

duty opened fire resulting in the death of one person. 30 persons including their leader, Bandu Shingre were arrested. The miscreants threw leaflets purporting to have been issued by an organisation called Azad Hindi Sena. Investigation of the case is in progress. The Chief Secretary has assured the U.S. Consulate-General at Bombay of full protection for the Consulate.

The Government greatly deplore the incident. The Ministry of External Affairs have conveyed their regret over the incident to the American Ambassador in New Delhi.

-----

12.23 hrs.

DEMANDS FOR GRANTS, 1982-83—  
Contd.

MINISTRY OF DEFENCE—Contd.

MR. SPEAKER: The Defence Minister. Should I call you only as Defence Minister or something else?

THE MINISTER OF DEFENCE (SHRI R. VENKATARAMAN): Mr. Speaker, Sir, at the outset I should like to thank all the hon. Members who have participated in the debate..

AN HON. MEMBER: and those who did not participate.

SHRI KRISHNA CHANDRA HALDER (Durgapur): It is pleasant to hear your reply?

SHRI CHANDRAJIT YADAV (Azamgarh): Sir, the most important demands are being discussed. The Cabinet Ministers are not here. The Ministers are absent when such an important debate is going on.

SHRI R. VENKATARAMAN: They have so much confidence in me.

SHRI CHANDRAJIT YADAV: Confidence is all right. It is a disrespect also by their absence.

बहुत सारे थे, मगर उस दिन शायद मंत्री नहीं बोल रहे थे वे किसी और को सुनने आये थे ।

SHRI CHNDRAJIT YADAV: This is not a Parliamentary tradition. Sir, you pull up the Members. You also pull up the Ministers.

SHRI NAWAL KISHORE SHARMA (Dausa): Mr. Yadav Ji, what about the Opposition? (Interruptions)

SHRI R. VENKATARAMAN: Sir, I thank the hon. Members who have participated in the debate and the entire House for the fullsome support they have given to the Demands. For one who is accustomed to be attacked with missiles, with torpedoes and all sorts of weapons from all sides of the House, this was somewhat of a unique experience. The cordiality that prevailed during the debate on Defence confirms our faith that on national matters like Defence, we are all one and I am very happy to make it public to the entire world that, so far as Defence is concerned, there is absolutely no difference of opinion in our country and that we all stand together. Naturally, there will be differences of approach, differences in points of view, differences with regard to the tactics to be adopted, the strategy to be accepted and the weapons to be procured and so on.

Sir, all these add to knowledge and, therefore, should be welcomed. I, for one, would say that it would be a very sad world if everyone agreed with everyone else. There would be no conversation and nothing to do. Therefore, a certain measure of differences of opinion, all points of view, is totally necessary for the purpose of exciting thought process and for arriving at correct conclusions.

Sir, I welcome many suggestions which have been made and I am going to deal with them seriatim in the course of my reply. Before I proceed

अध्यक्ष महोदय : पांच प्यारे हैं ।  
श्री अटल बिहारी वाजपेयी : (नई दिल्ली) : अध्यक्ष महोदय, एक दिन और

to do that I would like to mention particularly a few Members who have participated in the debate and made very valuable contribution. Prof. Rup Chand Pal who initiated the debate set the tone for the debate by a very conciliatory speech in which he presented a certain point of view but nevertheless said that so far as the country is concerned it is behind the Defence efforts in totality. On our side Mr. Sparrow, who is a General and a man who had participated in several wars in defence of our country made a very substantial contribution and I should like to thank him.

AN HON. MEMBER : He is absent today.

SHRI R. VENKATARAMAN : He has gone for another Defence function. I would also mention Dr. Subramaniam Swamy and I will deal with him when I come to specific subjects..

DR. SUBRAMANIAM SWAMY (Bombay North East) : Not under National Security Act !

SHRI R. VENKATARAMAN : Don't be sure. If you deserve it you may be.

MR. SPEAKER : I am to safeguard his interest. I cannot allow him to be dealt with like that on the Floor of the House.

SHRI R. VENKATARAMAN : Not in this House, Sir. And Mr. Negi, Mr. Paswan and Shri Rajan. On our side Shri Rajesh Pilot with his vast experience as a fighting force man gave a number of suggestions—all practical—in a short period. I found it very difficult to follow the speed with which he was going on reeling suggestion after suggestion.

Sir, I propose to do something different this time. I shall broadly deal with the various questions relating to policy and so far as the individual suggestions are concerned relating to the Services, relating to some promotions in respect of the civilians in the

Directorate General of Inspection as against the promotion of the Service personnel, etc. I shall ask my Department to go through all the speeches, cull out the suggestions and send individual replies to the hon. Members. This would have the effect of their suggestions having been taken note of and the Government's reaction to each one of them being communicated to the Member who has taken pains to prepare so much and present them to the House.

SHRI ATAL BIHARI VAJPAYEE : But the reply should not be a routine one.

SHRI R. VENKATARAMAN : That is right.

AN HON. MEMBER : This is something new.

MR. SPEAKER : It will not be routine. Let us welcome it.

SHRI R. VENKATARAMAN : Sir, if it were a routine reply I would not have said so. In fact, it could have been sent in a routine manner.

Sir, let me proceed with the subject on hand. The Defence policy of a country is really based on its national policy and its foreign policy. The Defence strategy must be adapted to the national policy which has been framed and also the perception which the foreign policy has of the environment around us.

Sir, so far as the national policy is concerned the Prime Minister has repeated several times that we have no territorial ambitions at all and we do not propose to indulge in any act of aggression on anybody around us. This is the basic factor of our Defence policy. We have also no ambition to become a major power or to play the role of a major power or a super-power in the region or in the world. Whether we are capable of it or not is a different question. We have absolutely no intention of doing any such thing.

DR. SUBRAMANIAM SWAMY : You are devaluing the country in this way.

SHRI R. VENKATARAMAN : When you become, and if at all you..

SHRI R. L. BHATIA (Amritsar) : It shall never happen.

SHRI R. VENKATARAMAN : ..you can frame a policy which I hope the opposite of Gods will approve.

DR. SUBRAMANIAM SWAMY : You mean the devil. Sir, you should protect me. It is a breach of privilege.

SHRI R. VENKATARAMAN : On the above premises, our defence needs are, therefore, limited to safeguarding our national sovereignty and territorial integrity.

Dr. Subramaniam Swamy, in the course of his speech said that we are a potential super-power and that we should do so many things. Well, I want to make it clear. So far as this Government is concerned, its main defence strategy as well as defence policy will be the safeguarding of its national sovereignty and the territorial integrity of this country.

Sir, the circumstances and events of the past few years also bear out our faith in this kind of a policy. Though Pakistan, after 1971 had reduced military obligations, yet it has gone on increasing its military strength. But, Sir, we did not react to it. We did not do anything taking into account the fact that they have increased their defence potential notwithstanding the fact that their defence responsibilities have gone down. It is only when Pakistan entered into agreements for acquisition of the most sophisticated equipment, aircraft, tanks and the like, that we have been obliged to match them.

Sir, I would detail seriatim what has been done by the neighbouring country. Pakistan has been acquiring arms far beyond its needs. Secondly Pakistan has been acquiring weapons much of it cannot be used against Afghanistan, from whom it expects or

says it expects a threat. Thirdly, Pakistan is acquiring ships and submarines which, I am quite sure, cannot be used against Afghanistan. And lastly, Sir, Pakistan is amassing all the equipment which they are getting on our side of the border. If really there is a threat of the kind which they envisage, they should be amassing it on the Afghan border or on the other border. On the other hand they are amassing all these sophisticated equipment on our side of the border. Therefore, it is that the threat to our security has increased.

Sir, the expenditure which Pakistan has been incurring is worth looking into at this stage. It will give an idea of the relative position of our two countries in respect of defence expenditure.

While the defence expenditure of India, per capita, is \$7/-, Pakistan's per capita defence expenditure is \$17/- while our defence expenditure as percentage of the GNP is 3.8, ..

DR. SUBRAMANIAM SWAMY : 3.03.

SHRI R. VENKATARAMAN : Now it is 3.8. I am taking the latest.

DR. SUBRAMANIAM SWAMY : Oh, after IMF.. .

SHRI R. VENKATARAMAN : I don't rely on old figures because we are increasing our defence.

The Defence expenditure of Pakistan is anything from 5.7 to 5.9 now. And also, if you look at the total figure, while ours is 4.4 billion dollars for a vast country of our size, theirs is 1.5 billion dollars per annum. And you can look further into the Defence expenditure as a percentage of their total Government expenditure; in fact Pakistan's expenditure is somewhere about 42 per cent of their total expenditure.

I have some information on the type of equipment that they are getting. They are going in for the latest MX tanks, armoured personnel carriers, anti-aircraft guns, surface-to-air

missiles, helicopters, gun-ships, F-16 aircraft, submarines and Naval war ships. I illustrated what I said earlier, that many of the things that Pakistan is now trying to acquire, are not only far beyond its legitimate Defence needs, but are actually posing a sort of threat to the neighbouring country.

I should be failing in my duty if I did not, at the same time express the firm conviction of our Government that we should have very friendly relations with Pakistan. In fact, the Prime Minister has not only said that we should have a No-War Pact; but she has gone one step further and said that we should have a treaty of friendship with Pakistan. On our part, we shall do all our best to see that our relations with Pakistan improves, and that we establish the friendliest relations with that country. We want to see that there is peace in the region; and our anxiety is, therefore, to see that we do not do anything that will in any way create discord between our two countries. Therefore, we are genuinely interested in this; and we shall pursue this path. But it was Oliver Cromwell who said : 'While you trust in God, you must keep your power dry.' The fact that there is so much of explosives on the one side, makes it necessary for our country to keep at least the fire-fighting equipment on our side in readiness. And that is what we are doing. We are now going ahead with preparations for an eventuality which, we trust and hope, will not occur.

Hon. Members were very keen to know what is going to be the status of our Defence preparedness. Several Members spoke about it. Sir, you are aware that to-day weapons and equipment are getting more and more sophisticated. And the rate of obsolescence is something stunning. So, we have to replace many of our ageing weapons and go forward with modern weapons, in order to keep abreast of the times. And for this, we have to not only improve our R & D and make it rise equal to the occasion; we are also obliged to go and import some of the things which are

far in advance of the level of technology that we have now. A question was asked about the kind of equipments that we are producing. Roughly, I would say that we are increasing our fire power and mobility and also improving our tanks capacity. The Vijayanta Tank, for instance, is being modernised; and there is also a project in hand to indigenously develop the main battle tank incorporating the latest tank technology. The MBT which we are developing is making rapid progress and we are sure that when this main battle tank is developed, it would be on par with some of the best tanks known in the world. I am not given to exaggeration, but I shall be failing in my duty if I do not pay a tribute to the excellent R & D work which has been done in the matter of tank development..

DR. SUBRAMANIAM SWAMY :  
But it has been allocated only 2 per cent of the budget; make it 5 per cent.

SHRI R. VENKATARAMAN That shows that with very little we can do very big things. I am glad that you have pointed it out.

In respect of artillery, we are having improved guns. We are also working on anti-tank missile; and we are going ahead with the augmentation of the fire power and improving the night fighting capability. In the Navy, we have plans for achieving balanced growth of the Navy in all the three dimensions : on the surface, under water and over the sky. In fact, we are going ahead, as hon. members may know, with a submarine to-submarine killer(SSK) which we are importing; two of which will be assembled here at the next stage. A decision on new ships and crafts is taking place. We have refurbished our Vikrant and modernised it now. We have got a few Frigates which are in service and which are kept in very good condition. As far as the speed of the Frigates is concerned, they are good enough.



DR. SUBRAMANIAM SWAMY : They are not good enough to catch the smugglers

SHRI R. VENKATARAMAN : The modernisation of the Air Force has also received attention. We have made considerable progress to replace the aged aircrafts like Maru and Hunters. We are producing Mig 21 Air craft. The transport fleet also about which a number of hon. members have complained is being replaced by AN-32.

The missile system is also being improved so that our strike capability is as good as any other country. Shri Ram Vilas Paswan is usually a well informed person. He does not generally say things which are wrong.

DR. SUBRAMANIAM SWAMY : But you have kept us so much in the dark.

SHRI R. VENKATARAMAN : He said that our Ordnance Factories and our Public Sector Units are not producing anything but bolts and nuts, and they were importing everything. I am sorry, he erred. But I am glad that he erred because he gave me an opportunity to bring to the notice of this House as well as the country the phenomenal progress that we have made in both ordnance production as well as in our public sector undertakings.

Generally, these reports which are printed and circulated are not touched even by many persons, and that is why this kind of wrong impression is created. From Page 30,38,39..

(Interruptions)

DR. SUBRAMANIAM SWAMY : It should be expunged.

SHRI R. VENKATARAMAN : I say not only the Members, I said the public, the Press, everybody.

DR. SUBRAMANIAM SWAMY : I hope not the Minister, though !

SHRI R. VENKATARAMAN : The Minister has to approve it otherwise he would also be ignorant. From page 30 and then from page 39 to 41, 42, till the end of the Chapter, we have given all the things that we are manufacturing in our Ordnance Factories and our Public Sector Undertakings. For instance, BEL supplied a wide range of communication and radar equipment and systems including vital communication equipment and radar systems to the Navy and the Air Force. The HAL is manufacturing aircrafts (Ajeet, Mig and Jaguars) helicopters (Chetak and Cheetah) and related engines.

I am not reading everything. I am just reading the top ones.

Garden Reach is manufacturing and has handed over after manufacture the Survey Vessel to the Indian Navy and a Seaward Defence Boat to the Coast Guard. The Bharat Dynamics has been producing anti-tank guided missiles for the Army and the Air Force.

The total production in the year 1981-82 is likely to be of the order of Rs. 775 crores. Therefore, to denigrate a department which has been doing so well is not only not correct, but also not in the interests of the nation.

Next I will briefly deal with the various points raised by each one of the hon. Members and that will cover the points which I have not dealt with earlier. For instance, Shri Rup Chand Pal stated that the Mirage-2000 had not undergone full evaluation and that we have gone for the purchase of it without proper evaluation. I wish to inform the Hon. Member that this aircraft has been evaluated by our I.A.F. It has been evaluated by the French Air Force also. In fact, it has a number of advantages; speed, heavier weapon carrying capacity and then a capacity to look down and shoot—they are all

considered to be very sophisticated features.

DR. SUBRAMANIAM SWAMY :  
We have got a superior radar.

SHRI R. VENKATARAMAN : Look up and look down, you know that. Because you are always looking down you never look up. After such an evaluation, it has been recommended to the Government for purchase. In all these matters we really go by the experts' advice. It is not that they cannot go wrong, but they also go by certain parameters which apply to all the various aircrafts which they see.

Mr. Rup Chand Pal mentioned that MIG-25 would be more than a match to F-16. Without going into the relative merits of the two aircrafts, I wish to inform the House that acquisition-cum-manufacture of improved varieties of the MIG family aircrafts is also under the consideration of this Government.

DR. SUBRAMANIAM SWAMY :  
Why did the MIG-25 crash ?

SHRI R. VENKATARAMAN : You ask the person who went !

Gen. Sparrow made a very valuable contribution. In fact, I thank him for his assessment that our defence preparedness is adequate. He mentioned that top priority should be given to R & D effort. As already stated, we are developing the MBT tank and we are doing a number of items. I shall detail them now, in respect of the R & D. He made a very interesting suggestion. He said that every person who is appointed to Government service should be obliged to go for one year's military training before he is appointed to the office. In fact, I do not know what the financial implications would be. My first reaction to that was, as ex-Finance Minister, I was wondering what would be its implications. But he made a good suggestion that it is better to give

a year's training in defence to our people who are in national service, particularly in the Government.

DR. SUBRAMANIAM SWAMY :  
Now, he will slaughter me !

SHRI R. VENKATARAMAN : No, I have a very warm corner for you.

DR. SUBRAMANIAM SWAMY :  
That is because we are both from Tamilnadu.

SHRI R. VENKATARAMAN : It is not because of that, it is in spite of that ! I thought he misunderstood the time. He started by defending what the Janata Government did. I reminded him that what he has to do as a member of the opposition is to criticise me, not to support the demand of the Janata Government when it presented it in 1978-79. He had apparently misunderstood the position. He said that it was the Janata Government which initiated the policy of diversification of the purchase of armaments from various countries. I want to remind him that long before the Janata Government, the Government of India have been purchasing from UK the Hunters, Canberras and various other things from Czechoslovakia and so many other countries. It is not anything new that had been introduced. If anything, I congratulate them on having followed faithfully in our footsteps.

Shri Swamy said that in the navy, they had given greater emphasis and they had spent more. But here the figures belie him. He is always let down by his own figures. In 1977-78 the defence expenditure on Navy was 9.5 per cent. In 1979-80, it came down to 8.7 per cent. In the year 1980-81, we have increased it to 8.8 per cent. In 1981-82 the revised estimate was 11.4 per cent. And in 1982-83, the budget estimate is 12.3 per cent. Therefore, as usual, his figures are wrong.

The question of importance of Navy is very well understood and Government are fully alive to the need for improving the Navy. But then the *inter se* distribution of expenditure in

defence, to a large extent, depends on a long range view coupled with the immediate and urgent requirements of the present, subject to the overall limitation of availability of funds. Taking all these three factors into account, we have reached the conclusion that a 12 per cent allocation of the defence expenditure to Navy is appropriate in the circumstances.

Dr. Swamy also wanted to know about the visit of the Soviet Minister for Defence. A number of other Members have also mentioned it. The Soviet Minister, Marshal Ustinov, visited India from 15th to 20th March at the invitation of the Government of India. When Babuji went to Soviet Union in 1978, he had extended an invitation to the Defence Minister. And the Defence Minister returned the visit now. The present visit was in response to this invitation subsequently renewed by me.

During the visit, I had two rounds of discussion with Marshal Ustinov and his colleagues. The discussions were wide-ranging. We discussed issues of mutual interest and generally reviewed outstanding bilateral matters. Particular attention was paid to the items that we have generally been obtaining from the Soviet Union as also the products that are being manufactured with their cooperation. We discussed about the possibility, the need and the arrangements for getting the improved and latest versions of the equipment and the MIG family of aircraft in use. Both of us expressed sincere hopes that attempts to observe *detente* and maintain world peace would ultimately succeed. Marshal Ustinov and members of his delegation availed of the opportunity of this visit to Bombay, Bangalore, Agra, Jodhpur and some other places. Marshal Ustinov mentioned to me that he was greatly impressed by the progress made by the industrial sector in India and particularly by the Defence production industry. He was also impressed by the turn out and the efficient manner in which India had absorbed sophisticated technology.

The Soviet Defence Minister has invited India's Defence Minister to return the visit.

DR. SUBRAMANIAM SWAMY : Babu Jagjiwan Ram went with five people, but he came with 90 people.

SHRI R. VENKATARAMAN : He is blaming his own leader, Babu Jagjiwan Ram. He should have taken not 80 but 800.

DR. SUBRAMANIAM SWAMY : Will you take me ?

SHRI R. VENKATARAMAN : I am not going to include you in my delegation. I never thought it was a ruse.

That would be a fifth column in my camp.

13 hrs.

DR. SUBRAMANIAM SWAMY : Will it go on record ?

AN HON. MEMBER : Even Shri Vajpayee is happy.

SHRI CHANDRAJIT YADAV : The Minister is going back on his assurance that he will not slaughter him. He is slaughtering him.

SHRI R. VENKATARAMAN : He is in full blood.

Shri Rathod, among other things, put a very pertinent question. He asked whether the import of technology implies only import of items for the manufacture of spares or something more. I want to clarify it, because there is a wrong impression about it, not only here but among the public. The import of technology occurs in this way. At the first stage, we import the finished unit. At the second stage, we get the kit and we assemble it. In the third stage we manufacture. This is the process we are generally following. When we take or buy technology we get not only the know-how, but also training in the manufacture and all that. This is what we are doing for the upgradation of our technology.

Shri Rajesh Pilot, as I said, touched a number of points, some of which will be dealt with in the reply which the Department will send to him. So far as the improvement of the fire power of our tanks is concerned, I have already mentioned the steps that have taken. So far as transport is concerned, we are replacing the worn-out Dakotas and Packet by AN-32. We are building up our R & D and we will be able to produce, as I said, the most modern tank

There was a different of opinion amongst some members, particularly Shri Virbhadra Singh and others. We have introduced a new system for recruitment to the army to ensure that many other parts of India, which now go unrepresented, may get a chance for getting into the army. This is a new system which we are trying since October. We feel that this is the appropriate method by which we can afford equal opportunity to all parts of India to serve in the army.

SHRI T. S. NEGI (Tehri-Garhwal) : All sections ?

SHRI R. VENKATARAMAN: I will come to that.

Some questions were asked as to why the regiments are called the Sikh Regiment, the Maratha Regiment and so on. This is merely persistence of a name. Some members asked: why do you have still regiments for separate sections. It is not so. It is not the case today. More and more of these regiments, though called by various names on account of historical reasons, they are now being filled by people from all parts of the country. Therefore, there is no question of any sectarian regiment being raised.

The next point is about Scheduled Tribes. We have said that we have reduced certain qualifications and conditions, so far as Scheduled Tribes are concerned. For instance, the scheduled Tribes, by their ethnological background, will be short people. So,

the requirement of the army that they should be of a particular height will not be applied to them.

These qualifications have been reduced and we are doing our utmost to see that there is a larger and larger representation of the Scheduled Castes and Scheduled Tribes in the army and in the armed forces consistent, of course, with the needs of efficiency of the army.

(Interruptions)

MR. DEPUTY-SPEAKER: Please sit down.

SHRI R. VENKATARAMAN: One other matter which really excited a large number of Members is the question of the nuclear options. And in this, without difference in the party lines, there are people from my side who wanted to have nuclear weapons and there are people on the other side who said, 'No, it is not proper for us to have them'. It is a national issue. I wish to emphasise that while much may be said on both sides on a balance the policy of utilising nuclear energy for peaceful purposes and our advocacy of nuclear disarmament in the world is not only moral, but is also just, and it must be continued.

DR. SUBRAMANIAM SWAMY: 'On a balance'—the balance may change later on.

SHRI R. VENKATARAMAN: I carefully drafted the statement before. You may take it for what it is worth.

(Interruptions)

SHRI R. VENKATARAMAN: I think I have practically dealt with all the points which have been raised in the course of the debate. As I have said, the other points which relate to individual issues will be replied by my Department. I wish to assure the House that Government are alive to the implications of all developments having a bearing on our

security and are committed to ensure full and adequate defence preparedness. The only thing is that defence preparedness is more costly than war itself, but we have to bear the burden.

Sir, before I conclude, on behalf of the Government and on behalf of the entire nation I would like to convey to the officers and men of our Defence forces our deep appreciation of their patriotic spirit, their devotion to duty and their high morale. Our forces are second to none in the world and the nation can depend on them. They have maintained constant vigil to protect the honour and security of our country. In addition to the normal duties of guarding the frontiers. They have really come to the assistance of civilian population whenever it was required, whether it is for relief work in connection with flood or fire.

PROF. MADHU DANDEVATE (Rajapur): Don't use them for law and order.

SHRI R. VENKATARAMAN: No, I have not used it.

DR. SUBRAMANIAM SWAMY: You are playing to the gallery.

SHRI R. VENKATARAMAN: The gallery consists of my officers. But I am really playing to the world gallery, not only to the individual gallery.

MR. DEPUTY-SPEAKER: You have come prepared to attack him, and he has come prepared to attack you.

DR. SUBRAMANIAM SWAMY: Sir two Tamilians are fighting and you are presiding.

SHRI R. VENKATARAMAN: I want to conclude with a note of confidence that our armed forces will always remain prepared for the worst and to maintain the highest traditions of professional integrity and that the

while nation will stand behind them. This is the guarantee which we will give.

After this very friendly debate, I would request all hon. Members to withdraw the cut motions and pass the Demands unanimously.

(Interruptions)

SHRI SATYASADHAN CHAKRABORTY (Calcutta South): Sir, I want to know this. The hon. Minister has dealt with all the points.

He has also talked about the quota. At present a wide disparity remains. The whole thing continues also—some are martial race and some are not martial race. Generally the recruitment is from martial race. I can give you statistics. From a particular region recruitment is 11 per cent whereas the population is slightly more than 2 per cent. Why is this disparity?

Second thing is old colonial system in the army continues. Between the jawans and the officers there is no proper cordiality. (Interruptions)

SHRI R. L. BHATIA (Amritsar): This is completely wrong. There is complete cordiality between the officers and the jawan.

SHRI SATYASADHAN CHAKRABORTY: Is there anything wrong if I ask about the relations between the jawans and the officers? Why are you objecting. (Interruptions)? I just want to ask you...

MR. DEPUTY-SPEAKER: He is replying.

(Interruptions)



MR. DEPUTY-SPEAKER: Nothing hereafter what he says will go on record. Minister is not replying.

(Interruptions)\*\*

MR. DEPUTY-SPEAKER: Minister is not replying. He goes on speaking. Dr. Kulandaivelu,

(Interruptions)\*\*

MR. DEPUTY-SPEAKER: I do not allow him to speak.

(Interruptions)\*\*

SHRI R. VENKATARAMAN: You write a letter and I will reply.

SHRI R. L. BHATIA: You could have participated in the debate.

DR. V. KULANADAIVELU (Chidambaram): I want a clarification. The hon. Minister made a more or less general observation about the reservation of the Scheduled Castes and the Scheduled Tribes. He has stated that adequate representation is given to the Scheduled Castes and the Scheduled Tribes. Has the hon. Minister ensured adequate representation in the lower cadre, middle cadre and the higher cadre? He must be very specific on this issue.

MR. DEPUTY-SPEAKER: It is all right. (Interruptions)\*\*

MR. DEPUTY-SPEAKER: Prof. Pal, I called you earlier. But you did not like to speak. Now do not advocate the cause of others.

PROF. RUP CHAND PAL (Hooghly): I want a clarification.

Yesterday, on Defence Budget I had raised a number of points. They have not been replied.

I would now specifically ask some question. We are going to buy Mirage 2000 at a cost of Rs. 800 crores more for 80 planes than the rate that was paid by Egypt through a Memorandum

of Understanding only three weeks before.

We are not against Mirage 2000. I want to be clear about the date of delivery because the French are now having five proto-type. The French Air Force are going to have it only by December, 1982. Why did Saudi Arabia ultimately refuse to accept Mirage after prolonged negotiations? French Air Force are going to have it only by December, 1982 and we are never going to have it before the end of December, 1984 or in early 1985. If that is so, F. 16 can be handed over within a time of 48 months or in a lesser time.

SHRI R. VENKATARAMAN: The reply to the first question is the price is under negotiation. Therefore, all the surmises which the hon. Member has said have no basis. The price is still under negotiaton.

You must ask the Government of Saudi Arabia why they did not buy.

So far as the Air Force Mirage 2000 is concerned the French Air Force are also going to have it.

SHRI RAJESH PILOT (Bharatpur) I will ask one general point about safeguarding the right of reservation of ex-servicemen in the public undertakings. It is a general point to which he can reply. What is he going to do in the case of Class III and Class IV for reservation of 13 per cent to 14 per cent and...

SHRI R. VENKATARAMAN: I will send the reply.

SHRI ATAL BIHAR VAJPAYEE: He has not said a word about the ex-servicemen.

SHR R. VENKATARAMAN: Unfortunately my esteemed friend was not here yesterday. My colleague the Deputy Minister has fully dealt with their service condition. I thought it is

not proper to go on covering the same ground.

MR. DEPUTY-SPEAKER: I shall now put all the cut motions moved to the vote of the House.

*All the cut motions were put and negatived.*

MR. DEPUTY-SPEAKER: I shall now put Demands for Grants under the control of the Ministry of Defence to the vote of the House.

The question is:

"That the respective sums not exceeding the amounts on Revenue

Account and Capital Account shown in the fourth column of the Order Paper be granted to the President out of the Consolidated Fund of India to complete the sums necessary to defray the charges that will come in course of payment during the year ending the 31st day of March, 1983, in respect of the heads of demands entered in the second column thereof against Demand Nos. 19 to 24, relating to the 'Ministry of Defence'."

*The motion was adopted.*

*Demands for Grants, 1982-83 in respect of the Ministry of Defence voted by Lok Sabha*

No. of Demand	Name of Demand	Amount of Demand for Grant on account voted by the House on 16th March, 1982		Amount of Demand for Grant voted by the House	
		Revenue Rs.	Capital Rs.	Revenue Rs.	Capital Rs.
1	2		3		4
		Revenue Rs.	Capital Rs.	Revenue Rs.	Capital Rs.
<b>MINISTRY OF DEFENCE</b>					
19.	Ministry of Defence . . .	36,32,02,000	21,05,29,000	181,60,11,000	105,26,43,000
20.	Defence Services—Army . . .	486,60,07,000	..	2433,00,35,000	..
21.	Defence Services—Navy . . .	66,81,65,000	..	334,08,25,000	..
22.	Defence Services—Air Force . . .	190,56,27,000	..	952,81,33,000	..
23.	Defence Services—Pensions . . .	62,06,83,000	..	310,34,17,000	..
24.	Capital Outlay on Defence Services . . .	..	83,08,33,000	..	415,41,67,000

13.18 hrs.

**MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE.**

MR. DEPUTY-SPEAKER: The House will now take up discussion and voting on Demands No. 44 to 46 relating to the Ministry of Health and Family Welfare for which five hours have been allotted. Hon. Mem-

bers present in the House whose cut motions to the Demands for Grants have been circulated may if they desire to move their cut motions send slip to the Table within fifteen minutes indicating the serial numbers of the cut motions they would like to move. A list showing the serial numbers of cut motions as moved will be put on the notice board shortly. In case any Member finds any discrepancy in the list he may kindly bring it to the notice of the officer at the Table without delay.

Motion Moved:

"That the respective sums not exceeding the amount on Revenue Account and Capital Account shown in the fourth column of the Order Paper be granted to the President out of the Consolidated Fund of India to complete the sums neces-

sary to defray the charges that will come in course of payment during the year ending the 31st day of March 1983, in respect of the heads of demands entered in the second column thereof against Demand Nos. 44 to 46 relating to the 'Ministry of Health and Family Welfare'.

*Demands for grants, 1980-81 in respect of the Ministry of Health and Family Welfare submitted to the voters of Lok Sabha.*

No. of Demand	Name of Demand	Amount of Demand for Grant on account voted by the House on 16th March, 1982		Amount of Demand for grant submitted to the vote of the House	
		Revenue Rs.	Capital Rs.	Revenue Rs.	Capital Rs.
1	2	3		4	
<b>MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE</b>					
44.	Ministry of Health and Family Welfare	21,97,000	..	1,09,87,000	—
45.	Medical and Public Health	31,49,39,000	12,09,44,000	157,46,92,000	60,47,21,000
46.	Family Welfare	44,68,16,000	17,000	223,40,77,000	83,000

MR. DEPUTY-SPEAKER: Mr. Murugian Your party has been allotted eight minutes.

\*SHRI S. MURUGIAN (Tirupattur): Mr. Deputy-Speaker, Sir, I am honoured to initiate the discussion on the Demands for Grants of the Ministry of Health and Family Welfare. On behalf of my party, the D.M.K., I wish to say a few words on the Demands for Grants of the Ministry for 1982-83. For 1982-83 a sum of Rs. 356.60 crores has been provided for the health care of the nation both from the Central and State Governments' funds. If you compare this amount with the phenomenal growth in population, you will agree with me that this is truly insignificant provision.

According to 1981 Census the population has gone up to 68.4 crores.

Within ten years the increase in populations of the order of 25 per cent. The 24 per cent growth in agriculture and in industries during this period has been submerged by the increase in population. The explosion in population has expropriated all the benefits of our agricultural and industrial development. Added to this is the declining death rate during the decade, which is just 14 per thousand. Naturally we are unable to provide even the minimum needs to our people. There is no wonder that more than 40 crores of our people are below the poverty line even after 34 years of our independence.

So far our family planning efforts have been confined to urban and semi-urban centres. Unless we intensify our efforts in the rural areas of the country we will never be able to make

The original speech was delivered in Tamil.

any dent. There are 5.25 lakh villages in the country. Unfortunately there is not even one trained Health Guide in each village. For every 40 villages there should be two Primary Health Centre. If that is not feasible, then there should be two Primary Health Centre for each Panchayat Union. Then only the minimum medical needs of rural folks can be met partially. In the absence of such minimum medical amenity, the misery of our people has multiplied beyond our control. Adequate quantities of medicine should be supplied to Primary Health Centres. The Centre should ensure that Doctors and qualified nurses are available in these Centres. Minimum of 20 beds must be there in each Primary Health Centre. Out of 456 districts only in 245 districts the multi-purpose workers scheme is being implemented, I do not know the impediments in implementing this scheme in all the 456 districts. This should be done during the current financial year.

The C.G.H.S. dispensaries are not there in big cities like Bhopal, Trivandrum etc., The C.G.H.S. dispensaries should be opened in all the big cities and major port towns. The Members of Parliament are presently to pay for their medical treatment in State Government hospitals. After coming to Delhi they can get refund. This is a cumbersome procedure. The Centre should reimburse to the State Government hospitals directly and the MPs, should be given treatment without being subjected to such unnecessary procedures.

In North Arcot District, in Ambur, Vaniambadi etc., the industrial effluents are causing havoc to the health of the people. This is in my parliamentary constituency. Rs. 500 crores worth of leather and leather products are being exported from this area. I had raised this issue on the floor of this House and yet nothing tangible has been done in this regard. To minimise the damage to the health of the people by the effluents in this area,

the Government should initiative effective steps immediately.

There are State laws and Central laws about curbing adulteration in medicine and also in food products. Adulteration is the root cause of all diseases. It has become the virus of late. Unless the root cause is eradicated, we cannot control diseases. I am sorry to say that we are spending more money on curative medicines than on preventive medicines. It is very important that more attention should be paid to preventive medicines. Then only we can eliminate the root causes of diseases. This must be paid more attention by the hon. Minister.

In Tamil Nadu the virus of brain fever has taken the toll of many lives of young children. I understand that no medicines are available to control this dread disease. The Centre should allot more funds for importing suitable medicines for controlling this disease. Such medicines should be immediately rushed to Tamilnadu.

The system of capitation fee in private medical colleges should be statutory abolished. This system is the prime cause for making merit the man victim. This should be ended forthwith. It is no exaggeration to say that Harijan students have also come up to higher levels in their studies. Unfortunately they are included in the general category and then on the specious plea that no Harijan candidates are available they are denied admission in medical colleges. The Centre should direct the States that the SC students should get their due share in medical college admissions. Similarly the scheduled tribe candidates also should get their share. Under the shelter of UGC statutes, the States are denying them their share in medical college admissions. This must be looked into by the Centre immediately. There are different syllabi for MBBS entrance examinations in the States. There should be

a uniform syllabus for MBBS entrance examinations throughout the country.

Before I conclude I would reiterate that family planning schemes should be vigorously implemented in the rural areas if our HEALTH FOR ALL Project in 2000 AD has to become a reality.

SHRI T. R. SHAMANNA (Bangalore South) : I beg to move

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced by Rs. 100."

[Need to check malpractices prevalent in C.G.H.S. dispensaries particularly in R. K. Puram Sector II & IV and Chandni Chowk.] (1)

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced by Rs. 100."

Non-availability of medicines in C.G.H.S. dispensaries in Delhi particularly in R. K. Puram Sector II & IV and Chandni Chowk.] (2)

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced by Rs. 100."

[Need to check the misuse of C.G.H.S. Cards by the non-beneficiaries.] (3)

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced by Rs. 100."

[Need to ensure punctuality in attendance by medical staff in C.G.H.S. Dispensaries.] (4)

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced by Rs. 100."

[Need to check malpractices in hospitals particularly in Dr. Ram Manohar Lohia Hospital in regard to supply of milk and fruits to the patients.] (5)

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced by Rs. 100."

[Need to make arrangements in each C.G.H.S. dispensary for stools, blood and urine tests to avoid inconvenience to patients.] (6)

SHRI R. L. P. VERMA (Kodarma) : I beg to move :

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced by Rs. 100."

[Need to implement strictly the policy of family planning on the basis of the slogan 'Hum Do, Hamare Do'—(We two, our two) irrespective of religion and to impose tax on those producing more than two children for checking population increase.] (7)

SHRI CHATURBHUI (Jhalawar) I beg to move :

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced by Rs. 100."

[Need to enforce strictly the policy of 'Hum do Hamara Ek' by people of all religions to check population growth]. (9)

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced by Rs. 100."

[Need to stop all Government medical facilities to the persons having more than one wife]. (10)

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced by Rs. 100."

[Need to provide flush latrines in the entire country by giving grants for the purpose]. (11)

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced by Rs. 100."



[Need to provide better health services to rural people and persons belonging to weaker sections].(12)

“That the Demand under the head ‘Ministry of Health and Family Welfare’ be reduced by Rs. 100.”

[Need to provide latest medical facilities in all health centres at district headquarters].(13)

“That the Demand under the Head ‘Ministry of Health and Family Welfare’ be reduced by Rs. 100.”

[Need to provide at least 20 beds at all the primary health centres].(14)

“That the Demand under the Head ‘Ministry of Health and Family Welfare’ be reduced by Rs. 100.”

[Need to provide free medical treatment and boarding facilities to poor people at All India Institute of Medical Sciences, New Delhi on priority basis].(15)

“That the Demand under the Head ‘Ministry of Health and Family Welfare’ be reduced by Rs. 100.”

[Need to award death sentence to the persons indulging in manufacturing, supplying and selling of spurious drugs].(16)

“That the Demand under the Head ‘Ministry of Health and Family Welfare’ be reduced by Rs. 100.”

[Need to make arrangements for urine, stool, and blood tests at primary health centres].(17)

“That the Demand under the Head ‘Ministry of Health and Family Welfare’ be reduced by Rs. 100.”

[Need to provide a compounder and a nurse in each village and a primary health centre at each Gram Panchayat level].(18)

SHRI G. M. BANATWALLA (Ponnavi): I beg to move:

“That the Demand under the Head ‘Ministry of Health and Family Welfare’ be reduced by Rs. 100.”

[Need to expedite approval to the proposal of Kerala Government for National Institute for Ayurveda at Trivendrum..] (19)

“That the Demand under the Head ‘Ministry of Health and Family Welfare’ be reduced by Rs. 100.”

[Need for financial assistance to Kerala Government for conversion of all dry latrines into sanitary types and to eliminate house scavenging totally.] (20)

“That the Demand under the Head ‘Ministry of Health and Family Welfare, be reduced by Rs. 100.”

[Need to meet the justified demands of the Federation of Junior Doctors’ Association and to implement them expeditiously.] (21)

“That the Demand under the Head ‘Ministry of Health and Family Welfare’ be reduced by Rs. 100.”

[Need to abolish the practice of capitation fee for admission to medical colleges.] (22)

PROF. AJIT KUMAR MEHTA (Samastipur): I beg to move:

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced by Rs. 100."

[Need to encourage breast feeding.] (32)

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced by Rs. 100."

[Need to fix highest priority for child care.] (33)

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced by Rs. 100."

[Need to adopt effective and real methods of family planning to achieve zero growth rate of population.] (34)

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced by Rs. 100."

[Need to curb consumption of nicotine.] (35)

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced by Rs. 100."

[Need to give financial assistance to all States on general and Bihar in particular for conversions of dry latrines into flush latrines to eliminate house scavenging.] (36)

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced by Rs. 100."

[Need to provide better health services to rural people and persons belonging to weaker sections.] (37)

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced by Rs. 100."

[Need to provide at least 20 beds at each primary health centre.] (38)

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced by Rs. 100."

[Need to import family planning education to women.] (39)

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced by Rs. 100."

[Need to provide latest medical facilities at all health centres at district headquarters.] (40)

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced by Rs. 100."

[Need to make arrangements for pathological tests at primary Health centres.] (41)

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced by Rs. 100."

[Need to implement public health guide scheme financed by the Central Government in all States, Particularly in Bihar.] (42)

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced by Rs. 100."

[Need to re-employ the retrenched trained public health visitors in Bihar by implementing public health guide scheme immediately.] (43)

"That the Demand under the Head 'Medical and Public Health' be reduced by Rs. 100."

[Need to abolish the practice of capitation fee for admission to private medical colleges in various States.] (44)

"That the Demand under the Head 'Medical and Public Health' be reduced by Rs. 100."

[Need to stop private practice by doctors in Government hospitals.] (45)

SHRI GADADHAR SAHA (Vishnupur): I beg to move:

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced to Re. 1."

[Need for strict enforcement of the provisions of the Drugs and Cosmetics Act, 1940.] (58)

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced to Re. 1"

[Need to extend schemes of community health to all blocks and villages in the country.] (59)

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced to Re. 1"

[Failure to abolish the capitation fee for admission to private medical colleges in the country.] (60)

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced to Re. 1"

[Need to ban sale of imported sub-standard medicines and dressing materials.] (61)

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced by Rs. 100."

[Need for development of pharmacy and extension of current educational facilities for pharmacists all over the country.] (67)

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced by Rs. 100."

[Need for improvement and extension of health care facilities to the rural areas.] (68)

"That the Demand under the Head 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced by Rs. 100."

[Need for allocation of more funds to West Bengal Government for medicines and extension of physiotherapy treatment and installation of physiotherapy equipment in major hospitals.] (69)

"That the Demand under the 'Ministry of Health and Family Welfare' be reduced by Rs. 100."

[Need for allocation of more funds to West Bengal Government for improvement of accommodation and medical facilities for T.B. leprosy and cancer patients.] (70)

श्रीमती गुरबिंदर कौर ब्रार (फरीदकोट):  
उपाध्यक्ष महोदय, हैलथ में कितने लोग दिलचस्पी लेते हैं, यह तो आप इस हाउस में ही देख सकते हैं। इस वक्त बहुत कम मैसेज बंटे हैं।

हैलथ मिनिस्ट्री की डिमांड्स की कापी में कुछ आबजेक्टिव दिए गए हैं। सब से पहला आबजेक्टिव यह है :—

"To provide primary health care at the door-step of the people and to train there required number of personnel for this purpose."

यह बड़ा नोबल आबजेक्टिव है, लेकिन देखना यह है कि सरकार क्या करना चाहती है और उसका इम्प्लीमेंटेशन कस तरह हो रहा है। हमारे देश में 80 परसेंट आबादी गांवों में रहती है और 20 परसेंट शहरों में रहती है। गांवों में प्राइमरी हैलथ सेंटर शुरू तो हो गए हैं, लेकिन वहां पर जो स्टाफ गया है, उसके लिए क्वार्टर नहीं हैं। मिनिस्टर साहब को मालूम होगा कि पिछले साल काफी रुपया बच गया और क्वार्टर बनाने पर खर्च नहीं किया गया। अब तक हम डाक्टरों को गांवों में पूरी सहूलियत नहीं दगे, तब तक उनका मन वहां पर काम करने में नहीं लगेगा। मैं गांव की रहने वाली हूँ। मैंने एक दफा एक प्राइमरी हैलथ सेंटर को देखा। बहुत खूबसूरत बिल्डिंग है, लेकिन वहां पर कभी दवाएं नहीं होती और कभी डाक्टर गायब होते हैं। डाक्टर वहां रहते नहीं हैं, वे शहरों की तरफ भागते हैं। मिनिस्टर साहब इस तरफ ध्यान दें, ताकि उन्हें गांव में पूरी सहूलियत मिले और वे अच्छी तरह काम कर सकें।

इसमें दूसरा आबजेक्टिव यह दिया गया है :—

"To undertake programme of health and to intensify struggle against communicable diseases."

20-पायंट प्रोग्राम में भी तीन बीमारियों का खास तौर पर जिक्र किया गया है : लैप्रासी, टी.बी. और ब्लाइंडनेस । हर साल लैप्रासी से सफर करने वाले तीन लाख नये आदमी डिटेक्ट हाते हैं । कुल 32 लाख लोग इस बीमारी से सफर कर रहे हैं । हालांकि हिन्दुस्तान की पापुलेशन दुनिया की पापुलेशन का सातवां हिस्सा है, लेकिन इस बीमारी से सफर करने वालों में इसका हिस्सा एक-चौथाई है । हमारी चार स्टेट्स में लैप्रासी से सफर करने वाले ज्यादा लोग हैं : तामिलनाडू, आन्ध्र प्रदेश, उड़ीसा और वंस्ट बंगाल । वे लोग बैंगर्ज की शकल में दूसरी स्टेट्स में आते हैं । यह छूत की बीमारी है । यह एक नैशनल प्राबलम है । इस लिए बजाए इसके कि वे लोग दूसरी स्टेट्स में जाएं, उन्हें वहीं रखा जाए और सब स्टेट्स पैस से उनकी मदद करें । इसके लिए रिसर्च और डेवेलपमेंट भी बेहद जरूरी है ।

टी.बी. के सिलसिले में कामेंडेबल काम किया गया है । मद्रास में कीमो-थेरेपी सेंटर की डार्मिसिलरी एप्रोच बहुत अच्छी है । लेकिन हमें इस बीमारी के रोक-थाम के निये और ज्यादा काम करना चाहिए । इस बीमारी पर कंट्रोल हो सकता है, क्योंकि इसकी दवाएं निकल आई हैं । किसी जमाने में किसी को टी.बी. होने पर बहुत दहशत फैल जाती थी । मैं मिनिस्टर साहब से रिक्वेस्ट करूंगी कि इस तरफ ज्यादा ध्यान देगा चाहिए, ताकि इसका कम्प्लीटली इरैडिकेट किया जा सके ।

जहां तक ब्लाइंडनेस का ताल्लुक है, मैंने उड़ीसा में देखा है कि न्यूट्रीशंस फूड न मिलने की वजह से बहुत से बच्चे अंधे हो जाते हैं । जब उनकी आंखें दुखती हैं, तो उन्हें गन्दे हाथों से मलने से ब्लाइंडनेस हो जाती है । इस तरफ भी पुरा ध्यान देने की जरूरत है ।

तीसरा आबजेक्टिव यह दिया गया है:--

“To promote education, reserch and training in various medical disciplines.”

एजुकेशन में सब से इम्पॉर्टेंट मीडिकल एजुकेशन है । मैं मिनिस्टर साहब से कहूंगी कि वह मीडिकल एजुकेशन पर पूरा ध्यान दे । हमारे पंजाब में ही तकरीबन पांच मीडिकल कालेज हैं लेकिन सभी के अपने स्टैण्डर्ड हैं, सभी के अपने अपने नामर्स हैं और सभी के अपने अपने तरीके हैं । जैसे एजुकेशन के लिए यूनिवर्सिटी ग्रान्ट्स कमीशन बना हुआ है अच्छा होगा मीडिकल एजुकेशन के लिए भी कोई ऐसी ही एजेन्सी बना दी जाए जोकि फंड्स वगैरह तकसीम करे और दूसरी बातों को इंप्लीमेंट कराए । अभी तक कोई भी हमारे पास ऐसी एजेन्सी नहीं है जोकि इन बातों पर ध्यान दे सके ।

हमारी हेल्थ मिनिस्ट्री के ऊपर फेमिली प्लानिंग का भी पूरा बोझ है । मार्टिनीटी, चाइल्ड न्यूट्रिशन और दूसरे तमाम इरैडिकेशन प्रोग्राम्स हैं जोकि हेल्थ मिनिस्ट्री के मातहत हैं । किसी जमाने में हमारे पास काफी फूड नहीं था इसलिए यह सोचा गया कि कैसे उसको पूरा किया जाए और फिर एग्रीकल्चरल यूनिवर्सिटीज की स्थापना की गई । आपने देखा ही है कि अब हमारे पास सरप्लस फूड हो गया है । हमारी एग्रीकल्चरल यूनिवर्सिटीज ने बहुत ही अच्छा काम इस मुल्क में किया है । अगर हो सके तो उसी बेंसिस पर आप यहां भी विचार करें तो बड़ी मेहरबानी होगी । मैं ने अभी पहले पड़ा था कि तामिलनाडू की सरकार एक यूनिवर्सिटीज आफ हेल्थ साइन्सेज बना रही है । यह बहुत ही अच्छी बात है । इसी तरह से हर स्टेट में ऐसी यूनिवर्सिटीज अगर बन जायें तो मैं समझती हूँ बहुत ज्यादा इम्प्रूवमेंट हो सकेगा । एजुकेशन और रिसर्च--यह दोनों चीजें एक ही क्वायन के दो पहलू हैं और दोनों ही बहुत इम्पॉर्टेंट हैं । हमारी इंडियन काँसिल आफ मीडिकल रिसर्च बहुत अच्छा काम कर रही है । आप भी अब पहले से ज्यादा पैसा दे रहे हैं । अब शायद आपने 15 करोड़ कर दिया है । आज डेवेलपड कन्ट्रीज में जो इस तरह की पैरेलल बाडीज हैं उनके लिए, जैसे अमरीका है, वह 30 हजार करोड़ से ऊपर पैसा रखता है । यहां भी अगर आप 15 करोड़

से ऊपर रखें तो बहुत अच्छा होगा। इसी तरह से आप तमाम बीमारियों को कंट्रोल करने में कामयाब हो सकेंगे।

यह जो शराब है वह खासी बीमारियों की जड़ है। आप सुनकर हैरान होंगे कि पंजाब में 150 करोड़ की रेवेन्यू शराब से मिलती है। हेल्थ जो है वह स्टेट सब्जेक्ट है। इसलिए स्टेट्स को भी इस रेवेन्यू का कुछ हिस्सा, जैसे 25 परसेंट, इसकी रिसर्च के लिये देना चाहिए। सेंटर को ताकि सहेत जो खराब होती है वह अगर दुरुस्त हो सके तो बहुत अच्छा होगा।

जहां तक डॉन्टस्ट्री की बात है, शहरों में काफी डॉक्टर हैं लेकिन गांवों में एक ही किस्म के डॉक्टर्स मिलते हैं जोकि दांत निकालने में माहिर होते हैं। जरा सी भी किसी दांत में दर्द हुई तो उन्होंने अपने औजारों से उसको बाहर निकाल दिया। गांवों में डॉन्टस्ट्री के लिए कोई खास मदद उपलब्ध नहीं है। मैं मिनिस्टर साहब को धन्यवाद देती हूँ कि उन्होंने पार्लियामेंट के हेल्थ सेंटर में हफ्ते में दो दिनों के लिए डॉक्टर्स का इन्तजाम कर दिया है। इसी तरह से अगर गांवों की तरफ भी कुछ ध्यान दिया जाए तो मेहरबानी होगी।

जहां तक नर्सिंग की बात है, आज नर्सिंग की तादाद बहुत कम है। पहले हमारे मुल्क में अच्छे-अच्छे घरों की लड़कियां नर्सिंग में नहीं जाती थीं। लेकिन आपने देखा होगा कि हमारे यहां लार्ड माउन्टबैटन की वीवी भी नर्सिंग का बहुत काम करती थीं। इसलिए जबतक आप इस काम को बड़ी इज्जत नहीं देते और जब तक लोग यह नहीं सोचते कि यह बहुत बड़ा काम है, तब तक हमारे देश में नर्सिंग नहीं बढ़ेगी। लेकिन मुझे एक अफसोस है—केरल से हमारी बहुत सी नर्सिंग मिडिल-ईस्ट जा रही हैं जब कि हमारे यहां नर्सिंग की बहुत कमी है। मैं चाहती हूँ कि नर्सिंग के ज्यादा कॉलिजिज खोले जायें और उनको इज्जत दी जाय, मेरा मतलब है इस पेशे में काम करने वाली बहनों को पूरी इज्जत दी जाय, क्योंकि बीमार की तीमारदारी में अहम काम तो इन

नर्सों का ही होता है। डाक्टर तो बामारी देख कर नुस्खा लिख देता है, लेकिन मरीज को दवा देना, स्पन्जिंग करना और दूसरे सारे काम नर्स को करने होते हैं, इस लिए जब तक कॉबिल नर्स नहीं होंगी हमारे अस्पतालों की हालत नहीं सुधरेगी। इस लिए इस काम को हमें हाई-प्रायोरिटी देनी चाहिये। एक बात और हम लोगों का एटी-च्यूड भी नर्सिंग के पेशे की दावत बदलना चाहिए। इस में कोई शक नहीं है कि पार्टीशन के बाद काफी बदला है, अब अच्छे-अच्छे घरों की लड़कियां नर्सिंग के लिए जाती हैं, फिर भी इस में ज्यादा तब्दीली की जरूरत है।

मैंने तीन बीमारियों के लिये अभी जिक्र किया था। इसी तरह से कैंसर की बीमारी और हार्ट-डिजीज भी बहुत खतरनाक बीमारियां हैं। मैं उनके बारे में भी कुछ बातें कहना चाहती हूँ। अभी तक नार्थ-वेस्ट में कैंसर के लिए कोई अच्छी इन्स्टीचूट नहीं था। अब हम ने चण्डीगढ़ में एक अस्पताल खोलने की कोशिश की है, “भाई कन्हैया लाल कैंसर अस्पताल” वहां बनने जा रहा है और मुझे उम्मीद है आप भी इस काम में हमारी मदद करेंगे। कैंसर की आज यह स्थिति है—यदि टाइम से डिटेक्ट हो जाए तो यह क्योर हो जाती है। जहां तक हार्ट डिजीज का ताल्लूक है, छोटे-छोटे आपरेशन तो हमारे यहां खूब होने लगे हैं लेकिन “बाइ-पास आपरेशन” का अभी कोई इन्तजाम नहीं है। बाहर के देशों में भी इण्डिविजुअल ने काफी ज्यादा आपरेशन किये हैं, 30 हजार से ज्यादा आपरेशन अब तक हो चुके हैं। हमारे यहां इस का इन्तजाम न होने से लोगों को बाहर जाना पड़ता है और इस पर काफी ज्यादा खर्चा आता है। मैं चाहती हूँ कि इस सिलसिले में भी विचार किया जाय और यहां पर भी इस तरह का कुछ इन्तजाम हो।

बाप को याद होगा, 1978 में “अलमाटा” में एक इन्टरनेशनल कान्फ्रेंस हुई थी जिस में तय हुआ था कि 2000 ए. डी. से “हेल्थ-फार-अल” प्रोग्राम चालू किया जाय। हम को इस चीज का ध्यान में रखना चाहिये, 1982 चल रहा है,



वक्त बहुत कम रह गया है, हम इस तरीके से सोचें कि हमें हिन्दुस्तान में क्या-कुछ करना है ताकि हम भी उस मुकामले में पहुँच सकें ।

जहाँ तक फौमिली प्लानिंग की बात है—जब तक हम अपनी पापुलेशन को कन्ट्रोल नहीं करेंगे, चाहे जितने अच्छे काम करते जायें उनका कोई रिजल्ट नजर नहीं आयेगा । पिछली सरकार ने फौमिली-प्लानिंग का नाम बदल कर "फौमिली वेलफेअर" कर दिया, मुझे उस में कोई एतेराज नहीं है, पहले भी माँ की सेहत, बच्चों की सेहत के बारे में काम होता था । लेकिन मैंने आपकी रिपोर्ट को पढ़ा है उसमें आप ने लिखा है कि यह होलनी-वालंट्री-प्रोग्राम होगा । अगर इस को वालंट्री प्रोग्राम रखना है तो इस में इस हाउस के मेम्बर्स, एम. एल. एज, एम. एल. सी., सरपंच, पंच सब को मिल कर काम करना होगा, गांव-गांव में, ग्राम-ब्लॉक पर जा कर, स्लम एरियाज में जा कर इस काम को करना होगा, तब ही उस का कुछ रिजल्ट निकल सकेगा । मेरी रिक्वेस्ट है कि इस प्रोग्राम को सब से ज्यादा अहमियत दी जाय । बिल में तो सब इस चीज को चाहते हैं लेकिन जब तक हम इस को पूरी तरह से कन्ट्रोल नहीं करेंगे काम नहीं चलेगा । यह सेन्चरी भी अब खत्म होने वाली है । पहले उसूल था 3 बच्चों का, फिर 2 का हुआ, अब मैं यह कहूँगी कि "वन फार टू" । हमारे पड़ोस के मुल्क चीन में, मैंने सुना है कि One for two.

है । आया यह सही है या नहीं, इस का मुझे पता नहीं । अगर हमारे मुल्क में भी इस फारमूले को लेकर चलें, तब भी 2000 के करीब बहुत ज्यादा आबादी हो जाएगी ।

एक छोटी सी बात और कहना चाहती हूँ । जैसे कि मैंने कहा कि रूरल एरियाज में 80 परसेन्ट आबादी है, तो शहरों में 20 परसेन्ट आबादी है, तो रूरल एरियाज में दो-चार चीजों की तरफ ध्यान देना चाहिए । एक है शेल्टर, दूसरा sufficient food

तीसरा क्लीन एण्ड हाइजीनिक सराउन्डिंग्स और चौथा and essential drugs in the country at a reasonable price.

ये होनी चाहिए और सब से जरूरी जो चीज है वह है पीने का पानी । मैं गांव से आई हूँ और मैंने देखा है कि वहाँ पर लोगों को साफ पीने का पानी नहीं मिलता है । जब ऐसी बात है, तो उन की सेहत कैसे बन सकती है । कुछ गांवों में जो पीने का पानी दिया जाता है, वह पानी जो नहरों से जाता है, वे खुली होती हैं । लैन्स जहाँ से पानी गुजरता है वह खुली हुई है और मैंने यह भी देखा है कि उस पानी में लोग कपड़े धो रहे हैं और उसी पानी को गांव वाले पीते हैं । इसलिए उन नालों को कवर करना चाहिए, जिस नहर से पानी जाता है, उसको कवर करना चाहिए ताकि कम से कम साफ पानी तो लोगों को मिल सके ।

मेरा दूसरा प्वाइन्ट सेनीटेशन का है । आप सब को पता है कि लैट्रिनें खुली हुई हैं । कुछ जगहों पर, कुछ गांवों में तो कोशिश हो रही है कि वहाँ पर ठीक से लैट्रिनें बनाई जाएँ और सरकार ने कुछ इस दिशा में काम किया है लेकिन इस पर और अधिक ध्यान देने की बेहद जरूरत है । अगर वहाँ पर सेनीटेशन नहीं होगा, तो वहाँ पर कई किस्म की बीमारियाँ हो जाती हैं, टायफायड आदि बीमारियाँ हो जाती हैं । ऐसे ही अगर स्लम एरियाज को लेँ और जो वहाँ पर इन्डस्ट्रियल एरिया है, उस को अगर रेजीडीशियल एरिया से जुदा कर दें, तो इन्डस्ट्रीज से जो बीमारियाँ होती हैं, वे वहाँ पर नहीं होंगी । स्लम एरियाज की हालत को भी सुधारना चाहिए और वहाँ पर सेनीटेशन होना चाहिए । स्लम एरियाज को और न बढ़ने दिया जाय और पिछले जो स्लम बन गये हैं, उनको कन्ट्रोल किया जाए । इन सारी चीजों का देखते हुए अगर हम कोशिश करेंगे, तो हमारे मुल्क के लोगों की हैल्थ इम्प्रूव होगी और लोग अच्छी सेहत वाले होंगे और फिर वे बढ़िया काम भी कर सकेंगे ।

इसी तरह से हमारे जो मजदूर मिलों में काम करते हैं, उनकी तरफ भी ध्यान दिया जाय। मैंने डोरस्टेपे वाली बात पहले कही थी, उस को अगर आप कम्पलीट कर देंगे, तो मेरा ऐसा ख्याल है कि हमारे मुल्क के लोगों की सेहत काफी इम्प्रूव हो सकती है।

मैं आप का ज्यादा समय न लेते हुए, आप को धन्यवाद देती हूँ कि आप ने घंटी नहीं बजाई और मैं स्वास्थ्य मंत्रालय की मांगों का समर्थन करती हूँ।

**श्री रामावतार शास्त्री (पटना) :** उपाध्यक्ष महोदय, मैं इस बहस के क्रम में दो तीन बुनियादी बातों की तरफ मंत्री जी का ध्यान खींचना चाहूंगा।

हमारे मुल्क के लिए और किसी भी मुल्क के लिए स्वास्थ्य की कितनी भारी आवश्यकता है, यह हम सब महसूस करते हैं लेकिन हमारे देश की स्थिति और भी भिन्न है क्योंकि हमारे देश में गरीबी बहुत ज्यादा है और जो देश गरीब होगा, उसके लोगों के स्वास्थ्य की समस्याएं भी अधिक होंगी, जिन की तरफ सरकार को ध्यान देना होगा। यूं तो अभी स्वास्थ्य का मामला राज्य सरकारों से सम्बन्धित है और राज्य सरकारें लोगों को स्वयं रखने के लिये कौन सी कार्यवाही कर रही है या नहीं कर रही हैं, यह इस सरकार को और हम लोगों को अच्छी तरह से मालूम है। इसलिए मेरा सुझाव होगा कि स्वास्थ्य के सिलसिले में सरकार की एक राष्ट्रीय नीति होनी चाहिये। केवल इसका राज्यों पर छोड़ देंगे कि वे अपनी जिम्मेदारी संभालें और भारत सरकार कुछ अपने तरीके से करे तो इस से रास्ता नहीं निकल सकेगा और हम 68 करोड़ जनता के स्वास्थ्य की रक्षा नहीं कर सकेंगे। इसलिए पहली बात तो मैं यह कहना चाहूंगा कि एक हमारी राष्ट्रीय नीति होनी चाहिए ताकि पूरे हिन्दुस्तान में भारत सरकार किस तरीके से इस समस्या का समाधान निकालना चाहती है, इस बात की जानकारी वह आम जनता को दे और उसके लिए साधन भी जुटाएं।

उपाध्यक्ष जी, हमारे यहां बहुत तरह की बीमारियां होती हैं। ये बीमारियां इसलिए भी होती हैं कि लोगों को ठीक प्रकार का खाना नहीं मिलता। कमजोर शरीर को बीमारी बहुत जल्दी पकड़ लेती है। एक जमाने में यक्ष्मा की बीमारी, जिसमें हम आजकल टी. बी. कहते हैं, बहुत खतरनाक मानी जाती थी। लेकिन चिकित्सा विज्ञान की प्रगति की वजह से अब यह बीमारी उस तरह से खतरनाक नहीं समझी जाती है और आम तौर से यह ठीक हो जाती है। लेकिन कैंसर की बीमारी का रास्ता अभी तक नहीं निकल सका है। हमारा देश तो बहुत पिछड़ा हुआ है। बहुत आगे बढ़े हुए देशों में भी यह बीमारी ला इलाज बनी हुई है। इस बीमारी को कैसे ठीक किया जाए इस तरफ सरकार को ध्यान देना चाहिए।

अब तो जो बीमारियां पहले खत्म हो चुकी थीं, जैसे मलेरिया की बीमारी, वे भी फिर से होने लगी हैं। हमारे सूबे बिहार में एक जमाने में पूर्णिया को यह समझा जाता था कि यह मलेरिया का केन्द्र है। अगर किसी को सजा देनी होती थी तो उसको वहां भेज दिया जाता था। वहां से यह बीमारी खत्म हो चुकी थी लेकिन अब फिर से यह बीमारी जगह जगह पर होने लगी है।

कालाजार की चर्चा इस सदन में कई बार कर चुके हैं। जगह जगह कालाजार को बीमारी फैलती है हमारे बिहार के अन्दर तो बहुत बड़े पैमाने पर यह बीमारी जगह जगह पर है। इसकी कोई राकथम नहीं हो पाती है।

फिर पीलिया रोग जिसे कि जाण्डिस कहते हैं के बारे में भी अखबारों में समय समय पर खबरें पढ़ते हैं। यह बीमारी जान भी ले लेती है। अगर पथ्य या दवा दारू का इंतजाम न हो तो जान भी चली जाती है। यह पीलिया रोग भी बढ़ रहा है।

फिर हमारे यहां संक्रामक रोग हैं। दीवारों पर लिखा रहता है कि अगर कोई बड़ी चंचक के बारे में सूचना देगा तो उसको एक सौ रुपये इनाम दिये जायेंगे। यह बीमारी भी जगह जगह मिल जाती है। इनाम देने का मतलब यह है कि यह बीमारी कहीं नहीं है लेकिन फिर भी यह बीमारी जगह जगह देखने को मिल जाती है।

बड़ी चंचक और छोटी चंचक की तो अलग बात है। हमारे यहां हैजे, कालरा की बीमारी बहुत होती है। हमारे यहां देहातों में खाने की अच्छी चीज नहीं मिलती, लोग सड़ी-गली चीज खा लेते हैं, गलत-सलत खाना खा लेते हैं उससे यह बीमारी हो जाती है। अगर शुद्ध जल पीने को नहीं मिलेगा तो भी यह बीमारी फैलेगी। खास तौर से जो राज्य पिछड़े हुए हैं, जिन राज्यों में ब्राह्मण का प्रकोप होता रहता है, उन राज्यों में कालरा की बीमारी, हैजे की बीमारी बड़े पैमाने पर फैलती है। और उसको जिस मूर्खता के साथ रोकने के प्रयास होने चाहिए वह नहीं हो पाते, क्योंकि राज्य सरकार अपने तरीके से चलती हैं।

अभी हमने "इंडियन नेशन" अखबार में पढ़ा कि पटना मेडिकल कालेज में "स्माल-पाक्स" के वैक्सिन की दवा नहीं है। पटना राजधानी है और एक जमाने में इस अस्पताल का बड़ा नाम था। वहां की पढ़ाई बड़ी आला दर्जे की थी, लेकिन आज की स्थिति दूसरी है। जब राजधानी की यह हालत है तो देहातों का अंदाजा आप लगा ही सकते हैं।

देहातों में पहले तो अस्पतालों की बड़ी कमी है, जिस तेजी से जनसंख्या बढ़ रही है, उस हिसाब से अगर देखा जाए तो यह संख्या दाल में नमक के बराबर है। जहां अस्पताल हैं, उनमें दवाओं का कभी प्रबंध नहीं होता। गरीबों को कहा जाता है कि तूम बाहर से दवा लाओ। गरीबों कहां से दवा ला सकेगा, जिसके पास खाने का प्रबंध नहीं है, बदन पर ओढ़ने को ठीक से जिसे नहीं मिलता वह कीमती दवाइयां कहां से ला सकेगा। देहातों में दवाओं की

दुकानें भी नहीं होती, मीलों चलकर लोगों को लानी पड़ती है।

अगर आप सस्ती दवाइयां उपलब्ध नहीं करा सकेंगे और आसानी से दवा उपलब्ध कराने की व्यवस्था नहीं कर सकेंगे तो ऐसी स्थिति में अगर संक्रामक बीमारी फैलती है तो उस समय सैकड़ों लोग कीड़े-मकौड़े की तरह मर जाते हैं, दवा की कमी की वजह से, पथ्य की कमी की वजह से, देखभाल की कमी की वजह से और पीने के लिए शुद्ध पानी न मिलने की वजह से। तो इन सारी बातों की तरफ सरकार का ध्यान जाना चाहिए। इसी संदर्भ में मैंने चिकित्सा की एक राष्ट्रीय नीति बनाने का अनुरोध किया है। अगर राष्ट्रीय नीति नहीं बनाएंगे तो इतने बड़े सवाल को हल नहीं कर सकेंगे, राज्यों पर छोड़ कर। तो इस तरफ मैं आपका ध्यान खींच रहा था।

दवाओं का जहां तक सवाल है, दिन प्रति दिन महंगी होती जा रही है। हमारे देश में दवाओं पर बहुराष्ट्रीय कंपनियों का कब्जा होता जा रहा है।

13. 58 hrs.

[SHRI CHINTAMANI PANIGRAHI in the Chair].

इस बारे में हाथी कमेट्री ने कुछ सुझाव दिए थे, दवा उद्योग को रास्ते पर लाने के लिए, उन पर भी पूरी तरह से कार्यवाही नहीं हुई। सस्ती दवाएं बनें, इस पर भी हम अनेकों बार चर्चाएं कर चुके हैं, खास तौर पर जो जीवन को रक्षा दायनी दवाएं हैं, उनके निश्चित रूप से सरकार को बनाने का बंधोबन्ध अपने हिसाब से करना चाहिए। बहुराष्ट्रीय कंपनियों के हाथ में यह कार्य ले लिया जाना चाहिए और उनको धीरे-धीरे यहां से हटाना चाहिए, लेकिन हां उल्टा रहा है। दूसरे क्षेत्र में भी विदेशी पूजीपति प्रवेश कर रहे हैं और तेजी के साथ। जब तक उन पर आपका नियंत्रण नहीं होगा, दवाओं पर आपका कब्जा नहीं होगा, तब तक आप

सस्ती दवाएं नहीं दे सकेंगे और जब तक सस्ती दवा नहीं दे सकेंगे, तब तक गरीबी की रेखा के नीचे रहने वाले 52 प्रतिशत लोग ठीक से दवा का इस्तेमाल नहीं कर सकेंगे। हमारे सूबे में गरीबी की रेखा के नीचे और भी ज्यादा लोग हैं। 59 परसेंट लोग हैं। वे कैसे दवा खरीदेंगे? दवा उद्योग पर सरकार का कब्जा होना चाहिये, जनता का हाना चाहिये और बहुराष्ट्रीय कम्पनियों को तो फौरेन विदा कर ही देना चाहिये।

समस्या असल में गरीबों की ही है। पैसे वाले तो मंहंगी सस्ती दवा खरीद सकते हैं और अपना इलाज करा सकते हैं। उनके लिए सुविधायें भी अस्पतालों में मौजूद हैं क्योंकि करपशन का मायाजाल बहुत बढ़ गया है और जहां चाहें इलाज करा लेते हैं। जिन सूबों में प्राइवेट प्रैक्टिस पर बैन नहीं है जैसे बिहार, वहां डाक्टर लोग भी लूटने का काम करते हैं। बहुत कम डाक्टर आपका मिलेंगे जो सहानुभूतिपूर्वक रोगी को देखभाल करें, उनकी सेवा करें, उनको सलाह मशिवरा दें। पैसे कमाने की मशीन इसको उन्होंने समझ लिया है। यह उचित नहीं है। डाक्टर का सब से बड़ा काम है लोगों के जीवन को रक्षा करना। लेकिन दुर्भाग्य से जहां निजी प्रैक्टिस बंद करती हैं, उनका वहां इष्टिकोण बिलकुल आर्थिक हो जाता है और पैसे लूटने का काम वे करते हैं। मुझे कुछ डाक्टरों ने कहा है कि जिस के पास पैसा नहीं है वह मेरे पास क्यों आता है? यह स्थिति बड़े बड़े डाक्टरों की है, पटना के डाक्टरों की है। गरीब कहां जाएं। आप भी कुछ नहीं करेंगे तो वह कहां जाएगा। इस ओर आपका ध्यान जाना चाहिये ताकि गरीबों का ठीक इलाज हो सके और ज्यादा से ज्यादा आप अस्पतालों की स्थापना कर सकें।

मेडिकल एजुकेशन कैसी हो गई है, इसको भी आप देख लें। कैपीटेशन फी पर ये कालेज चलते हैं, इस बेंसिस पर यहां भरती लोगों की होती है। गरीब का लड़का कभी पढ़ सकता है कैपीटेशन फी दे

कर? आपके पास कालेज कम है। सरकार कालेज बना नहीं पाती है। ऐसे स्थिति में प्राइवेट लोग पैसा कमाने के लिए कालेज खोल देते हैं और हजारों हजार रुपया कैपीटेशन फी के नाम पर चार्ज करते हैं। अब वहां धनी का लड़का पढ़ेगा या मेरा लड़का, आप बता दें। गरीबों का है। लड़का नहीं पढ़ सकता है। इधर भी आपका ध्यान जाना चाहिये।

डाक्टरों का सवाल राज आपका सामने आता है। उनको ठीक से तनख्वाह आप नहीं देंगे तो डाक्टर देहात में कैसे जाएगा? देहातों में उनकी राज्य सरकारें भोजन की कोशिश करती है तो वे वहां जाना पसन्द नहीं करते हैं क्योंकि शहर का जीवन जिम डाक्टर ने बिता लिया होता है वह देहातों में जाना पसन्द नहीं करता है। सिर्फ यही बात नहीं है कि उनकी ऐसी मर्जी है लेकिन आप सहूलियत देंगे तो वे जाएगा। इस ओर भी ध्यान आप दें। उनकी कठिनाइयों को आप दूर करें। ऐसा आप नहीं करेंगे तो डाक्टर सूचमुच में देहातों में नहीं जाएंगे। शहरों में भी वे ठीक से मरीजों की सेवा नहीं कर सकेंगे।

14.00 hrs.

आयुर्विज्ञान संस्थान के बारे में आज बहस होने वाली है। इस प्रकार के संस्थान बहुत उपयोगी हैं। हम लोग भी वहां मरीजों को भेजते हैं। वहां कभी दवाइयां होती हैं और कभी नहीं होती। इसकी चर्चा बाद में आएगी। लेकिन ऐसे संस्थान हमारे देश की निधि हैं। इन पर सब का समान अधिकार है। अगर वहां व्यवस्था ठीक ठाक रखेंगे तो जाहिर बात है कि उसका ज्यादा फायदा लोगों का होगा।

पीने का पानी अब भी सब जगह नहीं है। लाखों गांव बिना पानी की सुविधा के हैं। सात लाख गांव हमारे देश में हैं। तमाम गांवों में पीने का पानी नहीं है। खास तौर से हरिजनों के इलाकों में तो और भी ज्यादा कठिनाई है। अभी उनको कुओं से पानी भरने नहीं दिया जाता है। कानून है, उसके बावजूद ऐसा होता है। पेय जल की समस्या बहुत बड़ी समस्या है। इसको भी आपको हल करना चाहिये।

एक्सरे फिल्म के बारे में अब मैं कुछ कहना चाहूंगा। पटना में मैं एक्सरे करवाने गया था। वहां फिल्म नहीं थी। दाम बढ़ा दिये। फिर और कुछ, शायद 20 प्रतिशत बढ़ने वाला है। तो एक्सरे फिल्म का केवल एक ही कारखाना उठी गई है क्योंकि ठंडी जगह में ही ऐसा कारखाना होना चाहिये। क्या एक कारखाना तमाम देश को फिल्म सप्लाइ कर सकेगा? चाहे एक्सरे फिल्म हो, सिनेमा फिल्म हो या हम लोगों की फोटो खींचने वाली फिल्म हो, क्या एक कारखाना इस मांग को पूरा कर सकता है? नहीं तो एक्सरे फिल्मों की कमी है। डाक्टरों ने मुझ से कहा कि शास्त्री जी आपकी तो एक्सरे कर रहे हैं, लेकिन हिन्दुस्तान फोटो फिल्म ने वायदा किया था कि तमाम सबों की राजधानियों में कम से कम 3 महीने का एक्सरे फिल्म का स्टॉक रखेंगे। लेकिन ऐसा नहीं किया गया। पटना में महीनों से एक्सरे फिल्म नहीं है। ऐसी हालत में गरीब मरीज को पैसा भी देना होगा ज्यादा फिर भी एक्सरे नहीं हो सकेगा। तो कैसे काम चलेगा? तो इस पर आपको सोचना चाहिये, एक कारखाने के बदले अगर कहीं उत्तरी भारत में दूसरा कारखाना लगा सकें तो एक्सरे फिल्म आसानी से आप सप्लाइ कर सकेंगे।

इन बातों की तरफ आपका ध्यान खींचना था, आशा है कि आपका ध्यान जरूर इधर जायेगा।

SHRI DIGVIJAY SINH (Surendranagar): Mr. Chairman, Sir, while I stand up today to talk about one aspect of these demands i.e. the demands concerning the population growth explosion problem, I am reminded of my election days. It was one of my personal commitments that made me say in Gujarati while canvassing JHAJA ZAR UCHCHA BARH. More trees and less children. Why I mention this point today in this august House is that how many of us here—I am afraid very few here are present—are that committed that while canvassing we can stand up in a public address and speak about this national problem of population growth? How many have

got the courage and conviction to do so? If we have not, then we are not able to create public awareness. The responsibility rests with us—the leaders and the legislators.

We have seen what has happened in the past. We know that here is a programme in existence for 30 years. It is probably the oldest programme in the world. No other country had a programme as old as ours. But in the course of more than 30 years, what have we done to bring our birth-rate down from 42 per 1,000 to today 32 per thousand? We saw in the Census Report that our population in the last ten years has grown up by 25 per cent. I think a time has come when it is no more important for any of us to talk about the gravity of the situation. Gone are the days when we should talk about what adverse effect it will have on our economy; our health and the whole gamut of the need for family planning. I think *per se* what needs to be talked about is what are we going to do to bring this growth rate down to zero? That is all that is important.

Mr. Chairman, Sir, I hate to be critical. May be, I may be self-analytical; may be I may even be a little cynical, but I don't talk only of Parliamentarians, Legislators, people who mould public policy. Many of us, may be out of 542 MPs, 300 MPs, may be 200 or 300 can get up and talk about family planning with great applause, with great commitment, with great knowledge and expertise. But when? After the elections are over, while canvassing, how many of us have got the commitment to speak about it? I think we need to be self-analysing as to why we, the champions of public opinion, we as the custodians of national concern and spirit, have not been able to mould that type of public opinion?

Mr. Chairman, Sir, in the current Budget we have seen that we have been able to bring down the birth-rate, may be to 32 per thousand. And the project is that by the end of the century, we may come down, it is



hoped, to zero growth. We have also been told that in the current Budget, the Budgetary provision has been raised by almost Rs. 100 crores i.e. Rs. 245 crores this year. It is a very welcome sign to know that out of this Rs. 35 crores have been allocated for a very useful project—the village health guide scheme. With my own personal experience I know that this will be a useful thing. There is a project of that sort already in existence. Bringing down growth rate by one motivation per thousand population, I think is an intensive work. And I am sure Rs. 35 crores provided for this year will bear fruit.

Now, I would like to draw the attention of the Ministry to the Mother and Child Care Health Scheme. It has by and large been a scheme which has not borne fruit. Family Planning is not a project that can be taken up by itself *per se*. It has to be seen in the context of the whole gamut of better living, better thinking and prognosis and planning your life, which means a better standard of sanity. The Mother and Child Health Scheme forms a very important component of this project. But the scheme has been more like a leaking bowl. The more we put in, the more it leaks. It has not yet reached down to the millions. We hope that this new Village Health Guide Scheme will help in motivating the mother and the child scheme as well.

The para-medical and medical staff needs more commitment for more motivation. We have a whole hoard of staff. The statistics are not given here in any of the Budget papers, but perhaps half a million people are employed directly or indirectly as motivators to carry out this project. But the commitment that they have, the training that they have, the incentive that they have needs certainly to be taken stock of again and a re-thinking made so that this programme is made more effective.

I was rather disappointed that although we have been talking about incentives and disincentives, and I have been told that a whole hoard of incentives and disincentives have been collected by the Ministry from various sources, may be from the State Governments, may be from institutions or other places and that they have been with us, with the Government, for probably a year, or may be more, yet till to-day no indepth study has been done to find out which of these would create what kind of an impact, what kind of receptibility from the society at large; and what will be its effects. I think much time has been lost in not going into an indepth study, especially when we have various kinds of institutions, both on the public sector and in the private sector. We have the International Institute of Population Studies in Bombay; we have the Central Family Welfare Training and Research Centre, also in Bombay. We have the population research centres spread all over—16, I was told, all over the country. And then we have the Health Guides Scheme. We have also got the Economic and Research Foundations and various census organizations which tell us more about the statistics of our population growth.

Lately, I was also given a paper which is produced by the Working Group on population Policy of the Planning Commission. But with all this kind of material that there already exists, in the current budget nothing was spelt out, as far as both incentives and disincentives are concerned. It is considered a sort of esoteric or sensitive subject. We can, of course, wait for a year before it comes out. But, then, are we doing justice to the programme, and to what we are trying to strive at, i.e. to bring about a zero-growth by the end of the century? I don't see why there should be another delay.

I have introduced an amendment to the Constitution of India—let us hope that on 2nd April that amending Bill can at least find its place for discussion

on the floor of this House—wherein I have suggested that Article 48 and Article 51 of the Constitution be so amended, whereby it enables Government to make legislation—whichever legislation this Government feels most acceptable, most applicable and the best under the circumstances—for achieving this goal. It is merely an enabling legislation which I have tabled in the form of a Bill. I hope it comes up.

In the meantime, I do once again stress this aspect, after our visit to China. We were eleven Members from this House, and another 10 to 12 Members from the State Legislatures. We went there in October-November. We were given a very good grounding as to how, over the last two years, the family planning programme has succeeded there. Of course, we may say that we do not believe in their statistics, and that their statistics are perhaps their own creations. That is a different matter: but, what we could see there was the one-child norm based on passes—a certificate a licence, a red licence book—which any person can give in the form of an oath. When you give an one-child form or oath, and when you have that licence, you are entitled to a whole array of advantages and facilities. As soon as you have another child, you must surrender that pass.

This may or may not work in our democratic system and our way of life. But surely we may not think of disincentives, because they could be either cruel or even unconstitutional. And we have already had the experience of 1977 wherein coercion of any kind will boomerang. And as you all know, after the 1977 elections when the Janata Party came to power, India was the only country amongst all the developing countries of the world where the birth rate went up. You look up the statistics of 1978 and 1979. In 1978, the birth rate had gone up: and it was all because of a boomerang, or whatever. But we do not want that to happen any more. We want progressively the birth rate to come down,

to reach the zero-growth by the end of the century. And therefore if we cannot think of disincentives, why not implement the incentives in this very current year? Why are there no financial allocations for incentives this year? I think no time should be lost. In the existing system, the incentives are very limited. All that you have is this. If you go in for tubectomy, you get Rs. 170; if you go in for vasectomy, you get Rs. 150 and if you go in for IUD insertion, you get Rs. 10 which, I think, is chicken feed.

Amongst the few things that could be done are like this. Our MBBS doctors, who pass their examination and get degrees, some years ago, they had to fill a bond and according to that bond, they had to work with the Government either in the villages or somewhere else. It was a very good scheme. But we could not find jobs for them in the villages and, therefore, this system of bond was a failure. I think we should revise this system of bond and put the doctors to work in the villages and help the family planning programme.

Leprosy equipment is getting more and more popular. All the impediments of importing leproscopic equipment including the import duty should be lifted. I hope some of these suggestions will bear fruit.

SHRI UTTAM RATHOD (Hingoli):  
Mr. Chairman, I suppose the Demands for Grants of the Ministry of Health. At the outset, I must admit that the States and the Central Government are doing their best in the sphere of health. But there are certain things which are completely neglected. We send MBBS doctors in the rural areas. We give them staff and equipments. The total amount that we spend on their salary comes nearly to Rs. 4-5000 per month and the budget for the medicine for the whole year comes to only Rs. 7-8000. I would request the hon. Minister to see that something should be done to improve this position so that the doctors who are qualified, when they go in the rural areas or

even in the urban areas, can do something for the people by distributing medicines.

My learned friend, Shri Digvijay Singh spoke about family planning. It is a fact that ours is the first country which is trying to implement family planning. We must congratulate ourselves. If you remember, during the freedom struggle, there was a talk about it; some people in India were trying to popularise this particular family planning programme, but they were not supported by our leaders like even Mahatma Gandhi. Mahatma Gandhi said, "I do not believe in family planning. I do not believe in all these things. He believed in celibacy. Even people like Nehruji was influenced to such an extent that he said at one time, "Our population is an asset to us." Unfortunately, China also thought in the same way; and it is only in the late 1960s that China had adopted family planning programme very seriously. Earlier, they did not do it.

Do you know how much money was provided in the First Plan for family planning? It was only Rs. 45 crores. In the Fourth and the Fifth Plan, the amount was still reduced. Now we have again increased it. I want to suggest you that if you want to implement it really, give some incentives to the people. Today the incentives are too meagre. Nobody is prepared to do it. Ultimately, what is the motivation for a man? What is the motivation for the poor men, who outnumber all of us? There are nearly 60 to 70 per cent people. What will they lose? They say,—

बच्चा जब आता है तो दो हाथ और एक मुंह लेकर आता है ।

They are not bothered. It is only the rich people who are worried about the division of their property.

MR. CHAIRMAN: Uttam Bhai, Family Planning is only for the poor people?

SHRI UTTAM RATHOD: It is for all. If you know Dr. De'Costa has written a book on 'Geography of Hunger. There he says that the rich people who eat better food, have lesser number of children. If you want I will procure a copy and give it to you. What I want to say is, we should give more incentives.

Recently, Mr. J.R.D. Tata was conferred LL.D. by the Bombay University. There he delivered a speech. In his speech he said that the Government had to spend directly and indirectly for provision of food, clothing and education nearly Rs.7,000 per child and he said that the incentives that are being provided are too meagre. They should be increased. So, the private companies are given more incentives. That is where the Government is lagging behind. I would say that this must be increased. Unless we do that we will not get results. There is no use showing some film on T.V. There is no use printing posters and sending them. it is of no use. The people are convinced. Our Opposition people have done that job. The people had realised that what we said is correct and that is why they have reinstated us. There is no point in going on into this publicity and all that. Whatever funds you have given them for publicity, they have to use them for incentives. We have also tried legal method. Perhaps you know that Maharashtra was the first State which tried to bring a legislation as far as Family Planning was concerned. But we could not. So, I will say, that incentive is the first thing that should be tried and I hope that the Government would do it.

There is another revealing fact which I want to bring to the notice of this august House. After general health the second most important thing is dental health. You will be shocked to

There is another revealing fact which I want to bring to the notice of this august House. After general health, the second most important thing is dental health. You will be shocked to know that in the whole country there are only 18 dental colleges. Even this great metropolitan city of Delhi does not have a dental college. It has a population of 60 to 65 lakhs. There are several medical colleges but not a single dental college! Do you know what is the intake capacity of these dental colleges? It is only 1,850. Tell me, how are we going to improve dental health? A time may come when the whole country would go toothless! Before that happens, we must take some precaution. I hope the Ministry will try to encourage the State Governments and it will also try to open dental colleges in the Union Territories.

About leprosy I must speak something. The Government is doing its best. Voluntary agencies are also being aided. But the number of voluntary agencies is very meagre. There are a few institutions which are there. I would request the Government to create to mobilise voluntary agencies and even other agencies which can do something in the field of leprosy.

Regarding ophthalmology, I must congratulate the Government that recently we have taken up a scheme of organising eye camps. Earlier the Rotarians and the Lions were doing it. Several States have started them. It is a good thing. But what about prevention? On the other day, I met a representative of the Royal Commonwealth Society for the Blind. He told me that they were offering our Government Vitamin A tablets, and our Government was not prepared to accept them. How shocking it is! I would request the hon. Minister to verify this fact and if something can be done he should do it.

One more thing: about eye banks. We should motivate people to donate eyes for use after their death. A

non-technical man in Gujarat—he is not a doctor he is not a qualified man—in a small place near Ahmedabad, he has collected 700 eyes. We can also do that. Of course, in Bombay and Delhi we have a centre. Dr. Madan Mohan is looking after it. This campaign about eye banks should be popularised with the help of voluntary agencies and also gives them some more help.

About tuberculosis, Madam Brar also spoke. The BCG vaccine has lost its effect. Domiciliary treatment, I was told recently, is doing well. But in that we give only medicine and not food. What he lacks is food. If we can do something in that regard, it will be nice.

Coming to medical aid in tribal areas, under the tribal sub-plan, we have provided some funds for the health of the people. In my area, a voluntary agency donated a full-fledged hospital worth Rs. 55 lakhs to the Government of Maharashtra four years ago. It was only recently, after raising it here under Rule 377 and after persuading the Speaker, that I could get one doctor there. Not a single pie was spent for the last three years. Why is there such neglect on the part of the Government? The whole amount is spent by the State Government. It is given by the Central Government and the State Government is acting only as an agency. Please see that health schemes in tribal areas are given top priority and are implemented properly.

I think there are nearly 115 or 117 medical colleges in this country. Every year boys from nearly 15 medical colleges prefer to go out. Some incentive should be given to these boys to stay back in this country. More incentives should be given to those boys who go to the rural areas.

We have been trying allopathy for the last 150 years or more. In Calcutta we had the first medical school. But it is surprising that so far we



[Shri Uttam Rathod]

have not contributed a single medicine to allopathy. The only Indian who had made a contribution was Dr. Sabba Rao, who was doing research in America and who gave aureomycin. What is the use of trying allopathy to which we cannot contribute something? I would request the Government to try other methods also or give some more funds for research.

Cheaper medicine is another thing on which I would like the Minister to comment. I hope the Government will try its best to supply cheap medicines to the people.

With these words, I again support the Demands.

**श्री चतुर्भुज (भालावाड़):** सभापति महोदय, हमारे स्वास्थ्य मंत्रालय की ओर से जो कार्य हो रहा है, मैं उसकी तारीफ तो करूंगा लेकिन वर्तमान समय में सन् 1951 से आज 1982 तक जिस प्रकार से महंगाई का दौर चला है और आबादी का दौर चला है और हमारे देश की जो सामाजिक, आर्थिक और भौगोलिक परिस्थिति है, उस को देखने के बाद मंत्री महोदय यह अन्दाजा लगा लेंगे कि 80 प्रतिशत आबादी, जो गांवों के अन्दर रहती है, वह गन्दगी के ढेर में रहती है, जहां पर स्वास्थ्य का कोई केन्द्र नहीं है, जहां पर कोई अस्पताल नहीं, जहां पर मेडिकल सहायता का उपचार नहीं और जहां पर न कोई स्टेशन है और न पोस्ट आफिस है। वहां पर कोई साधन नहीं है तो फिर आप चाहे जितना भी धन खर्च करें, वह सिर्फ 20 पर सेंट पापूलेशन पर ही खर्च हो रहा है और हमारा जो लक्ष्य है, उसको हम प्राप्त नहीं कर रहे हैं। अगर राष्ट्र को स्वस्थ नहीं रखेंगे तो फिर किस प्रकार से राज्य की सेवा हो सकेगी। कहीं पर टाटा और बिरला द्वारा कुछ अस्पताल खोले गये हैं, तो वे सिर्फ कुछ ही लोगों के लिए हैं और हमारे देहात के अन्दर वहां के लोगों के लिए कोई काम नहीं हो रहा है। जब तक हम उन लोगों के लिए कुछ नहीं करेंगे, तो हम अपने लक्ष्य की ओर नहीं बढ़ सकते।

परिवार नियोजन कार्यक्रम जो है, वह बहुत अच्छा है लेकिन मैं यह कहना चाहूंगा कि इस काम की शुरुआत संसद और विधान सभाओं से होनी चाहिए। जिन के दो बच्चों से अधिक बच्चे हों, उन को टिकट देना बिल्कुल बन्द कर देना चाहिए चाहे वह कोई भी राजनीतिक पार्टी हो। कहा यह जाता है कि विरोधी दल वाले गलत हवा परिवार नियोजन के बारे में फैलाते हैं लेकिन मैं तो वी. जे. पी. का सदस्य हूँ और हमेशा इस का समर्थन करता आया हूँ।

**एक माननीय सदस्य :** किस चीज का टिकट न दें।

**श्री चतुर्भुज :** विधान सभा का हों या संसद का हों। या ग्राम पंचायतों के हों, या नगरपालिकाओं के हों, किसी का भी टिकट ऐसे लोगों को नहीं देना चाहिए जिनके दो बच्चे से ज्यादा हों। आप इस का पालन नहीं करते हैं।

**एक माननीय सदस्य :** जिनके पहले में हैं।

**श्री चतुर्भुज :** ऐसे लोगों को रिटायर कर देना चाहिए और उन्हें समाज सेवा में लगाना चाहिए।

**एक माननीय सदस्य :** जो स्वतंत्र रूप से चुनाव लड़ते हैं उनके लिए क्या होगा ?

**श्री चतुर्भुज :** किसी को भी यहां पर बैठने का अधिकार नहीं होना चाहिए जिसके कि दो बच्चों से ज्यादा हों। स्वतंत्र रूप से चुनाव लड़ने वालों पर आप प्रतिबंध लगाएं। अगर आपको अपना राजनीतिक दायित्व निभाना है, समाज को आगे बढ़ाना है तो यह करना ही होगा।

आपने देहात के अन्दर स्वास्थ्य सेवाएं पहुंचाने की योजना रखी है जिसके द्वारा प्रत्येक दो हजार की आबादी पर आप एक नर्स रखना चाहते हैं। इसका मैं स्वागत करता हूँ। लेकिन जो वर्तमान स्थिति चल रही है, अभी दिल्ली के अन्दर नकली दवाओं का एक अड्डा पकड़ा गया। ये लोग लोगों के स्वास्थ्य के साथ खिलवाड़ कर रहे हैं। आप ऐसे लोगों को पांच-सात साल की सजा दे देते हैं। मैं कहता हूँ



कि ऐसे लोगों को आपको मृत्यु दण्ड देना चाहिये। जो नकली दवाओं को बेचने का धंधा करते हैं, वे किसी भी चोरी और डकैती से भी बड़ा अपराध करते हैं। ऐसे लोगों के लिए मृत्युदण्ड का प्रावधान लागू होना चाहिये। यह चीज किसी के मारने से कम नहीं है। ऐसे धंधे में बड़े बड़े लोग सम्मिलित होते हैं जो लाखों, करोड़ों रुपया कमाने वाले होते हैं। वे अपने धन के बल पर छूट कर निकल जाते हैं, तरन्त जमानत करा लेते हैं। मंत्री जी इन बातों पर ध्यान दें।

आप अपने आल इंडिया मंडिकल इंस्टीच्यूट को देख लीजिए कि क्या हालत है। अपने आयुर्वेदिक संस्थान जयपुर को देख लीजिए। आप उसमें डायरेक्टर नियुक्त नहीं कर पाये हैं, एडीशनल डायरेक्टर से काम चला रहे हैं। आप आयुर्वेद का पुराना इतिहास देख लीजिए। लोग हजारों वर्षों तक तपस्या करते थे और उनकी बहुत लम्बी आयु हुआ करती थी। स्वास्थ्य दवाएं और डाक्टर नहीं बनाते हैं। इसके लिए शिक्षा का माध्यम, सफाई का माध्यम, आवास का माध्यम इन सारी चीजों पर ध्यान देना होगा।

इस देश के अन्दर शराबखोरी से जो लोग मरते हैं वे देहातों में मरते हैं, गन्दी बस्तियों में मरते हैं। कोई भी पढ़ा-लिखा या बड़ा आदमी नहीं मरता। हम पंडित जवाहर लाल नेहरू और महात्मा गांधी की दी हुई शिक्षा का छोड़ कर गलत व्यवहार कर रहे हैं। अगर आप राष्ट्र के प्रति अपना दायित्व निभाना चाहते हैं तो सब से पहले आपको शराब बंद करनी पड़ेगी, बीड़ी सिगरेट पीना बंद करना पड़ेगा। यदि आपको राष्ट्र को उठाना है, इसका स्वास्थ्य बनाना है तो इस तरफ आपको ध्यान देना होगा।

आपको ऐसी स्वास्थ्य योजना बनानी होगी जिससे कि गांव का आदमी भी उस से लाभ उठा सके। आप समझते हैं कि देहात के अन्दर रहने वाला आदमी जो पांच-सात सौ रुपये कमाता है, क्या वह अपना इलाज कराने दिल्ली आयेगा? क्या वह आपके मंडिकल इंस्टीच्यूट में एक्सरू करने या

आप्रेशन कराने आयेगा? वह तो दो-चार पैसे की काली मिर्च ले कर या तुलसी के पत्तों से अपना इलाज करता है।

आपके जो इंस्टीच्यूट हैं, पचास-पचास हजार की आवादी पर आपके जो सेंट्स हैं वहां तक आपका देहात का आदमी नहीं पहुंच पाता है। आपके इन सेंट्स का, इंस्टीच्यूट्स का दो परसेंट आवादी, केवल पढ़े-लिखे लोग फायदा उठा पाते हैं। मेरा आपसे आग्रह है कि आप स्वास्थ्य योजना को देहात के अन्दर ले जाइये। जिसके घर में प्रकाश नहीं है, जिसके पास चेतना नहीं है, उसको स्वास्थ्य देने की आप योजना बनाइये। अगर देहात का आदमी 15 रुपये अपनी दवा-दारू पर खर्च करेगा तो वह खायेगा क्या। हम आज तो गलत काम की तरफ बढ़ते जा रहे हैं, स्टेट्स के अन्दर लोग जो गलत काम कर रहे हैं, उसका मुख्य कारण यह है कि हमने अपने जीवन का ध्येय स्वास्थ्य को नहीं बनाया, राज्य का दायित्व लोगों के स्वास्थ्य से नहीं जोड़ा।

हमारे आयुर्वेदिक संस्थान जयपुर में डायरेक्टर का पद खाली पड़ा है। नियमानुसार उस पर नियुक्ति होनी चाहिए थी, लेकिन कोई नियुक्ति नहीं हो रही है। कैसे हमारी आयुर्वेदिक चिकित्सा पद्धति आगे बढ़ेगी?

आप योग के माध्यम से लोगों के स्वास्थ्य में सुधार कर सकते हैं। सारे स्कूलों में आप योग की शिक्षा दे सकते हैं। कम खर्च में लोगों को स्वास्थ्य प्राप्त हो सके, इस ओर ध्यान देने की जरूरत है। टाटा और बिड़ला के इंस्टीच्यूट्स से लोगों का भला होने वाला नहीं है। ये तो सिर्फ दो प्रतिशत लोगों के लिए हैं। जो आदमी देश के लिए समर्पित है, खेत-खलिहान में पड़ा हुआ है, उसके स्वास्थ्य की ओर कोई चिन्ता नहीं कर रहा है।

आपको राष्ट्रीय चिन्तन बदलना पड़ेगा, प्रशासनिक ढांचे में परिवर्तन करना होगा। एक समय था जब आयुर्वेद दुनिया में सबसे अधिक लोकप्रिय था, लेकिन आज आपने

[श्री चतुर्भुज]

इसका सत्यानाश कर दिया है। इसको तरफ कोई ध्यान नहीं दे रहा है। इस मेडिकल व्यवस्था द्वारा हमारा दिमाग देश से पलायन कर रहा है। आज जो रुपये की कीमत रह गयी है, उसके अनुपात में आप क्या तनखाह देते हैं उन लोगों को? इसलिए वहाँ भ्रष्टाचार पनप रहा है। आज डाक्टर बिना पैसा लिए कोई काम नहीं करते। मार-पीट, बलात्कार के नकली सर्टिफिकेट्स पैसा देकर मिल जाते हैं और यही वजह है कि अदालतों में आपके केस फेल होते जा रहे हैं।

इसलिए मेरा निवेदन है कि जब तक चिंतन नहीं बदलेंगे तब तक कुछ नहीं होगा। जब तक मेडिकल सेवा को राष्ट्रीय सेवा से नहीं जोड़ेंगे तब तक सफलता संभव नहीं है। स्वास्थ्य विभाग द्वारा ही सही काम करने पर हमें अच्छे नौजवान मिल सकेंगे, हमारी फ्रैज अच्छी होगी और राष्ट्र आगे बढ़ता रहेगा।

एक निवेदन और करना चाहता हूँ। हमारे देश में 6 लाख गांव हैं। आपने सिर पर मैला ढाने की प्रथा को समाप्त किया है, लेकिन आज भी यह समाप्त नहीं हुई है। गांवों में 10 साल का बच्चा आज भी अपने माथे पर गांव का मैला ढाकर गांव के बाहर फेंकने जाता है। आज भी उसका शरीर और कपड़े गंदगी से सने रहते हैं। आप इसका स्वास्थ्य योजना का अंग क्यों नहीं बनाते। इसके रहते आप अच्छे स्वास्थ्य की कल्पना नहीं कर सकते। प्लेटफार्म पर फेंकी गई झूठन खाने वाला व्यक्ति कैसे स्वस्थ रह सकता है। इनके स्वास्थ्य की आपका कुछ चिंता नहीं है।

आज हमें चिंतन करना होगा कि हम यहां पर किन व्यक्तियों के लिए बैठे हैं। आपका 90 प्रतिशत बजट गांवों में जाना चाहिए। आयुर्वेद को महत्व देना चाहिए, योग साधना को महत्व देना चाहिए, आवागमन के साधन सुधारने होंगे। आज गांवों में 99.9 प्रतिशत प्रसूति केंद्र गांवों में ही रहने वाली दाइलों से करवाए जाते हैं। हमारे यहां की औरतें कभी अस्पताल नहीं गईं।

इसलिए मेरा निवेदन है कि एक राष्ट्रीय चिंतन लेकर इस व्यवस्था को मोड़ें और गांव के प्रत्येक मकान तक पहुंचाएं। तभी हमारा लक्ष्य पूरा हो सकता है अन्यथा यह सारे का सारा ढकांसला मात्र रह जायेगा। राष्ट्रीय जरूरत को हम पूरा नहीं कर सकेंगे, यही मेरा निवेदन है।

**श्री बाला साहिब विश्वे पाटिल (कोपरगांव) :** सभापति महोदय, मैं इस मांग का समर्थन करने के लिए खड़ा हूँ।

इस संबंध में मैं कुछ बातें कहना चाहता हूँ। एन्युअल रिपोर्ट में पढ़ी। इसमें एक्सपेंडीचर दिया हुआ है, अलाट-मेंट के फिगर इसमें नहीं हैं। फौमली प्लानिंग पर बहुत जोर दिया जाता है और हमारे नए बीस सूत्री कार्यक्रम में भी इस पर जोर दिया गया है, लेकिन गर्भवती महिलाओं और बच्चों को अच्छा खाद्य मिल सके, इसके लिए कोई कोशिश हो रही है? यदि हो रही है तो क्या है? लेकिन रिपोर्ट को पढ़ा जाता है तो निराशा ही हाथ लगती है। मैं समझता हूँ कि और साधन जुटाए जाने चाहिये। फौमली प्लानिंग के लिए भी और ज्यादा इंसेंटिव देना चाहिए। गांवों में जा कर जो डाक्टर काम करना चाहते हैं उनके लिये आप ज्यादा सुविधाओं की व्यवस्था कर सकते हैं गांवों के लिए रूरल अलांस हेल्थ इन्श्योरेंस स्कीम का होना भी बहुत जरूरी है। मामूली सा कंट्रीब्यूशन ले कर उनको जो भी दवाई चाहिये हो, जो भी इलाज करना हो कर दें तो ज्यादा अच्छा होगा। गांवों में आज भी हालत यह है कि 25 परसेंट लोग डाक्टरों के पास नहीं जाते हैं और दवाई नहीं लेते हैं। कारण यह है कि दवाएं बहुत महंगी हैं। मैं दस साल से अस्पताल चला रहा हूँ। मेरा निजी अनुभव यह है कि स्कीनिंग के लिए पूरे एग्रीमिनेशन के लिए एक रुपया भी रखते हैं तो भी खेत मजदूर और गांव वाले दे नहीं सकते हैं। उनके वास्ते अस्पताल में एक रुपया देना भी मुश्किल होता है। हेल्थ इन्श्योरेंस प्राइवेट अस्पतालों में चला रखी है। गांव वालों के लिए हम चलाए इसको तो छोटे किसान को लाभ हो सकता है। . .

हजार आबादी के पीछे गांवों में आपने एक दाई की व्यवस्था की है। एक गांव में चार सौ की आबादी है और दूसरे में तीन सौ की और तीसरे में तीन सौ की तो आप एक दाई की व्यवस्था करते हैं। इस तरह से कई गांवों को मिला कर आपने विल्लेज दाई की व्यवस्था की है। दो साल से यह स्कीम चल रही है। इस को सुधारा जाना चाहिये। इन दाइयों का कनवेंस एलाउंस भी नहीं मिलता है। बिना कनवेंस एलाउंस दिए काम नहीं चलेगा। उनको यह दिया जाना चाहिए। पांच सौ की आबादी पर आपको एक दाई की व्यवस्था करनी चाहिये नहीं तो विल्लेज लेवेल वर्कर से अच्छा काम नहीं होगा। हिल्ली एरियाज में तो और भी मुश्किल पैदा होती है। बम्बई जैसे शहर में आपने ठाई सौ की आबादी पर एक डाक्टर की व्यवस्था है लेकिन गांवों में दस हजार की आबादी तक के लिए एक डाक्टर की व्यवस्था नहीं है। ऐसी अवस्था में आप कैसे कहते हैं कि गांवों की तरफ आप ज्यादा ध्यान दे रहे हैं। प्राइवेट डाक्टर प्रोफेशनल बन गए हैं। इनवैस्टीगेशन उन से कराया जाता है तो वे पूरा खीसा काट लेते हैं। दस दग जगह भेज देते हैं। यह सभी सुविधाएं एक ही जगह सुलभ होनी चाहिये। प्राइमरी हेल्थ सेंटर में न एक्सरे ठीक से करने का प्रबन्ध है न पैथोलॉजी टेस्ट और न ही वहां पूरा पैरा मीडिकल स्टाफ होता है। छोटी योजना में आपने इनका विस्तार कार्यक्रम रखा है। पैरा मीडिकल स्टाफ गांवों में जाना पसन्द नहीं करता है, पैथोलॉजिस्ट जाना पसन्द नहीं करते हैं, रेडियोलॉजिस्ट जाना पसन्द नहीं करते हैं। उनकी वहां बहुत कमी है। प्राइवेट डाक्टर इनको ज्यादा तनख्वाह देता है। शहरों में चार चार डाक्टरों के पास काम कर के एक एक आदमी बहुत ज्यादा तनख्वाह पा लेता है। ऐसे लोगों को आप गांवों में भेजने के लिए इंसैटिव दें। आपने ए बी सी श्रेणियों के शहर बना रखे हैं। वहां आप एलाउंस ज्यादा देते हैं मंहगाई की वजह से। लेकिन गांवों में जहां कोई जाना नहीं चाहता है आप कोई विशेष सुविधाएं नहीं देते हैं। यही वजह है कि डाक्टर, पैरा मीडिकल स्टाफ वहां जाने के लिए राजी नहीं होता है।

आप उनके लिए एलाउंस वगैरह ज्यादा दें। उनकी सर्विस कंडीशनज को एट्रैक्टिव बनाएं तो वे भी उधर आकर्षित होंगे। गांव के लोग पढ़ाई भी करते हैं तो भी वे गांवों में रह कर काम नहीं करना चाहते हैं। शहरों में व्हाइट कालर के तौर पर रहते हैं और गांवों में जाना पसन्द नहीं करते हैं।

फैमिली प्लानिंग को बढ़ावा देने के लिए आप इंसैटिव दे रहे हैं। 150 रुपया आप देते हैं। वालंटरी एजेंसीज इस में बहुत गड़बड़ी करती है। लोगों को वे कम पैसा देती है और ज्यादा पैसा खूद हजम कर जाती है। लायंज क्लब, रोटरी वाले ऐसा ही करते हैं। तीन महीने पहले वे अस्पताल में आए थे। उन्होंने पूरा पैसा पेशेंट्स को नहीं दिया।

वालंटरी आर्गेनाइजेशन को आपको मोबाइल हेल्थ यूनिट्स के लिए, एक्सरे की मशीनें खरीदने के लिए, पैथोलॉजी यूनिट खरीदने के लिए, मोबाइल वैन खरीदने के लिए सहायता करनी चाहिए। आपका डिस्क्रीशनरी फंड है जिस में से आप ग्रांट्स देते हैं। एक कमटी इसके लिए बनी हुई है। 1 करोड़ 62 लाख के करीब आपने खर्च किया है। मैं चाहता हूँ कि सरकार तय करे कि शहरों में जो अस्पताल हैं उनको बिलकुल भी इस में से पैसा न दिया जाए। एक तिहाई की जो स्कीम है, उस में अगर इक्विपमेंट्स के लिए आपके पास एम्प्लीकेशन आती है, तो उनको आपको स्वीकार करने चाहिए। उनको आपको बढ़ावा देना चाहिये। अन्यथा अगर पैसा खर्च ही न हो तो क्या फायदा? इसी तरह से टी. वी., आंखों के इलाज या कंसर के इलाज के लिए अगर लोग एक तिहाई प्रोग्राम के अन्दर अस्पताल खोलने के लिये पैसा मांगते हैं ताकि इनकी बीमारियों का इलाज हो सके जैसा कि नए 20 सूत्री कार्यक्रम में भी जो दिया गया है, तो इसके लिए मिनिस्टर के डिस्क्रीशनरी फंड से लोगों को पैसा दिया जाय। अगर गांव में लोग अस्पताल खोलना चाहते हैं तो उसके लिए सरकार को मदद करनी चाहिये तभी इन बीमारियों की रोक थाम हो सकती है।

अब जो काटेज अस्पताल बना रहे हैं मरे स्याल से हार्ट के लिए एक मिनिमम इंटेंसिव

[श्री बाला साहिब विस्ले पाटिल]

केयर यूनिट बनाना बहुत जरूरी है। इन अस्पतालों में खाली बेड्स बढ़ाने से काम नहीं चलेगा। आप देखें कि गरीबों में बीमारियां क्यों अधिक होती हैं? उसका एक ही कारण है कि उनको पीने का शुद्ध पानी नहीं मिलता है इसीलिए वह सब से ज्यादा बीमारी के शिकार होते हैं। रिपोर्ट में आप चाहें जो कुछ लिखें लेकिन मैं जानता हूँ कि कान सी आबादी में कमी हुई? क्या हरिजनों और आदिवासियों की आबादी में कमी हुई है? मैं मानता हूँ कि योग अच्छी क्रिया है लेकिन जिस मजदूर को भरपेट खाना नहीं मिलता है वह कहां से योग सीखेगा साथ ही दवाइयां कितनी महंगी हो गई हैं। इसीलिए मेरा सुझाव है कि जो एसोशियल ड्रस हैं वह सरकारी क्षेत्र में बननी चाहियें, न कि प्राइवेट क्षेत्र में। और बाहर से गंदी दवाइयों का इम्पोर्ट बन्द होना चाहिये। मल्टी नेशनल कम्पनियां झूठे हिसाब किताब दिखा कर दवाइयों के दाम बढ़वा लेते हैं। भला गरीब कैसे महंगी दवायें इस्तेमाल कर सकता है। इसीलिए सरकारी क्षेत्र में ही दवायें बनें, और रूरल हेल्थ इंशोरेंस स्कीम को लागू करना चाहिये जिसका गरीब लोग लाभ उठा सकें। तभी काम ठीक होगा। दवाओं के लिए अगर हम मल्टी नेशनल्स पर डिपेंड करेंगे और सरकारी क्षेत्र में उद्योग नहीं लगायेंगे दवायें बनाने के लिये तो काम नहीं चलेगा। एकवैलेफैरि स्टेट होने के नाते अगर दवा उद्योग में कुछ घाटा भी सरकार को उठाना पड़े तो भी कोई नुकसान नहीं है, क्योंकि लोगों का स्वास्थ्य सर्वोपरि है। प्राइवेट इंडस्ट्री का ध्येय तो मुख्यतः फायदा होता है। इसी लिये वह तरह तरह की गड़बड़ करते हैं और दवाओं के दाम बढ़ाते चलते हैं। मेरी मांग है कि सरकार को इस उद्योग को अपने हाथ में लेना चाहिये। पूणे में पीनिसिलीन इंडस्ट्री लगी जिससे देश में काफी सुविधा हुई। मल्टी नेशनल्स के दबाव को कम करने के लिये इसके अलावा और कोई रास्ता नहीं है कि इस उद्योग को सरकार अपने हाथ में ले।

एजुकेशन में सुधार लाने के लिये आपने डा. मेहता की अध्यक्षता में एक रिव्यू कमेटी बनायी है। हाथी कमेटी भी बनी। इसी तरह

सं शार्ट टर्म कोर्स आफ एजुकेशन के लिए भी विचार चल रहा है। फिर भी लोगों का चिकित्सा सुविधाओं का काफी अभाव है। इस ओर सरकार को विशेष प्रयास करने पड़ेंगे ताकि गांवों में रहने वाले लोगों को भी डाक्टरों की सुविधा उपलब्ध हो।

इसी तरह से जो भी इंडस्ट्री फायदा कर रही हो और उसमें काम करने वाले लोगों को कंसेशन देना हो तो आपने देखा होगा कि जो लोग फौमिली प्लानिंग अभियान को सफल कर रहे हैं और उसका पालन कर रहे हैं उनको आपको इंसेंटिव और प्रोमो-शन्स देने चाहियें। सरकारी इंडस्ट्री में तो कुछ काम होता है, लेकिन निजी इंडस्ट्री में कोई बड़ावा नहीं मिलता है और लोग ब्याल नहीं करते हैं।

जहां तक मेडिकल एजुकेशन का सम्बन्ध है, कई क्षेत्रों में स्पेशलाइजेशन हो रहा है, लेकिन आम जनता के स्वास्थ्य में सुधार करने के लिए मेडिकल कालेज और डेंटल कालेज आदि बढ़ाना जरूरी है। इंजीनियरिंग और कई दूसरे क्षेत्रों में अनएम्प्लायमेंट है, लेकिन मेडिकल क्षेत्र में अनएम्प्लायमेंट का सवाल नहीं है। हम एक डाक्टर को तैयार करने के लिए एक लाख रुपयों से ज्यादा खर्च करते हैं और वह पैसा टैक्सों के रूप में देश की जनता से लिया जाता है। इसके बावजूद हम गांवों में स्वास्थ्य और चिकित्सा की सुविधाएं नहीं दे पाते आज स्थिति यह है कि लोग डाक्टर बनने के बाद समाज और गरीब को भूल जाते हैं। इस लिए यह जरूरी है कि डिग्री देने से पहले प्रत्येक छात्र के लिए गांव में रहना अनिवार्य हो। वहां उसे प्रैक्टिस एजुकेशन मिलेगी और कई प्रकार का इलाज करने का अनुभव प्राप्त होगा। गांव में दो साल तक काम किए बगैर किसी को डिग्री न दी जाए। अगर ऐसा न किया जाएगा, तो लोग एम बी बी एस की डिग्री लेंगे और शहरों में कनसल्टेंट बन जाएंगे, जैसा कि आज हो रहा है। डाक्टरों की सोशल एकाउंटेबिलिटी होनी चाहिए। जब तक वह नहीं होती, तब तक उन्हें और सुविधाएं देना जरूरी नहीं है।

इन शब्दों के साथ मैं इन मांगों का समर्थन करता हूँ।

श्रीशान्तभाई पटेल (वनसकंठा) : सभा-पति महोदय, मैं स्वास्थ्य मंत्रालय की डिमान्ड्स का समर्थन करने के लिए खड़ा हुआ हूँ ।

स्वास्थ्य के सम्बन्ध में केन्द्र और राज्यों द्वारा जो काम किया जा रहा है, वह ठीक है, लेकिन जनसंख्या के बढ़ने से उससे अधिक लाभ नहीं हो पा रहा है । देहात में जो सब-सैंटर, सैंटर और हेल्थ सैंटर खोले गए हैं, उनमें पूरी सुविधाएँ नहीं मिलती हैं, डाक्टर पूरे टाइम नहीं रहते हैं, एम्बुलेंस की सुविधा नहीं है, दवाएँ नहीं मिलती हैं इसलिए देहात में जो सैंटर, सब-सैंटर और हेल्थ सैंटर हैं, उनकी तरफ ज्यादा ध्यान देना चाहिए और उनपर ज्यादा पैसा खर्च करना चाहिए। इससे वे परिवार-कल्याण का काम भी अच्छी तरह से कर सकेंगे।

14.58 hrs.

(Shri Harinatha Misra in the Chair)

अगर बालन्टरी और चैरिटेबल संस्थाओं को अधिक अनुदान दिया जाए, तो वे देहात में बहुत अच्छा काम कर सकती हैं। उनके द्वारा एक पेशेंट पर जो एवरेज खर्च होता है, उससे तीन चार गुना अधिक खर्च सरकारी सब-सैंटर, सैंटर और हेल्थ सैंटर में होता है। इस लिए उन संस्थाओं को ज्यादा ग्रान्ट देनी चाहिए, और एम्बुलेंस, दवाएँ आदि ज्यादा देनी चाहिए। लेकिन वन-थर्ड अनुदान की जो स्कीम है उसके लिए बजट में जो प्राविजन होता है वह भी पूरा खर्च नहीं हो पाता है। मेरा मंत्री जी से निवेदन है कि इस स्कीम के सम्बन्ध में उचित रूप से पूरा प्रचार किया जाए ताकि वालन्ट्री संस्थायें आगे आ सकें तथा इस धन का पूरा उपयोग हो सके। देहातों में जो काम करना है वह वालन्ट्री संस्थाओं के माध्यम से ही अच्छी तरह से किया जा सकता है। इस सम्बन्ध में वालन्ट्री संस्थायें कम हैं वहाँ पर ऐसी व्यवस्था की जानी चाहिए जिससे कि अधिक से अधिक वालन्ट्री संस्थायें खड़ी हो सकें। वालन्ट्री संस्थाओं के लिए जो ग्रान्ट का प्राविजन किया जाए उसका पूरा इस्तेमाल किया जाना चाहिए और देहातों में उनके द्वारा अधिक से अधिक सेवा कराई जानी चाहिए। इसके लिए सर-

कार को जो कुछ भी प्राविजन करना हो वह किया जाए।

15 hrs.

इसके साथ ही मैं हेल्थ मिनिस्ट्री से संबंधित जो डिमान्ड्स फार ग्रान्ट्स यहां पर पेश की गई हैं उनका समर्थन करता हूँ।

श्री राम लाल राही (मिसौरिख) : माननीय अधिष्ठाता महोदय, स्वास्थ्य, चिकित्सा और परिवार कल्याण मंत्री जी ने जो अनुदान यहां पर पेश किए हैं उनके सम्बन्ध में मैं कुछ निवेदन करना चाहता हूँ। इस मंत्रालय की ओर से जो रिपोर्ट मिली है वह आज ही मुझे देखने को मिली, उसको मैं विस्तार के साथ देख भी नहीं सका हूँ। मैं विशेष-रूप से निवेदन करना चाहूंगा कि पहले इस देश में, खासकर उत्तर भारत और तराई के क्षेत्र में मलेरिया का बड़ा प्रकोप था। उसकी रोक-थाम के लिए उपाय भी किए गए। पता नहीं कितना डी डी टी और वी एच सी का पाउडर घर घर छिड़का गया लेकिन मच्छर नहीं गए। पहले डाक्टर्स, वैज्ञानिक और विद्वान लोग कहते थे कि मच्छर और गन्दगी ही बीमारी का घर है, मलेरिया मच्छरों से ही फैलता है लेकिन मलेरिया नहीं रहेगा। यह नारा भी चला गया तो कहने लगे कि मच्छर रहेंगे लेकिन मलेरिया नहीं रहेगा। यह नारा भी दिया गया लेकिन इस देश की जनता को सन्देह था कि अगर मच्छर रहेगा तो मलेरिया का अन्त कैसे होगा? अब आप स्वयं भी देख रहे होंगे कि मलेरिया कितनी तेजी के साथ बढ़ रहा है। इससे साबित हो जाता है कि मच्छर है इसीलिए मलेरिया बढ़ा है। आप स्वयं ही कहेंगे कि जब तक मच्छर रहेगा, मलेरिया भी रहेगा। जब मच्छर जायेगा तभी मलेरिया का भी अन्त होगा। इसीलिए आपको मच्छर मारने का उपाय करना चाहिए लेकिन मैं देख रहा हूँ इस की ओर सरकार की तरफ से कोई ज्यादा जोर नहीं लग रहा है। अब मच्छर मारने का सवाल पैदा होगा, तो सवाल पैदा होगा कि मच्छर पैदा कहां होता है? मच्छर पैदा होता है गन्दगी में, गन्दगी में ही पलता है, लेकिन गन्दगी को दूर करने के लिये, गन्दी बस्तियों को साफ करने के लिये अभी



[श्री राम लाल राही]

तक आपने कोई ध्यान नहीं दिया है। इतना ही नहीं, मैं तो मंत्री जी से यह भी निवेदन करना चाहूंगा—जलवायु वातावरण, पानी और खाना ये तीन चीजें हैं, जब तक इनकी दशे की जनता को साफ-सुथरा देने की कोशिश नहीं करेंगे तब तक आप बीमारी से मुक्त नहीं हो सकेंगे।

यहां पर अभी दवाइयों की बहुत चर्चा की गई, दवाइयों की बहुत कमी है। मैं कहूंगा—आप चाहे जितनी दवाइयां बनाते चल जायें, यदि रोग पैदा करने वाले कीड़ों को मारने की कोशिश नहीं की गई, सफाई के उपाय नहीं किये गये तो दिन-प्रति-दिन नये-नये रोग जन्मते चले जायेंगे। इस लिये सब से पहले इन तीन चीजों की तरफ ध्यान दीजिये—सब से पहले पानी, परन्तु यह देश का दुर्भाग्य है, 34 सालों का आजादी के बाद भी हम देश के लाखों-लाख लोगों को साफ पीने का पानी नहीं दे सके। मैं अभी हाल में अरुणाचल और मिजोरम गया था, मैंने वहां देखा कि पानी के भरने बहुत हैं बांस को उखाड़ कर भरने में लगा देते हैं और उस पानी को पीते हैं। यह हालत आज हमारे देश में है।

कूओं को ले लीजिये सारे देश में कूए बनाए जाते हैं, जिस के पास पैसा होता है वह बना देता है या जिन को जरूरत होती है वह बना लेते हैं। लेकिन कूआ बन जाने के बाद क्या सरकार ने कभी इस बात को देखने की कोशिश की कि कूओं में पानी साफ आ रहा है या नहीं? कितनी बार उन कूओं में लाल दवा छिड़की जाती है? मैं यह नहीं कहता कि आप के बजट में लाल दवाई खरीदने के लिये पैसा नहीं होगा, लेकिन मैं यह गारन्टी के साथ कह सकता हूँ कि देश भर के कूओं में शायद ही कभी लाल दवाई छिड़की जाती हो। आपको इस तरफ विशेष ध्यान देना चाहिए। कूआ चाहे जिस के द्वारा बनाया गया हो, घर का कूआ हो बाहर का कूआ हो, आप उसके पानी की जांच करवायें और हर तीन महीने में एक बार लाल दवा छिड़कवायें जिस से लोगों को पीने का पानी साफ मिल सके।

नदियों की हालत भी बहुत ज्यादा खराब है। आपने गांवों में अभी तक पल नहीं

लगाये हैं लोप नदियों का पानी पीते हैं। लेकिन इन नदियों के बारे में इसी सदन में कई बार चर्चा हो चुकी है। बड़े-बड़े औद्योगिक संस्थान, चाहे शूगर फैक्टरी हो या दूसरे संस्थान हों, अपना गन्दा पानी नदियों में बहाते हैं जिससे नदियों का सारा जल दूषित हो जाता है। न आप, न आपकी सरकार और न आपका प्रशासनतन्त्र उन उद्योगपतियों पर कोई दबाव डाल रहा है कि वे अपने गन्दे पानी को नदी में जाने से रोकें तथा उस के लिये कोई दूसरी व्यवस्था करें। मेरे यहां गोला में शूगर फैक्टरी है, जो लखीमपुर डिस्ट्रिक्ट में है, उस गोला शूगर फैक्टरी का गन्दा पानी 10 सालों से सरायन नदी में गिराया जाता है, जो नदी आगे जा कर गोमती से मिलती है और जिस स्थान पर मिलती है वहां गोमती का भी सारा पानी काला कर देती है। पहले हजारों मन मछली सरायन नदी में हुआ करती थी जिन से वहां के लाखों लोगों को भोजन मिलता था लेकिन आज एक मछली भी वहां नहीं रह गई है, एक "भूर" आज वहां के पानी में नहीं रह गई है। मैंने उत्तर प्रदेश की सरकार से कहा, 'आप के मंत्रालय को लिखा, जिले के अधिकारियों से कहा कि मिल-मालिकान से कहा जाय कि वे अपनी मिल के गन्दे पानी की कोई और व्यवस्था करें, लेकिन कुछ नहीं किया गया। हमारे यहां हर गांव की शूगर फैक्टरी है जो सीतापुर डिस्ट्रिक्ट में है उसका गन्दा पानी गोन नदी में गिरता है। गोन नदी आकर गोमती में गिरती है और उस गोमती नदी को आप ने देखा होगा, अगर कभी आप लखनऊ गये होंगे, कि दोनों तरफ बांध बना कर बड़ा सुन्दर बनाने की कोशिश की गई है लेकिन नदियों का जो गन्दा पानी होता है, उससे हमारे जानवर, हमारे पशु बीमार हो रहे हैं। हमारे घरेलू पशु क्यों बीमार होते हैं, क्यों रोगग्रस्त होते हैं और क्यों मरते हैं, इस का एक कारण यह गन्दा पानी है, जिस की तरफ कोई ध्यान नहीं दिया जाता है। सरकार ने नदियों के पानी को साफ करने की तरफ ध्यान नहीं दिया है और औद्योगिक क्षेत्रों से जो गन्दा पानी आ कर नदियों में चला जाता है, उस पानी को पीने से, चाहे मनुष्य पियें या पशु पियें, उनके अन्दर बड़े बड़े रोग फैलते जा रहे हैं। मेरी आप से प्रार्थना है

कि आप इस तरफ ध्यान दीजिए और अगर ध्यान नहीं देंगे तो एक तरफ आप दवाओं पर लाखों रुपया खर्च करते चले जाएंगे और दूसरी तरफ लोग मरते चले जाएंगे और आप उन को बचा नहीं पाएंगे। इसलिए आप को लोगों के लिए साफ पानी, खाना और स्वच्छ वातावरण देना चाहिए और स्वच्छ वातावरण कैसे दें, इसके लिए उपाय करने पड़ेंगे। आपने देखा होगा कि हमारे यहां परम्परा चली आ रही है कि नगरी क्षेत्रों में जहां पर सार्वजनिक शौचालय बने होते हैं, वहां पर हमारे बाल्मीकि भाई उन शौचालयों के सहारे छप्पर और रूपरेल डाल लेते हैं और वहां पर उन का परिवार रहता है। वहां पर लोग पाखाना करने जाते हैं और वहां पर इतनी बदबू और सड़ान्द होती है, लेकिन उन लोगों के परिवारों को वहीं पर रहने के लिए मजबूर होना पड़ता है। उन के लिए क्या उपाय सरकार की तरफ से किये गये हैं। 34 साल की आजादी के बीत जाने के बाद भी आज एक वर्ग के लोगों को टिट्टियों और पाखानों के पास रहना पड़े, वहां पर रहने के लिए वे मजबूर हों, तो क्या यही आजादी है, यही लोकतंत्र है, यही जनतंत्र है और यही समाजवाद है। अगर यही समाजवाद है, यही लोकतंत्र है, तो भगवान करे ऐसा समाजवाद और ऐसा लोकतंत्र कभी न रहे। मेरी आपसे प्रार्थना है कि आप तत्काल इस तरफ ध्यान दीजिए। जो लोग मजबूरी से, जाति और धर्म के कारण, घृणा के कारण ऐसी जगहों पर रहने को मजबूर हैं, उन को वहां से हटाने की जरूरत है। अगर नहीं हटवाएंगे और एक अच्छे वातावरण में उनको रखने की कोशिश नहीं करेंगे, तो उनकी जो स्थिति है, उसको तो आप देख ही रहे हैं। आर्थिक और सामाजिक दृष्टि से वे आज कितने कमजोर हैं। ऐसे लोगों को आज ऊपर उठाने की जरूरत है।

एक मिनट में समाप्त करने के बाद मैं बैठ जाऊंगा। गांव के लोगों के स्वास्थ्य के बारे में, परिवार कल्याण की तरफ और सीमित परिवार रखने की तरफ दाईं लोगों ने इशारा किया है और अपने विचार व्यक्त किये हैं। मैं आप से निवेदन करना

चाहूंगा कि गांव में जो आप का तंत्र है, सरकारी तंत्र है, वह कोई कम तंत्र नहीं है लेकिन उस तंत्र पर नियंत्रण नहीं है और वह तंत्र काम नहीं कर रहा है। इसलिए स्वास्थ्य और सफाई की दिशा में जो लक्ष्य आप निर्धारित करते हैं, उसकी तरफ आप बढ़ नहीं पा रहे हैं। मसलन आप यह देखिये कि एक अदालत पंचायत में आप का एक स्वास्थ्य सहायक है, एक ए.एन.एम. है, एफ.एफ.डब्लू. है, एक दाई है और जब आप ने एक ग्राम स्वास्थ्य रक्षक लगा दिया है। पांच-पांच और छः-छः लोग वहां पर केवल स्वास्थ्य सुविधाओं की देखरेख के लिए हैं लेकिन उस के बाद भी लोगों को वहां पर दवा नहीं मिलती है, उसके बाद भी वहां पर लोगों को रास्ता बताने वाला नहीं मिलता है कि तुम्हारी फलां बीमारी है और इस के लिए फलां इलाज की जरूरत है और फलां जगह आप चले जाएं। 5 से 8 किलोमीटर के बीच में एक अस्पताल गांव में मूहूय्या करने की बात है, अस्पताल खुल भी गये हैं लेकिन एक एक और दो दो महीने तक अस्पताल में डाक्टर नहीं जाता है और वह बन्द रहता है। इसके लिए कौन जिम्मेवार है। गांव के लोग बीमार हो जाते हैं और वहां डाक्टर नहीं होता है। इस के लिए आप जिम्मेवार हैं, मंत्री जी आपका मंत्रालय जिम्मेवार है। आपके स्वास्थ्य विभाग के लोग जिम्मेदार हैं। इसको आपका देखना चाहिए। आपके इस पर निगाह रखनी होगी, सतर्क होना होगा।

मैं स्वयं मुक्तभोगी हूँ। मेरी पत्नी को गांव जाते हुए चोट लग गयी। मैंने सीतापुर अस्पताल के सुपरिन्टेन्डेन्ट को, डी. एच. ओ. को टेलीफोन किया। लेकिन अस्पताल में एक्सरे की मशीन खराब थी, इसलिए मुझ से कहा गया कि प्राइवेट करा लो। फिर वहां एक्सरे की प्लेट नहीं थी। इसके लिए मुझे दो-दिन तक इंतजार करना पड़ा और दो दिन तक इंतजार करने के बाद भी एक साइड वाली प्लेट पर एक्सरे कराना पड़ा।

[श्री राम लाल राही]

यह आपकी हालत है, यह आपका नियंत्रण है। आपके नियंत्रण में यह प्रशासन चल रहा है। इसका संभालने की बात है। अगर यह सही चल रहा है तो भगवान करे चलता रहे, अगर गलत चल रहा है तो इसका ठीक करने की जरूरत है। इसका ठीक करने की भगवान आपको शक्ति दें।

**सभापति महोदय :** श्री मूलचन्द डागा ।

श्री मूलचन्द डागा (पाली): सभापति जी, हिन्दुस्तान में करीब 105 मेडिकल कालेज हैं और 11 हजार डाक्टर हैं। लेकिन हिन्दुस्तान में जो गांव हैं, दूर-दूर तक जंगल है वहां कोई डाक्टर नहीं जाना चाहता है। कई बार इस बात पर चर्चा हो चुकी है कि गांवों में डाक्टरों को भेजने के लिए उनकी तनखाह में वृद्धि की जाए, कुछ सुविधाएं उनके लिए जुटायी जाए ताकि गांवों में जा कर डाक्टर सेवा कर सकें। आज हम देखते हैं कि हिन्दुस्तान से वृद्धि हो रहा है। डाक्टर लोग अमेरिका, ब्रिटेन और ओपेक कंट्रीज में जा कर आराम से रहते हैं और अच्छी तनखाहें पाते हैं। वहां बहुत अच्छी अपनी जिन्दगी व्यतीत करते हैं। उनको वे सुविधाएं वहां मिलती हैं जो सुविधाएं हमारे यहां एक्सपर्ट्स को नहीं मिलती।

फिर भी हमारे पार्लियामेंट के अंदर सदस्यगण विना सोचे समझे विना किसी आधार के डाक्टरों की आलोचना कर बैठते हैं। अभी कुछ दिनों पहले भी ऐसी बात हुई जिसका कि हमें दुख होता है। इसके कारण कुछ डाक्टरों ने मेडिकल इंस्टीच्यूट से इस्तीफा दिया। हमारे मंत्री जी ने अच्छा काम किया कि एक अच्छे ढंग से उस मामले को सुलझा लिया और उन डाक्टरों ने इस्तीफा देने का अपना इरादा छोड़ दिया।

हमारे बहुत से डाक्टर ऐसे हैं जो कि सेवा की भावना से काम करते हैं उनकी हमें प्रशंसा करनी चाहिए।

प्रशासन एक सेंटर पर 37 हजार से ले कर 42 हजार रुपये तक खर्च करता है।

वहां पर दवाओं का जो प्रबंध होता है उनके लिए 6-7 हजार रुपया खर्च होता है। उन दवाओं में से कुछ दवाएं तो हमारे बड़े बड़े नेता लोग ले जाते हैं। फिर उसके बाद कम्पाउंडर और उनके बाद भाई भतीजे ले जाते हैं। फिर कुछ तथाकथित छोटे नेता लोग ले जाते हैं। वैसे नेता हमारे यहां सुभाषचन्द्र थे या हमारी श्रीमती इन्दिरा गांधी हैं। ये जो छोटे नेता लोग हैं इनकी वजह से भी हालत बिगड़ गयी है।

मुझे बड़े दुःख के साथ कहना पड़ता है कि बंबई में जो बड़े-बड़े प्राइवेट और सरकारी अस्पताल हैं, उनमें "ओपेक" कंट्रीज के धनवान लोग आकर आराम करते हैं। इसका कारण क्या है, इस पर मैं ज्यादा विस्तार से चर्चा नहीं करूंगा, लेकिन आजकल बहुत से अखबारों में खबरें आ रही हैं। सभापति जी भी इस बात को जानते हैं। वे बीमार नहीं हैं, तंदरुस्त हैं, तो उनसे पूछा जाए कि हॉस्पिटल में उनका क्या काम है? अखबारों में खबर आ रही है कि ये लोग गलत इरादों से उन अस्पतालों में रहते हैं। आज सब से बड़ी बीमारी है "जल-प्रदूषण" अगर पानी ठीक होता है तो आदमी की क्षमता बढ़ती है। हमारे राजस्थान में जहां गहराई पर शुद्ध पानी मिलता है, वहां के निवासियों के चेहरे देखे जा सकते हैं। आज हिन्दुस्तान में साफ पानी नहीं मिलता। नलों में जो पानी आता है, उससे स्वास्थ्य खराब होता है। आप दवाई नहीं दे सकते तो न दें, लेकिन लोगों को शुद्ध पानी तो दीजिए। कहावत है कि "बिन पानी सब सूने" कहते हैं कि इस आदमी का तो पानी उतर गया, मतलब पानी नहीं है तो वह किसी काम का नहीं।

आज सब जगह जल-प्रदूषण हो रहा है। गंगा और यमुना का जल भी प्रदूषित हो रहा है। सारे शहरों की गंदगी नदियों में आ रही है।

जिसके घर में ज्यादा दवाइयां होती हैं, समझना चाहिए कि कोई ज्यादा बीमार है और जिसके घर में किताबें ज्यादा होती हैं, समझ लीजिए कि कोई दिमाग का बीमार

है। इसलिए हमें प्रिवेंटिव मेडिक्स की ओर ज्यादा ध्यान देना चाहिए।

कहीं पर देखा जाता है कि आयुर्वेदिक अस्पताल भी है, एलोपैथिक भी है, यूनानी भी है और होम्योपैथिक भी है। इसलिए आप स्टेट्स को गाइडलाइन्स दीजिए कि अगर गांव में प्राइमरी या सब प्राइमरी हेल्थ सेंटर है तो वहां पर यूनानी या आयुर्वेदिक दवाखाना नहीं होना चाहिए।

**सभापति महोदय :** एलोपैथी, होम्योपैथी और क्या-क्या आपने कहा, लेकिन सिंपैथी भी है या नहीं ?

**श्री मूलचन्द डागा :** सभापति जी ने बिलकुल ठीक कहा।

एक ये कम्युनिटी हेल्थ वर्कर का क्या काम है ? कहां दवा बांटनी है, क्या दवा बांटनी है, इसका कैसे पता लगता है ? राजनारायण जी चले गए हैं और अभी भी यह चल रहा है। इससे कोई परपज जव होता है या नहीं, इसको भी आप जांच करवाइए। हजार आदमियों के बीच में एक आदमी खड़ा कर दिया और वह गांव-गांव जाएगा और दवा तथा बीमारी के बारे में वह कुछ जानता नहीं है। वे कुछ जानते नहीं हैं। पता नहीं क्या संदेश दे कर वे चले जाते हैं। बेअर फूट डाक्टर, कम्युनिटी हेल्थ वर्कर कौन है, क्या इनका काम है, कुछ पता नहीं है। इस बकवास को तो आपको बन्द करना चाहिये। किसी ने इसको शुरू कर दिया था। आपको तो अब इसको बन्द करना चाहिये।

राजनल इम्बलैस को आप देखें। असम में दस बीस हजार की पापुलेशन पर एक डाक्टर और दिल्ली में एक हजार या इससे कम आबादी पर भी एक डाक्टर और बम्बई में और भी कम आबादी पर एक डाक्टर, यह कहां तक उचित है ? पहाड़ी और रंगिस्तानी इलाकों की तो और भी बुरी हालत है। वहां तो बहुत ही कम डाक्टर हैं। आप बताएं कि आप इसके बारे में क्या कार्रवाई करने जा रहे हैं।

पर्यावरण को आप लें। पहले 32 परसेंट जंगल थे। अब कम हो गए हैं।

छठी योजना में आपने मेडिकल रिसर्च का प्राग्राम रखा है। मैं चाहता हूँ कि जंगल भी आपको बढ़ाने चाहिये और रिसर्च भी आपको और ज्यादा करना चाहिये।

प्राइवेट इंस्टीट्यूशंस डाक्टरों को पढ़ाने के वास्ते खुलते चले जा रहे हैं। उनमें लड़का चाहे क्वालिफाइड न हो, भरती कर लिया जाता है पैसा ले करके जो क्वालीफाइड है, जो होशियार है उनको अवसर नहीं मिलता है। इन पर जो खर्च होता है उसका मैं डट कर विरोध करता हूँ। देश में इस प्रकार की संस्थायें नहीं चलनी चाहिए जो पैसा ले करके लैस क्वालिफाइड लोगों की भरती करें। जो योग्य नहीं है उनसे केवल धन लेकर दौलत ले कर मेडिकल कालेज खड़े कर दिए जाएं यह ठीक नहीं है। उसमें जो डाक्टर होंगे या निकलेंगे वे क्या देश की सेवा कर सकेंगे ? मंत्री जी कर्नाटक से आते हैं। वहां गुंडू राव साहब ने यह योजना चलाई हुई है। वहां जो ज्यादा पैसा देता है उसको भरती कर लिया जाता है। जिसकी राजस्थान महाराष्ट्र वगैरह में भरती नहीं होती है उसकी वहां जा कर भरती हो जाती है। बंगलौर में ऐसी इंस्टीट्यूशंस की काफी संख्या है।

डा. करण सिंह जब हेल्थ मिनिस्टर थे तब उन्होंने जयपुर में भाषण देते हुए घोषणा की थी कि आयुर्वेदिक चिकित्सा को देश के कोने कोने में पहुंचा दिया जाएगा। लेकिन आप देखें कि वैद्यों को कम्पाउंडरों के बराबर तनख्वाह मिलती है मैं जानना चाहता हूँ कि एलोपैथी पर आपके बजट का कितना भाग खर्च होता है और आयुर्वेदी पर कितना ? प्लानिंग कमीशन हेल्थ के मामले में एक आदमी पर बहुत कम खर्च करती है बर्लिनस्वत बसरे डिवेलोपिंग देशों के और उस क्षेत्र में वह बहुत कमजोर साबित हुई है। और इसी कारण आयुर्वेदिक कालेजों में पढ़ने वाले डाक्टरों ने हड़ताल की है, जयपुर में उन्होंने प्रदर्शन किया है और उनका कहना है कि उनके साथ सातेना व्यवहार सरकार द्वारा

[श्री मूलचन्द डागा]

किया जा रहा है। उनका कहना है कि वह भी 6 साल तक कालेजों में पढ़ते हैं, लेकिन पढ़ने के बाद जब हम वैद्य, डाक्टर बनते हैं तो हमको तनख्वाह कम्पाउन्डर से भी कम मिलती है। इसमें उनमें आक्रोश है। आप कहते हैं कि आप आयुर्वेद का प्रचार करना चाहते हैं। . . .

MR. CHAIRMAN: Mr. Daga it is already 3.30 p.m. You may continue your speech on Monday. Now the House will take up Private Members' Business.

15.30 hrs.

COMMITTEE ON PRIVATE MEMBERS' BILLS AND RESOLUTIONS

THIRTY-NINTH REPORT

SHRI Y. S. MAHAJAN (Jalgaon):

Sir, I beg to move the following:—

"That this House do agree with the Thirty-ninth Report of the Committee on Private Members' Bills and Resolutions presented to the House on the 24th March, 1982."

MR. CHAIRMAN: The question is:

"That this House do agree with the Thirty-ninth Report of the Committee on Private Members' Bills and Resolutions presented to the House on the 24th March, 1982."

-----

*The motion was adopted.*

15.32 hrs.

RESOLUTION RE. DRINKING WATER FACILITIES IN RURAL AREAS

MR. CHAIRMAN: Now, the House will take up further discussion on the Resolution moved by Shri Virdhi Chander Jain on 12th March, 1982. Shri Ram Singh Yadav was on his legs. He has not concluded his speech. He may continue with his speech.

SHRI RAM SINGH YADAV (Alwar): Mr. Chairman, Sir, while supporting the Resolution which has been moved by Shri Virdhi Chand Jain, an hon. Member of this House, I will sub-

mit that water is one of the basic amenities of human life without which the human life as well as the living beings, the plants and the whole of universe cannot survive. Therefore, it is very necessary that prime importance should be given to the problem of drinking water which is being faced actually by the people of this country.

Sir, the problem with which the country seized is quite enormous and moreover contaminated water sometimes is also one of the causes of spreading so many types of diseases. W.H.O. has estimated that 80 per cent of diseases in the third world could be prevented by improved water and sanitation and these diseases have been identified as jaundice, cholera, guinea-worms, etc.

Sir, there are 5.76 lakh villages in the country out of which 1.90 lakh villages are the problem villages even today. They are the villages where there is the problem of drinking water. These problem villages have been categorised in the Sixth Five Year Plan and the reasons and causes of those problem villages have been enumerated and they are:

- (i) Where no assured source of drinking water exists within a reasonable distance;
- (ii) Where sources of water supply suffer from epidemic diseases, viz., cholera, guinea worms, etc.
- (iii) Where water suffers from excess salinity, iron, fluorides or other toxic elements hazardous to health;

Sir, keeping in view this the 1.90 lakh villages which have been identified as problem villages need immediate drinking water supply schemes. Now the question is this: How far and to what extent we shall be able to meet the needs of the country in this regard? Fortunately there is an inter-