के संबंध में यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सूचना एकत्रित कर ली गई है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं; और

(घ) सूचना कब तक एकत्रित कर लिए जाने की संभावना है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) से (घ) इस प्रश्न से संबंधित, कृषि मंत्रालय ने यह सूचित किया है कि उत्तर प्रदेश, बिहार और राजस्थान की राज्य सरकारों से सूचना अभी भी प्रतीक्षित है। इन राज्यों से सूचना प्राप्त करने के प्रयास किए जा रहे हैं।

[हिन्दी]

तदर्थ आधार पर आरक्षित पद

4430. डा. चरणदास महंत: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार के पास आरक्षित पद का प्रावधान है जिसके अन्तर्गत लेडी हार्डिंग, मौलाना आजाद मेडिकल कालेज और जिपमेर, पांडिचेरी में कार्यरत शिक्षा विशेषज्ञ नए और आधुनिक पाठ्यक्रमों में सम्मिलित हो सकें;

(ख) यदि हां, तो इस संबंध में आरक्षित पदों की संख्या और इसकी प्रतिशतता क्या है; और

(ग) तदर्थ आधार पर आरक्षित पदों का प्रावधान न बनाए रखने के क्या कारण हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (ग) लेडी हार्डिंग मेडिकल कालेज, नई दिल्ली, मौलाना आजाद मेडिकल कालेज, नई दिल्ली और जवाहरलाल स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान शिक्षा एवं अनुसंधान संस्थान, पांडिचेरी में कार्य कर रहे अध्यापन विशेषज्ञ केन्द्रीय स्वास्थ्य सेवा संवर्ग के हैं। केन्द्रीय स्वास्थ्य सेवा नियम, 1996 जो अध्यापन विशेषज्ञों सहित केन्द्रीय स्वास्थ्यसेवा के अधिकारियों की सेवा शर्तों को अधिशासित करते हैं, के अनुसार प्रशिक्षण पाठ्यक्रमों में अध्यापन के लिए रिजर्व्स की कोई व्यवस्था नहीं है। तथापि, विशेष रूप से केन्द्रीय स्वास्थ्य सेवा अधिकारियों को चिकित्सा के क्षेत्र में हो रहे विकासों से अवगत कराने के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किए जा रहे हैं।

[अनुवाद]

केन्द्रीय सतर्कता-आयुक्त के खिलाफ शिकायतें

4431. **श्री जगदम्बी प्रसाद यादव:** क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या कुछ संसद-सदस्यों द्वारा केन्द्रीय सतर्कता-आयुक्त के खिलाफ प्रधान मंत्री को भेजे गए कतिपय विशिष्ट आरोपों की जांच कराई गई है; और

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) और (ख) केन्द्रीय सतर्कता-आयुक्त के विरुद्ध कुछ आरोप लगाए गए हैं। इन आरोपों के बारे में केन्द्रीय सतर्कता-आयुक्त की टिप्पणियों पर विचार करते हुए यह मामला समाप्त कर देने का निर्णय किया गया है।

क्लाएंट चार्टर

4432. **डा. वी. सरोजा:**
श्री प्रभुनाथ सिंह:

क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या क्लाएंट चार्टर तैयार कर लिया गया है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ग) यदि नहीं, तो इसे कब तक अंतिम रूप प्रदान कर दिये जाने और प्रकाशित कर दिये जाने की संभावना है?

विनिवेश विभाग के राज्य मंत्री तथा योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री, सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय में राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के प्रशासनिक सुधार और लोक शिकायत विभाग में राज्य मंत्री (श्री अरुण शौरी): (क) जी, हां।

(ख) प्रशासनिक सुधार और लोक शिकायत विभाग द्वारा तैयार किये गये क्लाएंट चार्टर में निम्नलिखित सूचना शामिल है:

(1) विभाग का स्वप्न और उसके उद्देश्य;

(2) उन ग्राहकों के विवरण जिन्हें विभाग द्वारा सेवा प्रदान की जा रही है;

(3) उन ग्राहकों को प्रदान की जा रही विभिन्न सेवाओं का विवरण और विभाग की अन्य गतिविधियां; तथा

(4) उन ग्राहकों से अपेक्षाएं और शिकायतों के निवारण के लिये संबंधित अधिकारियों के नाम और पते।

(ग) प्रश्न नहीं उठता।

पाकिस्तान द्वारा प्रायोजित आतंकवाद संबंधी रिपोर्ट

4433. **श्री सुबोध मोहिते:** क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या उनके मंत्रालय ने जम्मू और कश्मीर में पाकिस्तान द्वारा फैलाये जा रहे आतंकवाद से संबंधित कोई रिपोर्ट जारी की हैं;

(ख) यदि हां, तो इस रिपोर्ट में कौन-कौन से मुख्य बिन्दुओं पर प्रकाश डाला गया है;

(ग) क्या पाकिस्तान ने इस रिपोर्ट पर प्रतिक्रिया व्यक्त की है; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री उमर अब्दुल्ला): (क) से (घ) सरकार ने पाकिस्तान द्वारा जम्मू एवं कश्मीर तथा भारत में अन्यत्र प्रायोजित सीमापार आतंकवाद, जिसमें आतंकवादी दलों को धन प्रशिक्षण एवं उपस्कर देना भी शामिल है की ओर उचित एवं प्रभावकारी ढंग से ध्यान आकर्षित किया है।

पाकिस्तान भारत में सीमापार आतंकवाद जिसमें 'जेहाद' अथवा 'स्वतंत्रता आंदोलन' के नाम पर निर्दोष लोगों की हत्या शामिल है, को लगातार प्रायोजित करने को उचित ठहराना चाहता है। यह असंगत एवं अस्वीकार्य है।

प्रति व्यक्ति निवेश

4434. **श्री कालवा श्रीनिवासुलु:** क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या देश में प्रति व्यक्ति निवेश ने हाल ही में कोई **वृद्धि दर्शायी है;**

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) गत तीन वर्षों के दौरान देश में प्रति व्यक्ति निवेश की वृद्धि दर का राज्य-वार ब्यौरा क्या है; और

(घ) सरकार द्वारा देश में प्रति व्यक्ति निवेश में वृद्धि करने के लिए क्या कदम उठाये जा रहे हैं?

विनिवेश विभाग के राज्य मंत्री तथा योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री, सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय में राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के प्रशासनिक सुधार और लोक शिकायत विभाग में राज्य मंत्री (श्री अरुण शौरी): (क) और (ख) वर्ष 1993-94 के मूल्यों पर प्रति व्यक्ति सकल घरेलू पूंजी निर्माण (जीडीसीएफ) के अनुसार मापित प्रति व्यक्ति निवेश नीचे दर्शाए गए हैं:

प्रति व्यक्ति निवेश

वर्ष	प्रति व्यक्ति निवेश (रुपये)
1993-94	2227
1994-95	2666
1995-96	2904
1996-97	2798
1997-98	3113
1998-99	3084
1999-2000	3321

(ग) निवेश संबंधी राज्य-वार ब्यौरा उपलब्ध नहीं है।

(घ) मुद्रा स्फीति पर नियंत्रण रखना, सार्वजनिक बचत बढ़ाना, सेवाओं का उपयुक्त मूल्य निर्धारण करना, प्रतियोगिता नीति, आदि कुछ ऐसे उपाय हैं, जिन्हें अर्थव्यवस्था में निवेश को बढ़ाने के लिए नौवीं पंचवर्षीय योजना के मध्यावधि मूल्यांकन में सुझाया गया है।

अवकाशों की संख्या में कमी

4435. श्री चन्द्र भूषण सिंह: क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या काउंसिल ऑफ इण्डिया एम्पलायर्स ने पांचवें वेतन आयोग की सिफारिश के अनुसार सरकार से अवकाशों की संख्या में कमी करने का निवेदन किया है;

(ख) यदि हां, तो सरकार द्वारा इस पर क्या निर्णय लिया गया/लिए जाने का प्रस्ताव है; और

(ग) सरकार द्वारा यह सुनिश्चित के लिए क्या कदम उठाए गए हैं कि सभी परिस्थितियों में वर्करों की आजीविका सुरक्षित रहे और उन्हें रोजगार की सुरक्षा की गारंटी भी मिले?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) और (ख) पांचवें केन्द्रीय वेतन-आयोग ने यह सिफारिश की थी कि केन्द्रीय सरकार के कार्यालय, तीन राष्ट्रीय अवकाशों के दिन अर्थात् गणतंत्र-दिवस, स्वतंत्रता-दिवस और गांधी जयंती को ही बंद रखे जाएं। इसके साथ-साथ विशेष महत्ता और अपनी रूचि के उत्सव और अन्य अवसर मनाने में समर्थ बनाने की दृष्टि से कर्मचारियों को वैयक्तिक रूप से, वर्ष में अपेक्षाकृत अधिक अर्थात् 16 वैकल्पिक अवकाश लेने दिए जाएं।

पांचवें केन्द्रीय वेतन-आयोग की उपर्युक्त सिफारिश सरकार द्वारा स्वीकार नहीं की गई।

फिर भी, उपर्युक्त आयोग की एक अन्य सिफारिश स्वीकार कर ली गई कि अपने पद पर कार्य करते रहने के दौरान, भारत के राष्ट्रपति अथवा प्रधान मंत्री का निधन हो जाने की स्थिति के सिवाय अन्य किसी भी नेता अथवा उच्च पदाधिकारी का निधन हो जाने पर कोई भी आवकाश घोषित नहीं किया जाए।

(ग) मौजूदा व्यवस्था के अंतर्गत, केन्द्रीय सरकार के कर्मचारियों को उच्च स्तर की रोजगार-सुरक्षा, शिकायत-निवारण का बहुविध माध्यम और अपने हितों की हिफाजत करने के प्रयोजन से सुस्पष्टत: निर्धारित, सुव्यवस्थित समझौता-वार्ता-तंत्र सुलभ है।

फिजियोथेरेपिस्ट

4436. श्री रामानन्द सिंह: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने केन्द्र सरकार के अन्तर्गत आने वाले केन्द्र सरकार स्वास्थ्य योजना औषधालयों/अस्पतालों में फिजियोथेरेपिस्ट के पद से एक बड़े पद का सृजन करने का निर्णय किया है;

(ख) यदि हां, तो वर्ष 2000-2001 के दौरान केन्द्र सरकार स्वास्थ्य योजना औषधालयों/अस्पतालों में ऐसे कितने पदों का सृजन किया गया है;

(ग) क्या उपरोक्त पद के प्रस्ताव की सिफारिश पांचवें वेतन-आयोग ने भी की थी;

(घ) अब तक ऐसे कितने पदों का सृजन किया जा चुका है; और

(ङ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) और (ख) केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना में भौतिक चिकित्सक का उच्चतर ग्रेड का पद बनाने का प्रस्ताव सरकार के विचाराधीन है।

(ग) यह प्रस्ताव सरकारी आश्वासनों संबंधी समिति 1998-99 (12वीं लोक सभा) की सिफारिश पर आधारित है।

(घ) शून्य।

(ङ) केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना एलोपैथिक औषधालयों के मानदण्डों और कार्यकरण पर एस.आई.यू. की सिफारिशें, 1999 को अभी तक कार्यान्वित किया जाना है क्योंकि यह मामला अखिल भारतीय केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना कर्मचारी संघ द्वारा दायर की गई ओ.ए. के कारण कैट, प्रधान पीठ, नई दिल्ली के समक्ष लंबित है।

[हिन्दी]

ग्रामीण उद्योग

4437. श्री प्रहलाद सिंह पटेल: क्या **लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने ग्रामीण उद्योगों द्वारा निर्मित वस्तुओं की बिक्री के लिए विशेष प्रबंध किए हैं;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या ग्रामीण उद्योगों द्वारा निर्मित वस्तुओं की बिक्री की अनिश्चितता के कारण इन्हें बंद किया जा रहा है और इससे ग्रामीण उद्योग पर बुरा प्रभाव पड़ रहा है; और

(घ) यदि हां, तो उदारीकरण के युग में इन उद्योगों का पुनरुद्धार करने की सरकार की क्या योजना है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) से (घ) ग्रामीण क्षेत्रों में स्थित उद्योगों सहित उद्योगों की जीवनक्षमता, अन्य बातों के साथ-साथ बिक्री पर भी निर्भर है। भारत सरकार ने खादी एवं ग्रामोद्योग क्षेत्र के संवर्धन के लिए 14 मई, 2001 को एक पैकेज की घोषणा की है। इस पैकेज की मुख्य बातों में पांच वर्षों के लिए एक छूट नीति, छूट एवं विपणन विकास सहायता (एम.डी.ए.) विकल्प, खादी कारीगरों के लिए बीमा कवर, खादी उत्पादनों के सुधार पर बल दिया जाना, विपणन संवर्धन के लिए पैकेजिंग एवं डिजाइन सुविधाओं का सृजन, ब्राण्ड बिल्डिंग, कलस्टर विकास, कोर क्षेत्रों पर ध्यान दिया जाना तथा अतिरिक्त कार्यशील पूंजी का प्रावधान करना शामिल है।

[अनुवाद]

केन्द्रीय सतर्कता आयोग

4438. श्री जे.एस. बराड़: क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या केन्द्रीय सतर्कता-आयोग ने भारत की साफ-सुथरी छवि के लिए एक परिषद् का निर्माण किया है;

(ख) यदि हां, तो इस परिषद् का सरकारी दरजा, इसके विचारार्थ विषय, इसका क्षेत्राधिकार और प्राधिकार क्या है;

(ग) क्या सरकार ने परिषद् के निर्माण को मंजूरी प्रदान कर दी है; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) और (ख) केन्द्रीय सतर्कता आयोग द्वारा प्रस्तुत की गई जानकारी के अनुसार, उसने ''काउंसिल फॉर ए क्लीन इंडिया'' नाम का एक वास्तविक संगठन गठित किया है। उपर्युक्त आयोग की, इस संगठन को एक पंजीकृत अथवा कॉर्पोरेट निकाय बनाने की कोई मंशा नहीं है, इसके स्थान पर, केन्द्रीय सतर्कता आयोग के वेबसाइट में काउंसिल फॉर ए क्लीन इंडिया के सभी प्रतिनिधियों के नाम शामिल किए जाएंगे।

(ग) और (घ) इस बारे में सरकार को केन्द्रीय सतर्कता-आयोग से कोई भी तात्त्विक और विधिवत् प्रस्ताव प्राप्त नहीं हुआ है।

[हिन्दी]

केन्द्र सरकार स्वास्थ्य योजना के अन्तर्गत अस्पताल

4439. श्रीमती जयश्री बैनर्जी: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) सरकार द्वारा केन्द्र सरकार स्वास्थ्य योजना (सी.जी.एच.एस.) के अन्तर्गत राज्य-वार कितने अस्पतालों को मान्यता प्रदान की गयी है;

(ख) क्या केन्द्र सरकार स्वास्थ्य योजना के अन्तर्गत लोकल परचेज केमिस्ट्स (एल.पी.सी.) का ठेका गैर-सरकारी एजेन्सियों को सौंप दिया गया है;

(ग) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं;

(घ) क्या गैर-सरकारी एजेन्सियां लोकल परचेज केमिस्ट्स (एल.पी.सी.) की औषधियों के वितरण के लिए अस्पतालों में काउन्टर खोलने के लिए तैयार हैं;

(ङ) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं;

(च) क्या लोकल परचेज केमिस्ट्स (एल.पी.सी.) की औषधियां रोगियों को एक या दो दिन बाद उपलब्ध करायी जाती हैं जिसके परिणामस्वरूप अधिकांश मामलों में रोगियों की मृत्यु हो जाती है; और

(छ) सरकार द्वारा इस प्रक्रिया को समाप्त करने के लिए क्या उपाय किए गये हैं/किए जा रहे हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) सभी सरकारी अस्पताल और कतिपय प्राइवेट अस्पताल/नैदानिक केन्द्र केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना के अधीन मान्यता प्राप्त है। ऐसे प्राइवेट अस्पतालों/नैदानिक केन्द्रों की एक सूची संलग्न विवरण में दी गई है।

(ख) और (ग) ऐसी औषधों, जो औषधालय में उपलब्ध नहीं होती हैं, की आपूर्ति करने के प्रयोजन के लिए केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना के अधीन प्राइवेट कैमिस्टों को स्थानीय कैमिस्टों के रूप में नियुक्त किया जाता है।

(घ) और (ङ) केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना लाभार्थियों को औषधों की आपूर्ति करने हेतु केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना द्वारा मान्यता प्राप्त प्राइवेट अस्पतालों में प्राधिकृत स्थानीय कैमिस्टों द्वारा काउंटर खोलने का कोई प्रस्ताव नहीं है क्योंकि लाभार्थियों को बहिरंग रोगी विभाग की औषधों की आपूर्ति केवल केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना औषधालयों के माध्यम से की जाती है। अंतरंग रोगी के रूप में उपचार के दौरान अपेक्षित औषधें अस्पतालों द्वारा पैकेज डील दरों के अनुसार स्वयं प्रदान की जाती है और यदि उपचार पैकेज डील दरों के अन्तर्गत कवर नहीं होता है तो केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना के लाभार्थियों को औषधों की लागत की प्रतिपूर्ति अलग से की जाती है।

(च) और (छ) केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना औषधालयों में अनुपलब्ध औषधें प्राधिकृत स्थानीय कैमिस्टों के माध्यम से प्राप्त की जाती हैं और उनकी सामान्यतया लाभार्थियों को अगले कार्य दिवस को आपूर्ति की जाती है। यदि औषधें तत्काल अपेक्षित हैं, तो लाभार्थियों को अनुपलब्ध औषधें सीधे प्राधिकृत स्थानीय कैमिस्टों से प्राप्त करने के लिए 'प्राधिकार पर्चियां' जारी की जाती हैं। इसके अतिरिक्त केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना लाभार्थियों को आपातकालीन स्थिति के दौरान किसी भी पंजीकृत कैमिस्ट से सीधे औषधों की खरीद करने की सुविधा भी प्रदान की जाती है और प्रतिपूर्ति सेवारत कर्मचारियों के मामले में संबंधित कार्यालय द्वारा तथा पेंशनरों के मामले में केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना द्वारा की जाती है।

केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना औषधालय द्वारा औषधों की आपूर्ति करने में विलम्ब के कारण मौत होने के किसी मामले की सूचना नहीं मिली है। इसके अलावा, केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना के अधीन प्राधिकृत स्थानीय कैमिस्टों की नियुक्ति की पद्धति को बन्द करने के लिए कोई प्रस्ताव सरकार के विचाराधीन नहीं है।

विवरण

केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना

केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना के अधीन प्राइवेट अस्पतालों की सूची

केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना दिल्ली

मंत्रालय का कार्यालय ज्ञापन संख्या एस. 11011/16/94-सी.जी.एच.एस. डेस्क टीटी/सी.एम.ओ. (डी)/सी.जी.एच.एस. (पी) दिनांक 19.9.96

क्र.सं.	अस्पताल का नाम	विशिष्टताएं
1	2	3
1.	नरेन्द्र मोहन हॉस्पिटल	सी.टी., कार्डियोथोरेसिक, वास्कुलर शल्य चिकित्सा, प्रतिरोपण, विकिरण चिकित्सा, लिथोट्रिप्सी को छोड़कर विशिष्ट और सामान्य प्रयोजन तथा नैदानिक प्रक्रिया।

1	2	3
2.	बत्रा हास्पिटल एंड मेडिकल रिसर्च सेंटर	एम.आर.आई., लिथोट्रिप्सी, प्रतिरोपण को छोड़कर विशिष्ट और सामान्य प्रयोजन तथा नैदानिक प्रक्रिया।
3.	एस्कार्ट हास्पिटल एंड रिसर्च सेंटर	सामान्य प्रयोजन और नैदानिक
4.	डा. आनन्दस् अल्ट्रासाउंड एंड सी टी स्कैन	अल्ट्रसाउंड, सीटी स्कैन और एक्सरे
5.	आनन्द हास्पिटल	एम.आर.आई., कार्डियोथोरेसिक शल्य चिकित्सा लिथोट्रिप्सी, प्रतिरोपण को छोड़कर विशिष्ट और सामान्य प्रयोजन तथा नैदानिक प्रक्रियाएं
6.	आर्थोनोवा	आर्थोपैडिक उपचार और तीव्र चिकित्सा परिचर्या
7.	मूलचंद खैराती राम हास्पिटल	सामान्य प्रयोजन और नैदानिक प्रक्रियाएं और कार्डियोलाजी और डायलिसिस
8.	सर्वोदय मेडिकल रिसर्च सेंटर	सी टी स्कैन
9.	नार्थ प्वाइंट हास्पिटल प्रा.लि.	लिथोट्रिप्सी
10.	आर.जी. स्टोन	नैफ्रोलाजी/यूरोलाजी, लिथोट्रिप्सी और नैदानिक प्रक्रिया
11.	कैलाश मेडिकल एंड रिसर्च सेंटर	सामान्य प्रयोजन और नैदानिक
12.	जीएमआर इंस्टिट्यूट ऑफ इमेजिंग, रिसर्च एम.आर.आई. स्कैन सेंटर	अल्ट्रासाउंड, एक्सरे, एम.आर.आई.
13.	मेडिकल लेबोरेट्री सर्विसेज	सामान्य प्रयोजन नैदानिक प्रक्रिया
14.	साऊथ दिल्ली अल्ट्रासाउंड, एक्सरे क्लीनिक	एस्करे और अल्ट्रासाउंड
15.	जी एम मोदी हास्पिटल एंड रिसर्च सेंटर	सामान्य प्रयोजन और नैदानिक प्रक्रिया
16.	जयपुर गोल्डन हास्पिटल	सामान्य प्रयोजन और नैदानिक प्रक्रिया
17.	नोयडा मेडिकल सेंटर लिमिटेड	सामान्य प्रयोजन और नैदानिक प्रक्रिया
18.	इन्द्रप्रस्थ अपोलो हास्पिटल	विशिष्ट और सामान्य प्रयोजन और नैदानिक प्रक्रिया
19.	देहली सी टी एंड एम.आर.आई. सेंटर	सीटी और एम.आर.आई.
20.	धर्मशिला कैंसर हास्पिटल एंड रिसर्च	कैंसर नैदानिक क्रियाविधि और उपचार
21.	डा. हांडा एक्स-रे एंड डायग्नोस्टिक सेंटर	एक्सरे और अल्ट्रासाउंड

1	2	3
22.	सेंट स्टीफन्स हास्पिटल	सभी प्रयोजन
23.	एम्कार्ट आर्ट इंस्टिट्यूट एंड रिसर्च सेंटर	कार्डियोलाजी, कार्डियोथोरेसिक और वास्कुलर शल्य चिकित्सा
24.	नेशनल हार्ट इंस्टिट्यूट एंड रिसर्च सेंटर	कार्डियोलाजी, कार्डियोथोरेसिक और वास्कुलर शल्य चिकित्सा

चेन्नई: (एम. 11011/16/94-सी.जी.एच.एस. डेस्क टीटी/सी.एम.ओ. (डी)/सी.जी.एच.एस. (पी) दिनांक 10.6.97

1.	के.जे हास्पिटल प्रा.लि.	सभी प्रयोजन
2.	तमिलनाडु हास्पिटल लि.	सभी प्रयोजन
3.	अपोलो हास्पिटल इंटरप्राइजेस लि.	सभी प्रयोजन
4.	राम चन्द्र मेडिकल एंड रिसर्च सेंटर	सभी प्रयोजन
5.	विलिंग्डन हास्पिटल	विकिरण चिकित्सा को छोड़कर सभी प्रयोजन
6.	त्रिनिति एक्यूट केअर हास्पिटल	नैफ्रोलाजी, कार्डियोलाजी और संबद्ध नैदानिक प्रक्रिया
7.	कैंसर इंस्टिट्यूट डब्ल्यू आई ई	कैंसर निदान और उपचार
8.	मद्राम मेडिकल मिशन	कार्डियोलाजी
9.	शंकर नेत्रालय मेडिकल रिसर्च फाउन्डेशन	नेत्र विज्ञान
10.	आर जी स्टोन	यूरोलाजी और लिथोट्रिप्सी
11.	तमिलनाडु यूरोलाजिकल रिसर्च सेंटर	लिथोट्रिप्सी
12.	सी एस आई रेनी हास्पिटल	सामान्य प्रयोजन और नैदानिक
13.	नेशनल हास्पिटल	सामान्य प्रयोजन और नैदानिक
14.	सी एस आई कल्याणी हास्पिटल	सामान्य प्रयोजन और नैदानिक
15.	आंध्र महिला सभा	सामान्य प्रयोजन और नैदानिक
16.	वालंटरी हैल्थ सर्विसेज	सामान्य प्रयोजन और नैदानिक
17.	पब्लिक हैल्थ सेंटर	सामान्य प्रयोजन और नैदानिक
18.	शिफा हास्पिटल एंड रिसर्च सेंटर	सामान्य प्रयोजन और नैदानिक
19.	आरमा क्लिनिकल सर्विसेज एंड हॉस्पिटल	प्रयोगशाला विज्ञान
20.	एस.आर.आई. चेन्नई स्कैन एडं रिसर्च सेंटर	सी.टी. अल्ट्रासाउंड और इकोकार्डियोग्राफी

1	2	3
कलकत्ता: एस. 11011/32/92-सी.जी.एच.एस./डेस्क टीटी/सी.जी.एच.एस. (पी) दिनांक 27.2.96		
1.	मेडिनोवा डायग्नोस्टिक सर्विसेज	सभी नैदानिक प्रक्रियाएं
2.	सुरक्षा डायग्नोस्टिक एंड आई रिसर्च (प्रा.) लि.	सभी नैदानिक प्रक्रियाएं
3.	बेल व्यू क्लिनिक	सभी नैदानिक प्रक्रियाएं
4.	क्लिनिकल लेब्रोरेट्रीज	जाचें अर्थात् विकृति विज्ञान
5.	बंसल हैल्थ केअर सेंटर	एक्सरे, अल्ट्रासाउंड, क्लिनिकल विकृति विज्ञान, रूधिर विज्ञान, जैव रसायन, जीवाणुविज्ञान और सीरम विज्ञान
6.	मां दुर्गा डायग्नोस्टिक रिसर्च इंस्टिट्यूट	विकृति विज्ञान, रूधिर विज्ञान, जैव रसायन, हिस्टोपैथोलाजी, जीवाणु विज्ञान
7.	कैंसर सेंटर एंड वेलफेयर होम, ठाकुरपुकुर	कैंसर उपचार, त्वचा और सभी नैदानिक
8.	रामकृष्ण मिशन सेवा प्रतिष्ठान हास्पिटल	सभी उपचार और नैदानिक
9.	कलकत्ता हार्ट रिसर्च सेंटर	सी.टी. स्कैन को छोड़कर सभी नैदानिक
10.	बाहला बालानंदा ब्रह्मचारी हा.	सभी उपचार और नैदानिक
11.	नाइटइंगेल डायग्नोस्टिक सेंटर	आर्थोपैडिक को छोड़कर सभी नैदानिक
12.	हेल्थ केअर एंड अल्ट्रासाउंड स्कैन सेंटर	ई सी जी और अल्ट्रासाउंड
13.	वाक्हार्ड मेडिकल एंड रिसर्च सेंटर	सी टी कार्डियोलाजिकल, लिथोट्रिप्सी यूरोलाजी, लैप्रोस्कोपिक आई ओ एल
14.	डा. निहार मुंशी आई फाउंडेसन	आई ओ एल सहित नेत्र विज्ञान
15.	जनप्रिय हास्पिटल कारपोरेशन लि.	सभी नैदानिक प्रक्रियाएं
बंगलौर (एस. 11011/16/94-सी.जी.एच.एस. डेस्क टीटी/सी.एम.ओ. (डी)/सी.जी.एच.एस. (पी) दिनांक 18.12.96		
1.	चिन्मय मिशन हास्पिटल	सामान्य प्रयोजन और नैदानिक
2.	एम.एस. रमैय्या मेडिकल टिचिंग हास्पिटल	विकिरण चिकित्सा को छोड़कर सभी प्रयोजन
3.	चर्च आफ साऊथ इण्डिया हास्पिटल	सामान्य प्रयोजन और नैदानिक
4.	मेडिनोवा डायग्नोस्टिक सर्विसेज लिमिटेड	विशेषित और सामान्य तथा नैदानिक

1	2	3
5.	के आई एम एस हास्पिटल एंड रिसर्च सेंटर	सामान्य प्रयोजन और नैदानिक
6.	येलम्मा दासप्पा हास्पिटल	सामान्य प्रयोजन और नैदानिक
7.	पी डी हिन्दुजा सिंधी हास्पिटल	सामान्य प्रयोजन और नैदानिक
8.	रिपब्लिक हास्पिटल	सामान्य प्रयोजन और नैदानिक
9.	बंगलौर बैप्टिस्ट हास्पिटल	सामान्य प्रयोजन और नैदानिक
10.	सेवक क्षेत्र हास्पिटल	सामान्य प्रयोजन और नैदानिक
11.	मालिग मेडिकल सेंटर	सामान्य प्रयोजन और नैदानिक
12.	सेंट जान्स मेडिकल कालेज हास्पिटल	विकिरण चिकित्सा को छोड़कर सभी प्रयोजन
13.	मल्या हास्पिटल	विकिरण चिकित्सा को छोड़कर सभी प्रयोजन
14.	मणिपाल हास्पिटल	सभी प्रयोजन
15.	वार्कहार्डट हास्पिटल एंड हार्ट इंस्टिट्यूट	कार्डियोथोरेसिक विशिष्टता
16.	बंगलौर हास्पिटल/सुश्रुस्ता मेडिकल एंड रिसर्च हास्पिटल लि.	सभी प्रयोजन

जयपुर (एम. 11011/16/94-सी.जी.एच.एस. डेस्क टीटी/जे डी (डी)/सी.जी.एच.एस. (पी) दिनांक 06.6.97

1.	रूंगटा चिल्ड्रन एंड जनरल हास्पिटल	विशिष्ट और सामान्य प्रयोजन प्रक्रिया तथा नैदानिक
2.	सोनी हास्पिटल	सी टी स्कैन के लिए सामान्यतया नैदानिक
3.	जैन आई हास्पिटल	नेत्र विज्ञान के लिए विशेषित
4.	हार्ट एंड जनरल हास्पिटल	कार्डियोलाजी के लिए विशेषित
5.	लक्ष्मी इमेजिन एंड मेडिकल रिसर्च हास्पिटल	एम.आर.आई. और सी टी स्कैन के लिए विशेषित
6.	राजधानी क्लीनिक एंड नर्सिंग होम	सामान्य शल्य चिकित्सा के लिए विशेषित
7.	के.सी. मेमोरियल आई हास्पिटल	नेत्र विज्ञान के लिए विशेषित
8.	यूरोलाजी एंड मेडिकल केअर सेंटर	यूरोलाजी के लिए विशेषित
9.	शारदा नर्सिंग होम	नेत्र विज्ञान
10.	श्री अमर जैन मेडिकल रिलीव सोसायटी	सामान्य और नैदानिक प्रक्रिया

1	2	3
पुणे (एस. 11011/32/92-सी.जी.एच.एस. डेस्क टीटी/सी.जी.एच.एस. (पी) दिनांक 30.1.96 और 08.1.96)		
अतिविशिष्ट उपचार-मंत्रालय का दिनांक 8.1.96 का कार्यालय ज्ञापन		
1.	शारदा क्लीनिक	आर्थोपैडिक
2.	हरदिकार अस्पताल	आर्थोपैडिक
3.	पुणे मेडिकल फाउंडेशन	सभी प्रयोजन
4.	एन.एम. वाडिया इंस्टीच्यूट आफ कार्डियोलोजी	कार्डियोलाजी
5.	तिरूम्थ न्यूक्लीयर मेडिसिन एंड रिसर्च	न्यूक्लियर चिकित्सा
6.	यूनी. स्केन सेंटर	सी.टी. स्कैन
7.	कालोनी नर्सिंग होम	प्रसूति एवं स्त्री रोग विज्ञान
8.	लायन स्केन सेंटर	सी.टी. स्केन
9.	मेदविजन	अल्ट्रासाउंड और सीटी स्केन
10.	ए.सी.टी.'ज जनरल हास्पिटल	सभी प्रयोजन
11.	श्री धर्म लीला डायगोन्टिक सेंटर	विकिरण विज्ञानी जांचें
12.	किंग एडवर्ड मेमोरियल हास्पिटल	दंत चिकित्सा, वास्कुलर शल्य चिकित्सा को छोड़कर सभी
13.	पथक्यूट पैथोलोजी एंड एंडोक्रिनोलोजी लैबोरेटरी	एंडोक्रिइनोलाजी
14.	डा. टोकश एक्स-रे	एक्स-रे
15.	कोटबागी हास्पिटल	दन्त चिकित्सा, वास्कुलर शल्य चिकित्सा को छोड़कर सभी
16.	पूना हास्पिटल एंड रिसर्च सेंटर	दन्त चिकित्सा, बर्न, वास्कुलर शल्य चिकित्सा को छोड़कर सभी
17.	संजीवन हास्पिटल	सभी प्रयोजन
18.	लोकमान्य हास्पिटल	सभी प्रयोजन
19.	गुलाटी सोनोग्राफिक क्लीनिक	अल्ट्रासाउंड
20.	द्वारिका संगमसिकर मेडिकल फाउंडेशन	विकृति विज्ञान, सी टी, प्रसूति एवं स्त्री रोग विज्ञान
21.	नेशनल इंस्टिच्यूट आफ आफथलमोलाजी	नेत्र विज्ञान
22.	होप फाउंडेशन कल्पना मोमोग्राफी सेंटर	मोमोग्राफी
23.	दीनदयाल मेमोरियल हास्पिटल	सभी प्रयोजन
24.	भारती हास्पिटल	प्लास्टिक शल्य चिकित्सा, कार्डियक, तंत्रिका, वास्कुलर शल्य चिकित्सा को छोड़कर सभी

1	2	3
25.	मनवेती इंस्टीच्यूट फार आर्थोपैडिक रिहेबीलिटेशन	आर्थोपैडिक और भौतिक चिकित्सा
26.	कृष्णा सामान्य अस्पताल एवं स्त्री क्लीनिक	सभी प्रयोजन
27.	एन.एम. वाडिया अस्पताल	कान, नाक, गला, अल्ट्रासाउंड को छोड़कर सभी

हैदराबाद (एस. 11011/16/92-सी.जी.एच.एस डेस्क टीटी/सी.जी.एच.एस. (पी) दिनांक 01.7.97

1.	शेयर मेडिकल केयर (मेडी सिटी)	सामान्य और विशिष्ट
2.	मेडविन अस्पताल	सभी प्रयोजन
3.	विजया डायग्नोस्टिक सेन्टर	नैदानिक प्रक्रिया (सामान्य व विशिष्ट)
4.	गगन महल नर्सिंग होम	सामान्य प्रयोजन प्रसूति एवं स्त्री रोग विज्ञान
5.	सी.डी.आर. अस्पताल	सभी प्रयोजन
6.	अपोलो अस्पताल	सभी प्रयोजन
7.	एल.वी. प्रसाद नेत्र अस्पताल	नेत्र विज्ञान
8.	मेडीनोवा नैदानिक केन्द्र	सामान्य और नैदानिक
9.	यथोदा अतिविशिष्टता अस्पताल	सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं
10.	श्रवण नर्सिंग होम	सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं
11.	कैलाश नैदानिक और पुनर्वास केन्द्र	नैदानिक सुविधाएं
12.	टपडिया नैदानिक केन्द्र	नैदानिक प्रक्रियाएं
13.	ईश्वर लक्ष्मी अस्पताल	सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं
14.	सागर लाल मेमोरियल अस्पताल	सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं
15.	न्यू सिटी अस्पताल	सामान्य प्रयोजन और नैदानिक प्रक्रियाएं
16.	गीता मेटरनिटी एवं नर्सिंग होम	सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं
17.	अशोक कुमार अस्पताल	सामान्य और कान, नाक, गला उपचार
18.	सी.सी. शरोफ मेमोरियल अस्पताल	सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं
19.	केन्द्रीय नैदानिक और अनुसंधान संस्थान	सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं
20.	प्रिंसेस धरू शोबीर बाल अस्पताल	सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं
21.	हरि प्रसाद मेमोरियल अस्पताल	सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं
22.	श्री भगवान देवी मेटरनिटी और आर्थोपैडिक अस्पताल	सामान्य प्रयोजन, विकलांग और स्त्री एवं प्रसूति विज्ञान उपचार

1	2	3
23.	कामयानी अस्पताल	सभी प्रयोजन
मुम्बई (एस. 11011/16/94-सी.जी.एच.एस. डेस्क टीटी/जेडी (डी)/सी.जी.एच.एस. (पी) दिनांक 11.7.97		
1.	पैरामाउंट इमेजिंग केन्द्र	एम.आर.आई. और मेमोग्राफी
2.	राधीबाई वाटूमोल वक्ष अस्पताल	वक्ष के लिए सामान्य और नैदानिक
3.	मंगल आनन्द अस्पताल	सभी प्रयोजन
4.	आर.जी. स्टोन क्लीनिक	नेफ्रोलोजी, यूरोलोजी, लेजर प्रोस्टेटेक्टोमी, लेपरोस्कोपिक लीथोट्रिप्सी और नैदानिक प्रक्रियाएं
5.	पी.डी. हिन्दुजा अस्पताल	सभी प्रयोजन
6.	डा. बल्लभभाई नानावती अस्पताल	सभी प्रयोजन
7.	बम्बई अस्पताल, 12 मेरीन लाईन्ज	सभी प्रयोजन
इलाहाबाद, लखनऊ, कानपुर और मेरठ		
(एम.11011/16/94-सी.जी.एच.एस. डेस्क टीटी/सी एम ओ (डी)/सी.जी.एच.एस. (पी) दिनांक 05.6.97		
1.	कमला नेहरू मेमोरियल अस्पताल	सभी प्रयोजन
2.	चिरंजीव नर्सिंग होम	सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं
3.	मैग्मर्ज देवराज मेडिकल सेन्टर प्राइवेट लिमिटेड	सी.टी. अल्ट्रासाउंड, इकोकार्डियोग्राम
4.	कीर्ति स्केनिंग सेंटर	एक्स-रे, सीटी, अल्ट्रासाउंड
5.	सरस्वती हार्ट केयर	टी एम टी, होल्टर मानटरिंग
		लखनऊ
1.	सेवा अस्पताल और अनुसंधान केन्द्र	यूरोलाजी, नेफ्रोलोजी, डायलिसिस सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं
2.	लाईफ्लाईन अस्पताल और हृदय केन्द्र	कार्डियोलोजी
3.	अवध अस्पताल और हृदय केन्द्र	सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं
4.	विवेकानन्द पोली क्लीनिक	सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं
5.	डायग्नोस्टिक मेडिकल सेंटर	एक्स-रे, अल्ट्रासाउंड, सी.टी. स्केन, 2-डी इकोकार्डिग्राफी, टीएम.टी.
6.	उत्तर प्रदेश मेडिकल सेन्टर	अल्ट्रासाउंड, सीटी स्केन
7.	सरकार अल्ट्रासाउंड सेन्टर	अल्ट्रासाउंड
8.	ओम डायग्नोस्टिक सेन्टर	एक्स-रे

1	2	3
		कानपुर
1.	रीजेन्सी अस्पताल	विशिष्ट और सामान्य नैदानिक
2.	कानपुर मेडिकल सेन्टर	विशिष्ट और सामान्य और नैदानिक
3.	मधुराज नर्सिंग होम प्राइवेट लिमिटेड	विशिष्ट और सामान्य और नैदानिक
4.	सुलक्ष्मी नर्सिंग होम	विशिष्ट और सामान्य और नैदानिक
5.	डा. आई.आर.एल.एम. नेत्र अस्पताल	नेत्र विज्ञान
6.	सरल नर्सिंग होम	सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं
7.	मधुलोक अस्पताल	सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं
8.	कुलवन्ती अस्पताल और अनुसंधान केन्द्र	सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं
9.	चन्द्रभाल नर्सिंग होम प्राइवेट लिमिटेड	सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं
10.	लीलामोनी मेमोरियल हास्पिटल	सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं
11.	आभा नर्सिंग होम	सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं
12.	लक्ष्मी देवी किशन चन्द्र मेमोरियल अस्पताल	सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं
13.	मोहन एक्स-रे	एक्स-रे
14.	बी.एल. रोहतगी मेमोरियल डायग्नोस्टिक सेन्टर	एक्स-रे और अल्ट्रासाउंड
15.	परेड एक्स-रे और विकृति विज्ञान संस्थान	ई सी जी, एक्सरे और अल्ट्रासाउंड सहित नैदानिक प्रक्रियाएं
16.	डा. थवानी वक्ष क्लीनिक और नैदानिक केन्द्र	पलमोनरी फंक्शन टेस्ट और एक्स-रे
17.	सिंह एक्स-रे और पेथोलोजी	एक्स-रे
		मेरठ
1.	लोकप्रिया अस्पताल	विशिष्ट और सामान्य और नैदानिक
2.	सरल अस्पताल और नर्सिंग होम	सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं
3.	मेरठ स्टोन हास्पिटल लिमिटेड	लिथोट्रिप्सी
4.	शिवा कार्डियक लेबोरेटरी	रेडियोलाजी को छोड़कर कार्डियक जांच
5.	नीलकंठ डायलिसिस सेन्टर	डायलिसिस
6.	यूनाईटेड स्केन्ज (प्राइवेट) लिमिटेड	सी टी स्केन

1	2	3
7.	हार्मोन केयर	हार्मोन विश्लेषण
8.	लायन्ज पैथोलोजी लेबोरेटरी	नैदानिक प्रक्रियाएं (सामान्य प्रयोजन)
9.	डा. प्रदीप त्यागी कम्प्यूटराइज्ड पैथोलोजी लेबोरेटरी	नैदानिक प्रक्रियाएं (सामान्य प्रयोजन)

जबलपुर/ नागपुर/पटना/रांची/अहमदाबाद

(एस. 11011/16/94-सी.जी.एच.एस. डेस्क टीटी/सी एम ओ (डी)/जे एन पी आर ए/सी.जी.एच.एस. (पी) दिनांक 11.7.97

जबलपुर

1.	जबलपुर अस्पताल और अनुसंधान केन्द्र	सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं
2.	एस.सी. गुप्ता मेमोरियल अस्पताल	सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं
3.	एम.एल. ट्रस्ट अस्पताल और अनुसंधान केन्द्र	सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं
4.	जे.के. मेटरनिटी और नर्सिंग होम तथा कार्डियो रेसपिरेटरी अनुसंधान केन्द्र	प्रसूति एवं स्त्री रोग विज्ञान और सामान्य चिकित्सा
5.	प्रकाश गंगा नेत्र अस्पताल	नेत्र विज्ञान
6.	शिशु मंगल अस्पताल	बाल चिकित्सा विज्ञान उपचार और नैदानिक
7.	संजीवन अस्पताल	सामान्य शल्य चिकित्सा, प्रसूति एवं स्त्री रोग
8.	चरक नैदानिक और अनुसंधान केन्द्र	सी टी स्केन, सोनोग्राफी, इको, कलर डोपलर
9.	जबलपुर मेडिकल सेन्टर	सी टी स्केन, सोनोग्राफी इको, कलर डोपलर
10.	विजय मेमोरियल मेडिकल और अनुसंधान केन्द्र	सोनोग्राफी, इको, टी एम टी और हार्मोन एस्से
11.	हार्ट केयर	सोनोग्राफी, इको, टी एम टी
12.	मिनोचा एक्स-रे और अल्ट्रासाउंड	एक्स-रे और अल्ट्रासाउंड
13.	मार्डन एक्स-रे सोनोग्राफी और पेथा सेन्टर	एक्स-रे और अल्ट्रासाउंड
14.	मार्डन डायग्नोस्टिक सेन्टर	विकिरण विज्ञान
15.	आर्शीवाद एक्स-रे क्लीनिक	विकिरण विज्ञान
16.	जबलपुर एक्स-रे और पैथो सेंटर	विकिरण विज्ञान
17.	भल्ला पैथोलोजी सेन्टर	विकृति विज्ञान
18.	स्वेता डायग्नोस्टिक सेन्टर	विकृति विज्ञान

1	2	3
19.	नीमा पैथोलोजी सेन्टर	विकृति विज्ञान
20.	पयोनियर पैथोलोजी	विकृति विज्ञान
		नागपुर
1.	सुश्रिष्ट अस्पताल और अनुसंधान केन्द्र	विकलांग विज्ञान
2.	पुरश्री गेस्टोइंरोलेजी क्लीनिक	जठरांत्र रोग विज्ञान
3.	सूबेदार अस्पताल	कार्डियोलोजी
4.	श्रीवर्धन एक्स-रे और अल्ट्रासाउंड क्लीनिक	एक्स-रे, अल्ट्रासाउंड कलर डोपलर, ट्रीडमिल टेस्ट
5.	डा. के.जी. देशपांडे मेमोरियल सेन्टर	कार्डियोलोजी, कार्डियो-थोरिसक सर्जरी और नेत्र विज्ञान
6.	रेटीना केयर अस्पताल	नेत्र विज्ञान
7.	सेन्ट्रल इंडिया इंस्टीच्यूट और मेडिकल सांईसिज	न्यूरोलोजी, न्यूरो-सर्जरी, कार्डियोलोजी, कार्डियोथोरियक सर्जरी और नैदानिक प्रक्रियाएं
8.	अवन्ती हार्ट क्लीनिक और अस्पताल	कार्डियोलोजी
9.	दिनेश अस्पताल और यूरोलोजीकल क्लीनिक	यूरोलोजी
10.	आई इनफेरमेरी और लेजर सेन्टर	नेत्र विज्ञान
11.	गउत बाल अस्पताल	बाल चिकित्सा विज्ञान और नैदानिक
12.	एस.एम. विश्वकर्मा मेमोरियल नेत्र अस्पताल	नेत्र विज्ञान
13.	साई नाथ डायग्नोस्टिक और अनुसंधान केन्द्र	सूक्ष्मजीव विज्ञान जांच
14.	तामस्कर क्लीनिक	सामान्य शल्य चिकित्सा, प्रसूति एवं स्त्री रोग विज्ञान
15.	श्री क्लीनिक मेटरनिटी और सर्जिकल	सामान्य शल्य चिकित्सा, प्रसूति एवं स्त्री रोग विज्ञान
16.	सेन्ट्रल पैथोलोजी लेबोरेटरी	विकृति विज्ञान और जैव रसायन
17.	स्नेह नर्सिंग होम	सोनोग्राफी सहित प्रसूति एवं स्त्री रोग विज्ञान
18.	सेन्ट्रल न्यूरोलोजिकल इन्स्टीच्यूट	न्यूरो सर्जरी
19.	जयनीता पैथोलोजी और साइटोलोजी लेबोरेटरी	विकृति विज्ञान
20.	श्री राधा कृष्ण अस्पताल और अनुसंधान संस्थान	सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं

1	2	3
21.	भूरे मेमोरियल अस्पताल	सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं
22.	जनता मेटरनिटी होम और अस्पताल	सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं
23.	लता मगेंशकर अस्पताल	सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं
24.	क्रेसेन्ट नर्सिंग होम और आई सी सी यू	कार्डियोलोजी और नेफ्रोलोजी
25.	खेमका एक्स-रे और अल्ट्रासाउंड क्लीनिक	एक्स-रे और अल्ट्रासाउंड
26.	मित्र सेवा संघ मेटरनिटी होम	स्त्री एवं प्रसूति रोग विज्ञान
		पटना
1.	कुरली होली फेमिली अस्पताल	सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं
2.	दृष्टि नेत्र परिचर्या और अनुसंधान केन्द्र	नेत्र विज्ञान
3.	होस्पीटो इंडिया (प्राइवेट) लिमिटेड	सी टी स्केन और मेमोग्राफी
4.	ई.ई.जी. क्लीनिक	ई.ई.जी.
5.	बालाजी कार्डियक डायग्नोस्टिक सेन्टर	टी.एम.टी., होल्डर, ई.सीजी, पलमोनरी फंक्शन टेस्ट
6.	राज लक्ष्मी नर्सिंग होम	इंडोस्कोपिक और कोलोनोस्कोपिक, लेपेरोस्कोपिक सर्जरी और नैदानिक
7.	मेन डायग्नोस्टिक प्राईवेट लिमिटेड	सभी नैदानिक
8.	सेन्ट्रल डायग्नोस्टिक	बायोकैमस्ट्री, हेमेटोलोजी, माइक्रोबायोलोजी और फरग मानिटरिंग
9.	नालन्दा अस्पताल और स्केन अनुसंधान केन्द्र	सी.टी. स्केन, अल्ट्रासाउंड और एक्स-रे
10.	डा. एस.बी. पांडे बायोलेबरेटरी	नैदानिक और अल्ट्रासाउंड
		रांची
1.	राज अस्पताल और अनुसंधान केन्द्र	विशिष्ट और सामान्य और नैदानिक
2.	एडवांसड डायग्नोस्टिक केन्द्र	सी.टी., एम.आर.आई., अल्ट्रासाउंड, इको, ई.सी.जी., पलमोनरी फंक्शन टेस्ट
3.	सेंट वारनावास अस्पताल	सामान्य और नैदानिक प्रक्रियाएं
		अहमदाबाद
1.	गुजरात रिसर्च और मेडिकल संस्थान	एम.आर.आई. के अलावा सभी प्रयोजन
2.	लिथोट्रिप्सी और एम आर आई केन्द्र	लिथोट्रिप्सी और एम आर आई

[अनुवाद]

तंबाकू उत्पाद विधेयक

4440. **श्री ए. वेंकटेश नायक:**
श्री रामशेठ ठाकुर:

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या भारतीय उद्योग परिसंघ (सी.आई.आई.) ने सरकार से सिगरेट और अन्य तंबाकू उत्पाद विधेयक के कतिपय प्रावधानों पर विचार करने का निवेदन किया है ताकि अर्थव्यवस्था पर बुरा प्रभाव पड़ने से बचाया जा सके;

(ख) यदि हां, तो भारतीय उद्योग परिसंघ ने इस संबंध में क्या सुझाव दिये; और

(ग) सरकार द्वारा भारतीय उद्योग परिसंघ द्वारा दिये गये सुझावों के आधार पर क्या कदम उठाये गये?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (ग) भारतीय उद्योग परिसंघ (सी आई आई) से स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में ऐसा कोई अभ्यावेदन प्राप्त नहीं हुआ है जिसमें ''सिगरेट और अन्य तम्बाकू उत्पाद (विज्ञापन का प्रतिषेध और व्यापार और वाणिज्य, उत्पादन, आपूर्ति और वितरण का विनियमन) विधेयक 2001'' में कतिपय उपबंधों पर ध्यान देने का सरकार से अनुरोध किया गया है तापि इसका अर्थव्यवस्था पर प्रतिकूल प्रभाव न पड़े। 7.3.2001 को राज्य सभा में पुर:स्थापित इस विधेयक को जांच तथा रिपोर्ट के लिए मानव संसाधन विकास पर विभाग से संबद्ध संसदीय स्थायी समिति को भेज दिया गया है। इस समिति ने व्यक्तियों/संगठनों, संस्थाओं, तम्बाकू उत्पादकों आदि से सुझाव/टिप्पणियां आमंत्रित की हैं।

[हिन्दी]

राष्ट्रीय जनसंख्या आयोग

4441. **डा. सुशील कुमार इन्दौरा:**
श्री जी. मल्लिकार्जुनप्पा:
श्री वाई. एस. विवेकानन्द रेड्डी:
श्री नवल किशोर राय:

क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या राष्ट्रीय जनसंख्या आयोग ने संहित विषय-सूची के रूप में 11 सामाजिक-आर्थिक और जनसांख्यिकीय मुख्य संकेतकों के आधार पर देश के 593 जिलों में 569 जिलों का सर्वेक्षण किया है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और जिलों के चयन के लिए क्या मानदंड निर्धारित किये गए हैं;

(ग) विभिन्न राज्यों में उच्चतम/निम्नतम संहित विषय सूची मूल्य को दर्ज करने वाले जिलों का क्या विवरण है;

(घ) इस संबंध में आयोग द्वारा की गयी सिफारिशों का ब्यौरा क्या है; और

(ङ) सरकार द्वारा इन्हें कार्यान्वित करने के लिए क्या कदम उठाये जा रहे हैं?

विनिवेश विभाग के राज्य मंत्री तथा योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री, सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय में राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के प्रशासनिक सुधार और लोक शिकायत विभाग में राज्य मंत्री (श्री अरुण शौरी): (क) और (ख) राष्ट्रीय जनसंख्या आयोग (एन सी पी) ने 12 सामाजिक, आर्थिक और जनसांख्यिकीय सूचकों और उन पर आधारित मिश्रित विषय सूची के आधार पर इन सूचकों के संबंध में प्रत्येक जिले की तुलनात्मक स्थिति की जानकारी के मद्देनजर देश के 569 जिलों को श्रेणीबद्ध किया है और उनका मानचित्रण किया है।

(ग) जिलों की राज्यवार सूची जिनमें उच्चतम और न्यूनतम मिश्रित विषय सूची रिकार्ड की गई है। नीचे दी गई है:

राज्य	उच्चतम मिश्रित विषय सूची मूल्य सहित जिला	न्यूनतम मिश्रित विषय सूची सहित जिला
1	2	3
आंध्र प्रदेश	हैदराबाद	आदिलाबाद
अरूणाचल प्रदेश	पूर्वी सियांग	अपर सुबनसिरी
असम	जोरहाट	उत्तर कछार हिल्स
बिहार	पटना	जामुई
छत्तीसगढ़	दुर्ग	सरगुजा
गोवा	उत्तरी गोवा	दक्षिण गोवा
गुजरात	अहमदाबाद	दॅ डेंगस

1	2	3
हरियाणा	अम्बाला	फरीदाबाद
हिमाचल प्रदेश	ऊना	किन्नौर
झारखंड	पूर्वी सिंहभूम	गोड्डा
कर्नाटक	हासन	कोप्पल
केरल	इरनाकुलम	मालापुरम
मध्य प्रदेश	बालाघाट	सिद्दी
महाराष्ट्र	वृहत मुम्बई	नादेड़
मणिपुर	इम्फाल	चन्देल
मेघालय	पूर्वी खासी हिल्स	दक्षिण गारो हिल्स
मिजोरम	सेरचिप	लवंगतलाई
नागालैंड	मोकोकचुंग	टयूंगसेंग
उड़ीसा	कटक	नबरंगपुर
पंजाब	होशियारपुर	फिरोजपुर
राजस्थान	झुनझुन	बाड़मेर
सिक्किम	पूर्वी सिक्किम	उत्तरी सिक्किम
तमिलनाडु	चैन्नई	धर्मापुरी
त्रिपुरा	पश्चिमी त्रिपुरा	धालाई
उत्तर प्रदेश	कानपुर नगर	बलरामपुर
उत्तरांचल	नैनीताल	उद्यम सिंह नगर
पश्चिम बंगाल	कोलकाता	उत्तर दीनाजपुर

(घ) और (ङ) राष्ट्रीय जनसंख्या आयोग ने इस प्रक्रिया के आधार पर कोई विशिष्ट सिफारिशें नहीं की हैं। तथापि, इसके द्वारा प्रस्तुत आंकड़े नीति निर्माताओं, प्रशासकों, अनुसंधानकर्त्ताओं और उन सभी के लिए उपयोगी होंगे, जो आर्थिक और सामाजिक विकास में अन्त:राज्यीय और अन्तर-राज्यीय असमानताओं से संबंधित हैं।

[अनुवाद]

स्वर्ण जयन्ती विद्या विकास अन्तरिक्ष उपग्रह योजना

4442. श्री के.पी. सिंह देव:
श्री अनन्त नायक:

क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने उड़ीसा के कालाहान्डी, बोलनगीर और कोरापुट जिलों में स्वर्ण जयन्ती विद्या विकास अन्तरिक्ष उपग्रह योजना आरंभ की है;

(ख) यदि हां, तो इन जिलों में इस कार्यक्रम के अब तक प्राप्त किये गये लक्ष्यों का ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या सरकार के पास राज्य के अन्य जिलों में उपरोक्त कार्यक्रम के नेटवर्क का विस्तार करने का कोई प्रस्ताव है;

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ङ) सरकार द्वारा इस संबंध में क्या कदम उठाये गये हैं?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक-शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग मे राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) जी, हां।

(ख) पंचायती राज, महिलाओं एवं बच्चों के स्वास्थ्य की देखरेख, कृषि इत्यादि के क्षेत्र में अन्योन्यक्रिया प्रशिक्षण प्रदान करने के लिए उड़ीसा के कालाहांडी, बोलनगीर और कोरापुट (के.बी.के.) जिलो के 80 ब्लॉकों में उपग्रह आधारित सीधी अभिग्रही प्रणालियां स्थापित की गई हैं। अब तक, इस सुविधा का उपयोग करते हुए विस्तृत रेंज की विकास योजनाओं को आवृत करते हुए 62 अन्योन्यक्रिया प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किए गए हैं।

(ग) और (घ) जी, हां। यह नेटवर्क 30 जिला मुख्यालयों और 314 ब्लॉक मुख्यालयों को जोड़ते हुए एक अति लघु द्वारक टर्मिलन (वीसैट) नेटवर्क के साथ सम्पूर्ण उड़ीसा राज्य को आवृत करने के लिए अभिप्रेत है।

(ङ) सरकार ने अब तक कटक में एक अपलिंग सुविधा और 110 स्थानों पर वी-सैट टर्मिनलों की स्थापना की है।

उपभोक्ता अनुकूल जन सुविधाएं

4443. प्रो. उम्मारेड्डी वेंकटेस्वरलु: क्या **सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सभी जन सुविधाओं को उपभोक्ताओं के अनुकूल बनाने और शारीरिक रूप से विकलांग व्यक्तियों तक उन्हें पहुंचाने के लिए उनमें परिवर्तन करके उनका वित्त पोषण करने का कोई कार्यक्रम है;

(ख) यदि हां, तो राज्य सरकारों को धन उपलब्ध कराने की क्या पद्धति है ताकि शारीरिक रूप से विकलांग व्यक्ति कार्यालयों तक पहुंच सकें;

(ग) वर्ष 2000-2001 के दौरान इस उद्देश्य के लिए कितना धन जारी किया गया है; और

(घ) वर्ष 2001-2002 के आरंभिक तीन महीनों में शारीरिक रूप से विकलांग व्यक्तियों की जनसुविधाओं में सुधार करने के लिए राज्य सरकारों को कितनी धनराशि जारी की गयी?

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की राज्य मंत्री (श्रीमती मेनका गांधी): (क) जी, नहीं।

(ख) से (घ) प्रश्न नहीं उठता।

इंदिरा गांधी परमाणु अनुसंधान केन्द्र

4444. श्री पी.डी. एलानगोवन: क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को चेन्नई स्थित इंदिरा गांधी परमाणु अनुसंधान केन्द्र की तरफ से अनुसंधान एवं विकास कार्य-विषयक तथा इस केन्द्र में आधार संरचनात्मक सुविधाओं के विकासार्थ, कोई अनुरोध प्राप्त हुआ है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ग) वर्तमान में यह अनुरोध कार्यवाही के किस चरण में है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक-शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग मे राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) से (ग) इंदिरा गांधी परमाणु अनुसंधान केन्द्र (आईजीसीएआर) की स्थापना मुख्यत: फास्ट ब्रीडर रिएक्टरों के अभिकल्पन, विकास, निर्माण और परिचालन के लिए की गई है ताकि देश में विद्युत की बढ़ती हुई मांग को पूरा किया जा सके, इस संदर्भ में, आवश्यक प्रयोगशाला तथा अन्य आधारभूत सुविधाओं की स्थापना की गई है, तथा उनका और आगे विस्तार किया जा रहा है।

[हिन्दी]

सैन्य-भर्ती केन्द्रों को बंद किया जाना

4445. श्री जसवंत सिंह बिश्नोई: क्या **रक्षा मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) राजस्थान में कितने सैन्य-भर्ती केन्द्रों को बंद कर दिया गया;

(ख) इसके क्या कारण हैं और किस तिथि को उक्त केंद्रों को बंद किया गया;

(ग) क्या सरकार का राजस्थान में सैन्य प्रशिक्षण केंद्रों को पुन: चालू करने का विचार है; और

(घ) यदि हां, तो इन्हें कब तक पुन: चालू किए जाने की संभावना है?

रक्षा मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री कृष्णमराजू): (क) राजस्थान में सेना, नौसेना या वायु सेना का कोई भर्ती केन्द्र बंद नहीं किया गया है।

(ख) से (घ) प्रश्न नहीं उठता।

[अनुवाद]

माफिया सरगनाओं/आतंकवादियों का प्रत्यर्पण

4446. श्री विजय गोयल: क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने पाकिस्तान के राष्ट्रपति की हाल की यात्रा के दौरान उनसे पाकिस्तान में छुपे माफिया सरगनाओं/आंतकवादियों के प्रत्यर्पण हेतु अनुरोध किया था; और

(ख) यदि हां, तो इस पर पाकिस्तान के राष्ट्रपति की प्रतिक्रिया क्या रही?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री उमर अब्दुल्ला): (क) और (ख) आगरा शिखर वार्ता (15 और 16 जुलाई, 2001) के दौरान प्रधानमंत्री ने पाकिस्तान के राष्ट्रपति के समक्ष आंतकवाद

तथा आपराधिक कृत्यों में लगे उन लोगों का मामला उठाया था, जो 1993 में मुम्बई में बम विस्फोट करने तथा आई सी 814 विमान का अपहरण करने सहित अन्य घृणित कृत्यों के दोषी हैं और इस समय पाकिस्तान में रह रहे हैं। पाकिस्तानी प्राधिकारियों को ऐसे लोगों को बंदी बनाकर हमें सौंपने के लिए कहा गया, ताकि उनको कटघरें में खड़ा किया जा सके। 14 जुलाई, 2001 को राष्ट्रपति मुशर्रफ के साथ हुई बैठक में गृह मंत्री ने भी पाकिस्तान के राष्ट्रपति के समक्ष इस मामले को उठाया था।

पाकिस्तान के नेता ऐसे व्यक्तियों के पाकिस्तान अथवा उसके नियंत्रण के किसी क्षेत्र में होने से बार-बार इंकार करते हैं जबकि इस संबंध में सुस्थापित साक्ष्य मौजूद हैं।

[हिन्दी]

अल्पसंख्यक आयोग

4447. श्री थावरचन्द गेहलोत:
डा. लक्ष्मीनारायण पाण्डेय:

क्या **सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या अत्याचार निवारण अधिनियम, 1989 में पूरे देश में प्रभावी है;

(ख) अल्पसंख्यक आयोग को वर्ष 1997 से अप्रैल, 2001 के दौरान की अवधि में अल्पसंख्यक समुदाय के प्रति अत्याचार, अन्याय, शोषण और अन्य विवादों से संबंधित कितनी शिकायतें प्राप्त हुई;

(ग) उक्त अवधि के दौरान प्राप्त शिकायतों का राज्यवार ब्यौरा क्या है;

(घ) उक्त अवधि के दौरान ऐसे कितने मामले थे, जिन पर कार्यवाही करने के लिए आयोग ने राज्य सरकारों को निदेशित किया;

(ङ) उक्त अवधि के दौरान किन-किन राज्यों से सर्वाधिक संख्या में शिकायतें मिलीं; और

(च) अल्पसंख्यकों के प्रति अन्याय को रोकने के लिए केन्द्र सरकार ने राज्य सरकारों को क्या निदेश जारी किए हैं और तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की राज्य मंत्री (श्रीमती मेनका गांधी): (क) अनुसूचित जाति तथा अनुसूचित जनजाति (अत्याचार निवारण) अधिनियम, 1989 दिनांक 30 जनवरी, 1990 में लागू किया गया था। इस अधिनियम के प्रावधानों का विस्तार जम्मू और कश्मीर राज्य को छोड़कर सम्पूर्ण भारत में है।

(ख) और (ग) राष्ट्रीय अल्पसंख्यक आयोग द्वारा प्राप्त शिकायतों की राज्यवार संख्या संलग्न विवरण में दी गई है।

(घ) मामलों की संख्या 43

(ङ) उत्तर प्रदेश, महाराष्ट्र तथा दिल्ली

(च) चूंकि "लोक व्यवस्था तथा पुलिस" भारत के संविधान की राज्य सूची में हैं इसलिए कानून और व्यवस्था बनाए रखना मुख्यत: राज्य सरकारों से संबंधित है। राष्ट्रीय अल्पसंख्यक आयोग अधिनियम, 1992 की धारा 9(3) के प्रावधान के अनुसार राज्य सरकारों द्वारा राष्ट्रीय अल्पसंख्यक आयोग की सिफारिशों पर आवश्यक कार्रवाई करना और इसे की गई कार्रवाई ज्ञापन के साथ राज्य के विधान मंडल के समक्ष प्रस्तुत करना अपेक्षित है तदनुसार राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों से आवश्यक कार्रवाई करने का अनुरोध किया गया है।

विवरण

अत्याचारों, अन्याय, शोषण तथा अन्य विवादों के संबंध में राष्ट्रीय अल्पसंख्यक आयोग द्वारा प्राप्त शिकायतें

क्र.सं.	राज्य	4/1997 से 3/1998	4/1998 से 3/1999	4/1999 से 3/2000	4/2000 से 3/2001
1	2	3	4	5	6
1.	आंध्र प्रदेश	30	15	31	25
2.	अरूणाचल प्रदेश	–	–	–	3
3.	असम	3	8	10	9
4.	अंडमान और निकोबार द्वीप समूह	2	1	3	12

1	2	3	4	5	6
5.	बिहार	22	15	42	35
6.	चंडीगढ़	1	–	1	12
7.	दिल्ली	23	46	63	87
8.	गुजरात	8	22	12	36
9.	गोवा	–	2	–	3
10.	हिमाचल प्रदेश	2	–	2	7
11.	हरियाणा	13	22	12	29
12.	जम्मू और कश्मीर	–	2	2	6
13.	केरल	5	3	8	11
14.	कर्नाटक	11	5	6	25
15.	लक्षद्वीप	–	–	4	–
16.	महाराष्ट्र	41	19	55	54
17.	मध्य प्रदेश	12	15	14	33
18.	मणिपुर	1	4	3	–
19.	मेघालय	–	1	2	–
20.	मिजोरम	–	1	–	–
21.	नागालैंड	1	–	–	–
22.	उड़ीसा	6	10	11	15
23.	पंजाब	13	21	7	37
24.	पांडिचेरी	–	–	4	2
25.	राजस्थान	17	13	11	26
26.	सिक्किम	2	1	–	2
27.	तमिलनाडु	4	14	17	18
28.	त्रिपुरा	1	–	–	3
29.	उत्तर प्रदेश	153	96	140	182
30.	प. बंगाल	17	35	29	22
31.	दमन और दीव	–	–	–	1
32.	दादर और नगर हवेली	–	–	1	1
33.	झारखंड	–	–	–	1
	कुल	388	371	490	697

[अनुवाद]

भूतपूर्व-सैनिकों को चिकित्सा-सुविधाएं

4448. कर्नल (सेवानिवृत्त) सोना राम चौधरी:
श्री पुन्नूलाल मोहले:

क्या **रक्षा मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को भूतपूर्व सैनिकों तथा उनके परिवारों के लिए चिकित्सा सुविधाएं बढ़ाने के संबंध में भूतपूर्व-सैनिक' लीगों/ भूतपूर्व-सैनिक कल्याण संघों इत्यादि की ओर से कोई अभ्यावेदन प्राप्त हुआ है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या भूतपूर्व-सैनिकों के आश्रित बच्चे सैनिक अस्पतालों में बहिरंग चिकित्सा हेतु प्राधिकृत नहीं हैं और भूतपूर्व-सैनिकों को भी गुर्दे, हृदय की बीमारियों व कैंसर तथा तपेदिक आदि गंभीर रोगों के लिए उपचार की सविधा प्राप्त नहीं है;

(घ) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं; और

(ङ) भृतपूर्व-सैनिक लीग/संघ के अभ्यावेदन पर कब तक विचार किया जायेगा और सशस्त्र सेनाओं के तीनों अंगों के जवानों तथा अधिकारियों को उपलब्ध चिकित्सा सुविधाओं में असमानता को कब तक पूरा किया जायेगा?

रक्षा मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री कृष्णमराजू): (क) और (ख) भूतपूर्व सैनिकों और उनके परिवारों को उपलब्ध चिकित्सा सुविधाओं में सुधार लाने के लिए भूतपूर्व सैनिक एसोसिएशनों से कई अभ्यावेदन प्राप्त हुए हैं।

(ग) और (घ) आदेशों के अनुसार, पात्र भूतपूर्व सैनिकों के आश्रित बच्चे सेना अस्पतालों में बहिरंग रोगी के साथ-साथ अंतरंग रोगी के रूप में उपचार कराने के लिए प्राधिकृत हैं। सेना अस्पतालों में भृतपूर्व सैनिक पेंशनभोगियों और उनके परिवारों को स्वीकार्य चिकित्सा उपचार में फुफ्फुस तपेदिक, कुष्ठ रोग, मानसिक रोग, असाध्य रोग या कोई अन्य रोग, जिसका उपचार स्थानीय सैन्य स्त्रोतों मे सामान्य रूप से उपलब्ध न हो, शामिल नहीं हैं।

(ङ) सशस्त्र सेना मुख्यालयों ने भूतपूर्व सैनिकों और उनके आश्रितों को चिकित्सा सुविधाएं उपलब्ध कराने की एक योजना प्रस्तावित की है। इस योजना पर कार्रवाई चल रही है।

[हिन्दी]

करगिल शहीदों के परिजनों की ओर से प्रधान मंत्री को ज्ञापन

4449. डा. लक्ष्मीनारायण पाण्डेय:
श्री नरेश पुगलिया:
श्री अजय सिंह चौटाला:

क्या **रक्षा मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या 'करगिल विजय दिवस' के अवसर पर करगिल के शहीदों के परिजनों ने सरकार द्वारा उनसे किए गए वायदों को पूरा न करने के संबंध में प्रधानमंत्री को एक ज्ञापन सौंपा था;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) उक्त वायदों को अभी तक पूरा न किया जाने के क्या कारण हैं; और

(घ) सरकार द्वारा करगिल के शहीदों के परिजनों से किए गए वायदों को पूरा करने के लिए क्या ठोस कदम उठाए जाने का प्रस्ताव है?

रक्षा मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री कृष्णमराजू): (क) से (घ) करगिल के शहीदों के आश्रितों ने करगिल विजय दिवस 2001 पर प्रधानमंत्री को ज्ञापन प्रस्तुत किए हैं, जो पेट्रोल पम्पों के शीघ्र प्रचालनीकरण/उनका स्थान बदले जाने, विजयी वीर आवास योजना के अंतर्गत जमा की गई धनराशि वापस किए जाने, भारतीय खेल प्राधिकरण द्वारा स्वैच्छिक सेवानिवृत्त का एक मामला शीघ्र निपटाए जाने, पेट्रोल पम्पों के लिए विद्युत कनेक्शन शीघ्र दिए जाने आदि से संबंधित हैं। प्रधानमंत्री कार्यालय द्वारा ये ज्ञापन/अभ्यावेदन तुरंत कार्रवाई के लिए संबंधित मंत्रालयों/विभागों/प्राधिकरणों को अग्रेषित कर दिए गए हैं।

इंडियन मेडिकल एसोसिएशन की बैठक

4450. श्री रामजीवन सिंह: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या श्रीनगर में 26 और 27 मई, 2001 को इंडियन मेडिकल एसोसिएशन की कोई बैठक हुई थी;

(ख) यदि हां, तो इसमें किन-किन मुद्दों पर चर्चा की गई; और

(ग) इस बैठक में लिए गए निर्णयों को कार्यान्वित करने के लिए सरकार ने अब तक क्या कदम उठाए हैं।

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (ग) जी, हां। इंडियन एसोसिएशन ने सूचित किया है कि इंडियन मेडिकल एसोसिएशन के कार्यकरण से संबंधित मुद्दों के अलावा भारत में चिकित्सा व्यवसायियों द्वारा प्राप्त की जाने वाली सतत चिकित्सा शिक्षा से संबंधित विषय पर भी विचार-विमर्श किया गया। वे अपने स्थानीय और राज्य शाखाओं और अन्य संगठनों जो विभिन्न तरीकों से इस कार्यक्रम के प्रति समर्पित हैं, और ऐसे संगठनों जो इंडियन मेडिकल एसोसिएशन के साथ पंजीकरण के इच्छुक हैं, के माध्यम से सतत चिकित्सा शिक्षा कार्यक्रम को कार्यान्वित करने की एक स्कीम बना रहे हैं।

[अनुवाद]

अग्नि-II की श्रृंखला

4451. श्री जी.एस. बसवराज: क्या **रक्षा मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का हैदराबाद स्थित और राज्य के स्वामित्वाधीन 'भारत डाइनामिक्स लिमिटेड' में मध्यम दूरी के युद्धक प्रक्षेपास्त्र 'अग्नि-II' का श्रृंखलाबद्ध रूप से विनिर्माण करने का विचार है; और

(ख) यदि हां, तो भविष्य में देश में ही तैयार की जाने वाली प्रस्तावित अग्नि-II श्रृंखला के बारे में ब्यौरा क्या है?

रक्षा मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री कृष्णमराजू): (क) देश के सार्वजनिक तथा निजी क्षेत्रों की औद्योगिक इकाइयों का प्रयोग करते हुए अग्नि-II का सीमित श्रृंखला उत्पादन शुरू हो गया है।

(ख) इस प्रकार के ब्यौरे प्रकट करना राष्ट्रीय सुरक्षा के हित में नहीं है।

नकली दवाएं

4452. श्री इकबाल अहमद सरडगी:
श्री वाई.एस. विवेकानन्द रेड्डी:
डा. जसवंत सिंह यादव:

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या केन्द्रीय औषधि मानक-नियंत्रण संगठन (सीडीएससीओ) के पास देश में नकली दवाओं के चलन को रोकने के लिए पर्याप्त कार्मिक नहीं है;

(ख) यदि हां, तो क्या सरकार "सीडीएससीओ" का पुनरुद्धार करने पर विचार कर रही है;

(ग) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(घ) क्या इस संगठन में नई भर्तियों पर रोक लगी हुई है; और

(ङ) यदि हां, तो इस स्थिति को सामान्य बनाने के लिए कौन से ठोस कदम उठाए गए हैं/उठाए जाने का प्रस्ताव है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) केन्द्रीय औषद मानक नियंत्रण संगठन नई औषधों के अनुमोदन, औषधों के आयात, औषधों के मानकीकरण, रक्तबैंक, एल.वी.पी. और वैक्सीन तथा सीरा यूनिटों के लाइसेंसों के अनुमोदन के लिए जिम्मेदार है। औषध और प्रसाधन सामग्री अधिनियम, 1940 और नियम, 1945 को सशक्त बनाना राज्यों का कार्य है जिसमें नकली औषधों का पता लगाना शामिल है।

(ख) से (ङ) समाप्त हुए 39 पदों को पुन: बनाने और 82 नए पदों को बनाने के लिए स्वीकृति दिए जाने पर वित्त मंत्रालय के परामर्श से कार्रवाई चल रही है। नई भर्ती को बन्द करने के संबंध में कोई आदेश नहीं है।

संसद सदस्य स्थानीय क्षेत्र विकास योजना

4453. श्री चिंतामन वनगा: क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या 'संसद-सदस्य स्थानीय क्षेत्र विकास योजना' का सरकार द्वारा किये जाने वाले मूल्यांकन का कार्य योजना आयोग के परियोजना मूल्यांकन संगठन को सौंप दिया गया है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या योजना आयोग द्वारा इस योजना के प्रभावों का मूल्यांकन किया गया है;

(घ) यदि हां, तो इस योजना के परिणामों के संबंध में ब्यौरा क्या है;

(ङ) क्या यह सही है कि इस योजना के अंतर्गत संस्वीकृत और जारी की गई धनराशि का समुचित रूप से उपयोग नहीं किया जाता है; और

(च) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

विनिवेश विभाग के राज्य मंत्री तथा योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री, सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय में राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के प्रशासनिक सुधार और लोक शिकायत विभाग में राज्य मंत्री (श्री अरुण शौरी): (क) और (ख) सांसद स्थानीय क्षेत्र विकास योजना के मूल्यांकन का कार्य योजना आयोग के कार्यक्रम मूल्यांकन संगठन को सौंपा गया था। कार्यक्रम मूल्यांकन संगठन ने मूल्यांकन अध्ययन के उद्देश्य से 57 लोक सभा निर्वाचन क्षेत्रों तथा 28 राज्य सभा सांसदों को चुना था।

(ग) और (घ) योजना के प्रभाव का मूल्यांकन अध्ययन के उद्देश्य में ही निहित है। योजना आयोग ने सूचित किया है कि मूल्यांकन अध्ययन की रिपोर्ट अंतिम रूप दिए जाने की अवस्था में है। योजना के परिणाम रिपोर्ट जारी होने के पश्चात् जाने जा सकते हैं।

(ङ) और (च) 31.7.2001 तक भारत सरकार ने 7958.00 करोड़ रु. अवमोचित किए हैं, जिसमें से 7197.07 करोड़ रु. की लागत के कार्यों की मंजूरी दिए जाने की सूचना प्राप्त हुई है, जबकि वास्तविक व्यय 5408.14 करोड़ रुपये होने की सूचना है। इस प्रकार अवमोचित निधियों का उपयोगिता स्तर 68 प्रतिशत है। जिलाध्यक्ष सामान्यत: केन्द्र सरकार से निधियों की प्राप्ति के पश्चात् ही कार्यों को मंजूरी प्रदान करते हैं। उनका उपयोग इसके पश्चात् होता है। इसलिए निधियों के अवमोचन एवं उनके वास्तविक व्यय में सदैव कुछ समय का अंतराल होता है। चुनाव के लिए आदर्श आचार संहिता का लागू होना, केन्द्रक जिले से अन्य जिलों को निधियों के हस्तांतरण में लगने वाला समय तथा भूमि अधिग्रहण में विलंब भी निधियों के अवमोचन और उनके उपयोग स्तर के मध्य अंतराल के लिए उत्तरदायी कुछ कारण हैं।

परिवार कल्याण कार्यक्रम

4454. श्री राम मोहन गाइडे:
श्री हरीभाऊ शंकर महाले:
श्री शिवाजी माने:
श्री एम.वी.वी.एस. मूर्ति:

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या राष्ट्रीय परिवार कल्याण कार्यक्रम के क्रियान्वयन की प्रक्रिया को 1995-2001 की अवधि के दौरान धक्का लगा था;

(ख) यदि नहीं, तो तत्संबंधी ब्यौरा और इसके कारण क्या है;

(ग) इस संबंध में सरकार द्वारा क्या कार्यवाही की गई अथवा किये जाने का प्रस्ताव है;

(घ) क्या कुछ राज्य सरकारें इस कार्यक्रम के अंतर्गत उपलब्ध कराई गई धनराशि का प्रयोग अपने राज्यों में किन्हीं अन्य प्रयोजनों के लिए कर रही हैं; और

(ङ) यदि हां, तो ऐसी राज्य सरकारों के विरुद्ध क्या कार्यवाही की गई हैं/किए जाने का प्रस्ताव है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (ग) जी, नहीं। 1996 में जब सरकार ने पद्धति विशिष्ट संख्यात्मक लक्ष्यों को छोड़ कर समुदाय की मांग के आधार पर गुणात्मक सेवाओं की शुरूआत की, तब से प्रतिमान बदलाव हुआ है।

अतिशयोक्तिपूर्ण कार्यनिष्पादन सूचित करने की प्रथा खत्म होने के कारण लक्ष्य-मुक्त गुणवत्ता वाली सेवाओं के शुरू में आंकड़ों में तात्कालिक कमी आई।

तथापि, 1995 के पश्चात् कुछ महत्वपूर्ण सूचक अर्थात कुल प्रजनन दर (टी.एफ.आर.) दम्पत्ति सुरक्षा दर (सी.पी.आर.) शिशु मृत्यु दर (आई.एम.आर.) और मातृ मृत्यु दर (एम.एम.आर.) निम्नलिखित सारणी में दी गई है:

	1995	1998-1999
टी.एफ.आर.	3.5	3.2 (1998)
सी.पी.आर.	45.8	48.2 (1998-99)
आई.एम.आर.	74	70 (1999)
एम.एम.आर.	408 (1997)	407 (1998)

इसके बाद नीति और कार्यक्रम में एक ओर बदलाव किया गया। प्रजनन और बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम अक्तूबर, 1997 में शुरू किया गया था। मौजूदा प्रजनन और बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम के कार्यक्षेत्र में विस्तृत रूप से निम्नलिखित शामिल हैं:

(1) प्रजनन मार्ग संक्रमण/यौन संचारित संक्रमण के लिए उपचार उपायों के अतिरिक्त सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम के सभी घटक;

(2) शिशु उत्तर जीविता पर जोर देना;

(3) परिचर्या की गुणवत्ता पर ध्यान देते हुए प्रजनन नियमना प्रजनन और बाल स्वास्थ्य पहलों का उद्देश्य केन्द्रीय,

राज्य, जिला और उप-जिला स्तरों पर सेवाओं के प्रबंधन में सुधार लाना है। प्रजनन और बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम में हर समय स्वास्थ्य परिचर्या प्राप्त करने का यत्न किया गया है। इसमें ध्यान न दिए गए भूगौलिक क्षेत्रों (अल्प कार्य निष्पादन वाले राज्यों और जिलों के लिए ऐरिया परियोजना और दूरस्थ/सीमान्त जिलों के लिए एकीकृत परियोजनाएं) पर ध्यान केन्द्रित करके पूर्व के कार्यक्रमों के अन्तराल भर जाते हैं साथ-साथ यह शहरी स्लमों, पुरुषों, किशोरों आदि जैसी पहले ध्यान दी गई जनसंख्या के वर्गों पर ध्यान केन्द्रित करता है।

सरकार ने फरवरी, 2000 में राष्ट्रीय जनसंख्या नीति को अंगीकार किया है। जिसमें तीन उद्देश्य बताए गए हैं।

राष्ट्रीय जनसंख्या नीति, 2000 का तात्कालिक उद्देश्य गर्भ-निरोधन स्वास्थ्य परिचर्या संबंधी आधारभूत ढांचे तथा स्वास्थ्य कार्मिकों की पूरी न हुई जरूरतों पर ध्यान देना तथा बुनियादी प्रजनन और बाल स्वास्थ्य परिचर्या के लिए एकीकृत सेवा प्रदानगी की व्यवस्था करना है। मध्यकालिक उद्देश्य अन्तरक्षेत्रीय प्रचालनात्मक (ऑपरेशनल) कार्यनीतियों को तेजी से कार्यान्वित करके 2010 तक कुल प्रजनन दर को प्रतिस्थापन स्तर तक लाना है। दीर्घकालिक उद्देश्य सतत आर्थिक वृद्धि, सामाजिक विकास और पर्यावरणिक संरक्षण की अपेक्षाओं के अनुरूप स्तर पर 2045 तक स्थिर जनसंख्या हासिल करना है। इस नीति में 2010 तक प्राप्त किये जाने वाले हैं। राष्ट्रीय सामाजिक-जनांकिकीय लक्ष्य सूचीबद्ध हैं। इसमें कार्रवाई योजना के साथ 12 कार्यनीतियों का उल्लेख भी है। इस नीति को कार्यान्वित किया जा रहा है।

(घ) और (ङ) राज्यों द्वारा परिवार कल्याण कार्यक्रम से भिन्न अन्य कार्यकलापों के लिए राशि खर्च करने की अनुमति नहीं है और जब कभी ऐसी अनियमितताएं ध्यान में लाई जाती हैं। तब अनुमत्य राशि राज्यों को देय राशि में से काट ली जाती है।

नकली दवाएं

4455. श्री मंजय लाल: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या दिल्ली नकली दवाओं को लाने/ले जाने का केन्द्र बनी हुई है;

(ख) क्या 11 जुलाई, 2001 को दिल्ली पुलिस द्वारा 1 करोड़ रुपये मूल्य की नकली और अप्रमाणिक दवाएं जब्त की गई;

(ग) यदि हां, तो राजधानी में पकड़ी गई इन नकली और अप्रमाणिक दवाओं में कैल्सियम कार्बोनेट (चाक पाउडर) मिला हुआ पाया गया; और

(घ) इस मामले में सरकार द्वारा क्या कार्यवाही की जा रही है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) औषध नियंत्रण प्रशासन, राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली सरकार द्वारा दी गई फीडबैक के अनुसार प्रसिद्ध ब्रांडों के नामों से नकली औषधों के लिए पारगमन (ट्रांजिट) बिन्दु है।

(ख) 3 जलाई, 2001 को पुलिस स्टेशन, कोतवाली, दिल्ली में इंडियन फार्मास्यूटिक्ल एलायंस द्वारा दर्ज करवाई गई इस प्रथम सूचना रिपोर्ट की भागीरथ प्लेस, चांदनी चौक, में और इसके आस-पास कुछ लोग नकली औषधों के अवैध व्यापार में संलिप्त हैं, के आधार पर दिल्ली पुलिस और दिल्ली औषध नियंत्रण प्रशासन, दिल्ली सरकार के अधिकारियों ने संयुक्त रूप से गुप्त रूप से जाली औषधों के विनिर्माण, बिक्री और वितरण के अन्तर-राज्यीय औषधों की धोखाधड़ी (रैकट) का पता लगाया और भागीरथ प्लेस में और इसके आसपास के तीन गोदामों से 1 करोड़ रुपये मूल्य की तथाकथित नकली औषधों का बड़ा स्टॉक जब्त किया है।

(ग) औषध नियंत्रण प्रशासन, राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली सरकार द्वारा दी गई फीडबैक के अनुसार 9 औषधों के नमूने लिए गए हैं और राजकीय जांच प्रयोगशालाओं में भेजे गए हैं। उनके विश्लेषण के परिणाम के आधार पर दिल्ली सरकार औषध और प्रसाधन सामग्री अधिनियम 1940 के उपबन्धों के अनुसार आगे की कार्रवाई करेगी।

(घ) इस संबंध में दिल्ली पुलिस ने 6 व्यक्तियों को गिरफ्तार किया और आगे की जांच चल रही है।

सरकारी अस्पतालों में प्रयोक्ता-शुल्क

4456. श्री कोलूर बसवनागौड: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने कर्नाटक सरकार से वहां स्थित समस्त सरकारी अस्पतालों में गरीबी-रेखा से ऊपर आने वाले व्यक्तियों से प्रयोक्ता-शुल्क लेने को कहा है; और

(ख) यदि हां, तो (निमहांस) और राज्य सरकार द्वारा चलाए जा रहे अन्य अस्पतालों में प्रयोक्ता-शुल्क वसूलना शुरू कर दिया गया है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) और (ख) सूचना एकत्र की जा रही है और सदन के पटल पर रख दी जाएगी।

सैनिक स्कूलों की फीस में वृद्धि

4457. श्री अरुण कुमार: क्या **रक्षा मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या यह सच है कि सैनिक स्कूल, तिलैया में 1977 तक अनुसूचित जातियों/अनुसूचित जनजातियों के छात्रों को नि:शुल्क शिक्षा दी जाती थी;

(ख) यदि हां, तो 1997 में अनुसूचित जातियों/अनुसूचित जनजातियों के छात्रों से फीस लेना आरंभ किये जाने के क्या कारण हैं;

(ग) यदि हां, तो 1997 से उनसे लिये जाने वाले शुल्क में अत्यधिक वृद्धि हुई है;

(घ) यदि हां, तो 1997 से तत्संबंधी वर्षवार ब्यौरा क्या है; और

(ङ) इसके क्या कारण हैं?

रक्षा मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री कृष्णमराजू): (क) वर्ष 1985-86 तक, बिहार राज्य सरकार अनुसूचित जाति/अनुसूचित जन-जाति के विद्यार्थियों की फीस का व्यय वहन कर रही थी।

(ख) से (ङ) सैनिक स्कूल वित्तीय रूप से आत्म पोषित होते हैं और मुख्यत: विद्यार्थियों से एकत्रित फीस तथा राज्य सरकारों द्वारा दी गई छात्रवृत्तियों पर निर्भर होते हैं। बिहार सरकार विद्यार्थी के माता-पिता की आय के समानुपात में पूरी, आधी और एक चौथाई छात्रवृत्तियों का प्रावधान करती रही है। तथापि, कीमतों में वृद्धि होने की वजह से, विद्यार्थी के माता-पिता को वर्ष 1986-87 से, राज्य सरकार द्वारा दी जा रही छात्रवृत्ति के अतिरिक्त राशि अदा करनी पड़ती है जो उनकी आय पर निर्भर है।

[हिन्दी]

सियाचिन ग्लेशियर

4458. श्री पी.आर. खूंटे: क्या **रक्षा मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सेना ने सियाचिन ग्लेशियर को कचरा और पर्यावरणीय विनाश से बचाने के लिए कोई विशेष अभियान शुरू किया है; और

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

रक्षा मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री कृष्णमराजू): (क) और (ख) ग्लेशियर पर अपशिष्ट प्रबंधन और पर्यावरण संरक्षण की प्रक्रिया चलती रहती है। इस दिशा में किए जा रहे प्रयास के हिस्से के रूप में निम्नलिखित उपाय किए गए हैं:

(1) भर्ती किए जाने के पहले, सैन्य टुकड़ियों को पर्यावरण के प्रति खतरे और अपशिष्ट प्रबंधन के महत्व के बारे में शिक्षित किया जाता है।

(2) जहां संभव हो वहां अपशिष्ट सामग्री को ग्लेशियर से बाहर निपटान करने के लिए इकट्ठा किया जाता है और जिन स्थानों पर यह सम्भव न हो वहां इसे एकत्र करके आवास-स्थल में सुधार करने के लिए उपयोग में लाया जाता है।

(3) इस क्षेत्र में भेजे गए अभियान दलों को वापस आते समय अपशिष्ट सामग्री को एकत्र करने का कार्य भी सौंपा जाता है।

ग्लेशियर में ठोस अपशिष्ट और मानव अपशिष्ट के प्रबंधन हेतु विशेष प्रयास किये जा रहे हैं।

[अनुवाद]

कुमाराकोम का विकास

4459. श्री के. मुरलीधरन: क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या केरल सरकार ने राज्य में कुमाराकोम के विकास के लिए केन्द्र सरकार को कोई प्रस्ताव सौंपा है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या केन्द्र सरकार द्वारा इस संबंध में कोई धनराशि स्वीकृत की गई है; और

(घ) केन्द्र सरकार द्वारा इस संबंध में क्या कदम उठाये गये हैं?

विनिवेश विभाग के राज्य मंत्री तथा योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री, सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय में राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के प्रशासनिक सुधार और लोक शिकायत विभाग में राज्य मंत्री (श्री अरुण शौरी): (क) जी, हाँ।

(ख) से (घ) कुमारकोम और वेनवानंद कयाल के विकास के लिए एक मास्टर प्लान तैयार करने के लिए 1.00 करोड़ रुपये की लागत का एक प्रस्ताव, आठ परियोजनाओं के पैकेज के एक भाग के रूप में, केरल सरकार से अगस्त, 2000 में प्राप्त हुआ था। राज्य सरकार को योजना आयोग की परियोजना तैयारी सुविधा के अंतर्गत इस शर्त के अधीन 100 करोड़ रुपये की अतिरिक्त

केन्द्रीय सहायता की मंजूरी दी गई है कि राज्य सरकार की अध्ययन गुंजाइश, समय सीमा और परामर्श प्रभार के संबंध में पर्यटन मंत्रालय से उपयुक्त सलाह की मांग की अपेक्षा को पूरा किया जाएगा। मार्च, 2001 में 50 लाख रुपये की राशि जारी कर दी गई है। इसके अतिरिक्त पर्यटन विभाग ने कुमाराकोम के विकास के लिए निम्नलिखित विशिष्ट प्रस्तावों को मंजूरी दी है:

(रुपये लाख में)

	स्वीकृत राशि	जारी की गई राशि
1995-96		
सड़क के किनारे की सुविधाएं	20.82	11.00
1999-2000		
पर्यटन आयुर्वेदिक स्वास्थ्य केन्द्र	7.50	2.25

वर्ष 2001-2002 के लिए कोवालम/मुन्नार और कोमाराकोम के विशेष पर्यटन जोनों के लिए मास्टर प्लान तैयार करने हेतु 40 लाख रुपये की राशि का प्राथमिकीकरण किया गया है।

[हिन्दी]

अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति सूची

4460. **श्री रामदास आठवले:** क्या **सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) गत तीन वर्षों के दौरान और आज की तिथि तक अनुसूचित जातियों/अनुसूचित जनजातियों की सूची में शामिल की गई जातियों और उपजातियों का राज्य-वार और वर्ष-वार विवरण क्या है;

(ख) सरकार द्वारा वर्तमान में अनुसूचित जातियों/अनुसूचित जनजातियों की सूची में शामिल किये जाने के लिए विचाराधीन जातियों और उपजातियों का ब्यौरा क्या है; और

(ग) उसकी अद्यतन स्थिति क्या है?

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की राज्य मंत्री (श्रीमती मेनका गांधी): (क) विभिन्न राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों के लिए अनुसूचित जातियों और अनुसूचित जनजातियों की सूची संविधान के अनुच्छेद 341 और 342 के अंतर्गत उपबंधों के अनुसार अधिसूचित की गई है। पिछले तीन वर्षों के दौरान सूची में किन्हीं नई जातियों/उपजातियों को शामिल नहीं किया गया है।

(ख) और (ग) विभिन्न राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों के लिए अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति की सूचियों के संशोधन के संबंध में लगभग 1700 प्रस्तावों पर संबद्ध राज्य सरकारों, भारत के महापंजीयक और राष्ट्रीय अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति आयोग के साथ परामर्श से अनुमोदित रूपरेखाओं के अनुसार कार्रवाई की जा रही है। चूंकि इस प्रक्रिया में विभिन्न एजेंसियों के साथ विचार-विमर्श करना निहित है, अत: प्रस्तावों को निपटाने के लिए कोई समय-सीमा निर्दिष्ट करना संभव नहीं है।

[अनुवाद]

बकाया धनराशि

4461. **श्री सुल्तान सल्लाऊद्दीन ओवेसी:** क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या विद्युत इकाइयों/राज्य बिजली बोर्डों पर भारतीय परमाणु विद्युत निगम लिमिटेड की देनदारियों में वृद्धि की प्रवृत्ति बढ़ रही है;

(ख) यदि हां, तो वर्तमान में कुल बकाया धनराशि कितनी है; और

(ग) एनपीसीआईएल द्वारा इनकी वसूली हेतु क्या कदम उठाए गए हैं या उठाए जा रहे हैं?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अंतरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) जी, हां।

(ख) 30.6.2001 की स्थिति के अनुसार, न्यूक्लियर पावर कारपोरेशन आफ इंडिया लिमिटेड को राज्य विद्युत बोर्डों से जो कुल धनराशि प्राप्त करनी है वह है 3148.58 करोड़ रुपए (विलम्बत भुगतान प्रभारों सहित)।

(ग) न्यूक्लियर पावर कारपोरेशन आफ इंडिया लिमिटेड, विलम्बित भुगतान प्रभारों में कुछ रियायत देकर और किश्तों में भुगतान करने व बाँडों की शक्ल में भुगतान करने के लिए सहमत होकर, राज्य विद्युत बोर्डों के साथ बातचीत करता रहा है/भुगतान पैकेजों पर हस्ताक्षर करता रहा है। इसके अतिरिक्त, न्यूक्लियर पावर कारपोरेशन आफ इंडिया लिमिटेड को, देय राशि के कुछ हिस्से की प्राप्ति, संबंधित राज्य सरकारों को मिलने वाली "केन्द्रीय योजना सहायता" में से समायोजन के द्वारा भी होती रही है। श्री एम.एस. आहलुवालिया की अध्यक्षता में भारत सरकार की विशेष

तौर पर गठित समिति द्वारा हाल ही में लिए गए निर्णय के अनुसार, विभिन्न राज्य विद्युत बोर्डों द्वारा न्यूक्लियर पावर कारपोरेशन आफ इंडिया लिमिटेड को 28.2.2001 की स्थिति अनुसार देय राशि का भुगतान, समिति की सिफारिशों के अनुसार किया जा सकता है।

स्टोर अधिकारी का पद

4462. **श्री बी.के. पार्थसारथी:**
श्री गंता श्रीनिवास राव:

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने आज तक सी.जी.एच.एस. होम्योपैथिक स्टोर डिपो में स्टोर अधिकारी का पद नहीं भरा है;

(ख) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं; और

(ग) उक्त पद के कब तक भरे जाने की संभावना है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) और (ख) भण्डार अधिकारी (होम्यो.) के पद के लिए भर्ती नियम बनाए जाने तक इस पद को तदर्थ आधार पर भरने के लिए 1997 में कार्रवाई की गई थी। श्री जगदेव सिंह, वरिष्ठतम भण्डारी का चयन किया गया था और उनको नियुक्ति प्रस्ताव दिया गया। उन्होंने प्रोन्नति लेने से मना कर दिया और उसके बाद उक्त पद को भरने की कोई कोशिश नहीं की गई क्योंकि वित्त मंत्रालय द्वारा जारी किए गए नवीनतम निदेशों के अनुसार यह पद समाप्त हो चुका था।

(ग) चूंकि भण्डार अधिकारी (होम्यो.) का पद पहले ही समाप्त हो चुका है, इसलिए उक्त पद को भरने का प्रश्न नहीं उठता।

सफदरजंग अस्पताल में पानी की कमी

4463. **श्री जी.एम. बनातवाला:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सफदरजंग अस्पताल, दिल्ली लगातार जल की कमी की समस्या का सामना कर रहा है;

(ख) यदि हां, तो इसकी दैनिक जरूरतों की तुलना में जल की कमी कितनी है;

(ग) पानी की इस कमी को पूरा करने के लिए क्या उपाय किये जा रहे हैं/किये जाने का विचार है;

(घ) क्या पानी की कमी की इस समस्या से बिस्तरों की संख्या में अवश्यंभावी वृद्धि जैसी विस्तार परियोजनाओं और अन्य विकासात्मक कार्यक्रमों पर बुरा असर पड़ा है; और

(ङ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) और (ख) सफदरजंग अस्पताल में प्रतिदिन 1800 किलोलीटर की कमी है।

(ग) पानी की कमी को पूरा करने के लिए नई दिल्ली नगरपालिका परिषद/दिल्ली नगरनिगम से मिल रहे पानी के अतिरिक्त 15 ट्यूब वैल लगाए गए हैं।

(घ) और (ङ) पर्याप्त पानी की आपूर्ति करने हेतु इस मामले को दिल्ली जल बोर्ड, नई दिल्ली नगरपालिका परिषद और दिल्ली नगरनिगम के साथ उठाया गया है।

व्यावसायिकों के लिए प्रशिक्षण सुविधाएं

4464. **श्री ए. ब्रह्मनैया:** क्या **सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या भारतीय पुनर्वास परिषद ने कोई लघु और दीर्घावधि प्रशिक्षण कार्यक्रम विकसित किया है;

(ख) यदि हां, तो ऐसे प्रशिक्षण कार्यक्रमों का ब्यौरा क्या है;

(ग) ऐसे प्रशिक्षण कार्यक्रमों के अंतर्गत किन श्रेणियों के व्यावसायिकों को प्रशिक्षण दिये जाने की संभावना है;

(घ) ऐसे व्यावसायिकों की संख्या कितनी है जिनको वर्ष 2000-2001 में भारतीय पुनर्वास परिषद से प्रमाणपत्र मिला;

(ङ) क्या भारतीय पुनर्वास परिषद व्यवसायिकों के लिए प्रशिक्षण सुविधाएं स्थापित करने के इच्छुक गैर सरकारी संगठनों की भी सहायता करती है; और

(च) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की राज्य मंत्री (श्रीमती मेनका गांधी): (क) और (ख) भारतीय पुनर्वास परिषद ने 80 लघु अवधि और दीर्घावधि प्रशिक्षण पाठ्यक्रम विकसित किए हैं। इन पाठ्यक्रमों की एक सूची संलग्न विवरण के रूप में दर्शायी गई है।

(ग) और (घ) भारतीय पुनर्वास परिषद अधिनियम, 1992 में नि:शक्त व्यक्तियों के पुनर्वास के क्षेत्र में कार्यरत 16 श्रेणियों के व्यावसायिकों को प्रशिक्षण देने का प्रावधान है। परिषद ने पी.एच.सी. चिकित्सकों के अभिमुखीकरण के तहत प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में कार्यरत चिकित्सा अधिकारियों को 1608 प्रमाण-पत्र तथा ब्रिज पाठ्यक्रम के अंतर्गत विशिष्ट शिक्षकों/पुनर्वास कार्यकर्ताओं को 1591 प्रमाण-पत्र जारी किए हैं।

(ङ) और (च) पुनर्वास विज्ञान में मान्यताप्राप्त प्रशिक्षण पाठ्यक्रमों को आरंभ करने के इच्छुक संगठन को परिषद से अनुमति प्राप्त करना अपेक्षित है। प्रशिक्षण पाठ्यक्रम आरंभ करने के लिए आवेदन पत्र के प्राप्त होने पर, परिषद निरीक्षण करने तथा निरीक्षण रिपोर्ट की जांच करने के पश्चात् प्रशिक्षण पाठ्यक्रम आरंभ करने के लिए अस्थायी/स्थायी अनुमति प्रदान करती है।

विवरण

भारतीय पुनर्वास परिषद् द्वारा मानकीकृत और अनुमोदित पाठ्यक्रमों की सूची

क्र.सं.	पाठ्यक्रम	डिग्री/डिप्लोमा	अवधि	टिप्पणियां
1	2	3	4	5
1.	श्रवण भाषा और वाणी में बी.एस.सी. पाठ्यक्रम	डिग्री	3 वर्ष	1997 में संशोधित
2.	श्रवण भाषा और वाणी में डिप्लोमा पाठ्यक्रम	डिप्लोमा	1 वर्ष	1989 में विकसित
3.	अध्यापकों के लिए डिग्री पाठ्यक्रम बी.एड. (एच.आई.)-स्नातकोत्तर स्तरीय पाठ्यक्रम	डिग्री	1 वर्ष	1989 में विकसित
4.	विशेष शिक्षा श्रवण विकलांगता में डिप्लोमा (डी.एस.ई.-एच.आई.)	डिप्लोमा	1 वर्ष	1997 में संशोधित
5.	बी.एस.सी. भौतिक चिकित्सा पाठ्यक्रम	डिग्री	$3^1/_2$ वर्ष	1987
6.	प्रौस्थेटिक्स और ऑर्थेटिक्स अभियांत्रिकी में डिप्लोमा पाठ्यक्रम	डिप्लोमा	$2^1/_2$ वर्ष	1987 में विकसित
7.	कुष्ठ रोग भौतिक चिकित्सा तकनीशियन के लिए पाठ्यक्रम	प्रमाण-पत्र	9 महीने	1987 में विकसित
8.	विशेष शिक्षा (मानसिक अवरुद्धता) में डिप्लोमा पाठ्यक्रम	डिप्लोमा	1 वर्ष	1995 में संशोधित
9.	सेकेंडरी स्तर पर दृष्टि विकलांग बच्चों के अध्यापकों के लिए प्रशिक्षण पाठ्यक्रम	डिप्लोमा	1 वर्ष	1991 में विकसित
10.	प्राथमिक स्तर पर दृष्टि विकलांग बच्चों के अध्यापकों के लिए प्रशिक्षण पाठ्यक्रम	डिप्लोमा	1 वर्ष	2000 में संशोधित
11.	विकलांग व्यक्तियों के लिए एकीकृत स्कूल के अध्यापक के विकास के लिए पाठ्यक्रम	डिप्लोमा	18 दिन	1987 में विकसित

1	2	3	4	5
12.	रोजगार अधिकारियों के लिए पुनर्वास में प्रमाण-पत्र पाठ्यक्रम	प्रमाण-पत्र	1 महीना	1987 में विकसित
13.	मनोचिकित्सकों के लिए मानसिक अवरुद्धता में पाठ्यक्रम	लघु अवधि	3 महीने	1987 में विकसित
14.	सामाजिक कार्यकर्ताओं के लिए मानसिक अवरुद्धता में पाठ्यक्रम	लघु अवधि	1 महीना	1987 में विकसित
15.	समाज कार्य पुनर्वास स्नातक	डिग्री	3 वर्ष	1987 में विकसित
16.	समाज कार्य पुनर्वास में डिप्लोमा	डिप्लोमा	2 वर्ष	1987 में विकसित
17.	विकलांग व्यक्तियों के लिए रोजगार/ व्यवसायिक परामर्श और समाज कार्य संबंधी संयुक्त पाठ्यक्रम	डिप्लोमा	2 वर्ष	क्रम सं. 17 और 18 के पाठ्यक्रम को क्रम सं. 27 के पाठ्यक्रम में सम्मिलित कर दिया है
18.	व्यवसायिक परामर्श में डिग्री पाठ्यक्रम	डिग्री	2 वर्ष	1987 में विकसित
19.	बहुद्देशीय पुनर्वास कार्यकर्ताओं के लिए डिप्लोमा पाठ्यक्रम	डिप्लोमा	$1^{1}/_{2}$ वर्ष	1995 में संशोधित
20.	पुनर्वास में अध्यापकों के लिए प्रमाण-पत्र पाठ्यक्रम	प्रमाण-पत्र	3 महीने	1989 में विकसित
21.	रोजगार अधिकारी और व्यवसायिक मार्गदर्शन अधिकारियों के लिए चलन विकलांग व्यक्तियों के पुनर्वास में अभिमुखीकरण पाठ्यक्रम	लघु अवधि	2 सप्ताह	1987 में विकसित
22.	समाज कार्यकर्ताओं के लिए चलन विकलांग व्यक्तियों के पुनर्वास में अभिमुखीकरण पाठ्यक्रम	लघु अवधि	दो सप्ताह	1987 में विकसित
23.	अभिमुखीकरण और मॉबिलिटी प्रशिक्षण पाठ्यक्रम	प्रमाण-पत्र	6 महीने	1987 में विकसित
24.	दृष्टि विकलांग व्यक्तियों के लिए निदान भौतिक चिकित्सकों के लिए अभिमुखीकरण प्रशिक्षण पाठ्यक्रम	लघु अवधि	13 महीने	1987 में विकसित
25.	समाज कार्यकर्ताओं के लिए दृष्टि विकलांगता में पाठ्यक्रम	लघु अवधि	4 सप्ताह	1987 में विकसति
26.	चलन विकलांगता के क्षेत्र में भौतिक चिकित्सकों के प्रशिक्षण संबंधी लघु अवधि पाठ्यक्रम	लघु अवधि	4 सप्ताह	1989 में विकसित विकसित

1	2	3	4	5
27.	विकलांग व्यक्तियों के लिए व्यवसायिक परामर्श और मार्गदर्शन में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम	स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम	2 वर्ष	1998 में संशोधित
28.	दृष्टि विकलांगों के सेवारत अध्यापकों के लिए डिप्लोमा पाठ्यक्रम	डिप्लोमा	$1^1/_2$ वर्ष	1991 में विकसित
29.	वाणी और श्रवण के क्षेत्र में नैदानिक भौतिक चिकित्सकों के प्रशिक्षण संबंधी लघु अवधि पाठ्यक्रम	लघु अवधि	1 महीना	1998 में संशोधित
30.	वाणी और श्रवण के क्षेत्र में समाज कार्यकर्ताओं के प्रशिक्षण संबंधी लघु अवधि पाठ्यक्रम	लघु अवधि	1 महीना	1988 में विकसित
31.	विकलांगों के लिए विशेष कार्यशाला के सामान्य प्रबंधन में स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम (सेवारत के लिए)	स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम	2 महीने	1989 में विकसित
32.	अभिमुखीकरण संबंधी पूरक पाठ्यक्रम तथा सचलता अनुदेशक प्रशिक्षण पाठ्यक्रम (राष्ट्रीय दृष्टिहीन संघ, बैंगलौर द्वारा)	अल्पावधि	2 महीने	1989 में विकसित
33.	निरतार द्वारा संचालित प्रॉस्थेटिक/ ऑर्थोटिक तकनीशियन प्रशिक्षण पाठ्यक्रम	प्रमाण-पत्र	$1^1/_2$ वर्ष	1989 में विकसित
34.	शारीरिक रूप से तथा तंत्रिका विकलांग बच्चों की शिक्षा संबंधी स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम	स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम	1 वर्ष	क्रम सं. 46 के अनुसार संशोधित
35.	प्रमस्तिष्क अंगघात तथा अन्य तंत्रिका संबंधी विकलांगता से ग्रस्त बच्चों के लिए मूल विकास चिकित्सा पाठ्यक्रम	डिप्लोमा	1 वर्ष	1995 में संशोधित
36.	बहुपुनर्वास पर्यवेक्षक के लिए डिप्लोमा पाठ्यक्रम	डिप्लोमा	1 वर्ष	1990 में विकसित
37.	क्लार्क बधिर स्कूल, चेन्नई द्वारा डी.एड. (एच.आई.) के लिए संशोधित पाठ्यक्रम	डिप्लोमा	1 वर्ष	1990 में विकसित
38.	समाज कल्याण निदेशक, तमिलनाडु से दृष्टिहीन बच्चों के लिए अभिमुखीकरण तथा गतिशीलता पाठ्यक्रम	लघु अवधि	4-6 सप्ताह	1990 में विकसित

1	2	3	4	5
39.	विशेष शिक्षा में डिप्लोमा के लिए संशोधित पाठ्यक्रम (निदेशक, एन. आई.एम.एच.) द्वारा 1 वर्ष की अवधि के लिए अनुमोदित किया जाता है	डिप्लोमा	1 वर्ष	1995 में संशोधित
40.	बैचुलर ऑफ ऑक्यूपेशनल थेरेपी	डिग्री	$3^1/_2$ वर्ष	1900
41.	होलीक्रॉस कॉलेज, तिरूचिरापल्ली द्वारा विशेष शिक्षा में द्विवर्षीय एसोशिएट डिग्री	डिग्री	2 वर्ष	1991 में विकसित
42.	पुनर्वास प्रौद्योगिकी स्नातक पाठ्यक्रम (8 सेमिस्टर)	डिग्री	4 वर्ष	1991 में विकसित
43.	विकलांगों के लिए विशेष कार्यशालाओं के सामान्य प्रबंध में स्नातकोत्तर डिप्लोमा	स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम	1 वर्ष	1989 में विकसित
44.	विकलांग व्यक्तियों के लिए विकासात्मक पुनर्वास में स्नातकोत्तर डिप्लोमा	डिप्लोमा	1 वर्ष	1996 में संशोधित
45.	एम.एस.सी. (वाणी भाषा एवं श्रवण)	स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम	2 वर्ष	1997 में संशोधित
46.	विशेप शिक्षा में स्नातकोत्तर डिप्लोमा: बहुविकलांगता (शारीरिक तथा न्यूरोजिकल)	स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम	1 वर्ष	1995 में विकसित
47.	विज्ञान स्नातक (ऑनर्स) प्रोस्थेटिक्स और ऑर्थोटिक्स	डिग्री	$3^1/_2$ वर्ष	1996
48.	बी.एड. (विशेष शिक्षा)	डिग्री	1 वर्ष	1997 में विकसित
49.	व्यवसायिक प्रशिक्षण एवं रोजगार में डिप्लोमा-प्रयोगात्मक आधार पर नवज्योति ट्रस्ट मद्रास तथा एन.आई.एम.एच. के लिए स्वीकृत	डिप्लोमा	1 वर्ष	2000 में संशोधित
50.	पुनर्वास सेवा स्नातक-एन.आई.एम.एच. द्वारा संचालित	डिग्री	4 वर्ष	2000 में संशोधित
51.	एम.एड. (विशेष शिक्षा)	डिग्री	1 वर्ष	1998 में संशोधित
52.	पुनर्वास चिकित्सा में डिप्लोमा	डिप्लोमा	$2^1/_2$ वर्ष	1999 में आरम्भ
53.	सामुदायिक भागीदारी पुनर्वास में स्नातकोत्तर डिप्लोमा	डिप्लोमा	1 वर्ष	1999 में आरंभ

1	2	3	4	5
54.	गतिशीलता विज्ञान में स्नातक डिग्री	डिग्री	1 वर्ष	2000 में आरंभ
55.	बी.ए., बी.एड. (6)	डिग्री	4 वर्ष	2000 में आरंभ
56.	विशेष शिक्षा में डिप्लोमा (बधिर-दृष्टिहीन)	डिप्लोमा	1 वर्ष	2000 में आरंभ
57.	विशेष शिक्षा में डिप्लोमा (प्रमस्तिष्क अंगघात)	डिप्लोमा	1 वर्ष	2000 में आरंभ
58.	पुनर्वास मनोविज्ञान में स्नातकोत्तर डिप्लोमा	डिप्लोमा	1 वर्ष	2000 में आरंभ
59.	युवा श्रवण विकलांग बच्चों की शिक्षा में डिप्लोमा	डिप्लोमा	1 वर्ष	2000 में आरंभ
60.	प्रोस्थेटिक्स और ऑर्थोटिक में तकनीशियनों के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम	डिप्लोमा	1 वर्ष	2001 में विकसित
61.	विकलांगों के लिए सी.बी.आर. में डिप्लोमा	डिप्लोमा	1 वर्ष	2001 में विकसित
62.	श्रवण यंत्र तथा ईयर मोल्ड बनाने में डिप्लोमा	डिप्लोमा	1 वर्ष	2001 में विकसित
63.	संकेत भाषा व्याख्या पाठ्यक्रम	लघु अवधि	15 दिन	2000 में विकसित
64.	भारतीय संकेत प्रणाली-कुल संचार	लघु अवधि	3 महीने	2001 में विकसित
65.	समेकित व्यवस्था में व्यवसायिक अनुदेशक के लिए सर्टिफिकेट पाठ्यक्रम	सर्टिफिकेट	2 महीने	2001 में विकसित
66.	सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय, भारत सरकार की एन.पी.आर.पी.डी. योजना के लिए बहुददेशीय पुनर्वास कार्यकर्ता के लिए सर्टिफिकेट पाठ्यक्रम	सर्टिफिकेट	3 महीने	2001 में विकसित
67.	एन.पी.आर.पी.डी. योजना हेतु सी.बी.आर. कार्यकर्ता के लिए प्रशिक्षण पाठ्यक्रम	लघु अवधि	1 महीना	2001 में विकसित
68.	पुनर्वास मनोविज्ञान में रिफ्रेसर कार्यक्रम	लघु अवधि	15 दिन	2001 में विकसित
69.	डी.पी.ई.पी. के अंतर्गत आई.ई.डी. शिक्षकों के लिए फाउंडेशन पाठ्यक्रम	लघु अवधि	45 दिन	2001 में विकसित

1	2	3	4	5
70.	बी.एड. (विशेष शिक्षा) दूरवर्ती मोड	डिग्री	14 महीने	2000 में विकसित
71.	पुनर्वास विज्ञान में स्नातक डिग्री	डिग्री	3 वर्ष	
72.	पुनर्वास विज्ञान में मास्टर डिग्री	डिग्री	2 वर्ष	
73.	एम.फिल. (नैदानिक मनोविज्ञान)	डिग्री	2 वर्ष	
74.	एम.एस.सी. (मनोवैज्ञानिक-सामाजिक पुनर्वास	डिग्री	2 वर्ष	
75.	शिक्षण विकलांगता में स्नातकोत्तर डिप्लोमा	स्नातकोत्तर डिप्लोमा	1 शिक्षक वर्ष	
76.	बी.एस.सी. (विशेष शिक्षा एवं पुनर्वास	डिग्री	3 वर्ष	
77.	बधिर शिक्षण में सीनियर और जूनियर डिप्लोमा	डिप्लोमा	1 वर्ष	
78.	बहुश्रेणी शिक्षक प्रशिक्षण कार्यक्रम	सर्टिफिकेट	1 वर्ष	एन.सी.ई.आर.टी. द्वारा 1994 में संशोधित
79.	पी.एच.सी. चिकित्सकों का अभिमुखीकरण	सर्टिफिकेट	3 दिन	
80.	ब्रिज पाठ्यक्रम	सर्टिफिकेट	एक महीना	

सकल घरेलू उत्पाद

4465. श्री प्रकाश वी. पाटील: क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या यह सच है कि नौवीं पंचवर्षीय योजना के दौरान सरकारी क्षेत्र, राज्य और सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रमों की सभी शाखाओं में निवेश लक्ष्यों में गिरावट आई है;

(ख) क्या यह भी सच है कि 2.48% लक्ष्य के मुकाबले राज्यों द्वारा किया गया निवेश सकल घरेलू उत्पाद का केवल 1.24% है;

(ग) यदि हां, तो तत्संबंधी राज्यवार ब्यौरा क्या है; और

(घ) सरकार द्वारा स्थिति सुधारने हेतु क्या कार्रवाई की गई है/किये जाने का प्रस्ताव है?

विनिवेश विभाग के राज्य मंत्री तथा योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री, सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय में राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के प्रशासनिक सुधार और लोक शिकायत विभाग में राज्य मंत्री (श्री अरुण शौरी): (क) और (ख) जी, हां।

(ग) निवेश के राज्यवार ब्यौरे उपलब्ध नहीं हैं।

(घ) मुद्रास्फीति दर को रोकना, सार्वजनिक बचत में तेजी लाना, सेवाओं का उचित मूल्यनिर्धारण, प्रतियोगिता नीति, आदि नौवीं पंचवर्षीय योजना के मध्यावधि मूल्यांकन में सुझाए गए कुछ ऐसे उपाय हैं जिससे अर्थव्यवस्था में निवेश को बढ़ावा मिलने की संभावना है। केन्द्र सरकार ने राज्य स्तर पर विद्युत एवं सिंचाई क्षेत्रकों में निवेश में सुधार लाने की दिशा में दो कार्यक्रम (1) त्वरित सिंचाई लाभ कार्यक्रम (एआईबीपी) तथा (2) त्वरित विद्युत विकास कार्यक्रम (एपीडीपी) शुरू किए हैं।

विदेश मंत्रालय के वेबसाइट को बिगाड़ा जाना

4466. कर्नल (सेवानिवृत्त) सोना राम चौधरी: क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या दिनांक 8 मई, 2001 के 'दि हिन्दुस्तान टाइम्स' में प्रकाशित समाचार के अनुसार एक पाकिस्तानी हैकर समूह ने विदेश मंत्रालय के वेबसाइट को बिगाड़ा था;

(ख) यदि हां, तो इसमें दिए गए मामले के तथ्य क्या हैं; और

(ग) ऐसी घटनाओं की पुनरावृत्ति को रोकने के लिए क्या प्रतिरोधी उपाय किये जाने का प्रस्ताव है?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री उमर अब्दुल्ला): (क) और (ख) विदेश मंत्रालय की बेवसाईट एचटीटीपी:// डब्ल्यूडब्ल्यूडब्ल्यू.इंडियागोव.ओआरजी 5-6 मई, 2001 को हैक हो गई। इस साईट को 6 मई, 2001 को शीघ्र बंद कर दिया गया। इस साईट को पाकिस्तान समर्थित गुट ''हाकएक्टिविस्ट जीफोर्स'' द्वारा हैक किया गया था। हैकरों ने चित्र खुरचकर होमपेज को बिगाड़ दिया तथा यह धमकी भी दी कि सभी महत्वपूर्ण भारतीय आधिकारिक वेबसाईटों को कुछ ही सप्ताह के भीतर ''जीफोर्स'' द्वारा चलाया जाएगा।

(ग) यह अनिवार्य था कि वेबसाईट को पुन: शुरू करने से पहले उसे उपयुक्त रूप से सुरक्षित किया जाए। विदेश मंत्रालय द्वारा सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय और राष्ट्रीय सूचना विज्ञान केन्द्र के साथ चर्चा करने के बाद इस बात पर सहमति हुई कि विदेश मंत्रालय की वेबसाईट को एन आई सी के ''फायरवाल'' के पीछे उनके ''सुरक्षा क्षेत्र'' के भीतर एन आई सी परिसरों में होस्ट किया जाए जिसे हैकिंग को रोकने के लिए तैयार किया गया है। 24 मई, 2001 को वेबसर्बर को एन आई सी को स्थानान्तरित कर दिया गया और यह अब एचटीटीपी://डब्ल्यू डब्ल्यू डब्ल्यू. एम ई ए डी ई वी निक. इन. पते पर पूरी तरह से काम कर रही है।

राष्ट्रीय सूचना विज्ञान केन्द्र ने अपने परिसरों में होस्ट किए जा रहे सभी सरकारी साईटों को सुरक्षा प्रदान करने के लिए सुरक्षा क्षेत्र की स्थापना की है। साइबर सुरक्षा के लिए बाजार में उपलब्ध सभी प्रौद्योगिकी विकल्प स्थापित हैं। सुरक्षा सोफ्टवेयर की सतत् निगरानी तथा उसका उन्नयन नियमित और अग्रलक्षी आधार पर किया जाता है।

अनुसूचित जातियों/अनुसूचित जनजातियों के विश्व सम्मेलन की कार्यसूची

4467. श्री सुशील कुमार शिंदे: क्या सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या राष्ट्रीय अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति आयोग सितम्बर, 2001 में डरबन, दक्षिण अफ्रीका में प्रस्तावित विश्व सम्मेलन के कार्यसूची में जाति आधारित भेदभाव विषय को शामिल करने के लिए आन्दोलन कर रहा है; और

(ख) यदि हां, तो प्रस्तावित कार्यसूची विषय को शामिल किये जाने के आधार को दर्शाते हुए इस पर सरकार की क्या प्रतिक्रिया है?

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की राज्य मंत्री (श्रीमती मेनका गांधी): (क) जी नहीं।

(ख) प्रश्न नहीं उठता।

वित्तीय धोखाधड़ी के मामलों की निगरानी के लिए प्रकोष्ठ

4468. श्री किरीट सोमैया: क्या प्रधान मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या यह सच है कि कुछ आर्थिक मामलों में केन्द्रीय जाँच ब्यूरो को घोटालेबाजों के खिलाफ चार्जशीट दाखिल करने में पांच वर्ष लगते हैं;

(ख) यदि हां, क्या सरकार आर्थिक अपराध के मामलों की अलग से निगरानी के लिए केन्द्रीय जाँच ब्यूरो में अलग प्रकोष्ठ स्थापित करने का विचार कर रही है; और

(ग) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अंतरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) से (ग) केन्द्रीय अन्वेषण-ब्यूरो के वर्ष, 1994 में किए गए पिछले पुनर्गठन के परिणामस्वरूप, भारतीय दण्ड-संहिता (आई.पी.सी.) और अन्य विशेष अधिनियमों के विभिन्न प्रावधानों के अंतर्गत आने वाले अपराधों, प्रमुखत: बैंकों, स्टॉक एक्सचेंजों, वित्तीय संस्थाओं, संयुक्त स्टॉक कम्पनियों, पब्लिक लिमिटेड कम्पनियों में गम्भीर धोखाधड़ी से संबंधित अपराधों, लोक-निधि के दुर्विनियोजन, आपराधिक विश्वासघात, सीमाशुल्क-अधिनियम, आयात-निर्यात कानूनों से संबंधित अपराधों, जाली मुद्रा (करेंसी) के छापे जाने से सम्बद्ध अपराधों, स्वापक पदार्थों और दवाओं के धंधे, पुरावशेषों, अपमिश्रण से संबंधित अपराधों और अन्य आर्थिक अपराधों आदि का अन्वेषण किए जाने की दृष्टि से, केन्द्रीय अन्वेषण-ब्यूरो में एक अलग आर्थिक अपराध-प्रभाग कायम किया गया है। फिर भी, व्यापक क्षेत्रीय अन्वेषण किए जाने की अपेक्षा से युक्त पेचीदा तकनीकी स्वरूप के आर्थिक अपराधों से

संबंधित कुछ मामलों के अन्वेषण में बहुत समय लगता है। अब तक, आर्थिक अपराधों से संबंधित 3 मामलों में ही अन्वेषण पूरा करने में पांच वर्ष से अधिक समय लगा है। उपर्युक्त मामलों में से वर्ष, 1993 में दर्ज किए गए दो मामलों में आरोप-पत्र, पाँच वर्ष बाद, वर्ष 1998 में दायर किए गए और वर्ष, 1995 में दर्ज किए गए एक मामले में, आरोप-पत्र, अभी भी दायर किया जाना है। इस मामले में अन्वेषण पूरा कर लिया गया है और अभियुक्त पर मुकदमा चलाए जाने की संस्वीकृति संबंधित प्राधिकारियों से प्रतीक्षित है।

जबलपुर आयुध डिपो की आग दुर्घटनायें

4469. श्री वीरेन्द्र कुमार: क्या **रक्षा मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) जबलपुर आयुध डिपो में हाल में आग लगने के क्या कारण थे;

(ख) इस आयुध डिपो में आग लगने से किस सीमा तक नुकसान हुआ;

(ग) आयुध डिपो में आग दुर्घटनाओं में भारी वृद्धि के क्या कारण हैं; और

(घ) ऐसी अग्नि दुर्घटनाओं को रोकने हेतु क्या कदम उठाये गये हैं?

रक्षा मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री कृष्णमराजू): (क) से (घ) केन्द्रीय आयुध डिपो, जबलपुर के गोलाबारूद तकनीकी क्षेत्र में स्थित प्रयोगशाला में 6 अगस्त, 2001 को अपराह्न लगभग 2.30 बजे गोलाबारूद संबंधी एक छोटी-सी दुर्घटना घटी थी।

अंतिम निबटान के लिए तोड़े जा रहे दाहक प्रकृति के अप्रयोज्य गोलाबारूद, जिसमें छर्रे भी शामिल थे, में आग लग गई जिसके परिणामस्वरूप कुछ अप्रयोज्य गोलाबारूद ने आग पकड़ ली थी। अप्रयोज्य गोलाबारूद तोड़ने के कार्य में कुछ हद तक इस प्रकार का जोखिम बना रहता है। इसलिए यह कार्य प्रयोगशाला में किया जाता है।

जान की कोई हानि नहीं हुई थी। आग केवल गोलाबारूद प्रयोगशाला तक सीमित रही। इस पर आधे घन्टे में ही काबू पा लिया गया था।

तथापि, आग लगने के सही-सही कारण का पता लगाने तथा इस आग के कारण हुई वास्तविक क्षति का भी आकलन करने के लिए एक जांच अदालत बिठाने के आदेश दे दिए गए हैं जिसका कार्य प्रगति पर है।

पिछले तीन वर्षों में सेना आयुध डिपुओं में निम्न ब्यौरे के अनुसार आग लगने की तीन घटनाएं घटी थीं:-

क्र.सं.	यूनिट का नाम	घटना की तारीख
1.	केन्द्रीय आयुध डिपो, कानपुर	28 मई, 2000
2.	आयुध डिपो, शकूरबस्ती, नई दिल्ली	3 जून, 2001
3.	केन्द्रीय आयुध डिपो, जबलपुर	6 अगस्त, 2001

आयुध डिपो, कानपुर से संबंधित जांच अदालत का कार्य पूरा हो चुका है। आयुध डिपो, शकूरबस्ती, नई दिल्ली तथा केन्द्रीय आयुध डिपो, जबलपुर से संबंधित जांच अदालतों का कार्य प्रगति पर है।

केन्द्रीय आयुध डिपो, कानपुर से संबंधित जांच अदालत के निष्कर्षों के अनुसार आग लगने के सटीक कारणों का पता नहीं लग सका। यद्यपि तोड़-फोड़/आगजनी की बात, प्रमाणित नहीं हुई है, फिर भी इनसे इन्कार नहीं किया जा सकता। जांच रिपोर्ट में सुधारात्मक प्रशासनिक कार्रवाई की सिफारिश की गई है।

भविष्य में आयुध डिपुओं में आग लगने की इस प्रकार की घटनाओं को रोकने के लिए निम्नलिखित कदम उठाए गए हैं:

(1) सभी डिपुओं को संरक्षा तथा सुरक्षा अनुदेशों को अद्यतन करने हेतु निर्देश दिए गए हैं।

(2) संरक्षा तथा सुरक्षा प्रबंधों की पर्याप्तता की जांच-पड़ताल करने के लिए अधिकारियों के एक बोर्ड द्वारा सभी डिपुओं का निरीक्षण किया गया है।

(3) अग्नि-शमन उपस्करों की कमी को पूरा किया जा रहा है तथा त्रटिपूर्ण उपस्करों की मरम्मत की जा रही है।

(4) अप्रयोज्य गोलाबारूद का प्राथमिकता के आधार पर निबटान किया जा रहा है।

(5) इस समय तिरपालों के नीचे खुले स्थानों पर रखे गए गोलाबारूद को विस्फोटक भण्डारण गृहों में स्थानांतरित करने हेतु भण्डार स्थल के निर्माण के लिए अतिरिक्त धन का आबंटन।

स्थायी अशक्त केन्द्र

4470. श्री सदाशिवराव दादोबा मंडलिक:
श्री एम.वी.वी.एस. मूर्ति:

क्या **सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का विचार देश में लगभग पांच करोड़ अशक्त व्यक्तियों की आवश्यकता के लिए विभिन्न राज्यों में 107 स्थायी अशक्तता केन्द्रों को खोलने और अन्य सुविधाएं प्रदान करने का है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या राज्य सरकारों से भी परामर्श किया जाता है; और

(घ) यदि हां, तो राज्य सरकारों की क्या प्रतिक्रिया है और इस संबंध में केन्द्र सरकार द्वारा क्या अंतिम निर्णय लिया गया है?

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की राज्य मंत्री (श्रीमती मेनका गांधी): (क) से (घ) नि:शक्त व्यक्तियों के लिए विकेन्द्रित पुनर्वास सेवाएं उपलब्ध कराने की दिशा में ध्यान देते हुए, देश में जिला विकलांगता पुनर्वास केन्द्रों की स्थापना हेतु उनके समान भौगोलिक वितरण के मद्देनजर रखते हुए 100 से भी अधिक जिलों का चयन किया गया है। ये केन्द्र नि:शक्तता प्रमाण पत्र जारी करने, सहायक उपकरण लगाने तथा उत्तरवर्ती कार्य/मरम्मत करने, उपचार संबंधी सेवाएं, अवरोधमुक्त वातावरण का संवर्धन प्रशिक्षण तथा व्यावसायिक प्रशिक्षण के लिए रेफरल सेवाओं जैसी पुनर्वास सेवाएं प्रदान करेंगे। एक जिला केन्द्र की मानीटरिंग तथा मूल्यांकन का दायित्व जिला कलैक्टर की अध्यक्षता वाले एक प्रबंधन दल को सौंपा गया है जिसमें संबंधित विभागों के प्रतिनिधि शामिल होते हैं जो राष्ट्रीय संस्थानों/भारतीय कृत्रिम अंग निर्माण निगम/जिला पुनर्वास केन्द्रों की तकनीकी और वित्तीय सहायता से नि:शक्त व्यक्तियों के विकास संबंधी विभिन्न योजनाओं/कार्यकलापों के तालमेल के लिए उत्तरदायी होगा।

मानव विकास सूचकांक

4471. श्री त्रिलोचन कानूनगो: क्या प्रधान मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) संयुक्त राष्ट्र विकास कार्यक्रम (यू एन डी पी) 2001 द्वारा मानव विकास सूचकांक को तैयार करने में प्रयुक्त मानदंडों और उसके महत्व का ब्यौरा क्या है;

(ख) उन मानदंडों का ब्यौरा क्या है जिसमें भारत का प्रदर्शन अच्छा/खराब है;

(ग) कार्य क्षेत्रों में बेहतर प्रदर्शन के लिए क्या उपाय किये जा रहे हैं जिसमें भारत पीछे है; और

(घ) मानव विकास सूचकांक में गरीबी और स्वास्थ्य के क्षेत्र में अन्य देशों की तुलना में भारत की स्थिति क्या है?

विनिवेश विभाग के राज्य मंत्री तथा योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री, सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय में राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के प्रशासनिक सुधार और लोक शिकायत विभाग में राज्य मंत्री (श्री अरुण शौरी): (क) मानव विकास रिपोर्ट 2001 में संयुक्त राष्ट्र विकास कार्यक्रम द्वारा प्रतिपादित मानव विकास सूचकांक (एचडीआई) मानव विकास का एक संक्षिप्त आकलन है। यह मानव विकास के तीन मूलभूत आयामों के क्षेत्र में देश की उपलब्धियों का मापन करता है। ये आयाम हैं जन्म के समय जीवन प्रत्याशा के अनुसार यथा-मापित एक लम्बा एवं स्वस्थ जीवन, प्रौढ़ साक्षरता दर (इसे दो-एक तिहाई महत्व देते हुए) एवं संयुक्त प्राथमिक, माध्यमिक एवं तृतीयक सकल पंजीयन अनुपात (इसे एक तिहाई महत्व देते हुए) के अनुसार यथा-मापित जानकारी स्तर तथा सकल घरेलू उत्पाद प्रतिव्यक्ति (व्यय क्षमता अमरीकी डॉलर की समानता में) द्वारा यथा-मापित एक अच्छा जीवन स्तर। मानव विकास के सभी तीन आयामों को समान महत्व दिया जाता है। यह इन तीनों आयाम सूचकांकों का एक साधारण औसत है।

(ख) भारत के एचडीआई मूल्य में 1975 में 0.406 से 1990 में 0.510 तक और 1999 में 0.571 का सुधार हुआ है। 1990 के दशक में एचडीआई में इतना अधिक सुधार सूचकांक के आय घटक में हुए सुधार के कारण रहा है। पिछले कुछ वर्षों के दौरान सामाजिक विकास संकेतकों में भी सुधार आया परन्तु सुधार की दर व्यय क्षमता समानता के अर्थ में, अभिव्यक्ति प्रतिव्यक्ति जीडीपी के बराबर नहीं रही है। यह जीवन प्रत्याशा, शिशु मृत्यता दर, प्रौढ़ साक्षरता एवं संयुक्त पंजीयन अनुपात के क्षेत्र में विशेष रूप से सही है।

(ग) सामाजिक क्षेत्रक को अगले वर्ष अर्थात् 2002-2003 से प्रारंभ होने वाली दसवीं पंचवर्षीय योजना के दौरान पर्याप्त रूप से प्राथमिकता दी जाएगी।

(घ) एचडीआई में भारत का स्थान 162 देशों में से 115वां है। एचडीआई के संबंध में हमारे दक्षिण एशियाई पड़ोसियों का स्थान इस प्रकार है: बांग्लादेश-132, भूटान-130, मालदीव-77, नेपाल-129, पाकिस्तान-127, श्रीलंका-81

भारत ने मानव गरीबी सूचकांक (एचपीआई) के संबंध में भी अपनी स्थिति में सुधार किया है; वर्ष 2000 के दौरान एचडीआर में भारत का स्थान 85 देशों में से 58वां था जो 2001 में 90 देशों में से 55वां हो गया है। एचपीआई के संबंध में हमारे दक्षिण एशियाई पड़ोसियों का स्थान इस प्रकार है: बांग्लादेश-73, मालदीव-25, नेपाल-77, पाकिस्तान-65 और श्रीलंका-31। भूटान के एचपीआई रैंक की रिपोर्ट में गणना नहीं की गयी है। रिपोर्ट में स्वास्थ्य संकेतकों के संबंध में देशों का श्रेणीकरण नहीं किया गया है।

[हिन्दी]

आरक्षित श्रेणी के रिक्त पद

4472. **श्री जगदम्बी प्रसाद यादव:**
श्री शीशराम सिंह रवि:
श्री के. येरननायडू:
कर्नल (सेवानिवृत्त) सोना राम चौधरी:

क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या केन्द्रीय सचिवालय की तीनों सेवाओं से संबंधित अनेक पद विभिन्न मंत्रालयों/विभागों में रिक्त पड़े हैं;

(ख) यदि हाँ, तो आज की स्थिति के अनुसार रिक्त पदों की संख्या कितनी है और अनुसूचित जाति/जनजाति और अन्य पिछड़ा वर्ग के लिए आरक्षित पदों की मंत्रालय-वार और श्रेणी-वार संख्या कितनी है; और ये पद कब से रिक्त हैं;

(ग) क्या सरकार का विचार अनुसूचित जाति/जनजाति और अन्य पिछड़ा वर्ग की श्रेणियों से संबंधित उम्मीदवारों हेतु इन रिक्तियों को भरने के लिए विशेष परीक्षा का आयोजन करने का है; और

(घ) यदि नहीं, तो सरकार का विचार इन रिक्तियों को शीघ्रता से किस प्रकार भरने का है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अंतरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) और (ख) केन्द्रीय सचिवालय-सेवा का चयन ग्रेड (उप सचिव-ग्रेड) और ग्रेड-1 (अवर सचिव-ग्रेड) तथा केन्द्रीय सचिवालय की आशुलिपिक सेवा के वरिष्ठ प्रधान निजी सचिव एवं प्रधान निजी सचिव के ग्रेड केन्द्रीकृत हैं तथा उनके संवर्ग, कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग द्वारा नियंत्रित किये जाते हैं। इन ग्रेडों में लगभग सभी पद भरे हुए हैं।

तीन केन्द्रीय सचिवालय-सेवाओं के अन्य सभी ग्रेड, 33 संवर्गों में विकेन्द्रीकृत हैं और इस बारे में यह जानकारी, केन्द्रीकृत रूप से नहीं रखी जाती।

(ग) जी, नहीं।

(घ) सरकार उपर्युक्त तीन केन्द्रीय सचिवालय-सेवाओं में ये रिक्तियाँ, सामान्य वार्षिक सीधी भर्ती और पदोन्नति के माध्यम से भरना प्रस्तावित करती है।

[अनुवाद]

आंध्र प्रदेश में प्रधान मंत्री रोजगार योजना का क्रियान्वयन

4473. **श्री कालवा श्रीनिवासुलु:** क्या **लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने युवकों के बीच स्व-रोजगार को प्रोत्साहन देने हेतु प्रधानमंत्री रोजगार योजना का आरंभ किया है;

(ख) यदि हां, तो गत तीन वर्षों के दौरान इस योजना के अंतर्गत लाभार्थियों की राज्यवार संख्या कितनी है;

(ग) उक्त अवधि के दौरान आंध्र प्रदेश के लिए जिलेवार कितना लक्ष्य निर्धारित किया गया है और कितना प्राप्त हुआ है; और

(घ) सरकार द्वारा योजना को और अधिक प्रभावी बनाने हेतु क्या कदम उठाए गए हैं?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय में राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) जी, हां।

(ख) भारतीय रिजर्व बैंक द्वारा दी गई रिपोर्ट के अनुसार प्रधान मंत्री रोजगार योजना (पी.एम.आर.वाई.) के अंतर्गत पिछले 3 वर्षों अर्थात् 1998-99, 1999-2000 तथा 2000-01 के दौरान लाभार्थियों का राज्य-वार ब्यौरा संलग्न विवरण-I में दिया गया है।

(ग) राज्य सरकार द्वारा दी गई सूचना के अनुसार प्रधान मंत्री रोजगार योजना के अंतर्गत पिछले 3 वर्षों अर्थात् 1998-99, 1999-2000 तथा 2000-01 के लिए आंध्र प्रदेश में जिला-वार निर्धारित लक्ष्य तथा उपलब्धियां संलग्न विवरण IV पर दी गई हैं।

(घ) कार्यान्वयन अभिकरणों से प्राप्त पुनर्निवेशन के आधार पर, योजना को अधिक प्रभावी बनाने के लिए, आयु, शैक्षणिक योग्यताएं, आय मानदण्ड, आवासीय मानदण्ड, परियोजना लागत, कवर्ड क्रियाकलाप, संपार्श्विक प्रतिभूति के प्रावधान आदि से संबंधित योजना के पैरामीटरों में परिवर्तन किया गया है।

विवरण I

पिछले 3 वर्षों अर्थात् 1998-99, 1999-2000 तथा 2000-01 के दौरान प्रधानमंत्री रोजगार योजना के अंतर्गत राज्य-वार/संघ राज्य-क्षेत्रवार लाभार्थियों की संख्या

(भारतीय रिजर्व बैंक द्वारा दी गई सूचना के आधार पर)

क्र.सं.	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	बैंक द्वारा संस्वीकृत मामले		
		1998-99 सं.	1999-2000 सं.	2000-01 सं.
1	2	3	4	5
	उत्तरी क्षेत्र			
1.	हरियाणा	7888	7192	8106
2.	हिमाचल प्रदेश	2340	2300	2269
3.	जम्मू एवं कश्मीर	1473	1275	957
4.	पंजाब	9733	9573	9483
5.	राजस्थान	14005	15210	15041
6.	चंडीगढ़	105	67	61
7.	दिल्ली	691	860	958
	पूर्वोत्तर क्षेत्र			
8.	असम	10267	9175	3673
9.	मणिपुर	828	963	370
10.	मेघालय	368	544	415
11.	नागालैंड	165	79	27
12.	त्रिपुरा	974	1056	391
13.	अरुणाचल प्रदेश	205	413	407
14.	मिजोरम	163	244	251
15.	सिक्किम	87	58	50
	पूर्वी क्षेत्र			
16.	बिहार	10852	10745	10491
17.	उड़ीसा	8684	6353	8902
18.	पश्चिम बंगाल	3780	3608	2600
19.	अंडमान एवं निकोबार	94	129	138

1	2	3	4	5
	केन्द्रीय क्षेत्र			
20.	मध्य प्रदेश	31169	29593	27905
21.	उत्तर प्रदेश	44682	44152	44143
	पश्चिमी क्षेत्र			
22.	गुजरात	11437	10723	8905
23.	महाराष्ट्र	37106	35210	29177
24.	दमन एवं द्वीव	25	17	22
25.	गोवा	369	481	283
26.	दादर एवं नगर हवेली	37	36	22
	दक्षिणी क्षेत्र			
27.	आंध्र प्रदेश	24218	16688	13651
28.	कर्नाटक	17351	18228	12424
29.	केरल	16031	16816	12963
30.	तमिलनाडु	15723	13945	13902
31.	लक्षद्वीप	33	33	15
32.	पांडिचेरी	453	381	292
	कुल	271336	258147	228294

विवरण II

पिछले तीन वर्षों अर्थात् 1998-99, 1999-2000, 2000-2001 के दौरान प्रधान मंत्री रोजगार योजना के अंतर्गत आंध्र प्रदेश में जिला-वार लक्ष्य तथा उपलब्धियां

(राज्य सरकार द्वारा दी गई सूचना के आधार पर)

क्र.सं.	जिला	1998-99		1999-2000		2000-01	
		लक्ष्य (सं.)	बैंक द्वारा स्वीकृत	लक्ष्य (सं.)	बैंक द्वारा स्वीकृत (सं.)	लक्ष्य (सं.)	बैंक द्वारा स्वीकृत (सं.)
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	श्रीकाकुलम	730	739	718	720	720	741
2.	विजियानगरम	700	735	691	733	694	697

1	2	3	4	5	6	7	8
3.	विशाखापटनम	1770	1847	1743	1866	1758	1954
4.	पूर्वी गोदावरी	2750	2210	2704	1728	2716	1673
5.	पश्चिमी गोदावरी	2340	1541	2300	1370	2312	1296
6.	कृष्णा	2600	1637	2550	1306	2574	1353
7.	गुंटूर	2440	2115	2400	1770	2412	1601
8.	प्रकाशम	1600	1215	1572	1072	1580	952
9.	नेल्लोर	1230	804	1210	730	1222	754
10.	चित्तूर	1580	1100	1547	911	1550	1012
11.	गुडप्पा	850	888	835	894	936	837
12.	अनन्तपुर	1180	1221	1160	1230	1166	1168
13.	कुरनूल	1210	1188	1190	1108	1200	1047
14.	महबूब नगर	1450	1451	1179	1280	1432	1186
15.	नालगोंडा	1245	1151	1012	1022	1232	1306
16.	खम्मम	730	506	719	507	734	450
17	वारंगल	1290	894	1268	842	1280	911
18.	करीमनगर	1160	1066	1140	917	1148	842
19.	आदिलाबाद	650	540	637	512	644	489
20.	निजामाबाद	1000	962	1191	939	982	850
21.	मेडक	1083	1233	866	972	1054	858
22.	रंगारेड्डी	1632	1718	1328	1355	1604	1419
23.	हैदराबाद	3000	2252	3640	2552	2950	2107

[हिन्दी]

यूनानी चिकित्सा पद्धति

4474. **श्री तूफानी सरोज:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण** मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का विचार यूनानी चिकित्सा पद्धति को बढ़ावा देने का है;

(ख) यदि हां, तो इस संबंध में सरकार द्वारा क्या-क्या योजना तैयार की गई है;

(ग) क्या सरकार का विचार इस चिकित्सा पद्धति को बढ़ावा देने के लिए अधिक धनराशि भी प्रदान करने का है; और

(घ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) और (ख) यूनानी चिकित्सा पद्धति सहित भारतीय चिकित्सा

पद्धतियों को बढ़ावा देने में सहयोग करने हेतु कुछ योजनाएं पहले ही कार्यान्वयनाधीन हैं। इनमें शामिल हैं:

* भारतीय चिकित्सा पद्धति और होम्योपैथी के मौजूदा स्नातकपूर्व कालेजों को सुदृढ़ करने के लिए सहायता अनुदान योजना।
* भारतीय चिकित्सा पद्धति और होम्योपैथी के कार्मिकों के पुनरभि-विन्यास हेतु केन्द्रीय सहायता अनुदान योजना।
* स्नातकोत्तर प्रशिक्षण देने और अनुसंधान के लिए होम्योपैथी कालेजों के विभागों के उन्नयन हेतु योजना।
* औषधीय पादपों के विकास और खेती के लिए केन्द्रीय योजना।
* भारतीय चिकित्सा पद्धति और होम्योपैथी में उपयोग में लाए जाने वाले औषधीय पादपों की कृषि-तकनीकों के विकास हेतु केन्द्रीय योजना बाह्य अनुसंधान योजना।
* सूचना शिक्षा व संचार हेतु योजना।

(ग) नौवीं योजना के लिए बजट आवंटन को आठवीं योजना के मुकाबले काफी अधिक अर्थात 27.35 करोड़ रुपये से बढ़ाकर 73.91 करोड़ रुपये कर दिया गया है।

(घ) प्रश्न नहीं उठता।

सॉफ्टवेयर का आयात

4475. **डा. सुशील कुमार इन्दौरा:**
श्री नवल किशोर राय:

क्या **सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या वर्ष 1998-99 से 2000-2001 तक सूचना प्रौद्योगिकी उद्योग के अधीन आयात में वृद्धि हुई है;

(ख) यदि हाँ, तो वर्ष 1998-99 से 2000-2001 के दौरान पृथकत: देश-वार कुल कितनी धनराशि का आयात किया गया; और

(ग) उक्त अवधि के दौरान सॉफ्टवेयर के निर्यात और आयात पर केन्द्र सरकार द्वारा लगाई गई सीमाशुल्क की दर कितनी है?

संसदीय कार्य मंत्री तथा सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री (श्री प्रमोद महाजन): (क) जी, हाँ।

(ख) इस अवधि के दौरान सूचना प्रौद्योगिकी क्षेत्र के अंतर्गत किए गए आयात के ब्यौरे संलग्न विवरण में दिए गए हैं, किन्तु, आयात के देशवार ब्यौरे उपलब्ध नहीं हैं।

(ग) भारत सरकार ने उक्त अवधि के दौरान सॉफ्टवेयर के निर्यात तथा आयात में कोई सीमा-शुल्क नहीं लगाया गया है।

विवरण

सूचना प्रौद्योगिकी क्षेत्र के अंतर्गत आयात

(लाख रुपए में)

वर्ष	1998-99	1999-2000	2000-2001
इलेक्ट्रॉनिक वस्तुएँ	935,240	12,11,837	16,01,416
कम्प्यूटर सॉफ्टवेयर (अन्य संचार संपर्कों के जरिए किया गया आयात शामिल नहीं है)	68,380	85,370	78,123
कुल	10,03,620	12,97,207	16,79,539

[अनुवाद]

भारतीयों द्वारा कारावास की अवधि का पूरा किया जाना

4476. **श्री जे.एस. बराड़:** क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या पाकिस्तान ने सूचित किया है कि 70 भारतीय कैदियों ने अपने कारावास की अवधि पहले ही पूरी कर ली है और उनके निर्वासन के लिए भारत के उत्तर की प्रतीक्षा है; और

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री उमर अब्दुल्ला): (क) और (ख) पिछले कुछ माह से, पाकिस्तान की सरकार ने 72 बंदियों की जेल अवधि पूरी होने की सूचना दी है। पाकिस्तान की सरकार द्वारा कोंसली पहुंच की व्यवस्था के साथ-साथ स्थापित प्रक्रियाओं को पूरा करने और बंदियों की राष्ट्रीयता की पुष्टि उनके भारत में प्रत्यावर्तन से पूर्व की जा रही है। सरकार उनके शीघ्र प्रत्यावर्तन के लिए मामले का अनुसरण निरंतर कर रही है।

राष्ट्रीय पशु कल्याण संस्थान

4477. **प्रो. उम्मारेड्डी वेंकटेस्वरलु:** क्या **सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने एक राष्ट्रीय पशु कल्याण संस्थान स्थापित किया है;

(ख) यदि हां, तो यह संस्थान कहां स्थित है और इसके क्या उद्देश्य है;

(ग) क्या बड़े पैमाने पर मवेशियों को प्रभावित करने वाले संक्रमण पर एन आई ए डब्ल्यू द्वारा कोई अध्ययन कराया गया है; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की राज्य मंत्री (श्रीमती मेनका गांधी): (क) सरकार "राष्ट्रीय पशु कल्याण संस्थान" की स्थापना की प्रक्रिया में है।

(ख) इस संस्थान की स्थापना ग्राम झाकरी, ब्लॉक तथा तहसील बल्लभगढ़, जिला फरीदाबाद, हरियाणा में की जा रही है। संस्थान का मुल उद्देश्य देश में पशु कल्याण के क्षेत्र में तकनीकी और संस्थागत सामर्थ्य को सुदृढ़ करना है। यह संस्थान पशु कल्याण के क्षेत्र में अनुसंधान का संचालन, एक डाटा-बेस की स्थापना, पशु कल्याण के प्रति विद्यमान दृष्टिकोणों का मूल्यांकन, क्षेत्र परीक्षणों का संचालन तथा नवीन एवं नवप्रवर्तक दृष्टिकोणों की शुरुआत करेगा, प्रलेखन तथा वैज्ञानिक सामग्री तैयार करेगा, सूचना, शिक्षा तथा संचार सामग्री, आदि का विकास करेगा।

(ग) अभी तक नहीं क्योंकि यह संस्थान अभी स्थापना की प्रक्रिया में है।

(घ) प्रश्न नहीं उठता।

[हिन्दी]

प्रशासनिक सुधार

4478. श्री थावरचन्द गेहलोत: क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने वर्ष 1999-2000 के दौरान और आज तक प्रशासनिक सुधार के संबंध में कोई निर्णय लिया है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या सरकार ने प्रशासनिक सुधारों का अध्ययन करने के लिए किसी अध्ययन दल का गठन किया है; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी संरचना क्या है और अध्ययन दल द्वारा किये गये दौरों और प्रस्तुत की गई रिपोर्ट के संबंध में ब्यौरा क्या है?

विनिवेश विभाग के राज्य मंत्री तथा योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री, सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय में राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के प्रशासनिक सुधार और लोक शिकायत विभाग में राज्य मंत्री (श्री अरुण शौरी): (क) और (ख) हाल ही में सरकार की जवाबदेही और कार्य-कुशलता तथा लोक सेवा की सुपुर्दगी में सुधार करने के संबंध में सरकार द्वारा उठाये गये कुछ कदम निम्न प्रकार हैं:

(1) सरकार ने प्रशासनिक कानूनों की समीक्षा से संबंधित आयोग, जिसने अपनी रिपोर्ट सितम्बर, 1998 में प्रस्तुत की थी, की सिफारिशों के संदर्भ में सरकार की कार्य-कुशलता, सेवा सुपुर्दगी तथा पारदर्शिता में सुधार करने की दृष्टि से कानूनों, नियमों एवं कार्यविधियों का सरलीकरण शुरू कर दिया है। आयोग की महत्वपूर्ण सिफारिशों में केन्द्रीय कानूनों के लगभग 50% (2500 में से 1382) कानूनों को निरस्त करना, सभी मंत्रालयों/विभागों द्वारा प्रशासनिक कानूनों का प्रलेखन आदि शामिल हैं। अधिकांश मंत्रालयों ने उनके द्वारा नियंत्रित प्रशासनिक अधिनियमों और कानूनों में समुचित संशोधन/फेरबदल करने या उन्हें निरस्त करने के लिए कार्रवाई शुरू कर दी है। अभी तक तीन अध्यादेशों सहित 33 अधिनियमों को निरस्त कर दिया गया है।

(2) व्यापक जन-संपर्क वाले अनेक मंत्रालयों/विभागों/संगठनों ने नागरिक चार्टर शुरू कर दिये हैं जिनमें मोटे तौर पर यह बताया गया है कि लोग एक निर्दिष्ट समय-सीमा के भीतर किस गुणवत्ता की सेवा के पात्र होंगे। अभी तक विभिन्न मंत्रालयों/विभागों आदि ने 68 नागरिक चार्टर कर लिये हैं जिनमें 1 अप्रैल, 1999 के बाद तैयार किये गये 7 नागरिक चार्टर भी शामिल हैं। इसी प्रकार 71 मंत्रालयों/विभागों/केन्द्रीय सरकार के संगठनों द्वारा संबंधित संगठनों की कार्यविधियों, कार्यक्रमों और स्कीमों से संबंधित सूचना उपलब्ध कराने तथा वैयक्तिक मामलों की स्थिति से संबंधित जानकारी हासिल करने के लिए सूचना एवं सुविधा या सहायता काउंटर स्थापित किये गये हैं। इनमें 26 ऐसे काउंटर भी शामिल हैं जो 1 अप्रैल, 1999 के बाद स्थापित किये गये थे।

(3) सरकार में सूचना प्रौद्योगिकी का उपयोग करके प्रशासनिक कार्य-कुशलता में सुधार लाने की विशिष्ट उद्देश्य से एक उच्च अधिकार प्राप्त समिति का गठन किया गया है। प्रत्येक मंत्रालय/विभाग में, अन्य बातों के साथ-साथ, संयुक्त सचिव स्तर के अधिकारी को सूचना प्रौद्योगिकी प्रबंधक के रूप में नामित करने की कार्रवाई कर ली गई है। विभिन्न मंत्रालयों/विभागों में अभी तक 72 सूचना प्रौद्योगिकी प्रबंधक नियुक्त/नामित किये गये

हैं। मंत्रालयों/विभागों को कहा गया है कि वे ई-गवर्नेंस के लिए एक न्यूनतम एजेन्डा कार्यान्वित करें जिसमें एल.ए.एन. की स्थापना, कम्प्यूटरों पर कार्य करने वाले सभी कर्मचारियों को शत-प्रतिशत प्रशिक्षण, कम्प्यूटरों पर विकेन्द्रीकृत प्रशिक्षण के लिए शिक्षण केन्द्रों की स्थापना, वेबसाइटों की व्यवस्था आदि शामिल है।

(4) 25 जुलाई, 2000 को लोक सभा में सूचना स्वतंत्रता विधेयक, 2000 पेश किया गया है।

(5) मंत्रिमंडल सचिव की अध्यक्षता में गठित सचिवों की स्थायी समिति द्वारा की गई समीक्षा के माध्यम से केन्द्रीय सरकार के मंत्रालयों/विभागों में स्थापित किये गये शिकायत निवारण तंत्र को काफी सुदृढ़ कर लिया गया है।

(ग) और (घ) वित्त मंत्रालय (व्यय विभाग) ने, अन्य बातों के साथ-साथ, केन्द्रीय सरकार के कार्यों, क्रियाकलापों तथा प्रशासनिक ढांचे में कमी लाने हेतु मार्गदिशा सुझाने और सरकारी कार्य-बल को युक्तिसंगत बनाने की दृष्टि से उपाय सुझाने के लिए 28 फरवरी, 2000 को व्यय सुधार आयोग का गठन किया था। आयोग में निम्नलिखित व्यक्ति शामिल हैं:

(1)	श्री के.पी. गीताकृष्णन पूर्व वित्त सचिव	अध्यक्ष
(2)	श्री वी.एस. जफा, पूर्व वित्त सलाहकार रक्षा मंत्रालय	सदस्य
(3)	श्री किरीट पारेख अर्थशास्त्री	सदस्य
(4)	श्री सी.एम. वासुदेव सचिव (व्यय) वित्त मंत्रालय	- पदेन सदस्य
(5)	श्री नारायण वल्लूरी	सदस्य-सचिव

आयोग ने 21 मंत्रालयों/विभागों आदि के संबंध में अभी तक सात रिपोर्टें प्रस्तुत की हैं। इन रिपोर्टों में की गई सिफारिशें कार्यान्वयन हेतु संबंधित मंत्रालयों/विभागों को भेज दी गई हैं।

आयोग ने अपनी रिपोर्ट तैयार करने के लिए कोई सरकारी दौरा नहीं किया है।

[अनुवाद]

प्रति व्यक्ति आय

4479. कर्नल (सेवानिवृत्त) सोना राम चौधरी: क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने 31 मार्च, 2001 की स्थिति के अनुसार देश में प्रत्येक राज्य की प्रति व्यक्ति आय की गणना की है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या राजस्थान में प्रति व्यक्ति आय राष्ट्रीय औसत की तुलना से कम है;

(घ) यदि हां, तो इसके क्या कारण है; और

(ङ) सरकार द्वारा राजस्थान में प्रति व्यक्ति आय को राष्ट्रीय औसत तक लाने हेतु क्या कार्रवाई की गई है/किये जाने का प्रस्ताव है?

विनिवेश विभाग के राज्य मंत्री तथा योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री, सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय में राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के प्रशासनिक सुधार और लोक शिकायत विभाग में राज्य मंत्री (श्री अरुण शौरी): (क) और (ख) प्रति व्यक्ति निवल राज्य घरेलू उत्पाद के अनुसार मापित प्रति व्यक्ति आय के अनुमान संबंधित राज्य के आर्थिक एवं सांख्यिकीय निदेशालय (डीईएस) संकलित करते हैं। 31 मार्च, 2001 की स्थिति के अनुसार ये अनुमान उपलब्ध नहीं हैं। नवीनतम अनुमान वर्ष 1999-2000 के लिए ब्यौरा संलग्न विवरण में दिया गया है।

(ग) नवीनतम सूचना के अनुसार, प्रचलित मूल्यों पर प्रति व्यक्ति निवल राज्य घरेलू उत्पाद के अनुसार मापित राजस्थान की प्रति व्यक्ति आय 11030 रुपये है। इसके मुकाबले, प्रचलित मूल्यों पर, प्रति व्यक्ति निवल राष्ट्रीय उत्पाद (कारक लागत) के अनुसार मापित राष्ट्रीय प्रति व्यक्ति आय 1999-2000 में 16047 रुपये है।

(घ) और (ङ) देश के कुछ क्षेत्र सम्पूर्ण विकास प्रक्रिया में शेष भाग की तुलना में पिछड़ गए हैं। इसके प्राथमिक कारण, प्रशासन की गुणवत्ता और उपलब्ध हुए अवसरों का लाभ उठाने की परिगणित असमर्थता से जुड़े हुए हैं। चूंकि देश के सभी भाग विकास अवसरों का लाभ उठाने के लिए समान रूप से सुसम्पन्न नहीं हैं; और चूंकि ऐतिहासिक असमानताएं दूर नहीं की गई हैं, नियोजित हस्तक्षेप अपेक्षित है। नौवीं पंचवर्षीय योजना में कमजोर राज्यों के पक्ष में उपयुक्त नीतिगत उपायों के माध्यम से सार्वजनिक

एवं निजी निवेश के लिए बेहतर अवसर सुनिश्चित कराने की परिकल्पना की गई है और सामाजिक एवं भौतिक आधारिक संरचना के विशिष्ट पहलुओं, कृषि, सूचना प्रौद्योगिकी एवं जलनीति पर ध्यान केन्द्रित किया गया है, जिसके लिए समयबद्ध लक्ष्यों, कार्ययोग्य कार्यनीतियों एवं पर्याप्त संसाधनों के सहित विशेष कार्य-योजनाएं विकसित की गई हैं।

अमेरिकी राष्ट्रपति का दौरा

4480. श्री जी.एस. बसवराज: क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या अमेरिका के राष्ट्रपति जल्द ही भारत के दौरे पर आने को सहमत हो गए हैं;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ग) वार्ता की कार्य-सूची क्या है?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री उमर अब्दुल्ला): (क) और (ख) जी, हां। अमरीकी राष्ट्रपति ने प्रधानमंत्री को भारत-यात्रा का उनका आमंत्रण स्वीकार करने के संबंध में पत्र लिखा है। यात्रा की तारीखें राजनयिक माध्यमों के जरिये तय की जाएंगी।

(ग) इस यात्रा से भारत और अमरीका के बीच और अधिक उपयोगी तथा परस्पर लाभकारी संबंधों का निर्माण करने की दोनों पक्षों की साझी वचनबद्धता को और अधिक मजबूत बनाने का अवसर मिलेगा।

फास्ट ब्रीडर रिएक्टर की स्थापना

4481. श्री सुरेश रामराव जाधव: क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का विचार 500 मेगावाट वाला इलैक्ट्रीकल सोडियम-कूल्ड फास्ट ब्रीडर रिएक्टर स्थापित करने का है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या वाटर मोटरेटेड रिएक्टर, सोडियम कूल्ड फास्ट ब्रीडर सुरक्षित नहीं हैं; और

(घ) यदि हाँ, तो इसके स्थापित किए जाने के क्या कारण हैं?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अंतरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) और (ख) जी, हाँ। कलपाक्कम में 500 मेगावाट क्षमता वाला एक सोडियम शीतित प्रोटोटाइप फास्ट और ब्रीडर रिएक्टर (पीएफबीआर) स्थापित किया जाना प्रस्तावित है। इस परियोजना के लिए आवश्यक अनुमोदन मिलने का इंतजार है, ताकि निर्माण-कार्य यथाशीघ्र शुरु किया जा सके।

(ग) जी, नहीं। सोडियम शीतित फास्ट ब्रीडर रिएक्टर बहुत सुरक्षित होते हैं।

(घ) ऊपर (ग) को ध्यान में रखते हुए यह प्रश्न ही नहीं उठता।

भ्रष्टाचार के विरुद्ध लड़ाई

4482. श्री इकबाल अहमद सरडगी: क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या प्रधान मंत्री द्वारा केन्द्रीय जांच-ब्यूरो को भ्रष्टाचार के विरुद्ध अपनी लड़ाई को तेज करने को कहा गया है;

(ख) यदि हाँ, तो इस संबंध में सी.बी.आई. की क्या प्रतिक्रिया है;

(ग) क्या प्रधान मंत्री द्वारा आधुनिक आर्थिक और व्यावसायिक अपराधों से मुकाबला करने के लिए सी.बी.आई. के कर्मचारियों के पुन: प्रबोधन और पुन: प्रशिक्षण का सुझाव दिया गया है; और

(घ) यदि हाँ, तो सी.बी.आई. द्वारा इन सुझावों को लागू करने के लिए क्या उपाय किये गए हैं?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अंतरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) पूर्व प्रधान मंत्री ने भ्रष्टाचार के विरुद्ध अभियान के बारे में दिनांक 21.8.1997 को निदेश दिए जिन पर अभी भी अनुवर्ती कार्रवाई की जा रही है।

(ख) से (घ) केन्द्रीय अन्वेषण ब्यूरो ने भ्रष्टाचार निरोधी कार्य में तेजी लाने के अपने प्रयासों के एक हिस्से के रूप में, संवेदनशील विभागों और सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रमों के वरिष्ठ, मध्यवर्ती और निम्नतम स्तर के अधिकारियों के विरुद्ध भ्रष्टाचार के मामलों का पता लगाने/मामले दर्ज करने की दृष्टि से समय-समय

पर विशेष अभियान चलाए। वर्ष, 1997 से वर्ष, 2000 तक की अवधि के दौरान, ऐसे चार विशेष अभियान चलाये जा चुके हैं। इसके अलावा, केन्द्रीय अन्वेषण ब्यूरो के अधिकारियों/कर्मचारियों के प्रशिक्षण से संबंधित अपेक्षाएँ, समय-समय पर, नियमित रूप से आँकी जाती हैं तथा उपर्युक्त ब्यूरो की प्रशिक्षण-अकादमी द्वारा ब्यूरो के अधिकारियों/कर्मचारियों के सेवाकालीन प्रशिक्षण के पाठ्यक्रम संचालित किये जाते हैं। बैंक-धोखाधड़ी और आर्थिक अपराधों के बारे में भी भारतीय रिजर्व बैंक और भारतीय स्टेट बैंक द्वारा, केन्द्रीय अन्वेषण ब्यूरो के अधिकारियों के प्रशिक्षण के पाठ्यक्रम संचालित किए गए हैं। बैंक धोखाधड़ी और आर्थिक अपराधों से जुड़े मालमों में बढ़ गए कार्य-भार के कारण, केन्द्रीय अन्वेषण-ब्यूरो के वर्ष, 1994 में किए गए पिछले पुनर्गठन के दौरान, ब्यूरो में, एक पृथक् आर्थिक अपराध-प्रभाग स्थापित किया गया। बाद में, विनीत नारायण के मामले में माननीय उच्चतम न्यायालय द्वारा दिए गए आदेश के अनुसार, विशेष प्रकार के पेचीदा मामलों में विशेषज्ञता-पूर्ण सलाह देने के प्रयोजन से, राजस्व, बैंकिंग और प्रतिभूति क्षेत्र के पेशेवर लेकर उपर्युक्त ब्यूरो की आन्तरिक विशेषज्ञता सशक्त करने की दृष्टि से, उपर्युक्त ब्यूरो में तकनीकी सलाहकार एकक कायम किए गए हैं।

निमहंस, बंगलौर की शासी परिषद

4483. **श्री कोलूर बसवनागौड़:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) पूर्व में निमहंस, बंगलौर की शासी परिषद का गठन किस तिथि को किया गया था;

(ख) उपर्युक्त परिषद की कालावधि क्या है;

(ग) निमहंस की शासी परिषद में कौन-कौन से सदस्य हैं;

(घ) क्या शासी परिषद में सरकार के चिकित्सा शिक्षा विभाग के सचिव को शामिल करने का कोई प्रस्ताव कर्नाटक सरकार से प्राप्त हुआ है; और

(ङ) यदि हां, तो इस संबंध में सरकार द्वारा क्या निर्णय लिया गया है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (ङ) राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य और तंत्रिका विज्ञान संस्थान, बंगलौर का एक प्रबंध बोर्ड है जो अन्य संस्थाओं की शासी परिषद के कार्य करता है। पहले यह शासी निकाय के रूप में जाना जाता था और निम्हान्स, बंगलौर को दिसम्बर, 1994 में सम विश्वविद्यालय की हैसियत मिलने के साथ ही इसके शासी निकाय को प्रबंधन बोर्ड का नाम दिया गया है और इसमें अपर सचिव (स्वास्थ्य), स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय भारत सरकार, सचिव, शिक्षा विभाग, भारत सरकार, वित्तीय सलाहकार व पदेन संयुक्त सचिव, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, स्वास्थ्य सेवा महानिदेशक, महानिदेशक, भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद, अध्यक्ष विश्वविद्यालय अनुदान आयोग द्वारा नामित एक व्यक्ति, सचिव, वित्त विभाग, कर्नाटक सरकार, सचिव, स्वास्थ्य विभाग, कर्नाटक सरकार, मानसिक स्वास्थ्य और तंत्रिका विज्ञान क्षेत्र के चार विशेषज्ञ निम्हान्स के चार संकाय सदस्य, निदेशक, डीन और कुल सचिव शामिल होते हैं। पदेन सदस्यों से भिन्न अन्य सदस्यों की अवधि 3 वर्ष और निम्हन्स के संकाय सदस्यों के लिए दो वर्ष है। सचिव, चिकित्सा शिक्षा, कर्नाटक सरकार को शामिल करने का कर्नाटक सरकार का प्रस्ताव प्राप्त हो चुका है। इस समय सचिव, स्वास्थ्य विभाग, कर्नाटक सरकार, इस समिति के सदस्य हैं, सरकार के सचिव, चिकित्सा शिक्षा, कर्नाटक सरकार को शामिल करने के लिए संस्थान के संगम ज्ञापन और नियमों में संशोधन किया जाना है। यह मामला अगले प्रबंधन बोर्ड के समक्ष रखा जाएगा और प्रबंधन बोर्ड की संस्तुतियों को अनुमोदन के लिए विश्वविद्यालय अनुदान आयोग तथा मानव संसाधन विकास मंत्रालय को अग्रेषित किया जाएगा।

धन जारी करना

4484. **श्री सुल्तान सल्लाऊद्दीन ओवेसी:** क्या **सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या उनके मंत्रालय ने अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति के छात्रों के लिए मैट्रिकोत्तर छात्रवृत्ति योजनाओं के अंतर्गत कुछ राज्यों को धन जारी नहीं किया है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और इसके क्या कारण हैं; और

(ग) उक्त धन को जारी करने हेतु क्या कदम उठाए गए हैं/उठाए जाने का प्रस्ताव है?

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की राज्य मंत्री (श्रीमती मेनका गांधी): (क) से (ग) अनुसूचित जातियों तथा अनुसूचित जनजातियों के छात्रों को मैट्रिकोत्तर छात्रवृत्ति की केन्द्रीय प्रायोजित योजना के अंतर्गत योजना को कार्यान्वित करने वाली राज्य सरकारों तथा संघ राज्य क्षेत्र प्रशासनों को उनके द्वारा भेजे गए प्रस्तावों के अनुसार देय केन्द्रीय सहायता निर्मुक्त की जाती है। राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों से अपने प्रस्ताव पिछले वर्ष में निर्मुक्त निधियों के व्यय के उपयोग प्रमाण-पत्र सहित अपनी प्रतिबद्ध देयता के लिए प्रावधान करने के पश्चात् भेजना अपेक्षित है।

निधियों की निर्मुक्ति प्रस्तावों की सूक्ष्म जांच तथा अनुमानत व्यय के आधार पर देय शुद्ध राशि की गणना करने, प्रतिबद्ध देयता के लिए बजट में उपलब्ध कराई गई राशि तथा पिछले वर्ष के अन्त में उनके पास किसी अव्ययित शेष राशि की पुष्टि के पश्चात की जाती है। इस योजना के अंतर्गत निधियों का उपयोग कर रहे राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों के मुद्दे पर राज्य सरकारों के साथ गहन रूप से कार्रवाई की जा रही है जिसके फलस्वरूप वर्ष 2000-01 के दौरान इस योजना के अंतर्गत निर्मुक्त निधियां पिछले वर्ष की तुलना में पर्याप्त रूप से अधिक थी। वर्ष 2000-01 के दौरान निर्मुक्त केन्द्रीय सहायता के राज्य/संघ राज्य क्षेत्रवार ब्यौरे संलग्न विवरण में दिये गये हैं।

विवरण

अनुसूचित जाति तथा अनुसूचित जनजाति छात्रों को मैट्रिकोत्तर छात्रवृत्ति की केन्द्रीय प्रायोजित योजना-निर्मुक्त केन्द्रीय सहायता

(रुपये लाख में)

क्र.सं.	राज्य	अनुसूचित जातियां	अनुसूचित जनजातियां
1	2	3	4
1.	आंध्र प्रदेश	3099.5616	1577.7404
2.	अरुणाचल प्रदेश	–	–
3.	असम	233.75	1000
4.	बिहार	–	–
5.	गोवा	–	–
6.	गुजरात	149.39	–
7.	हरियाणा	126.35	–
8.	हिमाचल प्रदेश	21.23	18.27
9.	जम्मू तथा कश्मीर	–	–
10.	कर्नाटक	1111.61	301.98
11.	केरल	301.902	83.52
12.	मध्य प्रदेश	382.469	–
13.	महाराष्ट्र	727.78	249.08
14.	मणिपुर	43.71	665.56
15.	मेघालय	4.166	666.0962
16.	मिजोरम	–	281.65
17.	नागालैंड	–	1231.94
18.	उड़ीसा	196.98	113.83
19.	पंजाब	–	–
20.	राजस्थान	411.36	–
21.	सिक्किम	–	–
22.	तमिलनाडु	1950.462	5.201
23.	त्रिपुरा	141.2	51.074
24.	उत्तर प्रदेश	1383.22	–
25.	पश्चिम बंगाल	1098.4214	64.0584
26.	अंडमान और निकोबार द्वीप समूह	–	–
27.	दमन और दीव	1.68	–
28.	दादर और नगर हवेली	–	–
29.	दिल्ली	–	–
30.	पांडिचेरी	30	–
	कुल	11415.242	6310

वृद्धाश्रम

4485. श्री ए. ब्रह्मनैया: क्या **सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार के पास वृद्ध लोगों के लिए वृद्धाश्रमों और बहु सेवा केन्द्रों का निर्माण करने हेतु पंचायतों को एकमुश्त वित्तीय सहायता उपलब्ध कराने की कोई योजना है;

(ख) यदि हां, तो सरकार द्वारा पंचायतों को किस तरीके से वित्तीय सहायता उपलब्ध कराई जाती है; और

(ग) वर्ष 1999-2000 और 2000-2001 के दौरान अब तक उक्त सहायता प्राप्त करने वाली पंचायतों का राज्य-वार ब्यौरा क्या है?

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की राज्य मंत्री (श्रीमती मेनका गांधी): (क) जी, हां।

(ख) गैर-सरकारी संगठनों/सहायता समूहों/पंचायती राज संस्थाओं के माध्यम से वृद्ध व्यक्तियों के लिए वृद्धाश्रमों या बहु सेवा केन्द्रों के निर्माण के लिए एक बार वित्तीय अनुदान देने का प्रावधान है। इस योजना के अंतर्गत सहायता अनुदान अधिकतम 30 लाख रुपए प्रति गृह/केन्द्र तक सीमित है और यह दो किस्तों में निर्मुक्त किया जाएगा-पहली किश्त 70 प्रतिशत से अधिक नहीं होगी और दूसरी किश्त यह पुष्टि हो जाने पर निर्मुक्त की जाएगी कि निर्माण शुरू हो गया है और यह छत के स्तर तक पहुंच गया है।

(ग) किसी भी पंचायत ने अभी तक इस योजना का लाभ नहीं उठाया है। तथापि, इस योजना के अंतर्गत निर्मुक्त राज्यवार निधियां संलग्न विवरण में दी गई हैं।

विवरण

पिछले दो वर्षों 1999-2000 और 2000-2001 के दौरान वृद्ध व्यक्तियों के लिए वृद्धाश्रमों/बहु सेवा केन्द्रों के निर्माण के लिए पंचायती राज संस्थाओं/स्वैच्छिक संगठनों/स्व-सहायता समूहों को सहायता की योजना के अंतर्गत निर्मुक्त सहायता अनुदान की राज्यवार सूची

क्र.सं.	राज्य का नाम	1999-2000		2000-01	
		वृद्धाश्रमों की सं.	निर्मुक्त राशि	वृद्धाश्रमों की सं.	निर्मुक्त राशि
1.	आन्ध्र प्रदेश	5	50.00	1	10.00
2.	असम	2	28.86	4	22.31
3.	चंडीगढ़	1	10.00	1	5.00
4.	हरियाणा	3	29.00	0	0
5.	हिमाचल प्रदेश	1	10.00	0	0
6.	कर्नाटक	0	0	1	10.00
7.	केरल	0	0	3	22.00
8.	मणिपुर	1	10.00	0	0
9.	पंजाब	4	31.50	0	0
10.	राजस्थान	1	10.00	1	2.50
11.	तमिलनाडु	1	10.00	0	0
12.	उ.प्र.	2	27.00	0	0
13.	प. बंगाल	1	10.00	0	0
14.	दिल्ली	1	10.00	0	0
	कुल	23	236.36	11	71.81

चिकित्सा महाविद्यालय

4486. डा. लक्ष्मीनारायण पाण्डेय: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) देश मे चिकित्सा महाविद्यालयों को खोलने की संस्वीकृति प्राप्त करने के लिए लंबित आवेदनपत्रों की राज्यवार संख्या कितनी है;

(ख) क्या भारतीय चिकित्सा परिषद् ने देश में चिकित्सा महाविद्यालयों की आवश्यकता की संख्या के संबंध में कोई अध्ययन किया है;

(ग) यदि नहीं, तो क्या सरकार नए महाविद्यालयों को संस्वीकृति प्रदान करने से पहले भारतीय चिकित्सा परिषद् से उक्त अध्ययन करने के लिए कहने पर विचार करेगी; और

(घ) किसी चिकित्सा महाविद्यालय को आरंभ करने के लिए किन-किन आवश्यकताओं को पूरा करना होता है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) 31.7.2001 की स्थिति के अनुसार ऐसे 16 प्रस्ताव विचाराधीन थे। इन प्रस्तावों का राज्य वार ब्यौरा नीचे दिया गया है:

आंध्र प्रदेश	3
छत्तीसगढ़	1
दिल्ली	1
गुजरात	1
हरियाणा	1
कर्नाटक	2
महाराष्ट्र	1
पांडिचेरी	1
राजस्थान	2
सिक्किम	1
उत्तर प्रदेश	1
पश्चिम बंगाल	1

(ख) भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद् के अनुसार ऐसा कोई अध्ययन नहीं किया गया है।

(ग) और (घ) भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद् अधिनियम के उपबंधों और इसके अंतर्गत बने विनियमों के अनुसार संबंधित राज्य सरकार को राज्य में किसी विशेष स्थान पर मेडिकल कालेज की आवश्यकता का औचित्य बताते हुए अनिवार्यता और व्यवहार्यता प्रमाणपत्र देना पड़ता है। केन्द्र सरकार अनिवार्यता प्रमाणपत्र उपलब्ध न होने की स्थिति में नया मेडिकल कालेज खोलने संबंधी किसी भी अनुरोध पर विचार नहीं कर रही है। नया मेडिकल कालेज शुरू करने की अपेक्षाओं को भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद् के विनियमों में निर्धारित किया गया है।

समुद्र में गर्म पानी का विसर्जन

4487. श्री दिलीपकुमार मनसुखलाल गांधी: क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या कुछ अनुसंधान रिएक्टर समुद्र में गर्म पानी विसर्जित करके समुद्री जल को प्रदूषित कर रहे हैं;

(ख) यदि हाँ, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ग) इस संबंध में क्या कार्रवाई की गई है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) जी, नहीं।

(ख) और (ग) ऊपर (क) को ध्यान में रखते हुये ये प्रश्न ही नहीं उठते।

मध्य प्रदेश में पासपोर्ट कार्यालय स्थापित करना

4488. श्री वीरेन्द्र कुमार: क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) मध्य प्रदेश में पासपोर्ट कार्यालयों की स्थानवार संख्या कितनी है;

(ख) क्या सरकार का विचार राज्य में कुछ और कार्यालय स्थापित करने का है; और

(ग) यदि हां, तो इस संबंध में क्या कदम उठाए गए हैं?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री उमर अब्दुल्ला): (क) मध्य प्रदेश में केवल एक ही पासपोर्ट कार्यालय है जो भोपाल में है।

(ख) जी, नहीं। नया पासपोर्ट कार्यालय कुछ मानदण्डों के आधार पर खोला जाता है, जैसे कि मौजूदा कार्यालयों की अवस्थिति और किसी क्षेत्र विशेष से आवेदन-पत्रों की संख्या। इसके अतिरिक्त, विदेश मंत्रालय की संसद की स्थायी समिति की सिफारिशों के अनुसार जिस क्षेत्र में नया पासपोर्ट कार्यालय खोला जाना है, उस क्षेत्र में कम से कम 50,000 आवेदन पत्र प्रति वर्ष आने चाहिए। पासपोर्ट कार्यालय, भोपाल में छत्तीसगढ़ राज्य के बनने से पूर्व भी लगभग 40,000 आवेदन-पत्र प्रति वर्ष प्राप्त हुआ करते थे। इससे मध्य प्रदेश राज्य में इस समय और पासपोर्ट कार्यालय खोले जाने का औचित्य सिद्ध नहीं होता है।

(ग) प्रश्न नहीं उठता।

[हिन्दी]

सैनिकों के परिवारों को राहत सहायता

4489. डा. सुशील कुमार इन्दौरा:
श्री किरीट सोमैया:
श्री नवल किशोर राय:

क्या **रक्षा मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने कारगिल कार्रवाई के दौरान मारे गए अथवा विकलांग हो गए सैनिकों के परिवारों को विशेष राहत सहायता उपलब्ध कराने की घोषणा की है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या युद्ध अथवा कर्त्तव्य निर्वहन के दौरान मारे गए अन्य सैन्यकर्मियों के लिए भी कोई योजना है;

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ङ) सरकार द्वारा राहत सहायता दिए जाने के लिए पात्र पाए गए परिवारों की कुल संख्या कितनी है;

(च) जून, 2000 तक उनमें से राहत सहायता प्राप्त करने वाले परिवारों की कुल संख्या कितनी है;

(छ) क्या सरकार ने 17, राष्ट्रीय राइफल्स (मराठा ली) के मारे गये सैनिकों के परिवारों से उन्हें पूरा लाभ प्राप्त न होने के संबंध में कोई अभ्यावेदन प्राप्त किया है;

(ज) यदि हां, तो तत्संबंधी तथ्य क्या हैं और इसके क्या कारण हैं; और

(झ) लंबित मुद्दों को कब तक निपटा दिये जाने की संभावना है?

रक्षा मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री कृष्णमराजू): (क) और (ख) ब्यौरा विवरण I के रूप में संलग्न है।

(ग) और (घ) ब्यौरा विवरण II के रूप में संलग्न है।

(ङ) और (च) सभी कारगिल शहीदों के परिजनों को आवश्यक औपचारिकताएं पूरी करने पर ऐसे वित्तीय तथा अन्य लाभ दिए गए हैं जिनके लिए वे हकदार हैं।

(छ) से (झ) ऐसा एक अभ्यावेदन संबंधित अभिलेख कार्यालय को प्राप्त हुआ है तथा परिजनों को 5.57 लाख रुपए पहले ही दिए जा चुके हैं तथा शेष लाभ आवश्यक औपचारिकताएं पूरी करने पर दिए जाएंगे।

विवरण I

1. कारगिल सैन्य कार्रवाई के दौरान मारे गए सैनिकों के परिजनों को देय आर्थिक लाभ

(क) पेंशन संबंधी लाभ:

(क) निकटतम पात्र संबंधी को आजीवन अंतिम आहरित गणनीय परिलब्धियों के बराबर उदारीकृत परिवार पेंशन।

(ख) कारगिल सैन्य कार्रवाई के दौरान मारे गए सैनिकों के पात्र परिजनों को 10 लाख रुपए की दर से अनुग्रह राशि प्राधिकृत की गई है।

(ग) अधिकतम 3.5 लाख रुपए का मृत्यु उपदान भी देय है।

(2) राष्ट्रीय रक्षा कोष के तहत स्वीकार्य विशेष लाभ:

(क) भवन निर्माण: मृतक सैनिक के निकटतम संबंधी को 5 लाख रुपए।

(ख) शिक्षा भत्ता: प्रति बच्चा एक लाख रुपए/प्रति परिवार दो लाख रुपए।

(ग) माता-पिता को वित्तीय सहायता: प्रत्येक मृतक सैनिक के माता-पिता को 2.00 लाख रुपए प्रति व्यक्ति की मियादी जमा राशि से मिलने वाला मासिक ब्याज दिया गया है।

(3) अन्य लाभ:

(क) तेल उत्पाद एजेंसियों का आबंटन

कारगिल सैन्य कार्रवाई में मारे गये सैनिकों के निकटतम संबंधियों को 500 तेल उत्पाद एजेंसियों के सीधे आबंटन के लिए

एक विशेष स्कीम घोषित की गई। स्कीम के तहत 446 आवेदन पत्र प्राप्त हुए थे। इसमें से 382 पेट्रोल पंप/एल पी जी डीलरशिप कारगिल सैन्य कार्रवाई में मारे गए सैनिकों की विधवाओं/निकटतम संबंधियों को आबंटन के लिए अनुमोदित किये गये हैं। शेष मामलों में कार्रवाई की जा रही है।

(ख) सेना केन्द्रीय कल्याण निधि से वित्तीय सहायता:

सशस्त्र सेनाओं के मृतक कार्मिकों के पात्र परिजनों को केन्द्रीय कल्याण निधि से 30,000 रुपये की दर से अनुग्रह राशि दी जाती है।

2. कारगिल सैन्य कार्रवाई के दौरान निशक्त हुए सैनिकों को स्वीकार्य आर्थिक लाभ:

(1) पेंशन संबंधी लाभ:

(क) कारगिल सैन्य कार्रवाई के दौरान अपंग हुए सैनिकों को अधिकतम उसके द्वारा अंतिम आहरित गणनीय परिलब्धियों के बराबर सेवांश तथा युद्ध घायल अंश सहित युद्ध घायल पेंशन प्रदान की गई है।

(ख) 600/- रुपए प्रतिमाह का निरंतर परिचर भत्ता (यदि सक्षम चिकित्सा प्राधिकारी द्वारा संस्तुत है।)

(ii) कारगिल युद्ध में निशक्त तथा चिकित्सा के आधार पर सेवामुक्त कार्मिकों को राष्ट्रीय रक्षा कोष के तहत स्वीकार्य विशेष लाभ:

अनुग्रह राशि:

75% से अधिक निशक्तता के लिए 6 लाख रुपए

50% से अधिक किन्तु 75% तक की निशक्तता के लिए 4.5 लाख रुपये

50% या उससे कम निशक्तता के लिए 3 लाख रुपए

भवन निर्माण: चिकित्सा आधार पर सेवामुक्त किए गए प्रत्येक कार्मिक को 5 लाख रुपए।

शिक्षा भत्ता: प्रति बच्चा 1 लाख रुपए/प्रति परिवार 2 लाख रुपए

विवरण II

I. युद्ध अथवा युद्ध जैसी स्थिति में मारे गए सशस्त्र सेना कार्मिकों के परिजनों को स्वीकार्य पेंशन संबंधी लाभ

(क) पात्र निकटतम संबंधी को आजीवन अंतिम आहरित गणनीय परिलब्धियों के बराबर उदारीकृत परिवार पेंशन।

(ख) अंतरराष्ट्रीय युद्धों अथवा सरकार द्वारा अधिसूचित युद्धों के मामले में 10 लाख रुपए की दर से अनुग्रह राशि। सीमा पर झड़पों, आतंकवादियों के खिलाफ कार्रवाई के दौरान मारे गए कार्मिकों के पात्र पारिवारिक सदस्यों के मामले में यह राशि 7.5 लाख रुपए स्वीकार्य है।

(ग) अधिकतम 3.5 लाख रुपए का मृत्यु उपदान भी देय है।

II. ड्यूटी के दौरान मारे गए सशस्त्र सेना कार्मिकों के परिजनों को स्वीकार्य पेंशन संबंधी लाभ:

(1) विशेष परिवार पेंशन: यदि सशस्त्र सेना कार्मिक की मृत्यु वास्तविक सैन्य ड्यूटी का निर्वाह करने में/सैन्य सेवा के कारण अथवा सैन्य सेवा की वजह से इन कारणों में वृद्धि हुई हो (गैर-युद्ध हताहतों के मामले में), तो उसका परिवार मृत्यु के समय कार्मिक द्वारा आहरित गणनीय परिलब्धियों के 60% की दर से विशेष परिवार पेंशन पाने का हकदार है।

(2) मृत्यु उपदान: अर्हक सेवा की प्रत्येक 6 माह की अवधि के लिए गणनीय परिलब्धि का आधा, किन्तु यह राशि अंतिम आहरित गणनीय परिलब्धियों का न्यूनतम दो गुणा तथा अधिकतम 3.5 लाख रुपए होगी।

(3) अनुग्रह राशि: सैन्य सेवा के कारण मानी गई दुर्घटना में मृत्यु हो जाने की स्थिति में 5 लाख रुपए प्राधिकृत किए गए हैं।

[अनुवाद]

धन का उपयोग

4490. श्री कालवा श्रीनिवासुलु: क्या **सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या गत तीन वर्षों के दौरान मंत्रालय में धन के उपयोग का स्तर काफी कम था,

(ख) यदि हां, तो गत तीन वर्षों के दौरान बजटीय आवंटनों और उनके उपयोग का ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या अल्पसंख्यक और पिछड़ा वर्ग डिविजनों का निष्पादन अभी भी निराशापूर्ण है; और

(घ) यदि हां, तो उसके क्या कारण हैं?

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की राज्य मंत्री (श्रीमती मेनका गांधी): (क) और (ख) मंत्रालय ने पिछड़े तीन वर्षों में इसके आबंटनों के प्रति निधियों का उपयोग नीचे दिए गए

ब्यौरे के अनुसार किया है।

(रुपए करोड़ में)

वर्ष	ब.अ.	सं.अ.	व्यय	सं.अ. के लिए व्यय की प्रतिशतता
1998-99	1151.68	1005.61	953.15	94.78
1999-2000	1157.25	1109.32	1093.09	98.54
2000-2001	1350.00	1172.00	1115.44	95.12

(ग) और (घ) पिछले तीन वर्षों में अल्पसंख्यकों तथा पिछड़े वर्गों के निष्पादन से संबंधित ब्यौरे नीचे दिए गए हैं।

(करोड़ रुपये में)

1998-99	190.96	148.90	138.02	62.69
1999-2000	156.30	145.81	138.86	95.23
2000-2001	119.87	51.78	52.26	100.93

मारे गए रक्षा कार्मिक और नागरिक

4491. श्री जे.एस. बराड़: क्या **रक्षा मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) 16 जून, 2001 से 16 जुलाई, 2001 के बीच जम्मू-कश्मीर में मारे गए रक्षा कार्मिकों और नागरिकों की संख्या कितनी है और वे किस क्षेत्र/सेक्टर में मारे गए;

(ख) उनमें से कितने पाकिस्तान और भारत की सेनाओं के बीच तथा भारतीय सुरक्षा बलों और आतंकवादियों के बीच हुई झड़पों में और अन्य कारणों से मारे गए;

(ग) क्या इन मौतों और झड़पों का कोई संबंध अथवा प्रभाव आगरा शिखर वार्ता पर पड़ा था; और

(घ) यदि हां, तो इन घटनाओं के बारे में सरकार ने क्या मूल्यांकन किया है?

रक्षा मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री कृष्णमराजू): (क) से (घ) जम्मू व कश्मीर में 16 जून, 2001 से 16 जुलाई, 2001 के बीच विविध कारणों से जिन सैन्य कार्मिकों के मारे जाने की खबर है, उनका ब्यौरा नीचे दिया गया है:

अधिकारी	जूनियर कमीशन प्राप्त अधिकारी	अन्य रैंक	कुल
8	7	52	67

उपर्युक्त आंकड़ों में से जम्मू व कश्मीर में 16 जून से 16 जुलाई, 2001 की अवधि के दौरान केवल आतंकवादी कार्रवाई में जिन सैन्य कार्मिकों के मारे जाने की खबर है, उनका क्षेत्रवार ब्यौरा नीचे दिया गया है:

क्र.सं.	क्षेत्र	अधिकारी	जूनियर कमीशन प्राप्त अधिकारी	अन्य रैंक	कुल
1.	अनंतनाग	1	1	1	3
2.	बनहाल	–	1	–	1
3.	बारामूला	–	–	1	1
4.	डोडा	–	–	2	2
5.	गुरेज	1	–	–	1
6.	कुपवाड़ा	4	–	2	6
7.	मच्छल	–	–	1	1
8.	पुंछ	–	1	5	6
9.	श्रीनगर	–	–	1	1
10.	ऊधमपुर	–	–	1	1
11.	उरी	1	–	–	1
12.	क्षेत्र का पता नहीं	–	3	31	34
		7	6	45	58

ये आंकड़े विभिन्न यूनिटों द्वारा सेना मुख्यालय को सूचित किए गए आंकड़ों पर आधारित है तथा संबंधित रिकार्डों से अभी इनकी पुष्टि/मिलान किया जाना है, अत: इनमें परिवर्तन हो सकता है।

16 जून, से 16 जुलाई, 2001 की अवधि के दौरान उग्रवादियों द्वारा सुरक्षा बलों के विरुद्ध हिंसा की 77 वारदातें की गई जिनमें 53 सिविलियन तथा 54 सुरक्षा बल कार्मिक मारे गए।

उनमें से पाकिस्तान और भारत की सेनाओं के बीच हुई झड़पों में मरने वालों की संख्या शून्य है।

आगरा शिखर वार्ता की समाप्ति के लगभग तत्काल बाद, आतंकवादियों ने अमरनाथ जा रहे अनेक तीर्थयात्रियों पर हमला किया और उन्हें मार डाला। इसके बाद से सिविलियनों पर आतंकवादियों का हमला जारी है। हाल के आक्रमणों में डोडा, (जम्मू व कश्मीर) में ग्रामीणों की हत्या तथा जम्मू रेलवे स्टेशन पर आतंकवादियों का हमला शामिल है जिसके बारे में मीडिया ने विस्तार से खबरें दी थीं।

पाकिस्तान द्वारा जम्मू व कश्मीर तथा भारत के अन्य स्थानों पर सीमा पार से आतंकवाद को प्रोत्साहन देना अबाध रूप से जारी है। प्रधानमंत्री ने आतंकवाद और हिंसा का तब तक प्रतिरोध करने का भारत का संकल्प दोहराया है जब तक कि इन्हें निर्णायक रूप से कुचल नहीं दिया जाता।

विकलांगों के लिए स्वयंसेवी कार्यों को बढ़ावा देने की योजना

4492. प्रो. उम्मारेड्डी वेंकटेस्वरलु: क्या **सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार के पास विकलांगता ग्रस्त व्यक्तियों के लिए स्वयंसेवी कार्यों को बढ़ावा देने की कोई योजना है;

(ख) यदि हां, तो क्या सरकार विकलांग व्यक्तियों के पुनर्वास हेतु स्वयंसेवी क्षेत्र पर जोर देती है; और

(ग) सरकार स्वयंसेवी क्षेत्र को किस तरीके से प्रोत्साहन देती है?

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की राज्य मंत्री (श्रीमती मेनका गांधी): (क) जी, हां।

(ख) और (ग) यह योजना स्वैच्छिक क्षेत्र को नि:शक्त व्यक्तियों की शिक्षा, प्रशिक्षण तथा पुनर्वास के क्षेत्र में कल्याणकारी परियोजनाएं आरंभ करने में सक्षम बनाती है। इस योजना का निरूपण और कार्यान्वयन नि:शक्त व्यक्ति (समान अवसर, अधिकारों का संरक्षण तथा पूर्ण भागीदारी) अधिनियम, 1995 के अंतर्गत नि:शक्त व्यक्तियों के पुनर्वास के प्रति भारत सरकार को सौंपी गई जिम्मेदारियों को पूरा करने की ओर एक कदम है। इस योजना के अंतर्गत, पात्र संगठन नि:शक्त व्यक्तियों के लिए विशेष स्कूलों, व्यावसायिक प्रशिक्षण केन्द्रों, शेल्टरयुक्त कार्यशालाओं, दिवा देखभाल केन्द्रों, चिकित्सीय और परामर्श सेवाएं प्रदान करने वाले पुनर्वास केन्द्रों, नियोजन सेवाओं को स्थापित करने के लिए वित्तीय सहायता हेतु आवेदन कर सकते हैं। कुष्ठ रोगमुक्त व्यक्तियों के लिए गृहों तथा व्यावसायिक पुनर्वास केन्द्रों को भी समर्थन दिया जाता है।

स्वैच्छिक क्षेत्र को प्रोत्साहन के प्रति प्रयासों को योजना के अंतर्गत व्यय में प्रगति तथा सहायता प्राप्त गैर-सरकारी संगठनों की संख्या से स्पष्ट रूप से देखा जा सकता है। वर्ष 1997-98 के दौरान योजना के पूर्व विवरणों के अंतर्गत कुल संवितरण लगभग 400 संगठनों को निर्मुक्त लगभग 20 करोड़ रु. था। वर्ष 2000-01 के दौरान व्यय बढ़कर 534 संगठनों पर लगभग 62 करोड़ रु. हो गया है।

[हिन्दी]

कालाजार का उन्मूलन

4493. श्री जगदम्बी प्रसाद यादव: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने कालाजार जैसी बीमारियों के उन्मूलन के लिए कोई कदम उठाया है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) इस उद्देश्य के लिए तैयार किये गये कार्यक्रमों पर अब तक राज्य-वार कितनी धनराशि व्यय की गई है;

(घ) क्या सरकार को इस कार्यक्रम के लिए कोई विदेशी सहायता प्राप्त हुई है; और

(ङ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (ग) जी, हां। अन्य बातों के साथ-साथ काला-आजार उन्मूलन के लिए कार्यनीतियां और एक निश्चित समय सीमा के भीतर उनके कार्यान्वयन के तौर तरीकों का सुझाव देने के लिए स्वास्थ्य सेवा महानिदेशक की अध्यक्षता में काला-आजार उन्मूलन पर भारत की एक विशेष समिति का गठन सितम्बर, 2000 के दौरान किया गया था। इस समिति की सिफारिशों की तर्ज पर कीटनाशियों और कालाजार रोधी औषधों की आपूर्ति करने के अतिरिक्त छिड़काव अभियान आदि शुरू करने के लिए प्रचालनात्मक लागत पूरी करने हेतु केन्द्र द्वारा कार्रवाई शुरू कर दी गई है।

छिड़काव अभियानों के प्रचालनात्मक लागत को पूरा करने के लिए वर्तमान वर्ष के बजटीय परिव्यय में से बिहार को 70 लाख रुपए और पश्चिम बंगाल को 25 लाख रुपए की राशि की नकद सहायता अभी तक दी जा चुकी है।

(घ) जी, नहीं।

(ङ) प्रश्न नहीं उठता।

[अनुवाद]

भारत-फ्रांस की महत्वपूर्ण वार्ताएं

4494. **श्री इकबाल अहमद सरडगी:**
श्री राम मोहन गाड्डे:
श्री शिवाजी माने:

क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या हाल ही में भारत-फ्रांस की महत्वपूर्ण वार्ताएं (सातवां दौर) हुई हैं;

(ख) यदि हां, तो किए गए विचार-विमर्श का ब्यौरा क्या हैं;

(ग) इसके क्या परिणाम निकले; और

(घ) उन मुददों का ब्यौरा क्या है जिन्हें दोनों ही देशों द्वारा अन्तर्राष्ट्रीय स्तर पर उठाने का प्रस्ताव है?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री उमर अब्दुल्ला): (क) और (ख) जी, हां। भारत-फ्रांस सामरिक वार्ता का सातवां दौर 31 जुलाई से 1 अगस्त, 2001 तक नई दिल्ली में हुआ। भारत और फ्रांस ने आपसी हित के द्विपक्षीय, क्षेत्रीय और वैश्विक सुरक्षा के मामलों पर चर्चा की।

(ग) और (घ) वार्ता का उद्देश्य उन अंतर्राष्ट्रीय सामरिक मसलों पर आपसी समझबूझ बढ़ाना है जिन पर हमारे विचारों में समानता है। इससे अंतर्राष्ट्रीय शांति और सुरक्षा संवर्द्धित करने में हमारे प्रयासों को मजबूती मिलती है और हम आपसी हित के सभी महत्वपूर्ण मसलों पर संबद्ध अंतर्राष्ट्रीय मंचों पर बेहतर सहयोग कर पाते हैं।

बी.एच.एम.एस. पाठ्यक्रम में प्रवेश की अनुमति

4495. **श्री कोलूर बसवनागौड़:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या यह सच है कि वर्ष 2001-2002 के दौरान गवर्मेंट कालेज आफ होम्योपैथी, बैंगलोर में बी.एच.एम.एस. पाठ्यक्रम में प्रवेश पर प्रतिबंध लगाने का कोई प्रस्ताव है;

(ख) यदि हां, तो क्या केन्द्रीय होम्योपैथी परिषद ने आधारभूत सुविधाओं की कमी और अभाव को इंगित करते हुए कोई सूचना जारी की है;

(ग) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(घ) इस संबंध में केन्द्र सरकार द्वारा क्या निर्णय लिया गया है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) जी, नहीं। तथापि केन्द्रीय होम्योपैथी परिषद् ने कतिपय शर्तों पर कालेज को 2001-2002 के लिए बी.एच.एम.एस. डिग्री पाठ्यक्रम के प्रथम वर्ष में प्रवेश देने की अनुमति दे दी है।

(ख) और (ग) केन्द्रीय होम्योपैथी परिषद ने कालेज प्राधिकारियों को अनुबद्ध समय के भीतर अपने भवन में चले जाने, रिक्त शैक्षिक पदों को भरने और आधारभूत ढांचों का संवर्धन करने आदि के लिए कहा है। परिषद् इस मामले की समीक्षा करने के लिए मार्च, 2002 तक इस कालेज का पुन:निरीक्षण करेगी।

(घ) केन्द्रीय होम्योपैथी परिषद् न्यूनतम मानकों का अनुपालन सुनिश्चित करने हेतु सांविधिक रूप से जिम्मेवार है। केन्द्र सरकार की इस स्तर पर कोई भूमिका नहीं है।

अशक्त व्यक्तियों के पुनर्वास हेतु राष्ट्रीय कार्यक्रम योजना

4496. **श्री सुल्तान सल्लाऊद्दीन ओवेसी:** क्या **सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) वर्ष 1991 की जनगणना के अनुसार कितने व्यक्ति दृष्टि दोष, वाक् दोष और लोकोमोटर अशक्तता से ग्रस्त थे,

(ख) वर्ष 2001 की जनगणना के अनुसार ऐसे कितने व्यक्ति हैं;

(ग) सरकार द्वारा ऐसे अशक्त व्यक्तियों के पुनर्वास के लिए क्या पहल की गई है;

(घ) अशक्त व्यक्तियों के पुनर्वास हेतु राष्ट्रीय एन पी आर पी डी कार्यक्रम योजना के अंतर्गत राज्यवार कितने जिले/राज्य शामिल किए गए हैं; और

(ङ) दसवीं पंचवर्षीय योजना के दौरान सभी जिलों को शामिल करने के लिए क्या कदम उठाए गए हैं या उठाए जा रहे हैं?

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की राज्य मंत्री (श्रीमती मेनका गांधी): (क) वर्ष 1991 की जनगणना में नि:शक्त व्यक्तियों के दर्जे से संबंधित प्रश्न शामिल नहीं थे। तथापि, वर्ष 1991 में राष्ट्रीय प्रतिदर्श सर्वेक्षण संगठन द्वारा संचालित नमूना सर्वेक्षण के अनुमानों के अनुसार शारीरिक विकलांगता वाले 16.15 मिलियन व्यक्ति थे जो अनुमानित जनसंख्या का 1.9% है।

(ख) वर्ष 2001 की जनगणना में नि:शक्त व्यक्तियों के दर्जे से संबंधित सूचना को शामिल किया गया है लेकिन संबंधित आंकड़े अभी तक उपलब्ध नहीं है।

(ग) सरकार ने हाल के वर्षों में नि:शक्त व्यक्तियों के पुनर्वास के लिए अनेक पहल शुरू की है। इनमें "नि:शक्त व्यक्ति अधिनियम, 1995, आटिज्म, प्रमस्तिष्क अंगघात, मानसिक मंदता तथा बहु विकलांगता से ग्रस्त व्यक्तियों के लिए राष्ट्रीय न्यास अधिनियम का अधिनियमन, राष्ट्रीय विकलांग वित्त एवं विकास निगम (एनएचएफडीसी) की स्थापना, एन.पी.आर.पी.डी. का कार्यान्वयन, संयुक्त पुनर्वास केन्द्रों, जिला विकलांगता पुनर्वास केन्द्रों, मेरुदंड क्षति तथा अन्य अस्थि विकलांगता वाले व्यक्तियों के लिए क्षेत्रीय पुनर्वास केन्द्र आदि की स्थापना तथा पिछले पांच वर्षों से विकलांगता क्षेत्र के लिए वार्षिक बजट में पर्याप्त वृद्धि शामिल है।

(घ) एन.पी.आर.पी.डी. योजना को वर्ष 1999-2000 में एक राज्य क्षेत्र योजना के रूप में शुरू किया गया है। वर्ष 2000-2001 के दौरान सम्पूर्ण देश में 82 जिलों को शामिल करने के लिए 55.52 करोड़ रुपये की राशि निर्मुक्त की गई है जैसाकि संलग्न विवरण में दर्शाया गया है। वर्ष 2001-2002 में भी उन्हीं जिलों को शामिल किया जा रहा है।

(ङ) एक चरणबद्ध तरीके से देश में समस्त जिलों को शामिल करने का प्रस्ताव है।

विवरण

विकलांग व्यक्तियों के पुनर्वास के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम

(रुपए लाख में)

क्र.सं.	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	जिलों की संख्या	वर्ष 1999-2000 के दौरान निर्मुक्त राशि (राज्य केन्द्र के लिए)	शामिल किए जाने वाले जिले	वर्ष 2000-01 के दौरान दौरान निर्मुक्त राशि
1	2	3	4	5	6
1.	अरूणाचल प्रदेश	13	12.50	3	198.35
2.	असम	23	12.50	4	260.3
3.	आन्ध्र प्रदेश	23	12.50	2	136.4
4.	उड़ीसा	30	25.00	3	198.35
5.	उत्तर प्रदेश	70	25.00	7	446.15
6.	उत्तरांचल	13	शून्य	2	148.9
7.	कर्नाटक	27	25.00	3	198.35
8.	केरल	14	12.50	2	136.4
9.	गुजरात	25	12.50	3	198.35
10.	गोवा	2	12.50	1	74.45
11.	जम्मू व कश्मीर	14	12.50	2	136.4
12.	तमिलनाडु	29	25.00	3	198.35
13.	त्रिपुरा	4	12.50	1	74.45

1	2	3	4	5	6
14.	नागालैंड	8	12.50	2	136.4
15.	पंजाब	17	12.50	2	136.4
16.	प. बंगाल	18	12.50	2	136.4
17.	बिहार	37	25.00	5	322.25
18.	झारखंड	18	शून्य	3	210.85
19.	मणिपुर	8	12.50	2	136.4
20.	मध्य प्रदेश	45	25.00	6	384.2
21.	छत्तीसगढ़	16	शून्य	3	207.9
22.	महाराष्ट्र	33	25.00	3	198.35
23.	मेघालय	7	12.50	2	136.4
24.	मिजोरम	3	12.50	1	74.45
25.	राजस्थान	32	25.00	3	198.35
26.	सिक्किम	4	12.50	1	74.45
27.	हरियाणा	19	12.50	2	136.4
28.	हिमाचल प्रदेश	12	12.50	2	136.4
29.	अंडमान व निकोबार	2	12.50	1	74.45
30.	चंडीगढ़	1	12.50	1	74.45
31.	दमन व दीव	2	12.50	1	74.45
32.	दादर व नागर हवेली	1	12.50	1	74.45
33.	दिल्ली	1	12.50	1	74.45
34.	पांडिचेरी	4	12.50	1	74.45
35.	लक्षद्वीप	1	12.50	1	74.45
	कुल	576	500.00	82	5551.95

मलेरिया का उन्मूलन

4497. प्रो. उम्मारेड्डी वेंकटेस्वरलु: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का विचार मलेरिया पैदा करने वाली किसी गतिविधि पर रोक लगाने के लिए विधान लाने का है;

(ख) क्या सरकार को मलेरिया और संबंधित बीमारियों में तीव्र वृद्धि की जानकारी है;

(ग) यदि हां, तो क्या राष्ट्रीय संचारी रोग संस्थान (एन.आई.सी.डी.) ने इस संबंध में कोई सुझाव दिया है;

(घ) यदि हां, तो देश में मलेरिया संबंधी बीमारियों को कम करने के लिए क्या सिफारिशें की गई हैं; और

(ङ) इस उद्देस्य के लिए समयबद्ध योजना का ब्यौरा क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) और (ख) जी, नहीं। तथापि, विशेष रूप से देश के ग्रामीण क्षेत्रों में मानव-निर्मित मलेरिया की रोकथाम करने के लिए राज्य सरकारों से अनुरोध किया गया है कि वे नागरिक उप-नियम/वैधानिक उपाय अधिनियमित और प्रवर्तित करें।

राष्ट्रीय मलेरिया रोधी कार्यक्रम निदेशालय द्वारा रखे जा रहे डेटा से पता चलता है कि मलेरिया और अन्य वैक्टर वाहित रोगों के रोगियों की संख्या में कमी हुई है।

(ग) से (ङ) प्रश्न नहीं उठता।

[हिन्दी]

भारतीय औषधियों के निर्यात को बढ़ावा देना

4498. श्री जगदम्बी प्रसाद यादव: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) गत तीन वर्षों के दौरान अब तक निर्यात की गई होम्योपैथिक, आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों का देश-वार तथा मूल्य-वार ब्यौरा क्या है; और

(ख) सरकार द्वारा भारतीय चिकित्सा पद्धति की औषधियों के निर्यात को बढ़ावा देने के लिए उठाये गये अथवा उठाये जाने वाले कदमों का ब्यौरा क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) सूचना एकत्र की जा रही है और लोक सभा के पटल पर रख दी जाएगी।

(ख) निर्यात को बढ़ावा देने के लिए सरकार ने निम्नलिखित उपाय किए हैं:

(1) सरकार ने औषध और प्रसाधन सामग्री नियम, 1945 के नियम-161 के अधीन निर्यात के लिए आयुर्वेद, सिद्ध और यूनानी (एएसयू) औषधों पर लेबल लगाने और उनकी पैकिंग करने के संबंध में छूट दी है।

(2) आयुर्वेद, सिद्ध और यूनानी औषधों की गुणवत्ता आश्वासन के लिए आयुर्वेद, सिद्ध और यूनानी औषधों हेतु उत्तम विनिर्माण पद्धति अधिसूचित की गई है।

(3) आयुर्वेद, सिद्ध और यूनानी औषधों की जांच करने हेतु प्राइवेट औषध जांच प्रयोगशालाओं को मान्यता प्रदान करने हेतु उपबंध करने के लिए नियम 160 की प्रारूप अधिसूचना जारी की गई है।

(4) सरकार विदेशों में व्यापार प्रतिनिधित्व बढ़ाने और बाजार के सर्वेक्षण करने के लिए समुद्रपारीय मेलों और प्रदर्शनियों में भाग लेने के जरिए विदेशी बाजार में प्रतिस्पर्धा के लिए होम्योपैथिक, यूनानी और आयुर्वेदिक सहित निर्यातकों के लिए विपणन विकास सहायता प्रदान कर रही है।

महाराष्ट्र को धन का आवंटन

4499. श्री नामदेव हरबाजी दिवाथे: क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) गत तीन वर्षों के दौरान केन्द्र सरकार द्वारा महाराष्ट्र सरकार को विभिन्न योजनाओं के अंतर्गत कुल कितनी धनराशि आवंटित की गई है और ये योजनाएं कौन-कौन सी हैं;

(ख) क्या उक्त धनराशि का वास्तविक रूप से उपयोग किया गया है;

(ग) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(घ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं; और

(ङ) इस संबंध में सरकार द्वारा क्या कदम उठाए गए हैं अथवा उठाए जाने का प्रस्ताव है?

विनिवेश विभाग के राज्य मंत्री तथा योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री, सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय में राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के प्रशासनिक सुधार और लोक शिकायत विभाग में राज्य मंत्री (श्री अरुण शौरी): (क) से (ङ) सूचना एकत्रित की जा रही है तथा सभा पटल पर रख दी जाएगी।

आयुर्वेद चिकित्सा महाविद्यालय/अस्पताल

4500. श्री रामदास आठवले: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) देश के आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालयों और अस्पतालों का राज्य-वार ब्यौरा क्या है;

(ख) गत तीन वर्षों में से प्रत्येक वर्ष के दौरान और अब तक इन महाविद्यालयों और अस्पतालों को कितनी वित्तीय सहायता उपलब्ध कराई गई है;

(ग) क्या किसी राज्य सरकार ने केन्द्र सरकार से विशेषकर महाराष्ट्र में और अधिक आयुर्वेदिक महाविद्यालय और अस्पताल स्थापित करने का अनुरोध किया है; और

(घ) यदि हां, तो इस पर सरकार की क्या प्रतिक्रिया है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) सूचना संलग्न विवरण I में दी गई है।

(ख) सूचना संलग्न विवरण II में दी गई है।

(ग) और (घ) ऐसा कोई प्रस्ताव प्राप्त नहीं हुआ है। राज्य सरकारों को आयुर्वेदिक कालेजों और अस्पतालों की स्थापना करने हेतु सहायता प्रदान करने की कोई स्कीम नहीं है।

विवरण I

1.4.2001 की स्थिति के अनुसार आयुर्वेद कालेजों का राज्यवार संवितरण

क्र.सं.	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र का नाम	कालेजों की संख्या
1	2	3
1.	आंध्र प्रदेश	4
2.	असम	1
3.	बिहार	13
4.	दिल्ली	1
5.	गोवा	1
6.	गुजरात	10
7.	हरियाणा	5
8.	हिमाचल प्रदेश	1
9.	जम्मू व कश्मीर	1
10.	कर्नाटक	47
11.	केरल	5
12.	मध्य प्रदेश	10
13.	महाराष्ट्र	57
14.	उड़ीसा	6
15.	पंजाब	10
16.	राजस्थान	4
17.	तमिलनाडु	4
18.	उत्तर प्रदेश	15
19.	पश्चिम बंगाल	2
20.	चण्डीगढ़	1
	कुल	198

टिप्पण: गुजरात और पश्चिम बंगाल में एक-एक कालेज आयुर्वेद में केवल स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम का आयोजन कर रहा है।

आंकड़े अनंतिम है।

विवरण II

भारतीय चिकित्सा पद्धति एवं होम्योपैथी के मौजूदा स्नातकपूर्व कालेजों के सुदृढ़ीकरण की स्कीम के अधीन आयुर्वेदिक कालेजों/संस्थानों को मंजूर किया गया सहायता अनुदान

आयुर्वेदिक संस्थाएं

क्र.सं.	संस्था/कालेज का नाम	विमुक्त की गई रकम (लाख रुपये में)
1	2	3
	1998-99	
	आंध्र प्रदेश	
1.	डा. एन.आर. गवर्मेंट आर्यु. कालेज, विजयवाड़ा, आंध्र प्रदेश	17.00

1	2	3
	गुजरात	
1.	आर्य कन्या सुधा आयुर्वेदा महाविद्यालय, बड़ौदा, गुजरात	8.62
	कर्नाटक	
1.	आयुर्वेदा महाविद्यालय, हुबली, कर्नाटक	7.88
2.	गवर्मेंट आयुर्वेदा मेडिकल कालेज, बंगलौर, कर्नाटक	10.00
	केरल	
1.	वेदयारत्नम आर्यु. कालेज, ओलूर, त्रिशूर, केरल	10.00
	मध्य प्रदेश	
1.	गवर्मेंट आर्यु. कालेज और अस्पताल जबलपुर, मध्य प्रदेश	10.00
	महाराष्ट्र	
1.	गंगा एजू. सोसाइटी आर्यु. कालेज, कोल्हापुर, (महाराष्ट्र)	10.00
2.	यशवन्त आयुर्वेदा महाविद्यालय, कोडली, कोल्हापुर, महाराष्ट्र	2.41
3.	वाई.एम.टी. आयु. मेडिकल कालेज, मुम्बई, महाराष्ट्र	20.00
4.	आर.जे.वी.एस. भाई साहब सावंत आयुर्वेदा महाविद्यालय, सावंतवाडी, महाराष्ट्र	10.00
5.	डी.एम.एम. आयुर्वेदा महाविद्यालय, यवतमाल, महाराष्ट्र	10.36
6.	सेठ गोविन्दजी रावजी एएमसी, सोलापुर, महाराष्ट्र	10.00
	उड़ीसा	
1.	श्री नर्सिंगनाथ आर्यु. कालेज एंड रिसर्च इन्स्ट. नर्सिंगनाथ, उड़ीसा	10.00
	उत्तर प्रदेश	
1.	स्टेट आर्यु. कालेज, गुरुकुल कांगड़ी, हरिद्वार, उत्तर प्रदेश	10.00
2.	एसआरएम स्टेट आर्यु. कालेज, बरेली, उत्तर प्रदेश	7.00
3.	स्टेट आयुर्वेदा कालेज, लखनऊ, उत्तर प्रदेश	10,00
4.	स्टेट आयुर्वेदा कालेज एंड अस्पताल, वाराणसी, उत्तर प्रदेश	20.00
5.	श्री लाल बहादुर शास्त्री गवर्मेंट आयुर्वेदा कालेज, हंडिया, इलाहाबाद, उत्तर प्रदेश	20.00
6.	बुन्देलखंड गवर्मेंट आयुर्वेदा कालेज, झांसी, उत्तर प्रदेश	20.00
7.	ललित हरि स्टेट आर्यु. कालेज एंड अस्पताल उत्तर प्रदेश	13,11,500
	1999-2000	
	गुजरात	
1.	श्री ओचावालाल एच. नाज़र आर्यु. महा. सूरत (प्राईवेट)	10.00
	हिमाचल प्रदेश	
1.	राजीव गांधी गवर्नमैंट आयुर्वेदिक कालेज, पपरोला, हिमाचल प्रदेश	12.00
	कर्नाटक	
1.	गडग श्री जगदगुरू तंतादर्या विद्यापीठ सिंदागी संतवीरेश्वरा आयुर्वेद मेडिकल कालेज, हावेरी, कर्नाटक (प्राइवेट)	10.00

1	2	3
2.	डा. वसवराज नगर मेमोरियल रूरल आयु. मेडिकल कालेज एंड हास्पीटल, बीजापुर, कर्नाटक (प्राइवेट)	10.00
	मध्य प्रदेश	
1.	गवर्नमेंट आयुर्वेदिक कालेज, बुरहानपुर, मध्य प्रदेश	10.00
	महाराष्ट्र	
1.	अष्टांग आयुर्वेद महाविद्यालय, पुणे	10.00
2.	सेठ गोविन्दजी रावजी आयुर्वेदिक मेडिकल कालेज, सोलापुर, महाराष्ट्र (सरकारी सहायताप्राप्त)	10.00
3.	गंगाधर शास्त्री गुणे आयुर्वेदिक महाविद्यालय, अहमदनगर, महाराष्ट्र (प्राइवेट)	10.00
4.	आयुर्वेद प्रसारक मंडल सेठ चंदनमल मुथ अरयंगला वैद्यक महाविद्यालय, सतरा महाराष्ट्र (प्राइवेट)	10.00
5.	दादा साहेब सुरूप सिंह नायक आयुर्वेदिक कालेज, धुले, महाराष्ट्र	10.00
6.	कालेज आफ आयुर्वेदिक एंड रिसर्च सेन्टर, अखुर्डी, प्रधानीकरन, पुणे (प्राइवेट)	10.00
7.	गवर्नमेंट आयुर्वेदिक कालेज, नागपुर, महाराष्ट्र	27.00
8.*	आर.ए. पोद्दार आयुर्वेदिक महाविद्यालय, मुम्बई (महाराष्ट्र)	12.00
9.	गवर्मेंट आयुर्वेदिक कालेज, नान्देड़, महाराष्ट्र	27.00
10.	गवर्मेंट आयुर्वेदिक कालेज, उस्मानाबाद, महाराष्ट्र	10.90
	उड़ीसा	
1.	के ए टी एस आयुर्वेदिक कालेज, जिला गंजम, उड़ीसा	27.00
2.	गोपाबंधु गवर्मेंट आयुर्वेदिक महाविद्यालय, पुरी	17.00
	उत्तर प्रदेश	
1.	ललित हरी स्टेट आयुर्वेदिक कालेज एंड हास्पीटल पिलीभीत, उत्तर प्रदेश (गवर्नमेंट)	13.115
2.	गवर्मेंट गुरुकुल कांगड़ी, हरिद्वार, उत्तर प्रदेश	17.91
	2000-2001	
	बिहार	
1.	दयानंद आयुर्वेदिक महाविद्यालय, शिवान बिहार	4.00

1	2	3
2.	गवर्नमेंट आयुर्वेदिक कालेज, कदनकुआं, पटना, बिहार	27.00
	जम्मू और कश्मीर	
1.	जम्मू इस्ट. आफ आयुर्वेदिक एंड रिसर्च, रायपुर, जम्मू (1999)	2.00
	हिमाचल प्रदेश	
1.	राजीव गांधी गवर्मेंट आयुर्वेदिक कालेज, पपरोला, हिमाचल प्रदेश	14.705
	कर्नाटक	
1.	आर्यु. महाविद्यालय, हगरी एक्सटे. हुबली, कर्नाटक	2.00
2.	गवर्नमेंट आयुर्वेद कालेज, धनवंतरी रोड, बंगलौर, कर्नाटक	2.00
3.	गवर्नमेंट आयुर्वेद कालेज, बंगलौर, कर्नाटक	9.20
4.	श्री धर्मस्थल मंजुनथेस्वरा ए एम सी, उडूपी, कर्नाटक	27.00
	केरल	
1.	वेद्यरत्नम आयुर्वेद कालेज, ओलूर, त्रिशूर, केरल	2.00
	मध्य प्रदेश	
1.	गर्वमेंट आयुर्वेद कालेज, रेवा	27.00
	महाराष्ट्र	
1.	चेतन्या आयुर्वेद महाविद्यालय, भूसावल, महाराष्ट्र	12.00
2.	ग्रामीण आयुर्वेद महाविद्यालय, पटूर, अकोला, महाराष्ट्र	12.00
3.	हनुमान सिखशन परासरक मंडल आयुर्वेदिक मेडिकल कालेज, पेथ वदगांव, कोल्हापुर, महाराष्ट्र	12.00
4.	सरकारी आयुर्वेदिक कालेज ओसमानाबाद, महाराष्ट्र	16.10
5.	श्रीमती कमला देवी गौरी दत्त मित्तल पूनरवासु आयुर्वेदिक, महाविद्यालय, मुम्बई, एम.एस.	12.00
6.	आयुर्वेद महाविद्यालय, पुसाद, जिला यावतमल, एम.एस.	2.00
7.	श्री आयुर्वेदिक महाविद्यालय, नागपुर	12.00
8.	संगम सेवा भावी ट्रस्ट, आयुर्वेद महाविद्यालय, संगमनेर, अहमदनगर, महाराष्ट्र	12.00
9.	आयुर्वेदिक महाविद्यालय, राहुरी, अहमदनगर, एम. एस.	12.00

1	2	3
10.	यशवन्त आयुर्वेदिक, महाविद्यालय, कोदाली, एम.एस.	9.59
11.	डी.एम.एम. आयुर्वेद महाविद्यालय, यावतमल	12.00
12.	भारती विद्यापीठ, सम विश्वविद्यालय, कालेज ऑफ आयुर्वेद, धनकावड़ी, पुणे (एम.एस.)	12.०0
	राजस्थान	
1.	मदन मोहन मालवीय सरकारी आयुर्वेदिक कालेज, उदयपुर	27.00
	उत्तर प्रदेश	
1.	सरकारी आयुर्वेदिक कालेज और हास्पिटल, वाराणसी, उत्तर प्रदेश	12.00
2.	सरकारी आयुर्वेदिक कालेज और हास्पिटल, अतरा बन्दा, उत्तर प्रदेश	27.00
3.	राजकीय आयुर्वेदिक गुरुकुल कांगड़ी कालेज, हरिद्वार, उत्तर प्रदेश	2.00
4.	बुन्देलखण्ड सरकारी आयुर्वेदिक कालेज और हास्पिटल, झांसी, उत्तर प्रदेश	20.00

[अनुवाद]

विलंबित परियोजनाएं

4501. श्री रामशेठ ठाकुर: क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या 20 करोड़ रु. से अधिक की लागत की 257 परियोजनाएं अपनी वास्तविक समयावधि से पीछे चल रही हैं;

(ख) यदि हां, तो चालू मूल्य-स्तर पर इनकी परियोजना-वार लागत कितनी बढ़ गई है;

(ग) क्या इन परियोजनाओं का क्रियान्वयन किये जाने के पूर्व योजना आयोग द्वारा इनकी मंजूरी दी गई है;

(घ) यदि हां, तो धनराशि की कमी के क्या कारण हैं; और

(ङ) इन परियोजनाओं के लिए आवश्यक धनराशि उपलब्ध कराने के लिए सरकार द्वारा क्या कदम उठाए गए हैं?

विनिवेश विभाग के राज्य मंत्री तथा योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री, सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय में राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के प्रशासनिक सुधार और लोक शिकायत विभाग में राज्य मंत्री (श्री अरुण शौरी): (क) 1.7.2001 तक केन्द्रीय क्षेत्र की, 20 करोड़ और उससे अधिक लागत वाली, कार्यान्वयनाधीन 461 परियोजनाओं में से 174 परियोजनाओं में उनकी मूल अनुमोदित समय अनुसूची की तुलना में समय वृद्धि हुई है।

(ख) चालू मूल्य स्तर पर परियोजनावार लागत वृद्धि संलग्न विवरण में दी गई है।

(ग) जी, हां।

(घ) कुछ क्षेत्रों, खासतौर से रेलवे क्षेत्र में, निधियों के अभाव का मुख्य कारण यह है कि इस क्षेत्र के लिए उपलब्ध सीमित निधियां देश के विभिन्न क्षेत्रों की अधिसंरचनात्मक मांगों/आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए थोड़ी-थोड़ी करके अधिसंख्य परियोजनाओं में बंट जाती हैं।

(ङ) इस संबंध में उठाए गए कदमों में शामिल हैं, परियोजनाओं का वरीयता निर्धारण तथा उन परियोजनाओं के लिए निधियों का प्रावधान जो कार्यान्वयन की उन्नत अवस्थाओं में हैं और जो कार्य नीति के आधार पर महत्वपूर्ण हैं। चल रही सिंचाई परियोजनाओं के कार्यान्वयन को तेज करने के लिए भारत सरकार द्वारा 1996-97 से त्वरित सिंचाई लाभ कार्यक्रम का कार्यान्वयन किया जा रहा है, जिसमें पर्याप्त प्रगति हुई है तथा जो राज्य सरकार की संसाधन क्षमता से परे हैं और उन बड़ी तथा मध्यम सिंचाई-परियोजनाओं पर भी पर्याप्त प्रगति हुई है, जो निर्माण की उन्नत अवस्था में हैं तथा अगले चार कृषि मौसमों में सिंचाई लाभ दे सकती हैं।

विवरण

लागत वृद्धि वाली विलंबित परियोजनाएं

क्र.सं.	क्षेत्र	परियोजना	अभिकरण	चालू होने की तिथि				चालू होने की मूल तिथि के परिपेक्ष्य में समय वृद्धि माह में	लागत (करोड़ रु. में)			मूल लागत के परिपेक्ष्य में ला. वृद्धि (करोड़ रु. में)
				अनु. की तिथि	मूल	अद्यतन	अप्रत्या.		मूल	अद्यतन	अप्रत्या.	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	ऊर्जा	नाथपा झाकरी एच.ई.पी.	एनजेपीसी	1989/04	1996/04	2002/03	2003/12	92	1678.02	7666.31	7666.31	5988.29
2.	ऊर्जा	दुलहस्ती एचईपी	एनएचपीसी	1982/11	1990/11	2001/03	2003/12	157	183.45	3559.77	3559.77	3376.32
3.	ऊर्जा	टिहरी बांध एचपीपी	टीएचडीसीएल	1994/03	1999/03	1999/03	2002/03	36	2963.66	2963.66	5690.64	2726.98
4.	ऊर्जा	रंगनदी एचईपी	एनईईपीसीओ	1987/04	1994/08	1998/03	2001/09	85	312.78	774.12	1446.09	1133.31
5.	ऊर्जा	धौलीगंगा एनईपी-आई	एनएचपीसी	1991/04	1998/10	2005/03	2005/03	77	601.98	1578.31	1578.31	976.33
6.	ऊर्जा	तलचर-2 ट्रांस प्रणाली	पी. ग्रिड	2000/01	2003/01	2003/01	2003/06	5	3086.73	3086.73	3865.61	778.88
7.	रेलवे	उधमपुर-एस एनजीआर-बी मुला	नहीं	1995/03	2001/03	2001/03	2008/03	84	2500.00	2500.00	3244.00	744.00
8	ऊर्जा	नाथपा झाकरी ट्रांस प्रणाली	पी. ग्रिड	1989/04	1996/04	1996/04	2001/06	62	889.95	1561.63	1561.63	671.68
9.	रेलवे	फ्रेटांपारा टीआईओएन. आईएनएफ	एफओआईएस प्रणाली	1984/03	1995/03	1995/03	2003/03	96	520.00	1098.00	1098.00	578.00
10.	रेलवे	जोंगीघोपा गुवाहाटी, एनएफ	नहीं	1984/03	1994/06	1999/03	2001/03	81	117.30	238.93	637.00	519.70
11.	भूतल परिवहन	निर्माण पत्तन	पत्तन	1993/04	1998/04	1998/04	2001/07	39	593.90	593.90	1058.52	464.62
12.	कोयला	दुआंचूहा ओसी फेस-1	एनसीएल	1992/08	1998/03	1998/03	2004/03	72	868.93	1281.39	1281.39	412.66
13.	रेलवे	जम्मू तवी-उधमपुर,एनआर	नहीं	1981/03	1994/03	2000/12	2003/03	108	50.00	407.74	425.00	375.00
14.	भूतल परिवहन	अहमदाबाद-बड़ोद वि.वे. जीपीडब्ल्यूडी	आरडीएवंबीआर	1986/01	1991/12	1991/12	2002/12	132	128.40	137.20	500.00	371.60
15.	स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण	एनईआईजी संस्थान-यूटीओ	एच एव एफडब्ल्यू एच एवं एफ डब्ल्यू	1986/05	1999/03	2005/03	2005/03	72	71.18	422.60	422.60	351.42
16.	कोयला	वि. की खानें आई	एनएलसी	1992/03	1996/10	1996/10	2003/04	78	1336.93	1336.93	1652.22	315.29
17.	भूतल परिवहन	नेनी पुल एनएच2 एवं एनएच27	आरडी एवं बीआर	1995/03	2001/06	2001/06	2003/04	22	100.36	300.00	393.00	292.64
18.	रेलवे	देतारी-केईओ एनजेएचएआर बीएनएसपी	नहीं	1993/03	1997/12	1997/12	2003/12	72	320.00	401.56	591.32	271.32
19.	रेलवे	बोरीबिल्ली-विरार, प.रे.	एमटीपी	1995/04	2001/03	2000/06	2003/06	27	131.34	131.34	401.66	270.32

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
20.	रेलवे	तमलुक डीगा एसईआर	एनएल	1984/03	1997/03	1997/03	2001/03	48	43.72	77.13	293.97	250.25
21.	रेलवे	कालीकट-मंगलूर, एसआर	दोहरी	1996/02	2000/03	2000/03	2002/03	24	240.00	240.00	488.90	248.90
22.	भूतल परिवहन	एमईसीएच कोयला हैंडलिंग	पत्तन	1993/04	1998/04	1998/04	2001/07	39	587.41	587.41	831.11	243.70
23.	ऊर्जा	टेहरी ट्रांस प्रणाली	पी. ग्रिड	1994/03	1999/03	1999/03	2002/03	36	421.00	421.00	662.71	241.71
24.	रेलवे	गुना-एटा, सीआर	नहीं	1985/04	1994/03	1994/03	2003/12	117	158.77	248.00	400.00	241.23
25.	कोयला	कोटाडोम ओसी/यूजी	ईसीएल	1989/06	1998/03	1998/03	2003/03	60	267.52	267.52	494.20	226.68
26.	कोयला	झाझरा यूजी	ईसीएल	1982/12	1994/03	1998/03	2002/03	96	184.55	403.96	403.96	219.41
27.	भूतल परिवहन	एनएच 1:4 लेनिंग करनाल-पं/हरि.	आरडीएवंबीआर	1993/03	1998/07	1998/07	2001/06	35	166.71	287.22	371.99	205.28
28.	स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण	जैब मे संस्था.	एचएवंएफडब्ल्यू	1992/03	2001/03	2005/03	2005/03	48	69.74	269.24	269.24	199.50
29.	भूतल परिवहन	आधु. एनएच5 आ.प्र.	आरडीएवंबीआर	1995/03	1999/06	1999/06	2002/06	36	135.42	135.42	335.35	199.93
30.	खान	एमओडीआर. खानें मु. कोल. मद्रास	आईजीएम	1989/03	1992/03	1996/11	2001/06	111	118.28	348.80	301.82	183.54
31.	ऊर्जा	एलडीसी. एनआर	पी. ग्रिड	1995/03	2000/03	2000/03	2002/07	28	479.51	479.51	661.27	181.76
32.	रेलवे	आरसीएफ कपूरथला-एएलए, फेस-2, एनआर	डब्ल्यूएसएवंपीयू	1985/08	1992/03	1992/03	2003/03	132	180.00	314.57	359.19	179.19
33.	भूतल परिवहन	4लेन बीडन एनएच3, इन्दौर	आरडीएवंबीआर	1992/02	1997/03	1997/03	2001/03	48	102.97	102.97	276.00	173.03
34.	रेलवे	सीतापुर-मुगलसराय	आरई	1992/03	1998/03	1998/03	2001/12	45	240.40	240.40	405.14	164.74
35.	रेलवे	दिल्ली-अह.-एल लुधियाना-कालका	आरई	1992/03	1996/12	1996/12	2001/03	51	136.32	244.48	296.41	160.09
36.	उर्वरक	नामरूप संयंत्र रिवैम्प	एचएफसी	1997/10	2001/05	2001/05	2002/02	9	350.00	350.00	509.40	159.40
37.	रेलवे	बोकारो-किरीबुरु	आरई	1992/03	1997/03	1997/03	2001/12	57	113.62	214.54	269.00	155.38
38.	भूतल परिवहन	एनएच1:4 लेन पीबी. केएम212-252	आरडीएवंबीआर	1993/08	1998/09	1998/09	2001/04	31	82.75	199.50	232.00	149.25
39.	भूतल परिवहन	एनएच 5:4 लेन कटक-जग	आरडीएवंबीआर	1992/06	1996/04	1998/07	2001/03	59	133.98	218.42	275.13	141.15
40.	रेलवे	खडगपुर-भुवनेश्वर	आरई	1995/03	2000/03	2000/03	2002/07	28	258.58	258.58	394.60	136.02
41.	भूतल परिवहन	एनएच 8:4 लेनिंग (किमी. 439-497)	आरडीएवंबीआर	1993/04	1997/05	1997/05	2001/04	7	117.73	253.47	253.47	135.74

	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
42	रेलवे	कटपड़ी-पीएलए तिरुपती-एमसी	जीसी	1992/04	1994/03	1998/03	2002/03	96	63.00	72.31	180.64	117.64
43	रेलवे	होटगी गड्ग-द.म.रे.	जीसी	1995/06	1999/03	1999/03	2003/03	48	180.00	180.00	285.77	105.77
44.	शहरी विकास	ससद का संवि.	सीपीडब्ल्यूडी	1993/08	1997/09	1997/09	2001/09	48	88.41	132.76	191.91	103.50
45.	रेलवे	गजकोट-वेरावल-प.रे.	जीसी	1992/04	1996/03	1996/03	2001/12	69	100.00	100.00	193.61	93.61
46	कोयला	सतग्राम यूजी	ईसीएल	1979/05	1989/03	1995/03	2003/03	168	26.37	148.26	118.87	92.50
47	भूतल परिवहन	एनएच2:आईएमपी प.ब. (नहाई)	आरडीएवंबीआर	1995/03	1999/06	1999/06	2001/10	28	143.35	187.05	231.90	88.55
48	ऊर्जा	यूएनडीपीएस, द.रे.	पी. ग्रिड	1995/02	2000/03	2000/03	2002/07	28	621.57	621.57	707.76	86.19
49	रेलवे	मोनागर एमजीएस 3 लेन	दोहरी	1990/04	1994/03	1994/03	2001/09	90	165.00	139.25	252.00	87.00
50.	भूतल परिवहन	एनएच8:आईएमपी हरि/राज.	आरडीएवंबीआर	1995/03	1999/06	1999/06	2001/05	23	298.50	298.50	382.14	83.64
51	कोयला	स्थान-1क	एनएलसी	1998/02	2001/02	2001/02	2002/04	14	1032.81	1031.81	1107.93	75.12
52	भूतल परिवहन	एनएच2:आईएमपी बिहार (नहाई)	आरडीएवंबीआर	1995/03	1999/06	1999/06	2001/10	28	127.89	150.67	187.60	59.71
53	रेलवे	अमरावती नरखेड़, म.रे.	एनएल	1994/06	1999/06	1999/06	2003/12	54	120.90	120.90	175.30	54.40
54.	भूतल परिवहन	एनएच2:4 लेन 438 474 कि.मी.	आरडीएवंबीआर	1994/04	2000/03	2000/09	2001/04	13	88.26	88.26	141.09	52.83
55	रेलवे	होसपट-गुनटाकल,द.म.रे.	दोहरी	1996/03	1999/12	1999/12	2004/06	54	105.77	105.77	159.10	53.33
56	रेलवे	दिवा बसाई सड़क, म.रे.	दोहरी	1995/04	1998/03	1998/03	2001/12	45	90.00	90.00	142.00	52.00
57	इस्पात	10/11क वेलटोला डिपोजीट	एनएमडीसी	1995/09	1999/08	1999/08	2002/07	35	430.50	430.50	482.77	52.27
58	रेलवे	नडीयाड मुदसा एवं कपाटवंज	एनएल	1978/10	1994/12	1994/12	2001/02	74	9.02	40.81	61.67	52.65
59	भूतल परिवहन	मोट जेटीज का आधु.	पत्तन	1997/08	2003/02	2003/02	2003/06	4	157.99	167.99	215.34	47.35
60.	सूचना एवं प्रसारण	दिल्ली दू.बि.दि. आईमो/मोबो पीपीएफबैन	दि.दि.	1987/04	1990/03	1999/03	2003/03	156	34.15	81.60	81.60	47.45
61	कोयला	पांज ओसी	सीसीएल	1991/08	1998/03	1998/03	2002/03	48	116.19	116.19	162.88	46.69
62	रेलवे	कुरला-भिंड उ.प्र. 5 और 6 पी.आई.	एमटीपी	1995/04	2000/03	2000/03	2002/03	24	49.84	49.84	95.00	45.16

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
63.	शहरी विकास	पुस्त. का.नि. भाषा भवन	केनिलोवि	1989/04	1997/01	1997/01	2002/06	65	35.34	41.57	77.03	41.69
64.	रेलवे	मुंबई सीएसटी पु.आ. फेस 1	टीएफ	1995/04	1998/12	1998/12	2002/03	39	19.72	19.72	62.39	42.67
65.	भूतल परिवहन	एसीक्यू का वेस. ईएलएस (सीआईडब्ल्यूटीसी)	आईडब्ल्यूटी	1987/01	1990/03	1994/03	2001/03	132	63.88	68.80	104.14	40.26
66.	रेलवे	रजतगढ़ नेरगुंडी टीए	दोहरी	1994/04	1997/06	1997/06	2001/12	54	41.22	42.95	75.00	33.78
67	कोयला	जे.पी.रे.ला.	सीसीएल	1982/02	1985/03	1997/06	2002/03	204	15.93	48.78	48.78	32.85
68.	कोयला	जामबाद आसी	ईसीएल	1989/09	1996/03	1996/03	2004/03	96	104.97	136.80	136.88	31.91
69.	रेलवे	गोंडिया-जावा एलपीओआर, एसईआर	जीसी	1997/02	1998/03	1998/03	2003/03	60	356.00	356.00	386.03	30.03
70	परमाणु ऊर्जा	सुपर को. साईक्लोट्रोन	बीईसीसी	1996/03	1999/03	1999/03	2002/03	36	32.00	32.00	54.77	22.77
71	भूतल परिवहन	डिवीजन आ.डीसी 5 गांधीधाम	पत्तन	1999/03	2001/03	2001/03	2003/11	32	9.93	9.93	31.25	21.32
72.	रेलवे	वी. वाडा कृष्णा 3 लाइन	दोहरी	1996/04	1999/03	2000/12	2001/06	27	23.52	23.52	44.31	20.79
73.	नागर विमानन	कारगिल एआईआर कोंट बिल्डिंग	एएआई	1995/07	2000/10	2000/10	2001/03	5	20.43	20.43	37.81	17.38
74.	रेलवे	शान्ताक्रुज बांरीबिल्ली 5टीएचएल	एमटीपी	1995/04	2000/12	2000/12	2001/06	6	64.17	64.17	82.42	18.25
75.	रेलवे	पेनवेल-कारजत म.रे.		1996/02	1997/03	1997/03	2002/12	69	89.00	89.00	106.89	17.89
76.	रेलवे	60एलओमो ओडीआईईएस-ईएल एसएचईडी		1991/03	1995/03	1995/03	2001/12	81	23.30	23.30	39.89	16.59
77.	शहरी विकास	केन्द्रीय उत्पाद शुल्क भवन	के.लो.नि.वि.	1998/11	2001/12	2001/12	2006/03	51	25.75	25.75	38.03	12.28
78.	रेलवे	मुंबई-कल्याण रेल डीईएस	एसऔरटी	1996/04	1999/03	1999/03	2003/03	48	25.89	25.89	35.79	9.90
79.	रेलवे	गोंडा जारवल आरडी	दोहरी	1996/12	2000/02	2000/02	2001/03	13	58.56	58.56	69.79	11.23
80.	भूतल परिवहन	4 लाइन वर्फ क्रेन बदलना	पत्तन	1995/03	2000/05	2000/05	2002/07	26	15.00	15.00	23.20	8.20
81.	विद्युत	एडी एवं सी स्कीम में एनईआर	पी. ग्रिड	1997/08	2000/03	2000/03	2003/12	45	158.94	158.94	167.93	8.99
82.	इस्पात	अल्ट्रा फेरीक आक्स. संयंत्र	आईओसीएल	1995/02	1997/12	1997/12	2001/05	41	45.98	47.93	53.82	7.84

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
83.	पेट्रोलियम	हल्दीया में नये वीडीयू का निर्माण	एनएमडीसी	1998/02	2001/02	2001/02	2001/05	3	90.00	90.00	9900	9.00
84.	नागर विमानन	मैटस बिल्डिंग	एएआई	1994/09	1998/03	1998/03	2001/03	36	18.88	23.04	23.04	4.16
85.	भूतल परिवहन	दूसरे कारगो बर्थ का निर्माण	पत्तन	1997/02	2000/02	2000/02	2001/06	16	21.10	21.10	26.17	5.07
86.	शहरी विकास	एसपीजी परि.	सीपीडब्ल्यूडी	1995/07	1998/07	1998/07	2002/06	47	98.88	9888	105.00	6.12
87.	भूतल परिवहन	अति. सुविधाए क्रूड	पत्तन	1997/01	2001/03	2001/03	2002/07	16	25.50	25.50	31.81	6.31
88.	शहरी विकास	इनू कैम्पस मदन	सीपीडब्ल्यूडी	1991/11	1996/11	1996/11	2001/06	55	21.74	23.17	28.00	6.26
89.	रेलवे	एस, बाद-एम, खेद जे, पेट-बी, हान	जीसी	1997/08	2001/03	2001/03	2001/12	9	283.52	283.52	287.83	4.31
90.	रेलवे	कुरला पीएसआर टर्मि. फेज-2	टी.इफ.	1996/04	1999/12	1999/12	2001/06	18	34.93	34.94	39.44	4.50
91.	रेलवे	लुधियाना वि. लोको	डब्ल्यूएसपीआर	1996/08	2000/03	2000/03	2003/03	36	20.00	20.00	24.35	4.35
92.	रेलवे	फेज 3 खन्न बोलपुर	ईआर डब्ल	1995/04	2000/03	2000/03	2001/02	11	24.15	24.15	28.03	3.88
93.	रेलवे	काजीपेट इले. लोको शेड	डब्ल्यूएसपीयू	1996/03	2000/03	2000/03	2002/03	24	23.00	23.00	25.20	2.20
94.	रेलवे	रमा परद ईईपी एसईआर	डब्ल	1997/04	2000/03	2000/03	2001/12	21	37.35	37.35	40.96	3.61
95.	खनिज	जीएस-15/23 विकास	ओएनजीसीएल	1998/06	2000/04	2000/04	2001/02	10	58.00	58.00	58.00	0.00
96.	रेलवे	मोसीजी-वीआर ट्रेन डेसीबर	एस एंड टी	1995/04	2000/09	2000/09	2001/03	6	33.57	33.57	33.37	-0.20
97.	परमाणु ऊर्जा	अति. अपग्रेड सुवि. एनपी	बीएआरसी	1996/01	1997/03	1997/03	2001/12	57	35.00	35.00	35.00	0.00
98.	इस्पात	यूपी/रिलीविंग ब्लास्ट एफआर 3	सेल	1997/08	2002/01	2002/01	2002/03	2	97.53	97.53	97.53	0.00
99.	परमाणु ऊर्जा	3 आरडी स्टफ सिकिंग	यूसीआईएल	1998/12	1999/03	1999/03	2003/04	49	61.07	61.07	61.07	0.00
100.	भूतल परिवहन	प्रोक्यू 3 नं. जेनटरी क्रेन	पत्तन	1994/02	1996/02	1999/02	2001/04	62	38.00	38.00	38.00	0.00
101.	विद्युत	उत्तर-पूर्वी एनवीडीसी लिंक	पी. ग्रिड	1998/09	2001/12	2001/12	2002/10	10	671.56	671.56	671.56	0.00
102.	कोयला	संगल एक्स. ओसी	सीसीएल	1995/02	1998/03	1998/03	2002/03	48	32.66	32.66	32.66	0.00
103.	कोयला	मस्ती आर/ओ यूजी	पत्तन	1993/04	1998/03	1998/03	2001/03	36	38.25	38.25	38.25	0.00
104.	भूतल परिवहन	पानी और बर्फ का निर्माण	पत्तन	1994/01	2001/07	2001/07	2002/07	12	47.63	47.63	47.63	0.00
105.	परमाणु ऊर्जा	फेज में एफ-एज	आईजीसीएआर	1999/03	2001/03	2001/03	2002/12	21	95.00	95.00	95.00	0.00
106.	परमाणु ऊर्जा	इंटीग्रेटिड पत्तन टर्मि.	एएआई	1997/02	2000/03	2000/03	2001/03	12	42.84	42.84	42.84	0.00
107.	भूतल परिवहन	पानी एवं बर्फ का निर्माण	पत्तन	1998/09	1997/04	1997/04	2001/05	49	34.82	34.82	34.82	0.00
108.	नागर विमानन	आईजीई-3 आयात कारगो	एएआई	1997/03	2000/08	2000/08	2001/06	10	29.48	29.48	29.48	0.00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
109.	भूतल परिवहन	15 की दो क्रेजोनों कापोनि.	पत्तन	1998/06	2001/03	2001/03	2001/04	1	44.55	44.55	44.55	0.00
110.	भूतल परिवहन	रिपलेस डिग्री कलरून	पत्तन	1996/08	2000/01	2000/01	2003/01	36	70.00	70.00	70.00	0.00
111	भूतल परिवहन	मल्टीप्रपज बर्थ का निर्माण	पत्तन	1997/08	2000/06	2000/06	2002/04	22	46.10	46.10	46.10	0.00
112.	भूतल परिवहन	बहुदेशीय बर्थ का निर्माण	पत्तन	1998/10	2000/01	2000/01	2002/04	27	43.31	43.31	43.31	0.00
113.	रेलवे	पी एंड टी में वायरलैस पो.	एसएंडटी	1996/03	1999/12	1999/12	2002/06	30	22.09	22.09	22.09	0.00
114.	रेलवे	थाणे-टूबल्पूर-वासी	एमपीटी	1992/05	2000/03	2000/03	2002/12	33	403.39	403.39	403.39	0.00
115.	उर्वरक	अमोनिया संयंत्र के लिए एनएफएसएस	आरसीएफ	1999/08	2001/01	2001/01	2001/04	3	83.35	83.35	83.35	0.00
116.	विद्युत	पश्चिमी रिग के लिए यूडस	पी. ग्रिड	1998/09	2003/09	2003/09	2004/03	6	290.01	290.01	290.01	0.00
117.	रेलवे	एफएम-बीएसएल ट्रैक	उ.प.पू.उ.	1996/04	2000/03	2000/03	2002/03	24	22.57	22.57	22.57	0.00
118	रेलवे	सीएलडब्ल्यू-इलै. लोको ईआर	प.द.पी.यू.	1997/07	2002/03	2002/03	2003/03	12	25.84	25.83	25.84	0.00
119.	परमाणु ऊर्जा	रिवैंप परीफर1	बर्क	1993/12	2000/03	2000/03	2004/03	48	46.30	46.30	46.30	0.00
120.	कोयला	केटीके-8 इनजीयू	एससीसीएल	1995/12	2002/01	2002/01	2006/03	50	34.51	34.51	34.51	0.00
121.	परमाणु ऊर्जा	फास्ट रियक्अर फ्यूल51	आईजीसीएआर	1999/03	2001/12	2001/12	2002/02	2	72.30	72.30	72.30	0.00
122.	रेलवे	अंबाला-मुरादाबाद	आरई	1993/03	1998/03	1998/03	2003/03	60	152.21	152.21	152.21	0.00
123.	भूतल परिवहन	कंटेनर बर्थएंड	पत्तन	1997/10	1999/12	1999/12	2001/12	24	52.70	52.70	52.70	0.00
124.	पैट्रोलियम	विजयपुर ओवरहैड लिंफ	गेल	1998/06	2000/11	2000/11	2001/02	3	93.90	93.90	93.90	0.00
125.	कोयला	जीडीके-8 बीजी यूजी	एससीसीएल	1997/09	2002/01	2002/01	2002/03	2	44.33	44.33	44.33	0.00
126.	दूरसंचार	नई तकनीक जीवाई एक्स.	डीटीएस	1992/08	1996/03	1996/03	2002/03	72	31.06	31.06	31.06	0.00
127.	नागर विमानन	इनमराष्ट	वीएसएनएल	1997/11	1999/08	1999/08	2001/07	23	27.25	27.25	27.25	0.00
128.	कोयला	विंध्या यूजी अग.	एसईसीएल	1998/03	2003/03	2003/03	2004/03	12	49.90	49.90	49.90	0.00
129.	दूरसंचार	इनमारास्ट-पी	वीएसएनएल	1995/11	2000/09	2000/12	2003/01	28	546.00	546.00	546.00	0.00
130.	कोयला	बोकारो ओसी	सीसीएल	1995/07	2000/03	2000/03	2002/03	24	46.78	46.78	46.78	0.00
131.	रेलवे	डीएलडब्ल्यू-4000 एचपी:1 डीजल लोको	प.द. पीयू	1998/10	2001/03	2001/03	2003/03	24	37.44	37.44	37.44	0.00
132.	खान	स्पै. ग्रेड एल्यूमिनियम	नेल्को	1995/07	1999/12	1999/12	2001/12	24	56.78	56.78	56.78	0.00
133.	पेट्रोलियम	बीआर पाईपलाईन कानपुर लूक	आईओसीएल	1999/01	2001/09	2001/09	2002/02	5	74.61	74.61	74.61	0.00
134.	कोयला	पीनडूरा यूजी अग.	एसईसीएल	1998/03	2003/03	2003/03	2004/03	12	49.93	49.93	49.93	0.00
135.	भूतल परिवहन	वागा एक क्रेन का पुर्न.	पत्तन	1997/05	2001/12	2001/12	2002/09	9	44.20	44.20	44.20	0.00

	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
136	कोयला	सृंधा डीओसी	सीसीएल	1991/08	1999/03	1999/03	2002/03	36	48.96	48.96	48.96	0.00
137	भूतल परिवहन	एमक्यू का विस्तार एनक्यू नवीन	पत्तन	1997/08	2002/06	2002/06	2002/10	4	47.50	47.50	47.50	0.00
138	आई एंड बी	रिप./इम. शॉर्टवेव टर्मि	वीएसएनएल	1995/02	1998/03	1998/03	2002/03	48	42.84	42.84	42.84	0.00
139	दूरसंचार	नई दि.दि. रूटन मेगा. सिस्ट	वीएसएनएल	1996/11	1998/03	1999/07	2001/02	35	30.34	30.34	30.34	0.00
140	आई एंड बी	टीआरएस टावर का निर्माण	एआईआर	1995/02	1998/03	1998-03	2002/03	48	32.20	32.20	32.20	0.00
141	कोयला	महान ओसी	एसईसीएल	1996/06	2000/03	2000/03	2002/03	24	41.95	41.95	41.95	0.00
142	कोयला	सृंधा डीयूजी	सीसीएल	1991/03	1998/03	1998/03	2001/03	36	47.94	47.94	47.94	0.00
143	खान	बाक्साईट खान एवं एल्यू एक्स	नेल्को	1996/06	2001/03	2001/03	2001/06	3	1664.60	1664.60	1664.60	0.00
144	कोयला	किरोमिरी जीरो सीमार	एसईसीएल	1998/03	2003/03	2003/03	2004/03	12	49.21	49.21	49.21	0.00
145	रेलवे	बेलापुर-पेनवली	एमपीटी	1995/02	2000/03	2000/03	2002/03	24	279.83	279.83	280.31	0.48
146	आई एंड बी	न्यू बोर्ड हाउस डेली	एआईआर	1996/02	2000/03	2000/03	2002/03	24	59.17	59.17	59.17	0.00
147	खान	डिटरजैंट ग्रेड जेईलो.	नेल्को	1995/07	1999/11	1999/11	2001/03	16	24.10	24.10	24.10	0.00
148	नागर विमानन	रिहाईसी भवन का निर्माण	यूएआई	1999/03	2001/03	2001/03	2002/03	12	57.93	57.93	57.93	0.00
149	शहरी विकास	प्रोविकाडिड सेटेलाईट	सीपीडब्ल्यूडी	1998/11	2001/12	2001/12	2006/12	60	35.12	35.12	35.12	0.00
150	पैट्रोलियम	एलपीजी प्लांट टापस	एचपीसीएल	1999/12	2001/03	2001/03	2001/08	5	32.21	32.21	32.21	0.00
151	पैट्रोलियम	एलपीजी प्लांट	एचपीसीएल	1999/12	2001/03	2001/03	2001/05	2	41.94	41.94	41.94	0.00
152	कोयला	रे-बचरा यूजी	सीसीएल	1991/03	1997/03	1997/03	2001/03	48	30.19	30.19	30.19	0.00
153	पैट्रोलियम	खाद्य प्रसंस्करण	ओएसजीसीएल	1999/06	2001/12	2001/12	2002/11	11	78.59	78.59	78.59	0.00
154	परमाणु ऊर्जा	पीएफबीआर-स्टेज फेज-2	आईजीसीएआर	1997/03	1998/06	1998/06	2002/03	45	28.00	28.00	28.00	0.00
155	रेलवे	गोदरा-इंदौर-देवास-मस्की	एनएल	1989/04	1996/03	1996/12	2003/06	87	297.15	297.15	297.14	-0.01
156	पैट्रोलियम	कोबिलर एफसीसी यू-1 वि.	एचपीसीएल	1993/02	1995/08	1995/08	2001/04	68	27.21	27.21	27.21	0.00
157	रेलवे	सीएलडब्ल्यू आफ हाई.	प.द.पूर्वी	1992/03	1999/06	1999/06	2001/03	21	29.81	29.81	29.82	0.01
158	रेलवे	चंदन 3 आर डी	डबल	1994/04	1998/12	1998/12	2002/03	39	25.29	25.29	23.28	-2.01
159	रेलवे	घुंध-भिगवान-सीआर	डबल	1995/04	1998/06	1998/06	2001/12	42	38.78	38.78	32.42	-6.36
160	भूतल परिवहन	आरएमक्यूसी क्रेन परोक्यूर	पत्तन	1998/10	2001/01	2001/01	2001/09	8	35.00	35.00	30.02	-4.98
161	भूतल परिवहन	तेल बर्थ का निर्माण	पत्तन	1997/01	2000/01	2000/01	2001/12	23	46.18	46.18	40.00	-6.18
162	भूतल परिवहन	7 नं. बर्फ क्रेन बदलना	पत्तन	1998/03	2001/09	2001/09	2001/11	2	64.00	64.00	60.00	-4.00
163	रेलवे	गुडरा-रिनी-गुंटा	डबल	1997/04	2000/12	2000/12	2003/03	27	139.69	139.69	133.64	-6.35

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
164.	भूतल परिवहन	पश्चिम क्यू का निर्माण	पत्तन	1997/02	2000/02	2000/02	2001/06	16	46.18	46.18	36.22	-9.96
165.	कोयला	कालीदासपुर यू.जी.	ईसीएल	1986/11	1993/03	1998/03	2004/03	132	47.96	74.05	37.97	-9.99
166.	पैट्रोलियम	बरौनी पटना पिप्लेमेंट	आईओसीएल	1999/09	2002/01	2002/01	2002/02	1	94.88	94.88	80.00	-14.88
167.	पैट्रोलियम	बलोल-पुटकी इस्टी को मिल	ओएनजीसीएल	1995/10	1997/07	1997/07	2001/11	52	133.64	118.49	118.08	-15.56
168.	कोयला	पुटकी बलीहारी	बीसीसीएल	1983/12	1994/03	2000/03	2002/03	96	199.87	199.87	182.34	-17.53
169.	उर्वरक	नया यूरिया संयंत्र	कृभको	1997/03	2001/03	2001/03	2001/06	3	44.50	44.50	25.50	-19.00
170.	कोयला	मरपी रिओ गनीस्टेज्ञन	ईसीएल	1987/09	1995/03	1995/03	2005/03	120	53.05	53.05	23.70	-29.35
171.	पैट्रोलियम	केबीपाएल अग.8.8 एमएम पीटीए	आईओसीएल	1997/04	2000/04	2000/04	2001/12	20	92.15	92.15	63.00	-29.15
172.	कोयला	जे.के. नगर यूजी	ईसीएल	1991/02	1995/03	1995/03	2003/03	96	95.28	95.28	54.02	-41.26
173.	इस्पात	बोकारो इस्पात संयंत्र टीपीएस-1 एक्स	सेल	1999/10	2000/12	2000/12	2002/06	18	129.16	70.61	70.61	-58.55
174.	कोयला	टीपीएस-1 एक्स.	एनएलसी	1996/02	2001/03	2001/03	2002/05	14	1590.58	1590.58	1438.09	-152.49

संकेत:

सीपीडब्ल्यूडी	–	केन्द्रीय लोक निर्माण विभाग
टीएफ		ट्रैफिक सुविधाएं
डब्ल्यूएम एवं पीयू	–	कार्यशाला एवं उत्पादन इकाई
एनडीएमसी		राष्ट्रीय खनिज विकास निगम
आईजीसीआर	–	इंदिरा गांधी परमाणु अनुसंधान केन्द्र
एनएचपीसी	–	राष्ट्रीय जल विद्युत ऊर्जा निगम
एनएल	–	नई लाईन
एनएलसी	–	नायन कोल्डफील्ड लि.
डबल	–	दोहरी लाइनें
आरई	–	रेलवे विद्युतीकरण
ओएनजीसी	–	तेल एवं प्राकृतिक गैस निगम लि.
आरसीएफ	–	राष्ट्रीय कैमिकल्स एंड फर्टिलाईजर लि.
एनएच	–	राष्ट्रीय राजमार्ग
कृभको	–	कृषक भारती कापरेटिव
डीडी	–	दूरदर्शन
आईडब्ल्यूटी	–	अंतर्देशीय परिवहन
एस एवं टी	–	सिंगनल एवं दूरसंचार
यूसीआईएल		यूरेनियम कार्पोरेशन आफ इंडिया लि.
एसईसीएल	–	साउथ ईस्टर्न कोल फील्ड लि.
टीएचडीसीएल	–	टिहरी हाइड्रो डेवलपमेंट लि.
पी ग्रिड	–	पावर ग्रिड कार्पोरेशन लि.
आरजी एवं बीआर	–	सड़क एवं पुल
ईसीएल	–	ईस्टर्न कोल फील्ड लि.
सेल	–	स्टील अथारिटी आफ इंडिया लि.
वीएसएनएल	–	विदेश संचार निगम लि.
बीएआरसी	–	भाभा परमाणु अनुसंधान केन्द्र
गेल	–	गैस अथारिटी आफ इंडिया लि.
सीसीएल	–	सैन्ट्रल कोल फील्डस लि.
एएआई	–	भारतीय विमान पत्तन प्राधिकरण
आईओसी	–	भारतीय तेल निगम
एचपीसीएल	–	हिन्दुस्तान पैट्रोलियम निगम लि.
एचईपी	–	जल विद्युत परियोजना
निप्पको	–	उत्तर पूर्वी विद्युत ऊर्जा निगम
एफओआईएस	–	भाड़ा प्रचालन सूचना प्रणाली
एमआईपी	–	महानगर परिवहन परियोजना
एच एवं एफ डब्ल्यू	–	स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण
जीसी	–	गेज परिवर्तन
एआईआर	–	आल इंडिया रेडियो
नेल्को	–	नेशनल एल्यूमिनियम कार्पोरेशन लि.
एनएलसी	–	नवेली लिगनाइट कॉर्पोरेशन लि.

[हिन्दी]

हुर्रियत के नेताओं के साथ बैठक

4502. श्रीमती कैलाशो देवी:
श्री बलराम सिंह यादव:

क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या पाकिस्तानी प्रतिनिधिमंडल ने भारत के विरोध करने के बावजूद, 'आल पार्टीज हुर्रियत कांफ्रेंस' के नेताओं से मुलाकात की थी;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ग) इस पर सरकार की क्या प्रतिक्रिया है?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री उमर अब्दुल्ला): (क) और (ख) पाकिस्तान के राष्ट्रपति परवेज मुशर्रफ ने नई दिल्ली में पाकिस्तान के हाई कमिश्नर द्वारा दी गई चाय-पार्टी के दौरान 14 जुलाई, 2001 को आल पार्टी हुर्रियत कांफ्रेंस के कुछ नेताओं के साथ मुलाकात की।

(ग) सरकार का यह विचार है कि राष्ट्रपति परवेज मुशर्रफ की भारत यात्रा तथा प्रधानमंत्री और अन्य भारतीय नेताओं से मुलाकात भारत-पाकिस्तान संबंधों को शांति, मैत्री एवं सहयोग की दिशा में आगे बढ़ाने का शांत और विचारशील राजनय का एक अवसर था। इन अवसरों को देश अथवा विदेश में दुष्प्रचार का लाभ प्राप्त करने के लिए नष्ट नहीं किया जाना चाहिए।

जम्मू तथा कश्मीर और भारत के अन्य भागों में सीमा-पार से आतंकवाद का प्रयोजन करने के अपने भाग के रूप में आतंकवादी हिंसा और पृथकवादी गतिविधियों में प्रत्यक्ष रूप से लिप्त गुटों को पाकिस्तान के समर्थन की सर्वत्र व्यापक जानकारी है। इन ताकतों का मुकाबला करने के लिए भारत के पास संकल्प, ताकत और सहनशक्ति है।

[अनुवाद]

झाबुआ विकास संचार परियोजना

4503. श्री वीरेन्द्र कुमार: क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या मध्य प्रदेश में ''झाबुआ विकास संचार परियोजना'' के नाम से कोई परियोजना शुरू की गई है;

(ख) यदि हां, तो इस परियोजना का प्रमुख उद्देश्य क्या है; और

(ग) इस परियोजना के अंतर्गत अब तक क्या उपलब्धि प्राप्त हुई?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) जी, हां।

(ख) झाबुआ विकास संचार परियोजना (जे.डी.सी.पी.) का प्रमुख उद्देश्य मध्य प्रदेश के झाबुआ जिले में शुरू की गई विविध ग्रामीण विकास परियोजनाओं को उपग्रह आधारित संचार विकास में सहायता प्रदान करना है।

(ग) झाबुआ, धार और बदवानी के तीन जनजातीय जिलों के गांवों में सीधी टीवी अभिग्राही प्रणालियां स्थापित की गई हैं। पिछले तीन वर्षों के दौरान जलविभाजक विकास, स्वास्थ्य, ग्रामीण विकास, पंचायती राज, कृषि, वन इत्यादि से संबंधित विषयों को आवृत करते हुए विकास से संबंधित 2100 से अधिक कार्यक्रम प्रसारित किये गये हैं। मूल्यांकन अध्ययनों से पता चला है कि सरकार के विकास कार्यक्रमों के माध्यम से जे.डी.सी.पी. दर्शकों ने महत्वपूर्ण जानकारी प्राप्त की है।

कर्मचारियों की पदोन्नति

4504. श्री सनत कुमार मंडल: क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या माननीय उच्चतम न्यायालय ने रघुनाथ प्रसाद सिंह बनाम सचिव, गृह (पुलिस) विभाग, बिहार सरकार, ए.आई.आर. 1988 (1) एस.सी. 1033 के मामले में यह निदेश दिया था कि किसी भी कर्मचारी को उसके पूरे सेवाकाल में कम से कम दो पदोन्नति के अवसर दिये जाने चाहिए और क्या माननीय उच्चतम न्यायालय ने एक अन्य मामले में भारत संघ तथा अन्य बनाम तुषार रंजन मोहन्ती, जे.टी. 199(4) एस.सी. 397 में यह भी माना था कि भारत के संविधान के अनुच्छेद 16(1) के अधीन पदोन्नति, एक प्रत्याभूत अधिकार है;

(ख) यदि हाँ, तो क्या ये निर्णय भारतीय संघ के विभिन्न विभागों के लिए बाध्यकारी हैं;

(ग) क्या पदोन्नति के लिए विचारण सेवा शर्तों में शामिल है; और

(घ) यदि हाँ, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अंतरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) और (ख) रघुनाथ प्रसाद सिंह बनाम सचिव, गृह (पुलिस)-विभाग, बिहार सरकार के मामले में माननीय उच्चतम न्यायालय ने तात्विक रूप से यह निर्दिष्ट किया कि लोक सेवा के प्रत्येक क्षेत्र में पदोन्नति के यथोचित अवसर सुलभ करवाए जाएं। भारत-संघ और अन्य बनाम सैय्यद मोहम्मद रज़ा काज़मी और अन्य (जे.टी. 1992 (3) एस.सी. 309) के मामले में माननीय उच्चतम न्यायालय ने यह निर्णय दिया है कि विभिन्न संवर्गों के सभी कर्मचारियों के हितों के अनुरूप पदोन्नति की नीतियाँ तय करना विभागों का ही सरोकार है। इस प्रश्न के भाग (क) में उल्लिखित एक अन्य निर्णय में माननीय उच्चतम न्यायालय ने यह निर्णय दिया है कि "पदोन्नति के लिए विचार किया जाना", भारत के संविधान के अनुच्छेद 16(1) के अनुसार, एक आश्वस्त अधिकार है। माननीय उच्चतम न्यायालय द्वारा घोषित कानून, सभी प्राधिकारियों के लिए बाध्यकारी है।

(ग) और (घ) पदोन्नति के लिए विचार किए जाने का अधिकार, सामान्यत: सेवा की एक शर्त के रूप में स्वीकार किया जाता है। इस बारे में सरकार की मौजूदा नीति के मुताबिक, संगत नियमों के अनुसार, पदोन्नति के पात्र और विचारण के निर्धारित क्षेत्र में आने वाले व्यक्तियों की पदोन्नति के बारे में विचार किया जाना अपेक्षित होता है।

पिछड़ा वर्ग

4505. श्री बसुदेव आचार्य: क्या **सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या विभिन्न राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों में सामाजिक रूप से पिछड़े वर्गों की पहचान कर ली गई है;

(ख) यदि हां, तो इस प्रयोजन हेतु अपनाए गए मानदण्डों सहित तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या राज्य सरकारों ने इस संबंध में सरकार को सूची सौंप दी है; और

(घ) यदि नहीं, तो सूची को शीघ्रातिशीघ्र पूरा करने हेतु क्या कदम उठाए जा रहे हैं?

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की राज्य मंत्री (श्रीमती मेनका गांधी): (क) से (घ) राष्ट्रीय पिछड़ा वर्ग आयोग अधिनियम, 1993 के अंतर्गत प्रावधानों के अनुसार राष्ट्रीय पिछड़ा वर्ग आयोग नागरिकों की किसी श्रेणी को सूचियों में पिछड़े वर्ग के रूप में शामिल करने संबंधी अनुरोधों की जांच करता है तथा पिछड़ेपन के सामजिक, शैक्षिक और आर्थिक पहलुओं पर आधारित ऐसी सूचियों में किसी पिछड़े वर्ग को अधिक शामिल करने या कम शामिल करने संबंधी शिकायतों को सुनता है तथा केन्द्र सरकार को ऐसी सलाह देता है जो वह उचित समझता है।

भारत सरकार राष्ट्रीय पिछड़ा वर्ग आयोग द्वारा दी गई सलाह (हों) के आधार पर पिछड़े वर्गों की केन्द्रीय सूचियों में शामिल करने/संशोधन करने संबंधी मामलों में निर्णय लेती है।

जहां तक पिछड़े वर्ग की राज्य सूचियों का संबंध है, तो यह मामला संबंधित राज्य सरकार द्वारा निपटाया जाता है।

भारत-इराक संबंध

4506. डा. अशोक पटेल: क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या इराक ने अपने नौवहन और पत्तन क्षेत्र को विकसित करने हेतु भारत से सहायता प्राप्त करने की इच्छा व्यक्त की है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ग) इस पर सरकार की क्या प्रतिक्रिया है?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री उमर अब्दुल्ला): (क) जी, हां।

(ख) इराक के परिवहन और संचार मंत्री ने 4-9 जुलाई, 2001 की अपनी भारत यात्रा के दौरान विधि, न्याय, कम्पनी कार्य और जहाजरानी मंत्री से मुलाकात की। मुलाकात के दौरान, इराक के मंत्री ने इराक के जहाजरानी और बन्दरगाह क्षेत्रों को विकसित करने के लिए भारतीय कम्पनियों को आमंत्रित किया।

(ग) सरकार ने इराक के प्रस्ताव का अनुकूल जवाब देने का प्रस्ताव स्वीकार किया है।

[हिन्दी]

बच्चों के लिए स्वास्थ्य योजना

4507. **श्री अब्दुल रशीद शाहीन:**
श्री के.ई. कृष्णमूर्ति:
श्री मनसुखभाई डी. वसावा:

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का विचार बच्चों के लिए विशेषकर गरीब परिवारों के स्कूल जाने वाले बच्चों के लिए स्वास्थ्य योजना आरम्भ करने का है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ग) इन योजनाओं को कब तक लागू किये जाने की संभावना हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (ग) प्रजनन और बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम के अंतर्गत पांच वर्ष से कम उम्र के बच्चों के लिए उपचार उपाय उपलब्ध कराये जाते हैं। इनमें वैक्सीन निर्वाय छह रोगों के लिए प्रतिरक्षण, तीव्र श्वसनी संक्रमणों तथा अतिसार रोगों के उचित उपचार प्रबंध हेतु सुविधाएं; अनिवार्य नवजात परिचर्या की व्यवस्था और विटामिन 'ए' अल्पता तथा लौह अल्पता जन्म रक्ताल्पता का रोग निरोधन शामिल हैं।

नौवीं पंचवर्षीय योजना में स्कूलों में नि:शुल्क चिकित्सा सेवाएं उपलब्ध कराने की कोई व्यवस्था नहीं है।

तपेदिक का उन्मूलन

4508. **श्रीमती जस कौर मीणा:**
श्री पवन कुमार बंसल:
श्री गंता श्रीनिवास राव:
श्री जी. मल्लिकार्जुनप्पा:

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या देश में तपेदिक की घटनाओं में वृद्धि दर्ज की गई है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी राज्यवार ब्यौरा क्या है; और

(ग) यदि हां, तो इस महामारी से लड़ने के लिए क्या कदम उठाये गये हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) और (ख) जी, नहीं। राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम के अंतर्गत सूचित क्षयरोगियों की संख्या पिछले कुछ वर्षों के दौरान कुल मिलाकर स्थिर रही है। पिछले तीन वर्षों के दौरान राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम के अंतर्गत पहचान किए गए और उपचार शुरू किए गए नए स्पूटम पॉजिटिव रोगियों का राज्यवार ब्यौरा दर्शाने वाला एक विवरण संलग्न है।

(ग) क्षयरोग को नियंत्रित करने के लिए राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम, 1962 से देश में कार्यान्वित किया जा रहा है। इस कार्यक्रम के अंतर्गत क्षयरोगियों को उपचार की पूरी अवधि के लिए क्षयरोग रोधी औषधों की नि:शुल्क आपूर्ति सहित नि:शुल्क नैदानिक तथा उपचार सुविधाएं प्रदान की जाती हैं। कम से कम 85% को नए स्पूटम पाजिटिव रोगियों में से रोग मुक्त करने और ऐसे रोगियों में से कम से कम 70% रोगियों की पहचान करने के उद्देश्य से विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा संस्तुत प्रत्यक्ष निगरानी उपचार अल्पावधि कार्यनीति पर आधारित संशोधित राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम देश में चरणबद्ध ढंग से कार्यान्वित किया जा रहा है। संशोधित कार्यनीति के अंतर्गत अब तक 400 मिलियन से अधिक जनसंख्या को कवर किया गया है। 2002 तक 500 मिलियन और 2004 तक 800 मिलियन जनसंख्या को कवर करने पर विचार किया गया है। परियोजना जिलों से 80% से अधिक की रोगमुक्ति दर की सूचना दी गई है अर्थात् इससे पहले के कार्यक्रम में उपचार किए गए 10 रोगियों में से 4 से कम रोगियों के मुकाबले संशोधित कार्यनीति के अंतर्गत 10 रोगियों में से 8 रोगियों का सफल उपचार किया जाता है।

विवरण

राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम के अंतर्गत वर्ष 1997-98 से 2000-2001 के दौरान पहचान किए गए और उपचार किए गए नए स्पूटम पॉजिटिव क्षयरोगियों की राज्यवार संख्या को दर्शाने वाला विवरण

क्र.सं.	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र का नाम	1998-99	1999-2000	2000-01
1	2	3	4	5
1.	आंध्र प्रदेश	24799	24892	28,562

1	2	3	4	5
2.	अरूणाचल प्रदेश	415	414	410
3.	असम	1966	209	2,059
4.	बिहार	2334	6980	–
5.	गोवा	316	515	485
6.	गुजरात	59814	34911	30,981
7.	हरियाणा	5674	9226	7,761
8.	हिमाचल प्रदेश	302	512	–
9.	जम्मू और कश्मीर	1769	533	830
10.	कर्नाटक	20511	20244	26,133
11.	केरल	3084	–	704
12.	मध्य प्रदेश	16782	23683	25,037
13.	महाराष्ट्र	52220	63966	63,797
14.	मणिपुर	1150	1012	1,385
15.	मेघालय	340	508	665
16.	मिजोरम	226	299	336
17.	नागालैंड	528	643	314
18.	उड़ीसा	6526	12106	4,480
19.	पंजाब	10817	9783	10,670
20.	राजस्थान	14934	22953	23,584
21.	सिक्किम	336	417	409
22.	तमिलनाडु	29971	25756	24,533
23.	त्रिपुरा	616	981	5,555
24.	उत्तर प्रदेश	57347	65596	62,802
25.	पश्चिम बंगाल	6964	15595	3,721
26.	अंडमान और निकोबार-द्वीपसमूह	251	210	265
27.	चंडीगढ़	130	23	14
28.	दादर और नागर हवेली	0	187	182
29.	दमन और द्वीव	0	153	170
30.	दिल्ली	0	26911	10,413
31.	लक्षद्वीप	0	0	5
32.	पांडिचेरी	1798	1303	1,436
	कुल	321920	37152	337,698

शहरी और ग्रामीण रोजगार में कमी

4509. **श्री मानसिंह पटेल:** क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या राष्ट्रीय प्रतिदर्श सर्वेक्षण संगठन ने अपनी सर्वेक्षण रिपोर्ट में टिप्पणी की है कि देश के ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में रोजगार के अवसरों में कमी आई है;

(ख) इस पर सरकार की प्रतिक्रिया क्या है; और

(ग) सरकार द्वारा इस संबंध में क्या उपाय किये गए हैं/किए जाने का प्रस्ताव है?

विनिवेश विभाग के राज्य मंत्री तथा योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री, सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय में राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के प्रशासनिक सुधार और लोक शिकायत विभाग में राज्य मंत्री (श्री अरुण शौरी): (क) जी, नहीं। 1993-94 (राष्ट्रीय प्रतिदर्श सर्वेक्षण का 50वां दौर) से 1999-2000 (राष्ट्रीय प्रतिदर्श सर्वेक्षण का 55वां दौर) तक देश में नियोजित व्यक्तियों (कार्यबल) की संख्या में ग्रामीण क्षेत्रों में 9 मिलियन और शहरी क्षेत्रों में 14 मिलियन की वृद्धि हुई।

(ख) और (ग) प्रश्न नहीं उठता।

विकास दर में गिरावट

4510. **श्री ए. ब्रह्मनैया:** क्या **लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) 1 अप्रैल, 2001 से 30 जून, 2001 तक लघु उद्योग क्षेत्र में कितनी विकास दर दर्ज की गई थी;

(ख) क्या इस वित्तीय वर्ष के प्रथम तीन महीनों में लघु उद्योग क्षेत्र में गिरावट रही है;

(ग) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं;

(घ) लघु उद्योग क्षेत्र की सूची में अभी शामिल मदों की संख्या कितनी है;

(ङ) क्या सरकार का विचार कई मदों को सूची से निकाले जाने की समीक्षा करने का है; और

(च) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और लघु उद्योग क्षेत्र को समेकित करने के लिए क्या कदम उठाए जाने का प्रस्ताव है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय में राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) से (ग) चूंकि लघु उद्योग क्षेत्र के संबंध में डाटा की उपलब्धता में छः से नौ महीने का विलम्ब होगा, अप्रैल, 2001 से 30 जून, 2001 की अवधि के संबंध में लघु उद्योग क्षेत्र की आंकलित वृद्धि दर इस समय उपलब्ध नहीं है।

(घ) से (च) संदर्भ शायद लघु उद्योग क्षेत्र के लिए आरक्षित मदों के संबंध में है। लघु उद्योग क्षेत्र में उत्पादित 7500 से अधिक मदों में से 799 मदें इस समय एक मात्र लघु उद्योग क्षेत्र में विनिर्माण हेतु आरक्षित की गई हैं। आरक्षण के संबंध में एक सलाहकार समिति विद्यमान है जोकि इस बात कि निरन्तर समीक्षा करती है कि किस मद को आरक्षित या अनारक्षित किया जाए। अनारक्षण के संबंध में निर्णय करते समय सरकार स्टैकहोल्डर्स से भी सलाह करती है।

30 अगस्त, 2000 को प्रधान मंत्री ने लघु उद्योग के सम्वर्धन तथा विकास के लिए एक व्यापक नीति पैकेज की घोषणा की है ताकि घरेलू तथा विश्वव्यापी तौर पर दोनों में इसकी प्रतिस्पर्धात्मकता को बढ़ावा मिल सके। नीति पैकेज वित्तीय तथा क्रेडिट सहायता, बेहतर बुनियादी संरचना एवं विपणन सुविधाएं और प्रौद्योगिकी उन्नयन से युक्त है।

[अनुवाद]

केन्द्रीय भण्डार

4511. **श्री रघुनाथ झा:**
श्रीमती रेनु कुमारी:

क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या यह सच है कि केन्द्रीय भण्डार ने कैलकुलेटरों की आपूर्ति के लिए निविदाएं आमंत्रित की थीं जिन्हें अभी तक अंतिम रूप नहीं दिया जा सका है लेकिन यह सुनिश्चित किए बगैर की दूसरी निविदाएं औपचारिकताओं को पूरा करके सिटिजन ब्रांड के कैलकुलेटरों की दर कोट करें, पुराने आपूर्तिकर्ता से आपूर्ति ले ली गई है;

(ख) यदि हाँ, तो निविदाओं को अंतिम रूप दिए बिना कैलकुलेटरों को खरीदने के क्या कारण हैं;

(ग) क्या खरीदे गए कैसीओ कैलकुलेटर की दर की तुलना में सीटीजन कैलकुलेटर की कोट की गई दर कम है;

(घ) क्या सरकार ने निविदा प्रक्रिया में छेड़छाड़ करने के लिए कोई कार्रवाई की है; और

(ङ) यदि हाँ, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अंतरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) और (ख) कैलकुलेटरों की आपूर्ति हेतु एक खुली निविदा आमंत्रित की गई तथा प्राप्त हुई निविदाओं में प्रस्तुत की गई तकनीकी बोली (दर-सूची) 5.7.2001 को खोली गई। उपर्युक्त निविदाओं में प्रस्तुत दर-सूचियों की वित्तीय दृष्टि से जाँच-पड़ताल किए जाने की प्रक्रिया चल रही है। उपर्युक्त निविदाओं को अंतिम रूप दिए जाने तक, उपभोक्ताओं की आवश्यकताएं पूरी करने की दृष्टि से, मौजूदा अनुमोदित आपूर्तिकर्ता से अनुमोदित दर पर सीमित खरीद कर ली गई है। सिटीजन ब्रैंड के निविदाकर्त्ता ने, निविदा की शर्तों के अनुसार बयाना-धनराशि जमा नहीं करवाई है और इसलिए उनकी निविदा अवैध है।

(ग) चूँकि सिटीजन ब्रैंड कैलकुलेटरों के संबंध में प्राप्त हुई निविदा अवैध है, अत: उनकी वित्तीय बोली (दर-सूची) नहीं खोली जा सकती तथा तद्नुसार केसिओ कैलकुलेटर की दर और सिटीजन कैलकुलेटरों की दर की तुलना किए जाने का प्रश्न ही नहीं उठता।

(घ) और (ङ) प्रश्न नहीं उठते।

आई.डी.ई.एस. और एम.ई.एस. का विलय

4512. **डा. मन्दा जगन्नाथ**: क्या **रक्षा मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का विचार भारतीय रक्षा सम्पदा सेवा (आई.डी.ई.एस.) का सैन्य अभियंता सेवा (एम.ई.एस.) के साथ विलय करने का है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा और इसके उद्देश्य क्या हैं;

(ग) क्या इस विलय से प्रजातांत्रिक रूप से चुने गए छावनी बोर्डों का नियंत्रण रक्षा बलों को सौंपा जा रहा है; और

(घ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

रक्षा मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री कृष्णमराजू): (क) और (ख) छावनियों के प्रशासन को सरल और कारगर बनाने, रक्षा संपदाओं के बेहतर प्रबंधन और रक्षा मंत्रालय के अंतर्गत भारतीय रक्षा संपदा सेवा/सैन्य इंजीनियरी सेवा सहित विभिन्न संगठनों को चलाने में अधिक दक्षता और लागत प्रभावकारिता लाने के लिए एक प्रक्रिया शुरू की गई है। विभिन्न सम्बद्ध मुद्दों पर विचार करने के लिए एक समिति का गठन किया गया है।

(ग) और (घ) उपर्युक्त को देखते हुए प्रश्न नहीं उठता।

डाटा की बिक्री से राजस्व की उगाही

4513. **श्री रघुनाथ झा**: क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या यह सच है कि लैंडसैट एन्ड यूरोपियन रिमोट सेसिंग एजेंसी से डाटा की खरीद पर हुए करोड़ों रुपए के खर्च की तुलना में इन स्रोतों से वर्ष 1992-98 के दौरान बेचे गए डाटा से कुल खर्च का मात्र 61 प्रतिशत मूल्य ही प्राप्त हुआ;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी तथ्य क्या हैं;

(ग) क्या यह भी सच है कि निजी क्षेत्र को बहुत कम डाटा बेचे गए थे;

(घ) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं; और

(ङ) डाटा की बिक्री से राजस्व बढ़ाने के लिए सरकार द्वारा क्या कदम उठाए गए हैं/उठाए जाने का प्रस्ताव है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) और (ख) क्रमिक रूप में प्राकृतिक संसाधनों का आकलन करने के लिए व्याप्ति में निरंतरता और अनुपूरकता प्राप्त करने हेतु विभिन्न उपग्रह प्रणालियों से आंकड़े प्राप्त किए गए। आंकड़ा अभिग्रहण के लिए इस नीति के दृष्टिकोण से आंकड़ों की बिक्री को बहु-उपग्रह प्रणालियों से आंकड़ों के समग्र उपयोग के संदर्भ में देखना चाहिए। लैण्डसैट के मामले में, पदचिन्ह (फुट प्रिंट) के अंतर्गत आंकड़ा प्राप्त करने का अधिकार प्राप्त करने हेतु वार्षिक दर पर उपागमन शुल्क का भुगतान करना था और यह राशि दृश्यों के संसाधन/बिक्री की संख्या से स्वतंत्र थी। इसीलिए लैण्डसैट के मामले में आंकड़ों के अभिग्रहण पर खर्च की गई राशि के संदर्भ में राजस्व की प्राप्ति में कमी हुई। आई.आर.एस. उपग्रहों के प्रचालनीकरण के साथ ही

1998 से लैण्डसैट आंकड़ों की प्राप्ति बन्द कर दी गई और उपागम शुल्क का भुगतान रोक दिया गया।

(ग) और (घ) निजी क्षेत्र में मूल्य संवर्धन सेवा हाल ही में विकसित हुई है। निजी क्षेत्र ने उपयोगी आयोजना, पर्यावरणीय प्रभाव विश्लेषण इत्यादि के लिए इन आंकड़ों का उपयोग करना शुरू किया है और इसीलिए विगत वर्षों में निजी क्षेत्र को आंकड़े बेचने में वृद्धि हुई है।

(ङ) प्रयोक्ता एजेंसियों के साथ सक्रिय सहयोग से विविध उपयोगों में उपग्रह आंकड़ा उत्पादों के संभावित लाभों को उजागर करते हुए सेमिनारों, संगोष्ठियों, कार्यशालाओं जैसे विविध उत्साहवर्धक उपायों की शुरुआत की गई है। आंकड़ों की बिक्री की दिशा में, देश के अन्दर और बाहर वितरक नियुक्त किए गए हैं।

एन.आर.एस.ए. को निधियां

4514. **श्री रघुनाथ झा:** क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या अंतरिक्ष विभाग 1992-98 के दौरान अपने पास उपलब्ध अत्यधिक अतिरिक्त बकाया धनराशि को ध्यान में रखे बिना राष्ट्रीय दूर संवेदी एजेंसी (एन.आर.एस.ए.) को निधियां जारी करता रहा है जबकि केन्द्र सरकार ने इस अवधि के दौरान ब्याज की अधिकतम दर पर ऋण लिया है;

(ख) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं;

(ग) क्या सरकार के ध्यान में इस संबंध में कोई अनियमितता आई है; और

(घ) यदि हां, तो इस संबंध में सरकार द्वारा क्या कार्रवाई की गई है/किए जाने का प्रस्ताव है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) और (ख) प्रचालन, अनुरक्षण और सुविधा निर्माण पर एन.आर.एस.ए. के लिए खर्च की आपूर्ति एन.आर.एस.ए. के आंतरिक स्रोतों और अन्तरिक्ष विभाग से प्राप्त सहायता अनुदान के माध्यम से की जाती है। एन.आर.एस.ए. को दिए जाने वाले सहायता-अनुदान का निर्णय प्रत्येक वर्ष एन.आर.एस.ए. के पास बची हुई शेष धनराशि, वर्ष के लिए कुल बजट की आवश्यकता और एन.आर.एस.ए. में अनुमानित आंतरिक स्रोत जनन को ध्यान में रख कर किया जाता है। एन.आर.एस.ए. के पास शेष धनराशि विभिन्न प्रयोक्ता एजेंसियों की विशिष्ट परियोजनाओं के लिए उपलब्ध थीं, जिनका उपयोग केवल उन्हीं परियोजनाओं के लिए किया जाता है।

(ग) जी, नहीं।

(घ) प्रश्न उत्पन्न नहीं होता।

[अनुवाद]

कम्प्यूटर और इंटरनेट सुविधा

4515. **डा. चरणदास महंत:** क्या **सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने सभी राज्यों में गाँवों को कम्प्यूटर और इंटरनेट सुविधा प्रदान कर दी है;

(ख) यदि हाँ, तो उन राज्यों के नाम क्या हैं और इस सुविधा से लाभान्वित होने वाले राज्यों की राज्यवार संख्या क्या है;

(ग) सरकार द्वारा इस सुविधा से अब तक वंचित रहे राज्यों को यह सुविधा प्रदान करने के संबंध में क्या लक्ष्य निर्धारित किया गया है; और

(घ) तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

संसदीय कार्य मंत्री तथा सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री (श्री प्रमोद महाजन): (क) से (घ) सरकार द्वारा सहायता प्राप्त कुछ प्रायोगिक परियोजनाओं के माध्यम से कुछ ग्रामीण क्षेत्रों में कम्प्यूटर तथा इंटरनेट सुविधाएं उपलब्ध कराई गई हैं। राष्ट्रीय सूचना विज्ञान केन्द्र ने 'वरणा वायर्ड ग्राम परियोजना' कार्यान्वित की है जिसके जरिए महाराष्ट्र के कोल्हापुर एवं सांगली जिले में वरणा के आसपास के 70 गाँवों में कम्प्यूटर एवं इंटरनेट संपर्क उपलब्ध कराए गए हैं।

सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय के 'सामुदायिक सूचना केन्द्र' (सीआईसी) कार्यक्रम के तहत पूर्वोत्तर राज्यों एवं सिक्किम के 487 ब्लॉकों में कम्प्यूटर सुविधाएं एवं इंटरनेट सम्पर्क उपलब्ध कराए जा रहे हैं। 30 ब्लॉकों में ये सुविधाएं पहले ही स्थापित कर ली गई हैं।

सरकार ने सभी राज्यों के गाँवों में कम्प्यूटर उपलब्ध कराने के लिए कोई विशेष लक्ष्य निर्धारित नहीं किया है।

[अनुवाद]

प्रक्रिया और उत्पाद विकास केन्द्र

4516. डा. बी.बी. रमैया: क्या **लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) विभिन्न सामग्रियों के निर्यात को प्रोत्साहन देने हेतु स्थापित किए गए कई प्रक्रिया/उत्पाद विकास केन्द्रों का क्या प्रभाव पड़ा है;

(ख) क्या इन केन्द्रों के अनुसंधान और विकास संबंधी प्रयासों से लागत में कमी, मूल्य इंजीनियरिंग, उपयुक्त प्रौद्योगिकी आदि विकसित हुई है;

(ग) यदि हां, तो तत्संबंधी केन्द्र-वार और उत्पाद-वार ब्यौरा क्या है;

(घ) अपनी स्थापना के बाद से इन केन्द्रों में से प्रत्येक के अनुसंधान और विकास संबंधी कितने प्रयास पेटेंट किए गए;

(ङ) क्या विश्व व्यापार संगठन व्यवस्था के तहत इन केन्द्रों द्वारा अपने अपने केन्द्रों में पैकेजिंग के संबंध में किए गए अनुसंधान और विकास संबंधी प्रयासों के निर्यात का भी प्रस्ताव है; और

(च) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

लघु उद्योग, कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय की राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, पेंशन और पेंशनभोगी कल्याण विभाग में राज्य मंत्री तथा परमाणु ऊर्जा और अन्तरिक्ष विभागों में राज्य मंत्री (श्रीमती वसुन्धरा राजे): (क) से (ग) प्रक्रिया-सह-उत्पाद विकास केन्द्र, उत्पाद विकास, गुणवत्ता सुधार, वैल्यू इंजीनियरिंग, सामान्य सुविधा सेवाएं, प्रशिक्षण तथा परामर्श के माध्यम से लघु उद्योग के विशिष्ट क्षेत्र को तकनीकीय सहायता प्रदान करने पर बल देता है, तथा इस प्रकार से वे लघु उद्योग इकाइयों को और अधिक प्रतिस्पर्धात्मक और निर्यातों में सक्षम बनाने में सहायता प्रदान करते हैं। सीडो के छह प्रक्रिया-सह-उत्पाद विकास केन्द्रों द्वारा किए जाने वाले अनुसंधान तथा विकास प्रयासों संबंधी विवरण निम्न प्रकार से हैं:

1. प्रक्रिया-सह-उत्पाद विकास केन्द्र (पी.पी.डी.सी.) आगरा

पी.पी.डी.सी. आगरा विश्वव्यापी तथा घरेलू दोनों बाजारों में प्रौद्योगिकीय रूप से प्रतिस्पर्धात्मकता के सुदृढ़ीकरण करते हुए लघु उद्योग के कास्टिंग तथा फोरजिंग उद्योगों को मदद प्रदान करता है। केन्द्र द्वारा किये जाने वाले विकासीय क्रियाकलाप तथा लघु उद्योग इकाइयों को दी जाने वाली सहायता लघु उद्योग इकाइयों को हितलाभ प्रदान कर रही है जिसके परिणामस्वरूप कोक में बचत, मेल्ट टेम्परेचर में वृद्धि तथा उच्च मेल्ट रेट की प्राप्ति होती है। आगे इसने अपने अनुसंधान और विकास के प्रयासों के माध्यम से एनर्जी सफिसिएन्ट कुपोला फरनेन्स विकसित किया है जिससे लगभग 55 लघु उद्योग यूनिटों को हितलाभ प्राप्त हुआ है। केन्द्र ने कुपोला फरनेन्स पर रिट्रोफिटिड करके एक वायु प्रदूषण नियंत्रण सिस्टम भी विकसित किया है जोकि निर्धारित सीमा के भीतर इमिशन लेवल को धारण कर लेता है। तीस यूनिटों ने उपर्युक्त सिस्टम को स्थापित किया है। इसने स्टील कास्टिंग की आपूर्ति द्वारा आयात एवजी देकर रेलवे वैगन बनाने वालों को सहायता प्रदान की है और इस प्रकार से बेशकीमती विदेशी मुद्रा की बचत प्रदान की है। केन्द्र ने दो लघु उद्योग इकाइयों को एस.जी. आयरन कास्टिंग जोकि ऑटोमोबाइल तथा इंजीनियरिंग उद्योगों में प्रयुक्त होता है, के संबंध में तकनीकी जानकारी प्रदान की है।

2. प्रक्रिया सह उत्पाद विकास केन्द्र (पी पी डी सी) मेरठ

क्रिकेट बॉल, शटल कॉक, क्रिकेट बैट, टेबल टेनिस बैट, क्रिकेट तथा हॉकी व बाक्सिंग उपकरणों हेतु सुरक्षात्मक उपकरणों के विनिर्माण क्षेत्र में, पी पी डी सी मेरठ के अनुसंधान एवं विकास क्रियाकलाप ने उद्योग के लागत मूल्य में कमी करके तथा उचित प्रौद्योगिकी अपनाकर लाभ पहुंचाया है।

3. ग्लास उद्योग विकास हेतु केन्द्र (सी डी जी आई) फिरोजाबाद

सी डी जी आई विभिन्न प्रकार के ग्लास जैसे सोडा लाइम ग्लास, बोरोसिलोकेट ग्लास तथा क्रिस्टल ग्लास, आदि के विकास तथा मानकीकरण में उद्योगों की सहायता कर रहा है। यह उद्योगों की सहायता ऐज ओल्ड कोल फायरड गैस फरनेंस को गैस फायर्ड फरनेंस में परिवर्तित करके भी कर रहा है। यह संस्थान संयंत्र गुणवत्ता नियंत्रण उपाय अपनाने, उद्योगों को आर्थिक लागत पर सघन गुणवत्ता प्रस्तुत करने के योग्य बनाने हेतु कच्चे माल और तैयार माल की नियमित जांच में सहायता कर रहा है। ग्लास को आकार देने के लिए स्पिनिंग और इन्जेक्शन मोल्डिंग प्रौद्योगिकियां लागू की जा रही हैं। यह केन्द्र मूल्यवर्धित उत्पादों को बनाने के लिए सज्जा की नई प्रौद्योगिकियां अपनाने में भी उद्योगों की सहायता कर रहा है।

4. सुगंध एवं सुरस विकास केन्द्र (एफ एफ डी सी) कन्नौज

सुगंध एवं सुरस विकास केन्द्र एन ए बी एल अधिकृत परीक्षण प्रयोगशालाओं के माध्यम से गुणवत्ता नियंत्रण के साथ

निर्यात बढ़ाने में उद्योगों की सहायता कर रहा है, साथ ही बेहतर उत्पादकता प्राप्त करने एवं उनके उत्पादों का मूल्यवर्धन करने के लिए उद्योग के कार्मिकों को प्रशिक्षण भी प्रदान कर रहा है। सुगंध एवं सुरस केन्द्र, उत्पादों के लिए अन्तर्राष्ट्रीय मानकों के साथ साथ राष्ट्रीय मानक निर्दिष्ट करने में बी आई एस की भी सहायता कर रहा है। यह केन्द्र सौन्दर्य प्रसाधनों, साबुन एवं डिटर्जेंटों प्रसाधकों आदि में प्रयुक्त होने वाली सुगंधियों एवं सुरस के लिए बेहतर मिश्रण के विकास में भी उद्योग की सहायता कर रहा है।

5. इलैक्ट्रानिक्स सेवा एवं प्रशिक्षण केन्द्र (ई.एस.टी.सी.) रामनगर

ई एस टी सी रामनगर की स्थापना कुशलता विकास, आम सेवाएं, गुणवत्ता नियंत्रण, विश्वसनीयता सेवाएं आदि के क्षेत्रों में इलैक्ट्रानिक, इलैक्ट्रिकल एवं यांत्रिकी इंजीनियरिंग में लघु उद्योगों की सहायता करने के लिए की गई है। यह केन्द्र अपने पुस्तकालय एवं प्रलेखन केन्द्र के माध्यम से उद्यमियों को परामर्शी सेवाएं एवं सूचना भी उपलब्ध कराता है।

6. इलैक्ट्रिकल मापन यंत्र संस्थान (आई डी ई एम आई), मुम्बई

आई डी ई एम आई, मुम्बई ने लेबल कन्ट्रोल एवं कन्ट्रोल वाल्व एप्लीकेशन्ज के लिए प्रयुक्त किये जाने वाले रोटोर वैरिएबल डिफरेन्शल ट्रान्सफारमर्स (आर बी डी टी), कन्ट्रोल वाल्व एप्लीकेशन के लिए इलैक्ट्रानिक वाल्व पोजिशन ट्रान्समीटर तथा जी एल एस लैम्पस की इन्डयूरैन्स टेस्टिंग के लिए वी-स्क्वेयर हॉवर मीटर की जानकारी विकसित की हैं। ये यंत्र आयात प्रतिस्थापक हैं और व्यापारीकृत किए गए हैं, जिसके परिणामस्वरूप मूल्यवान विदेशी मुद्रा की बचत हुई है। आई डी ई एम आई, भाभा परमाणु अनुसंधान केन्द्र, मुम्बई की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए प्रीसीज पार्टस/कम्पोनेंटस का विकास कार्य भी कर रहा है। ये पार्टस/कम्पोनेंटस न केवल आयात प्रतिस्थापन मदें हैं, और इन्हें देश में पहली बार विकसित किया गया है, वरन ये उच्च लागत प्रभावी भी हैं। (आयातित मदों की एक तिहाई लागत)।

(घ) अभी तक इन केन्द्रों के किसी आर एंड डी प्रयास को पेंटेन्ट नहीं किया गया है।

(ङ) और (च) देश में लघु उद्योगों के लाभ के लिए लघु उद्योग सेवा संस्थान, भारतीय पैकेजिंग संस्थान, मुम्बई के सहयोग से नियमित तौर पर प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित कर रहे हैं।

[हिन्दी]

इलैक्ट्रॉनिक व्यापार और प्रौद्योगिकी विकास निगम

4517. **श्री विजय कुमार खंडेलवाल:** क्या **सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने इलैक्ट्रॉनिक व्यापार और प्रौद्योगिकी विकास निगम (ई.टी. एण्ड टी.डी.सी.) को बंद कर दिया है;

(ख) यदि हाँ, तो इससे प्रभावित कितने कर्मचारियों/अधिकारियों को उनकी योग्यता और अनुभव के अनुसार वैकल्पिक रोजगार प्रदान किया गया है; और

(ग) कितने लोगों को रोजगार प्रदान नहीं किया गया है और सरकार द्वारा इस संबंध में क्या कार्रवाई की गयी है?

संसदीय कार्य मंत्री तथा सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री (श्री प्रमोद महाजन): (क) सरकार ने ईटीएण्डटी लि. को बंद करने का निर्णय किया है। तदनुसार, कम्पनी द्वारा कम्पनी अधिनियम के तहत बंद किए जाने की याचिका दिल्ली उच्च न्यायालय में दायर की गई है।

(ख) और (ग) कर्मचारियों को वैकल्पिक रोजगार उपलब्ध कराने की दृष्टि से मंत्रालय द्वारा जिसमें इसके प्रशासनिक नियंत्रण के अंतर्गत सम्बद्ध/अधीनस्थ कार्यालय, सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम तथा संस्थाएं शामिल हैं, इनकी उम्मीदवारी पर यथोचित रूप से विचार किया गया। रिक्त स्थानों की उपलब्धता तथा उपयुक्तता के आधार पर 286 कर्मचारियों में से 42 को वैकल्पिक रोजगार प्राप्त हुआ है। इसके अतिरिक्त, 5 कर्मचारियों ने रोजगार की पेशकश को स्वीकार नहीं किया। कम्प्यूटर शिक्षण एवं प्रशिक्षण के कार्यकलापों तथा अन्य संबंधित सेवाओं के लिए 63 कर्मचारी अभी भी कम्पनी में कार्यरत हैं। शेष 181 कर्मचारियों को स्वैच्छिक वियोजन योजना (जिसमें एक सेवानिवृत्ति शामिल है) के तहत कार्यमुक्त कर दिया गया है।

[अनुवाद]

वित्तीय पैकेज

4518. **श्री लक्ष्मण सेठ:** क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या केन्द्र सरकार ने उत्तरांचल, झारखंड और छत्तीसगढ़ के लिए कोई वित्तीय पैकेज दिया है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ग) सरकार द्वारा इस संबंध में क्या कदम उठाए गए हैं?

विनिवेश विभाग के राज्य मंत्री तथा योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री, सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय में राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के

प्रशासनिक सुधार और लोक शिकायत विभाग में राज्य मंत्री (श्री अरुण शौरी): (क) जी, नहीं।

(ख) प्रश्न नहीं उठता।

(ग) सरकार ने उत्तरांचल को विशेष श्रेणी राज्य का दर्जा देने को अनुमोदित कर दिया है। इस मामले में अंतिम निर्णय राष्ट्रीय विकास परिषद द्वारा लिया जायेगा।

[हिन्दी]

'अवतार' उपग्रह का विकास

4519. डा. अशोक पटेल: क्या **रक्षा मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या भारतीय वैज्ञानिकों ने कम लागत पर उपग्रह छोड़ने वाले और पर्यटकों को अंतरिक्ष की सैर कराने वाले 'अवतार' नामक अंतरिक्ष यान पर अनुसंधान कार्य शुरू कर दिया है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) इस अंतरिक्ष यान के विनिर्माण की अनुमानित लागत क्या है; और

(घ) अंतरिक्ष यान का विनिर्माण कब तक हो जाने की संभावना है?

रक्षा मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री कृष्णमराजू): (क) और (ख) रक्षा अनुसंधान एवं विकास संगठन ने 'हाईपरप्लेन' नामक एक पुन: प्रयोज्य एयर-ब्रीथिंग व्हीकल का संकल्पनात्मक डिजाइन तैयार किया है। यह अंतरिक्ष यान परंपरागत रनवे से उड़ान भर सकता है और अपने स्क्रैमजेट इंजनों के साथ मैक 4 से मैक 8 तक गतिवर्धन कर सकता है। इस हाईपरप्लेन के प्रदर्शक रूपांतरण को 'अवतार' कहते हैं जो अभी संकल्पना के चरण में है।

(ग) और (घ) इसके विनिर्माण में आने वाली लागत तथा लगने वाले समय के बारे में अभी अनुमान लगाना बहुत असामयिक है क्योंकि यह अभी संकल्पना के चरण में ही है।

[अनुवाद]

नस्लवाद और विदेशी-द्वेष संबंधी संयुक्त राष्ट्र सम्मेलन

4520. श्री प्रवीण राष्ट्रपाल: क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या संयुक्त राष्ट्र ने सितम्बर, 2001 में 'डरबन' में नस्लवाद और विदेशी-द्वेष संबंधी दूसरा विश्व सम्मेलन आयोजित किया था;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या नेपाल, तेहरान और जेनेवा में विभिन्न तैयारी सम्मेलन किए गए हैं;

(घ) यदि हां, तो उक्त सम्मेलनों में सरकार के दृष्टिकोण का प्रतिनिधित्व करने वाले कौन-कौन व्यक्ति थे;

(ङ) उक्त सम्मेलनों में शामिल होने के लिए सरकार द्वारा कितने गैर सरकारी संगठनों के प्रतिनिधियों का चयन और प्रतिनियुक्त किया गया;

(च) क्या केन्द्र सरकार ने जाति-आधारित भेदभाव के बारे में चर्चा करने की अनुमति नहीं दी थी;

(छ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ज) इसके क्या कारण हैं?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री उमर अब्दुल्ला): (क) और (ख) नस्लवाद, जातीय भेदभाव, विदेशी, द्वेष और सम्बद्ध असहिष्णुता के विरुद्ध डरबन में 31 अगस्त से 7 सितम्बर, 2001 तक आयोजित किया जा रहा विश्व सम्मेलन इस प्रकार का तीसरा सम्मेलन है। इस विषय पर दूसरा विश्व सम्मेलन 1983 में हुआ था।

(ग) जेनेवा में तीन तैयारी बैठकें हुई हैं। एशियाई क्षेत्रीय तैयारी बैठक 19-21 फरवरी, 2001 तक तेहरान में हुई थी। नेपाल में कोई तैयारी बैठक नहीं हुई।

(घ) इन बैठकों में सरकार का प्रतिनिधित्व विदेश मंत्रालय, नई दिल्ली, जेनेवा स्थित भारत के स्थायी मिशन और तेहरान स्थित भारत के राजदूतावास से गए अधिकारियों ने किया।

(ङ) जेनेवा और तेहरान में तैयारी बैठकें अन्तर-सरकारी थीं। सरकारी प्रतिनिधिमंडल में गैर-सरकारी संगठन का कोई प्रतिनिधि नहीं था।

(च) से (ज) विश्व सम्मेलन संयुक्त राष्ट्र महासभा के दिनांक 12 दिसम्बर, 1997 के संकल्प सं. 52/111, 9 दिसंबर, 1998 के संकल्प सं. 53/132, 17 दिसम्बर, 1999 के संकल्प सं. 54/154 और 4 दिसम्बर, 2000 के संकल्प सं. 55/84 की रूपरेखा

के भीतर बुलाए जा रहे हैं। संयुक्त राष्ट्र महासभा ने निर्णय लिया है कि विश्व सम्मेलन कार्योन्मुखी होना चाहिए और इसे ऐसी घोषणा तथा कार्यवाही का कार्यक्रम पारित करना चाहिए जिसमें नस्लवाद, जातीय भेदभाव, विदेशी विद्वेष तथा संबद्ध असहिष्णुता का सामना करने के लिए ठोस और व्यवहार्य सिफारिशें हों। तैयारी बैठकों में कार्य सूची और विषय-वस्तुओं की व्याख्या की गई है और इन पर सहमति बनी है। प्रधान मंत्री ने सम्मेलन में भारत द्वारा भाग लेने के लिए की जाने वाली तैयारी को सरल बनाने के लिए विदेश मंत्री की अध्यक्षता में एक राष्ट्रीय समिति का गठन किया है। समिति ने संगत विषयों पर गैर-सरकारी संगठनों और अन्य व्यक्तियों की बात सुनने के पश्चात और विचार-विमर्श करने के बाद इस बात पर गौर किया कि स्वतंत्रता के बाद से ही जातीय आधार पर भेदभाव सहित किसी भी प्रकार के भेदभाव के विरुद्ध सांविधिक और कानूनी प्रावधान हैं और यह कि संसद द्वारा अनुमोदित रचनात्मक कार्यवाही कार्यक्रम है। समिति ने यह निष्कर्ष निकाला कि यद्यपि कानूनी प्रावधानों और कार्यक्रमों का प्रभावी क्रियान्वयन सुनिश्चित करने के लिए देश के भीतर संरचनाओं और संस्थाओं को मजबूत किये जाने की आवश्यकता है, फिर भी यह एक राष्ट्रीय कार्य है और इसके लिए अंतर्राष्ट्रीय हस्तक्षेप की आवश्यकता नहीं है। सरकार तद्नुसार कार्य करने का विचार रखती है।

सीमावर्ती क्षेत्रों का विकास

4521. श्री जी.एस. बसवराज:
श्री जी. मल्लिकार्जुनप्पा:

क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या यह सच है कि आंध्र प्रदेश की सीमा से लगे कर्नाटक राज्य के जिलों के विकास हेतु व्यापक पैकेज तैयार करने के लिए मई, 2001 में एक उच्च स्तरीय बैठक आयोजित की गई थी;

(ख) यदि हां, तो पैकेज के अंतर्गत किन-किन मुख्य कार्यक्रमों पर सहमति हुई है;

(ग) क्या इन क्षेत्रों के विकास हेतु पूर्व में दी गई रिपोर्टों पर विचार नहीं किया गया और यह रिपोर्ट कर्नाटक सरकार के पास लंबित है; और

(घ) यदि हां, तो इन क्षेत्रों के विकास हेतु कुल कितनी धनराशि खर्च की गई है?

विनिवेश विभाग के राज्य मंत्री तथा योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री, सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय में राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के प्रशासनिक सुधार और लोक शिकायत विभाग में राज्य मंत्री (श्री अरुण शौरी): (क) जी, नहीं।

(ख) प्रश्न नहीं उठता।

(ग) और (घ) कर्नाटक सरकार ने योजना आयोग को सूचित किया है कि इन क्षेत्रों के विकास के संबंध में पूर्ववर्ती कोई रिपोर्ट नहीं हैं, अत: इसके विचार किये जाने तथा उन पर किसी प्रकार के व्यय का प्रश्न नहीं उठता।

संयुक्त राष्ट्र विकास कार्यक्रम की रिपोर्ट

4522. श्री इकबाल अहमद सरडगी: क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या विश्व भर में जारी मानव विकास संबंधी रिपोर्ट 2001 में संयुक्त राष्ट्र विकास कार्यक्रम ने अनुमान लगाया है कि आगामी तीन वर्षों में अमेरिका द्वारा जारी किये जाने वाले दो लाख एच-1बी वीजा में से लगभग आधे वीजा भारतीय साफ्टवेयर और कम्प्यूटर विशेषज्ञों को दिये जाने की संभावना है;

(ख) यदि हां, तो क्या संयुक्त राष्ट्र विकास कार्यक्रम की रिपोर्ट में बेंगलूर की विश्व स्तर के शीर्ष सूचना प्रौद्योगिकी केन्द्र के रूप में पहचान की गई है; और

(ग) यदि हां, तो मानव विकास संबंधी रिपोर्ट 2001 में किन अन्य महत्वपूर्ण मुद्दों का उल्लेख किया गया है?

विनिवेश विभाग के राज्य मंत्री तथा योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री, सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय में राज्य मंत्री, कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय के प्रशासनिक सुधार और लोक शिकायत विभाग में राज्य मंत्री (श्री अरुण शौरी): (क) जी, नहीं। संयुक्त राष्ट्र विकास कार्यक्रम (यूएनडीपी) ने आगामी तीन वर्षों में अमेरिका द्वारा जारी किये जाने वाले एच-1बी वीजा के संबंध में कोई अनुमान नहीं लगाया गया है। तथापि, रिपोर्ट (पृष्ठ 38) में उल्लेख किया गया है कि वर्ष 2000 में अमेरिका ने कुशल व्यवसायिओं के लिए प्रत्येक वर्ष 195,000 और कामचलाऊ वीजा की अनुमति देते हुए विधायन का अनुमोदन किया। इसके पृष्ठ 5 पर एक दूसरे प्रसंग में यह भी उल्लेख किया गया है कि प्रतिवर्ष 100,000 भारतीय व्यवसायिओं से आशा की जाती है कि वे अमरीका का वीजा ले सकते हैं।

(ख) रिपोर्ट में बेंगलूर को सर्वाधिक महत्वपूर्ण भूमंडलीय केन्द्र होने का संदर्भ वायर्ड रेटिंग पर आधारित है, जिसके अनुसार विश्व के 46 केन्द्रों में इसका 11वां स्थान है।

(ग) सम्पूर्ण "ह्यूमन डेवलपमेन्ट रिपोर्ट-2000" यूएनडीपी (एचटीटीपी:/डब्ल्यूडब्ल्यूडब्ल्यू.यूएनडीपी. ओआरजी) के वेबसाइट पर उपलब्ध है।

हज संबंधी व्यवस्था

4523. **श्री वाई.एस. विवेकानन्द रेड्डी:** क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या हज उड़ानों में अनावश्यक विलंब के फलस्वरूप तीर्थयात्रियों को जेद्दा में कई दिनों तक फंसे रहने की समस्या के मद्देनजर भारतीय दल ने हज संबंधी व्यवस्थाओं पर सउदी अरब के साथ कोई समझौता किया है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ग) यह सुनिश्चित करने के लिए क्या कदम उठाये गये हैं कि हज संबंधी व्यवस्थाएं भविष्य में सही ढंग से की जा सकें?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री उमर अब्दुल्ला): (क) से (ग) यह सच है कि हज 2000, फेज-II के कार्यक्रम में व्यवधान आया तथा चार्टर ऑपरेटरों के जद्दा से वापसी उड़ानों में विलम्ब हुआ, विशेषकर पहले कुछ दिनों में। परिणामस्वरूप सऊदी अरब एयरलाइंस के साथ 20,500 हज यात्रियों को भारत से जद्दा ले जाने और वापस लाने पर सहमति हुई। हज-2001 के दौरान हवाई परिवहन में कोई परेशानी नहीं हुई। हज 2002 के लिए सऊदी अरब एयरलाइंस 30,500 हज यात्रियों को ले जाने के लिए सहमत हुआ है। इससे निश्चय ही हजयात्रियों का हवाई-परिवहन आसान रहेगा।

[हिन्दी]

मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम

4524. **श्री सुरेश रामराव जाधव:**
श्री भीम दाहाल:
श्री ए. नरेन्द्र:
डा. जसवंतसिंह यादव:
श्री ए. वेंकटेश नायक:

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का दसवीं पंचवर्षीय योजना के दौरान मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम पर जोर देने का प्रस्ताव है;

(ख) यदि हां, तो उपर्युक्त कार्यक्रम के लिए कितनी निधियों का प्रावधान किया गया;

(ग) क्या सरकार देश में मानसिक स्वास्थ्य चिकित्सालयों की स्थापना करने और उन्हें आधुनिक बनाने पर विचार कर रही है;

(घ) यदि हां, तो क्या सरकार ने इस संबंध में एक व्यापक कार्यक्रम आरम्भ किया है;

(ङ) यदि हां, तो तत्संबंधी राज्यवार ब्यौरा क्या है;

(च) क्या सरकारी और गैर-सरकारी संगठनों को भी कार्यक्रम में सहयोग देने के लिए कहा गया है; और

(छ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): (क) से (छ) देश में दसवीं पंचवर्षीय योजना अवधि के दौरान मानसिक अस्पतालों को सरल और कारगर बनाने/सुदृढ़ बनाने तथा उनके उन्नयन सहित एक व्यापक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम को कार्यान्वित करने पर विचार किया जा रहा है। राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के अधीन 1996-97 में "राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम" नामक एक प्रायोगिक परियोजना शुरू की गई है और इसे वर्तमान में 20 राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों में फैले 25 जिलों में कार्यान्वित किया जा रहा है। एक विवरण संलग्न है।

विवरण

उन जिलों/राज्यों, जहां जिला मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम कार्यान्वित किया जा रहा है, के ब्यौरे को दर्शाने वाला विवरण

राज्य/जिला/नोडल संस्थान	
आंध प्रदेश	
मेढ़क जिला-इंस्टीट्यूट ऑफ मेंटल हेल्थ, हैदराबाद	
विजियानगरम जिला-गवर्मेंट हॉस्पिटल फार मेंटल केयर, विशाखापट्टनम	
असम	
नागांव और गोलपारा जिला-गोवाहाटी मेडिकल कालेज	पूर्वोत्तर

राजस्थान

सिकर जिला-एसएमएस मेडिकल कालेज, जयपुर

तमिलनाडु

त्रिचि, रामनाथपुरम और मदुरई जिला-इंस्टीट्यूट आफ मेंटल हैल्थ, चेन्नई

अरुणाचल प्रदेश

नहारलगून जिला-गवर्मेंट हॉस्पिटल, नहारलगून पूर्वोत्तर

हरियाणा

कुरुक्षेत्र जिला-पंडित बी.डी. शर्मा पीजीआईएमएस, रोहतक

हिमाचल प्रदेश

बिलासपुर जिला-आई.जी. मेडिकल कालेज, शिमला

पंजाब

मुक्तसर जिला-मेडिकल कालेज, अमृतसर

मध्य प्रदेश

शिवपुरी जिला-मानसिक आरोग्यशाला, ग्वालियर

महाराष्ट्र

रायगढ़ जिला-इंस्टीच्यूट ऑफ मेंटल हैल्थ, पुणे

उत्तर प्रदेश

कानपुर जिला-के.जी. मेडिकल कालेज, लखनऊ

केरल

तिरुअनंतपुरम जिला-मेंटल हैल्थ सेन्टर, तिरुवनंतपुरम
त्रिशूर जिला-मेंटल हेल्थ सेन्टर, त्रिशूर

पश्चिम बंगाल

बांकुरा जिला-स्टेट मेंटल हैल्थ ऑथोरिटी

गुजरात

नवसरी जिला-सिविल हॉस्पिटल, नवसरी

गोवा: दक्षिण गोवा जिला

दमन और द्वीव (संघ राज्य क्षेत्र) दमन और दीव संघ राज्य क्षेत्र

मिजोरम

ऐजवल जिला-जिला हॉस्पिटल, ऐजवल (डीएचएस) पूर्वोत्तर
चंडीगढ़ (संघ राज्य क्षेत्र)-जिला हॉस्पिटल (डीएचएस)

मणिपुर

इम्फाल पूर्व जिला-स्टेट मेंटल हैल्थ आथारिटी पूर्वोत्तर

दिल्ली

छत्तरपुर गाँव (बीजेजेआरएच जिहानगीर)-आईएचबीएएस

[अनुवाद]

आगरा शिखर वार्ता

4525. **श्री रामानन्द सिंह:**
डा. एस. वेणुगोपाल:

क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या पाकिस्तान के साथ आगरा में वार्ता की असफलता का कारण पाकिस्तान के राष्ट्रपति को इस्लामाबाद से टेलीफोन काल प्राप्त होना था; और

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री उमर अब्दुल्ला): (क) और (ख) राष्ट्रपति परवेज मुशर्रफ की भारत यात्रा और 15 एवं 16 जुलाई, 2001 को आगरा में सम्पन्न शिखर-स्तर की वार्ताएं पाकिस्तान के साथ हमारी वार्ता प्रक्रिया पुन: आरम्भ होने का निर्देश हैं।

इन शिखर-स्तर की वार्ताओं से एक-दूसरे के विचारों को समझने में अत्यधिक सहयोग मिला है। दोनों पक्षों ने इस वार्ता प्रक्रिया के महत्व को स्वीकार किया और इसी को देखते हुए प्रधान मंत्री तथा विदेश मंत्री ने पाकिस्तान की यात्रा के निमंत्रण को स्वीकार किया। राष्ट्रपति मुशर्रफ के आगमन से पूर्व 4, 6 तथा 9 जुलाई, 2001 को भारत द्वारा घोषित विश्वासोत्पादक उपायों पर जब कार्रवाई होगी तब ये उपाय पाकिस्तान के साथ शांति, मैत्री एवं सहयोग के संबंध स्थापित करने की हमारी इच्छा में सहायक होंगे।

भारत और पाकिस्तान शिखर वार्ता के पश्चात एक संयुक्त दस्तावेज के लिए सहमत नहीं हो पाए, क्योंकि पाकिस्तान ने ऐसा दृष्टिकोण अपना रखा था जो पूर्णत: जम्मू एवं कश्मीर पर केन्द्रित था। पाकिस्तानी पक्ष जम्मू एवं कश्मीर के मसले के ''हल'' को हमारे द्विपक्षीय संबंधों के सामान्यीकरण की एक पूर्व शर्त मानने पर भी जोर दे रहा था। वह सीमा पार आतंकवाद को जानने और समझाने के प्रति भी अनिच्छुक था तथा संयुक्त दस्तावेज में शिमला समझौते और लाहौर घोषणा के उल्लेख के प्रति उसका रवैया नकारात्मक था। स्पष्टत: भारत ऐसे संयुक्त दस्तावेज के लिए बुनियादी सिद्धांतों का बलिदान नहीं कर सकता था।

...(व्यवधान)

सरदार बूटा सिंह (जालौर): महोदय, मैं अनुसूचित जातियों और अनुसूचित जनजातियों के लिए आरक्षण के मुद्दे को उठाना चाहता हूँ ...*(व्यवधान)*

अपराह्न 12.01 बजे

(इस समय श्री ब्रह्मानन्द मंडल और कुछ अन्य माननीय सदस्य आए और सभा पटल के निकट खड़े हो गए)

अपराह्न 12.01$^{1}/_{4}$ बजे

(इस समय सरदार बूटा सिंह और कुछ अन्य माननीय सदस्य आए और सभा पटल के निकट खड़े हो गए।)

अध्यक्ष महोदय: अब सभा-पटल पर पत्र रखे जाएंगे।

...(व्यवधान)

अपराह्न 12.01$^{1}/_{2}$ बजे

सभा पटल पर रखे गए पत्र

[अनुवाद]

विदेश मंत्री तथा रक्षा मंत्री (श्री जसवन्त सिंह): महोदय, मैं भारत डायनामिक्स लिमिटेड और रक्षा उत्पादन तथा पूर्ति विभाग, रक्षा मंत्रालय के बीच वर्ष 2001-2002 के लिए हुए समझौता ज्ञापन की एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण) सभा पटल पर रखता हूँ।

[ग्रंथालय में रखा गया। **देखिए** संख्या एल.टी. 4013/2001]

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की राज्य मंत्री (श्रीमती मेनका गांधी): महोदय, मैं निम्नलिखित पत्रों की एक-एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण) सभा पटल पर रखती हूं:

(एक) राष्ट्रीय अनुसूचित जाति तथा अनुसूचित जनजाति वित्त एवं विकास निगम और सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय के बीच वर्ष 2000-2001 के लिए हुआ समझौता ज्ञापन।

[ग्रंथालय में रखा गया। **देखिए** संख्या एल.टी. 4014/2001]

(दो) राष्ट्रीय अनुसूचित जाति तथा अनुसूचित जनजाति वित्त एवं विकास निगम और सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय के बीच वर्ष 2001-2002 के लिए हुआ समझौता ज्ञापन।

[ग्रंथालय में रखा गया। **देखिए** संख्या एल.टी. 4015/2001]

...(व्यवधान)

पेट्रोलियम और प्राकृतिक गैस मंत्रालय में राज्य मंत्री तथा संसदीय कार्य मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री संतोष कुमार गंगवार): महोदय, श्रीमती वसुन्धरा राजे की ओर से मैं निम्नलिखित पत्र सभा पटल पर रखता हूं:

(1) केन्द्रीय प्रशासनिक अधिकरण अधिनियम, 1985 की धारा 37 की उप-धारा (1) के अंतर्गत प्रशासनिक अधिकरण (अध्यक्ष, उपाध्यक्ष और सदस्यों के वेतन और भत्ते तथा सेवा शर्तें) संशोधन नियम, 2001, जो 25 जुलाई, 2001 के भारत के राजपत्र में अधिसूचना संख्या सा.का.नि. 554(अ) में प्रकाशित हुए थे, की एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण)।

[ग्रंथालय में रखे गए। **देखिए** संख्या एल.टी. 4016/2001]

(2) अखिल भारतीय सेवा अधिनियम, 1951 की धारा 3 की उप-धारा (2) के अंतर्गत निम्नलिखित अधिसूचनाओं की एक-एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण):-

(एक) अखिल भारतीय सेवा (मृत्यु और सेवानिवृत्ति सुविधाएं) संशोधन नियम, 2001 जो 14 मई, 2001 के भारत के राजपत्र में अधिसूचना संख्या सा.का.नि. 355(अ) में प्रकाशित हुए थे।

(दो) अखिल भारतीय सेवा (मृत्यु और सेवानिवृत्ति सुविधाएं) संशोधन नियम, 2001 जो 11 जुलाई, 2001 के भारत के राजपत्र में अधिसूचना संख्या सा.का.नि. 524(अ) में प्रकाशित हुए थे।

[ग्रंथालय में रखी गई। **देखिए** संख्या एल.टी. 4017/2001]

(3) कंपनी अधिनियम, 1956 की धारा 619क की उपधारा (1) के अंतर्गत निम्नलिखित पत्रों की एक-एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण):-

(क) (एक) दिल्ली राज्य औद्योगिक विकास निगम लिमिटेड, नई दिल्ली के वर्ष 1999-2000 के कार्यकरण की सरकार द्वारा समीक्षा।

(दो) दिल्ली राज्य औद्योगिक विकास निगम लिमिटेड, नई दिल्ली का वर्ष 1999-2000 का वार्षिक प्रतिवेदन, लेखापरीक्षित लेखे तथा उन पर नियंत्रक महालेखापरीक्षक की टिप्पणियां।

[ग्रंथालय में रखी गई। **देखिए** संख्या एल.टी. 4018/2001]

(ख) (एक) ओम्नीबस इन्डस्ट्रियल डेवलपमेंट कारपोरेशन ऑफ दमन एण्ड दीव एण्ड दादरा एण्ड नागर हवेली लिमिटेड के वर्ष 2000-2001 के कार्यकरण की सरकार द्वारा समीक्षा के बारे में विवरण।

(दो) ओम्नीबस इन्डस्ट्रीयल डेवलेपमेंट कॉरपोरेशन ऑफ दमन एण्ड दीव एण्ड दादरा एण्ड नागर हवेली लिमिटेड के वर्ष 2000-2001 का वार्षिक प्रतिवेदन, लेखापरीक्षित लेखे और उन पर नियंत्रक-महालेखापरीक्षक की टिप्पणियां।

[ग्रंथालय में रखे गए। **देखिए** संख्या एल.टी. 4019/2001]

(ग) (एक) अंडमान एण्ड निकोबार आइलैंड्स इन्टीग्रेटेड डेवलपमेंट कॉरपोरेशन लिमिटेड, पोर्ट ब्लेयर के वर्ष 1999-2000 के कार्यकरण की सरकार द्वारा समीक्षा।

(दो) अंडमान एण्ड निकोबार आइलैंड्स इन्टीग्रेटेड डेवलपमेंट कॉरपोरेशन लिमिटेड, पोर्ट ब्लेयर का वर्ष 1999-2000 का वार्षिक प्रतिवेदन, लेखापरीक्षित लेखे तथा उन पर नियंत्रक-महालेखापरीक्षक की टिप्पणियां।

(4) उपर्युक्त मद संख्या (3) के (क) और (ग) में उल्लिखित पत्रों को सभा पटल पर रखने में हुए विलम्ब के कारण दर्शाने वाले दो विवरण (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण)।

[ग्रंथालय में रखे गए। **देखिए** संख्या एल.टी. 4020/2001]

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. सी.पी. ठाकुर): महोदय, श्री ए. राजा की ओर से मैं निम्नलिखित पत्र सभा पटल पर रखता हूँ:

(1) (एक) इंडियन नर्सिंग काउंसिल, नई दिल्ली के वर्ष 1999-2000 के वार्षिक प्रतिवेदन की एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण) तथा लेखापरीक्षित लेखे।

(दो) इंडियन नर्सिंग काउंसिल, नई दिल्ली के वर्ष 1999-2000 के कार्यकरण की सरकार द्वारा समीक्षा के बारे में विवरण (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण)।

(2) उपर्युक्त (1) में उल्लिखित पत्रों को सभा पटल पर रखने में हुए विलम्ब के कारण दर्शाने वाला विवरण (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण)।

[ग्रंथालय में रखे गए। **देखिए** संख्या एल.टी. 4021/2001]

(3) (एक) रीजनल कैंसर सेंटर, पटना के वर्ष 1999-2000 के वार्षिक प्रतिवेदन की एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण) तथा लेखापरीक्षित लेखे।

(दो) रीजनल कैंसर सेंटर, पटना के वर्ष 1999-2000 के कार्यकरण की सरकार द्वारा समीक्षा के बारे में विवरण (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण)।

(4) उपर्युक्त (3) में उल्लिखित पत्रों को सभा पटल पर रखने में हुए विलम्ब के कारण दर्शाने वाला विवरण (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण)।

[ग्रंथालय में रखे गए। **देखिए** संख्या एल.टी. सं. 4022/2001]

(5) (एक) राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान, नई दिल्ली के वर्ष 1999-2000 के वार्षिक प्रतिवेदन की एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण) तथा लेखापरीक्षित लेखे।

(दो) राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान, नई दिल्ली के वर्ष 1999-2000 के वार्षिक लेखाओं की एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण) तथा उन पर लेखापरीक्षा प्रतिवेदन।

(तीन) राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान, नई दिल्ली के वर्ष 1999-2000 के कार्यकरण की सरकार द्वारा समीक्षा की एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण)।

(6) उपर्युक्त (5) में उल्लिखित पत्रों को सभा पटल पर रखने में हुए विलम्ब के कारण दर्शाने वाला विवरण (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण)।

[ग्रंथालय में रखे गए। **देखिए** संख्या एल.टी. 4023/2001]

(7) (एक) फार्मेसी काउंसिल ऑफ इंडिया, नई दिल्ली के वर्ष 1999-2000 के वार्षिक प्रतिवेदन की एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण) तथा लेखापरीक्षित लेखे।

(दो) फार्मेसी काउंसिल ऑफ इंडिया, नई दिल्ली के वर्ष 1999-2000 के कार्यकरण की सरकार द्वारा समीक्षा के बारे में विवरण (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण)।

(8) उपर्युक्त (7) में उल्लिखित पत्रों को सभा पटल पर रखने में हुए विलम्ब के कारण दर्शाने वाला विवरण (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण)।

[ग्रंथालय में रखे गए। **देखिए** संख्या एल.टी. 4024/2001]

अपराह्न 12.03 बजे

राज्य सभा से संदेश

[अनुवाद]

महासचिव: मुझे राज्य सभा के महासचिव से प्राप्त निम्नलिखित संदेशों की सूचना सभा को देनी है:

(एक) मुझे लोक सभा को यह सूचना देने का निदेश हुआ है कि राज्य सभा में आज 20 अगस्त, 2001 को हुई अपनी बैठक में पेटेंट (दूसरा संशोधन) विधेयक, 1999 संबंधी दोनों सभाओं की संयुक्त समिति के प्रतिवेदन को प्रस्तुत करने के संबंध में निम्नलिखित प्रस्ताव स्वीकृत किया है:

"कि पेटेंट (दूसरा संशोधन) विधेयक, 1999 संबंधी दोनों सभाओं की संयुक्त समिति का प्रतिवेदन प्रस्तुत करने का समय राज्य सभा के 194वें सत्र के दूसरे सप्ताह के अंतिम दिन तक बढ़ाया जाए।"

(दो) राज्य सभा के प्रक्रिया तथा कार्यसंचालन नियमों के नियम 127 के उपबंधों के अनुसरण में मुझे लोक सभा को यह बताने का यह निदेश हुआ है कि राज्य सभा 21 अगस्त, 2001 को हुई अपनी बैठक में लोक सभा द्वारा 7 अगस्त, 2001 को पारित किये गये खाद्य निगम (संशोधन) विधेयक, 2001 से बिना किसी संशोधन के सहमत हुई।

(तीन) राज्य सभा के प्रक्रिया तथा कार्य संचालन नियमों के नियम 127 के उपबंधों के अनुसरण में मुझे लोक सभा को यह बताने का यह निदेश हुआ है कि राज्य सभा 21 अगस्त, 2001 को हुई अपनी बैठक में लोक सभा द्वारा 8 अगस्त, 2001 को पारित किये गये पशुधन आयात (संशोधन) विधेयक, 2001 से बिना किसी संशोधन के सहमत हुई।

(चार) राज्य सभा के प्रक्रिया तथा कार्य संचालन नियमों के नियम 127 के उपबंधों के अनुसरण में मुझे लोक सभा को यह बताने का यह निदेश हुआ है कि राज्य सभा 21 अगस्त, 2001 को हुई अपनी बैठक में लोक सभा द्वारा 2 मार्च, 2001 को पारित किये गये ओरोविले (आपात उपबंध) निरसन विधेयक, 2001 से बिना किसी संशोधन के सहमत हुई।

(पांच) राज्य सभा के प्रक्रिया तथा कार्य संचालन नियमों के नियम 115 के उपबंधों के अनुसरण में मुझे लोक सभा को यह बताने का यह निदेश हुआ है कि राज्य सभा 21 अगस्त, 2001 को हुई अपनी बैठक में लोक सभा द्वारा 22 फरवरी, 2001 को पारित किये गये भारतीय विश्वविद्यालय (निरसन) विधेयक 2000 में किए गए निम्नलिखित संशोधनों से सहमत हुई:

अधिनियमन सूत्र

1. कि पृष्ठ 1, पंक्ति 1,-

"इक्यावनवें" के **स्थान** पर "बावनवें" **प्रतिस्थापित** किया जाए।

खंड 1

2. पृष्ठ 1, पंक्ति 3,-

"2000" के **स्थान** पर "2001" **प्रतिस्थापित** किया जाए।

...(व्यवधान)

अपराह्न 12.05 बजे

गैर-सरकारी सदस्यों के विधेयकों और संकल्पों संबंधी समिति का प्रतिवेदन

सत्रहवां प्रतिवेदन

[अनुवाद]

श्री पी.एम. सईद (लक्षद्वीप): महोदय, मैं गैर-सरकारी सदस्यों के विधेयकों और संकल्पों संबंधी समिति का सत्रहवां प्रतिवेदन (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण) प्रस्तुत करता हूँ।

अपराह्न 12.05$^{1}/_{2}$ बजे

सभा की बैठकों से सदस्यों की अनुपस्थिति संबंधी समिति

सातवां प्रतिवेदन

[हिन्दी]

श्री राम सजीवन (बांदा): अध्यक्ष महोदय, मैं सभा की बैठकों से सदस्यों की अनुपस्थिति संबंधी समिति का सातवां प्रतिवेदन (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण) प्रस्तुत करता हूं।

...(व्यवधान)

अपराह्न 12.06 बजे

शेयर बाजार घोटाला और तत्संबंधित मामलों संबंधी संयुक्त समिति में सदस्य की नियुक्ति के बारे में प्रस्ताव

[अनुवाद]

श्री प्रकाश मणि त्रिपाठी (देवरिया): महोदय मैं प्रस्ताव करता हूं:

"कि यह सभा शेयर बाजार घोटाला और तत्संबंधित मामलों संबंधी संयुक्त समिति से डा. बलिराम के त्यागपत्र से उत्पन्न हुई रिक्ति के स्थान पर श्री राशिद अलवी को नियुक्त करती है।"

अध्यक्ष महोदय: प्रश्न यह है:

"कि यह सभा शेयर बाजार घोटाला और तत्संबंधित मामलों संबंधी संयुक्त समिति से डा. बलिराम के त्यागपत्र से उत्पन्न हुई रिक्ति के स्थान पर श्री राशिद अलवी को नियुक्त करती है।"

प्रस्ताव स्वीकृत हुआ।

अपराह्न 12.06$^{1}/_{2}$ बजे

शेयर बाजार घोटाला और तत्संबंधित मामलों संबंधी संयुक्त समिति के प्रतिवेदन को प्रस्तुत करने का समय बढ़ाए जाने के बारे में प्रस्ताव

[अनुवाद]

श्री प्रकाश मणि त्रिपाठी (देवरिया): महोदय, मैं प्रस्ताव करता हूं:

"कि यह सभा शेयर बाजार घोटाला और तत्संबंधित मामलों संबंधी संयुक्त समिति के प्रतिवेदन को प्रस्तुत करने का समय शीतकालीन सत्र के अंत तक बढ़ाती है।"

अध्यक्ष महोदय: प्रश्न यह है:

''कि यह सभा शेयर बाजार घोटाला और तत्संबंधित मामलों संबंधी संयुक्त समिति के प्रतिवेदन को प्रस्तुत करने का समय शीतकालीन सत्र के अंत तक बढ़ाती है।''

प्रस्ताव स्वीकृत हुआ।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: अब सभा ''शून्य काल'' की चर्चा आरंभ करेगी। कृपया अपने-अपने स्थान पर वापस जाइए।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: कृपया मुझे सभा का कार्य संचालित करने दीजिए। अब हम 'शून्य काल' में चर्चा आरंभ करेंगे।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: महोदया, अपने स्थान पर वापस जाइए।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: मैं उन सभी सदस्यों के नाम पुकारूंगा जिन्होंने शून्य काल में बोलने के लिए सूचनाएं दी हैं। कृपया अपने अपने स्थान पर जाइए।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: यह किसी मामले को उठाने का तरीका नहीं है। कृपया अपने-अपने स्थान पर जाइए। लगभग 40 सदस्यों ने महत्वपूर्ण मुद्दों के बारे में सूचनाएं दी हैं। आप उन्हें उन मामलों को शून्य काल में उठाने नहीं दे रहे हैं। कृपया, अपने-अपने स्थान पर जाइए। मैं एक-एक कर सभी सदस्यों के नाम पुकारूंगा।

...(व्यवधान)

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदय: आप अपनी जगह पर जाइए। हम आपको बुलाएंगे।

...(व्यवधान)

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: कृपया अपने-अपने स्थान पर जाइए। मैं आपका नाम पुकारूंगा। कृपया मुझे ''शून्यकाल'' की कार्यवाही संचालित करने दें।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: कृपया अपने-अपने स्थान पर वापस जाइए। क्या आप कोई भी मुद्दा उठाना नहीं चाहते हैं? या आप सभा की कार्यवाही में केवल व्यवधान पैदा करना चाहते हैं? क्या आप शून्यकाल में मामले उठाना चाहते हैं? क्या आप सभा में मामले उठाना चाहते हैं या सभा की कार्यवाही में केवल व्यवधान पैदा करना चाहते हैं? यदि आप मामले उठाना चाहते हैं तो अपने-अपने स्थान पर जाइए और वहां से मामले उठाइए। माननीय सदस्यों, सभा में महत्वपूर्ण मुद्दों पर चर्चा की जाने वाली है। किंतु मुद्दों को उठाने के बजाय आप सभा की कार्यवाही में व्यवधान डाल रहे हैं।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: मैं उन सदस्यों के नाम पुकारना चाहता हूँ जिन्होंने शून्यकाल के लिए सूचनाएं दी हैं किंतु आप अध्यक्षपीठ को ऐसा करने नहीं दे रहे हैं।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: यह कुछ भी कार्यवाही वृत्तांत में सम्मिलित नहीं किया जाएगा।

*...(व्यवधान)**

अध्यक्ष महोदय: आप अध्यक्षपीठ को कार्यवाही संचालित करने नहीं दे रहे हैं। कृपया अपने-अपने स्थान पर जाइए। यह क्या है?

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: मैं आप लोगों से भी अपने-अपने स्थान पर जाने का आग्रह कर रहा हूँ।

...(व्यवधान)

---

*कार्यवाही-वृतान्त में सम्मिलित नहीं किया गया।

अध्यक्ष महोदय: अब सभा अपराह्न 2.00 बजे पुन: समवेत होने के लिए स्थगित होती है।

अपराह्न 12.09 बजे

तत्पश्चात् लोक सभा अपराह्न 2.00 बजे तक के लिए स्थगित हुई।

अपराह्न 2.00 बजे

लोक सभा अपराह्न दो बजे पुन: समवेत हुई।

(**अध्यक्ष महोदय** *पीठासीन* हुए)

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: अब नियम 377 के अधीन मामलों पर चर्चा आरंभ की जाएगी।

श्री ब्रज मोहन राम

...(व्यवधान)

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदय: श्री रघुनाथ झा, आज नहीं आप इसे कल रख कर सकते हैं।

...(व्यवधान)

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: माननीय सदस्यों कृपया अब अपने-अपने स्थान पर बैठिए।

...(व्यवधान)

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदय: यह किसानों के बारे में स्टेटमैन्ट दे रहे हैं।

...(व्यवधान)

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: यह कार्यवाही वृतान्त में सम्मिलित नहीं किया जाए।

*...(व्यवधान)**

अपराह्न 2.02 बजे

(इस समय श्री ब्रह्मानन्द मंडल तथा कुछ अन्य माननीय सदस्य आए और सभा पटल के निकट खड़े हो गए।)

*कार्यवाही-वृतान्त में कुछ भी सम्मिलित नहीं किया गया।

अपराह्न 2.02$^{1}/_{2}$ बजे

(इस समय श्री रमाकान्त यादव तथा कुछ अन्य माननीय सदस्य आए और सभा पटल के निकट खड़े हो गए।)

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदय: आपको कल मौका मिलेगा। यह ठीक नहीं है।

...(व्यवधान)

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: सुबह के समय भी आपने सभा में व्यवधान पैदा किया था।

...(व्यवधान)

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदय: कृपया आप अपनी सीटों पर जाइये। यह ठीक नहीं है। हाउस को चलाना है।

...(व्यवधान)

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: माननीय सदस्यों, कृपया अपने-अपने स्थान पर वापस जाइए।

...(व्यवधान)

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदय: आप बैठिये, कल आपको जीरो ऑवर में मौका मिलेगा।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: श्री रघुनाथ झा, प्लीज आप अपनी सीटों पर जाइये। आप बैठिये, आज नहीं आपको कल मौका मिलेगा। आप लोग भी बैठिये।

...(व्यवधान)

*कार्यवाही-वृतान्त में कुछ भी सम्मिलित नहीं किया गया।

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: यह कार्यवाही वृत्तान्त में सम्मिलित नहीं किया जाएगा।

*...(व्यवधान)**

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदय: हम आपको कह रहे हैं, आज नहीं कल बोलने की इजाजत देंगे। आप वापस जाइए।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: आप क्या कर रहे हैं? यह ठीक नहीं है। इस तरह हाउस को कैसे चलाएंगे? आप अपनी सीटों पर वापस चले जाइए। आप कुछ समझते हैं या नहीं? इस तरह से हाउस को डिसटर्ब मत करें।

...(व्यवधान)

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: यह कार्यवाही वृत्तान्त में सम्मिलित नहीं किया जाएगा।

*...(व्यवधान)**

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदय: रघुनाथ जी, प्लीज आप बैठ जाइए। आज आपने जीरो अवर को भी डिसटर्ब किया, यह ठीक नहीं है।

...(व्यवधान)

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: मैं आप लोगों से अपील कर रहा हूं कि कृपया अपने-अपने स्थान पर वापस जाइए।

...(व्यवधान)

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदय: आप भी बैठ जाइए। यह ठीक नहीं है। इस प्रकार हाउस को डिसटर्ब मत करिये। आप क्या कर रहे हैं? कल आपको बोलने का मौका देंगे। आप वापस जाइए।

...(व्यवधान)

*कार्यवाही-वृतान्त में सम्मिलित नहीं किया गया।

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: यह कार्यवाही वृत्तान्त में सम्मिलित नहीं किया जाएगा।

*...(व्यवधान)**

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदय: यह जीरो आवर नहीं है। रघुनाथ झा जी, कृपया अपनी सीट पर जाइए। आप क्या करते हैं?

...(व्यवधान)

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: कृपया अपने-अपने स्थान पर वापस जाइए। मैं आपसे अपील कर रहा हूं। कृपया अपने-अपने स्थान पर वापस जाइए।

...(व्यवधान)

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदय: अखिलेश जी, यह ठीक नहीं है। आप रोजाना यही कर रहे हैं। ऐसा करना ठीक नहीं है।

...(व्यवधान)

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: कृपया अपने-अपने स्थान पर जाइए।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: सारा देश देख रहा है कि आप सभा में क्या कर रहे हैं किस प्रकार सभा की कार्यवाही में व्यवधान डाल रहे है।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: कृपया अपने-अपने स्थान पर जाइए।

...(व्यवधान)

*कार्यवाही-वृतान्त में सम्मिलित नहीं किया गया।

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदय: मैं सभी आनरेबल मैम्बर्स से रिक्वेस्ट कर रहा हूं कि आप अपनी-अपनी सीटों पर जाइए। सारा देश देख रहा है। आप हाउस में यह क्या कर रहे हैं। यह जीरो आवर नहीं है। आप इस मामले को कल जीरो आवर में उठा सकते हैं।

...(व्यवधान)

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: अब सभा अपराह्न 2.30 बजे पुन: समवेत होने के लिए स्थगित होती है।

अपराह्न 2.15 बजे

तत्पश्चात् लोक सभा अपराह्न 2.30 बजे तक के लिए स्थगित हुई।

अपराह्न 2.32 बजे

लोक सभा अपराह्न 2.32 बजे पुन: समवेत हुई।

(**अध्यक्ष महोदय** *पीठासीन* हुए)

...(व्यवधान)

अपराह्न 2.32 बजे

(इस समय श्री चन्द्रनाथ सिंह तथा कुछ अन्य माननीय सदस्य आए और सभा पटल के निकट खड़े हो गए)

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदय: प्लीज आप बैठ जाइए।

...(व्यवधान)

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: अब हम नियम 377 के अधीन मामलों पर चर्चा आरम्भ करेंगे। श्री ब्रज मोहन राम।

...(व्यवधान)

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदय: आप को आज नहीं कल बोलने का मौका मिलेगा। पहले आप अपनी जगह पर जाकर बैठिए।

...(व्यवधान)

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: कृपया यह समझने की कोशिश करें कि यह शून्यकाल नहीं है। कृपया अपने-अपने स्थान पर वापस जाइए।

...(व्यवधान)

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदय: आप लोग यहां क्या कर रहे हैं। रोज-रोज वैल में आ रहे हैं। कृपया अपने-अपने स्थान पर वापस जाइए।

...(व्यवधान)

अपराह्न 2.33 बजे

(इस समय श्री प्रभुनाथ सिंह, श्रीमती रेनु कुमारी तथा कुछ अन्य माननीय सदस्य आए और सभा पटल के निकट खड़े हो गए)

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: अब सभा कल गुरुवार, 23 अगस्त, 2001 को पूर्वाह्न ग्यारह बजे पुन: समवेत होने के लिए स्थगित होती है।

अपराह्न $2.33^{1}/_{2}$ बजे

तत्पश्चात् लोक सभा गुरुवार, 23 अगस्त, 2001/1 भाद्रपद, 1923 (शक) के पूर्वाह्न ग्यारह बजे तक के लिए स्थगित हुई।

पी.एल.एस.–48.19.22/2001 (एन०)
280

© 2001 प्रतिलिप्यधिकार लोक सभा सचिवालय

लोक सभा के प्रक्रिया तथा कार्य संचालन संबंधी नियमों (नौवां संस्करण) के नियम 379 और 382 के अंतर्गत प्रकाशित और मैसर्स सनलाइट प्रिंटर्स, दिल्ली-110006 द्वारा मुद्रित।