RAJYA SABHA

duy, the 9th December, 18
Agrahayana, 1909 *(Saka)*

House md at eleven of the clock, Mr. Chairman in the Chail.

ORAL ANSWERS TO QUESTIONS

C.G.H.S. Dispensaries in Rajasthan

'1. SHRI SANTOSH BAGRODIA: Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleas to

(a) what is the total number of CGHS dispensaries operating in Rajasthan at nt;

whether there is any proposal under Government'; consideration for opening new dispensaries in Rajasthan dunng the next three years

if so, what are ails thereof?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (.KUMARl SAROI KHAPARDE): (a) At present, CGHS facilities are available only at Jaipur, i five allopathic dispensaries are functioning, ln addition, one polyclinic, one ayurvedic unit, one homoeopathic unit and one dents! unii are also functioning at Jaipur.

and (c) On account of financial constraints there is no proposal to open new dispensaries in Rajasthan during the Seventh Plan. However, opening of new dispensaries and extension of CGHS to other cities in Raja- which have a

concentration of Central Government employees will be considered during Eighth Plan.

SHRI SANTOSH BAGRODIA; Mr. Chairman. Sir. my first supplement: what are the other cities in Raj which are eligible for opening of such C. G. H. S. dispensaries and has the Government received any representation from Central Government employees for

. one such dispensary in each district? if so, what are the details?

KUMARI SAROJ KHAPARDE: Sir, the hon. Member is asking the other cities in Rajasthan are in which we **are** to open C. G. H. S. dispensaries. Sir. there are two more cities in Rajasthan e are going to start dispensaries under the C. G. H. S. They are Ajmer and Bikaner. These two cities fulfil the requirements for the extension of the C.G.H.S, facilities to them, as these having a concentration of more than central Government employees. These two cities will be taken up during the Eighth Five-Year Plan as there has been a heavy cut from Rs. 60 crores to Rs. 20 crores which has resulted in dropping of certain schemes in the Seventh Five-Year Plan.

श्री सन्तोष बागडौदिया : आदरणीय सभापति महोदय, डिस्पेंसरी में दवायां उपलब्ध नहीं है पांच दवाईयों में से एक ही दवाई डिस्पेंसरी में मिल पाती है बाकी इंडेंट कर दी जाती है। इंडेंट होकर दवाई आने में समय लगता है, तब तक मरीज की हालत चिन्ताजनक हो सकती है। विशिष्ट लोगों के लिये तो दवाई इंडेंट कर भी दी जाती है लेकिन अन्य सरकारी कर्मचारियों के लिये दवायां इंडेंट भी नहीं होती, उन्हें ये दवाइयां बाजार से खरीदनी पड़ती हैं तो फिर सी० जी०एच०एस० सुविधा का क्या उपयोग है? साथ ही सी०जी०एच०एस० डिस्पेंसरी के अभाव में जब हम स्वयं या अपने परिवार के किसी सदस्य को किसी प्राइवेट डाक्टर या किसी अन्य अस्पताल में दिखाते हैं, वहां इलाज कराते है, दवाई आदि पर जो खर्चा आता है, उसे सी०जी एच एस० रीइंबर्स नहीं करती। सी०जी एच एस० उसी स्थिति में रिइंबर्स करती है जब कि उसके स्वयं के डाक्टर ने मरीज को देखा हो, ऐसा क्यों? इमरजेंसी में ऐसा संभव नहीं है।

कुमारी सरोज खापर्डे : महोदय, कई बार ऐसा होता है जैसा कि माननीय सदस्य ने कहा है। जब भी किसी दवा

को डाक्टर प्रिसक्राइब करता है, लिखता है तो वे दवायें डिस्पेंसरी से मिलती हैं। यदि डिस्पेंसरी में वह दवा जो डाक्टर लिखता है, नहीं होती तब डिस्पेंसरी, उस दवा को बाजार से मंगाने की कोशिश अपनी ओर से करती है।

श्री कैलाशपति मिश्र : सभापति महोदय, जितनी मात्रा में रोगी हैं उतनी मात्रा में न अस्पताल हैं न दवायें उपलब्ध है और सरकार एलोपैथिक अस्पतालों पर ही ज्यादा जोर दे रही है। मैं मन्त्री महोदया से पूछना चाहता हूं कि क्या कोई आप अनुपात तय करने के लिये तैयार है कि अगर इतने अस्पताल खुले हैं तो इतने आयुर्वेदिक अस्पताल होंगे, इतने होम्योपैथिक अस्पताल होंगे। महोदय, आयुर्वेदिक स्नातकों और होम्योपैथिक स्नातकों की दुर्दशा चारों तरफ दिखाई दे रही है। यदि सरकार कोई अनुपात तय करती है तो वह अनुपात क्या है और अगर कुछ संख्या तय करती है तो क्या सरकार इसकी भी खबर लेती है कि वहां पर आयुर्वेदिक स्नातक, होम्योपैथिक स्नातक पद स्थापित हुआ है या नहीं हुआ है।

KUMARI SAROJ KHAPARDE: CGHS dispensaries are opened in cities which have a substantial concentration of Central Government employees.

श्री राम अवधेश सिंह : हिन्दी में पूछे गये प्रश्न का जवाब अंग्रेजी में काहे को दे रहे हैं। अभी तो आप बहुत अच्छी हिन्दी बोल रहीं थीं (**व्यवधान**) प्रश्न तो हिन्दी में है।

कुमारी सरोज खापर्डे : राम अवधेश जी आप इतने उतावले क्यों होते हैं? अगर मैं हिन्दी में जवाब दूं तो ठीक है और अगर अंग्रेजी में जवाब दूं तो भी ठीक है। (**व्यवधान**)

श्री सभापति : आप जवाब सुनिये, हिन्दी और अंग्रेजी में क्यों पड़ गये?

श्रीपती कृष्णा साही : कान में ईयर फोन लगाइये हिन्दी का अंग्रेजी और अंग्रेजी का हिन्दी में सुन लीजिये।

श्री प्रमोद महाजन : पेशेंट पर सवाल है इसलिये इम्पेशेंट हो रहे हैं।

कुमारी सरोज खापर्डे : माननीय सदस्य ने कहा कि हमारी जो डिस-पेंसरीज हैं...

SHRI ALADI ARUNA *alips* V. ARUNACHALAM; So he has won the battle. He has influenced you.

KUMARI SAROJ KHAPARDE: Now you fight with him. I cannot help you.

SHRI ALADI ARUNA *alias* V. ARUNACHALAM: You started speaking in a particular language. Why should anyone compel you to speak in Hindi?

श्री राम अवधेश सिंह : हिन्दी में पूछे गये प्रश्न का जवाब हिन्दी में और अंग्रेजी का जवाब अंग्रेजी में देना चाहिये।

KUMARI SAROJ KHAPARDE: Regarding ayurvedic and homoeopathic dispensaries, we always take into consideration whenever there are demands for the same. We have to see that the beneficiaries get the right kind of treatment in ayurvedic and homoeopathic systems in various places of the country.

श्री राम अवधेश सिंह : आप अलादी अरुण जी से प्रभावित हो गयीं।

श्री कैलाशपति मिश्र : अध्यक्ष महोदय, उत्तर नहीं मिला।

श्री पी० वी० नरसिंह राव : सभापति महोदय, मैं जवाब देने की कोशिश करूंगा। यह सवाल जयपुर से संबंधित है। एलोपैथिक पांच हैं। एक पोली-क्लीनिक है, एक आयुर्वेदिक यूनिट है, एक होम्योपैथिक है, एक डेंटल है। तो इस हिसाब से सारी चीजें वहां हैं। यह कहा जा सकता है कि जिस संख्या में एलोपैथिक सुविधायें हैं उसके समान होम्योपैथिक और आयुर्वेदिक नहीं हैं। यह मैं मानता हूं कि आयुर्वेदिक डिस्पेंसरीज की संख्या सारे देश में अपेक्षाकृत कम हैं। अब हमारी कोशिश

है कि आयुर्वेदिक और होम्योपैथिक सिस्टम को पूरा-पूरा प्रोत्साहन दिया जाये और यह कोशिश आगे भी होती रहेगी । जब आठवीं योजना बनेगी तो मैं यह उम्मीद कर रहा हूं कि उनको बहुत बड़ी मात्रा में हम बढ़ाने की कोशिश करेंगे । आज की जो परिस्थिति है उसका मैंने जिक्र किया है ।

SHRI NIRMAL CHATTERJEE: The question here is about Rajasthan but my question really is about Delhi. One of our MPs has fallen ill. But the condition of the health services is such that when we called for an ambulance, no ambulance was available. Mr. Mustafa Bin Quasem, who is on the panel of Vice-Chairmen, had a heart stroke. There was uo ambulance available. This is the condition of the hospital facilities...

MR. CHAIRMAN: What Happened?

SHRl NIRMAL CHATTERJEE: He had a heart stroke. I wanted to point out that this is the sort of critical situation that we have...

KUMARI SAROJ KHAPARDE: The honourable Member has already brought it to my notice and I have promised him. He 'had to face certain difficulties in getting an ambulance from RML Hospital. Definitely I and my senior colleague will look into the matter.

MR. CHAIRMAN: Yes, Mr. Kapil Verma.

SHRI KAPIL VERMA: Sir, there are CGHS dispensaries all over the country. But when the Members of Parliament go home after the end of the session or when they are on tour, no medical treatment is available. Will the Government consider making available these facilities to the Mps wherever they are on the basis of the identity cards on which their photographs and signatures appear? That will help the Members greatly.

KUMARl SAROJ KHAPARDE: Sir, I think these facilities are available to the Members of Parliament wherever they are.

SHRI KAPIL VERMA; No. no.

SOME HON. MEMBERS: No, no... *(Interruptions),*

KUMARI SAROJ KHAPARDE: When the Members go back to their respective constituencies, whatever medicines they require, from the Parliament House Dispensary or the Annexe Dispensary they always get according to their requirements.

SHRI KAPIL VERMA: But they arc not getting the same treatment which they get in Delhi. That would be better rather than the system of reimbursement.

SHRI P. V. NARASIMHA RAO: We will look into it.

KUMARI SAROJ KHAPARDE: We will look into it.

MR. CHAIRMAN: Yes, Mr. Ram Awadhesh Sinsh.

श्री राम अवधेश सिंह : महोदय, मैं यह जानना चाहता हूं कि सी॰जी॰ एच॰एस॰ के अन्दर पूरे देश में कितनी डिसपेंसरीज हैं और उसमें कितने डाक्टर्स हैं ? दूसरी बात यह जानना चाहता हूं कि क्या सी॰जी॰एच एस॰ के अन्दर अलग से डाक्टों का और मैडिकल स्टाफ का कैडर है या पूरे लाट से अर्थात् उनका जो केन्द्रीय पूल है उसमें से उनका स्थानान्तरण होता है ।

श्री पी॰ वी॰ नरसिंह राव : सी॰ जी॰एच॰एस॰ का अलग कैडर है । सारे भारत में पूरी संख्या कितनी है कितनी डिसपेंसरीज हैं यह तो इस वक्त मेरे पास नहीं है लेकिन किन शहरों में इस वक्त विद्यमान हैं यह मैं कह सकता हूं । दिल्ली में है और

and it has subsequently been extended to Bombay, Hyderabad, Calcutta. Pune, Madras, Bangalore, Allahabad, Jaipur, Kanpur. Ahmedabad, Nagpur, Meerut. Patna, Ranchi, Bhubaneswar and Jabalpur.

इतने शहरों में यह है। अब एकदम से डाक्टरों की या क्लीनिक्स की संख्या कितनी है यह मैं नहीं बता सकता हूं। अगर आप चाहें तो बाद में बता सकता हूं।

श्री राम अवधेश सिंह : व्यवधान। इसमें हरिजन और अन्य को कितनी संख्या है... व्यवधान यह हम जानना चाहते हैं। उसमें उनको रिप्रेजेंटेशन मिलता है कि नहीं ?

श्री टी० वी० नरसिंह राव : विवरणानुसार है। मैं आपको बता दूंगा।

श्रीमती सूर्यकान्ता जयवंतराव पाटील : श्रीमन्, आपके माध्यम से मैं स्वास्थ्य मंत्रालय से यह पूछना चाहती हूं कि रोगी के स्वास्थ्य को देखते हुए जब दवायें उपलब्ध नहीं होती हैं तो आप डिस्पेंसरी से या बाहर से दवा मंगाते हैं लेकिन जब दवा बाहर से मंगाती होती है तो रोगी को दूसरे या तीसरे रोज मिलनी चाहिये हालांकि हालात यह है कि 8–10 रोज तक नहीं मिलती है। तो मैं आपके माध्यम से यह पूछना चाहती हूं कि क्या यह आपकी जिम्मेदारी नहीं है कि दवा उपलब्ध नहीं है तो रोगी को उपलब्ध कराई जाये और अगर दवा है तो दूसरे या तीसरे दिन दी जाये और क्या सरकार इसकी व्यवस्था करेगी ?

कुमारी सरोज खापर्डे : सर माननीया सदस्या ने बिल्कुल सही सवाल पूछा है। इसके पहले भी दो-तीन लोगों ने इस बात की शिकायत की है। यह दुर्भाग्य की बात है कि आपको जब किसी प्रकार की दवाई की जरूरत है तो उस डिसपेंसरी के डाक्टर ने जो इन्डेंट किया है वह दो-तीन दिन में दवाई आनी चाहिये। अगर मान लीजिये कि बाजार में किसी प्रकार से उसकी उपलब्धि नहीं होती है तो उन्हें सदस्यों को वेल इन एडवांस इनफार्म करना चाहिये न कि आठ-आठ, दस-दस दिन वह पर्चा अपने पास रखें और नवें या दसवें दिन उनको बतायें कि वह अवेलेबल नहीं है। यह अत्यन्त दुर्भाग्य की बात है।

मैं जरूर इसकी जानकारी करूंगी और यथायोग्य उसके ऊपर कार्यवाही करने की हम कोशिश करेंगे।

श्रीमती सूर्यकान्ता जयवंतराव पाटील : नहीं, श्रीमन्, मैं सदस्यों के बारे में नहीं कह रही थी। मंत्री महोदया से मैं तो आवाम के बारे में कह रही थी कि जो रोगी है, सामान्य रोगी है जो रोगी जन साधारण है।

श्री सभापति : जन-साधारण।

श्रीमती सूर्यकान्ता जयवंतराव पाटील : मैं तो कह रही थी कि जो सामान्य रोगी हैं, उनको क्यों नहीं मालूम करवाया जाता कि यह दवा उपलब्ध नहीं है या फलां दवा आपको अभी नहीं मिलेगी या अगर मिलनी है तो कब मिलनी है ?

कुमारी सरोज खापर्डे : इसका भी जवाब जैसा मैंने आपको दिया है उनके लिये भी यही नियम लागू होता है।

श्री बेकल उत्साही : सभापति जी आपके माध्यम से मैं मंत्री महोदया से यह पूछना चाहता हूं कि जिन डिस्पेंसरियों में पांच-छह डाक्टरों के बैठने के केबिन बनाये गये हैं, प्रायः ड्यूटी पर नहीं होते परिणामस्वरूप दो-एक डाक्टरों के पास ही मरीजों की कतारें होती हैं। हालत यह होती है कि कतार में खड़े-खड़े ही मरीज का दम टूट जाता है।

क्या इस दुर्व्यवस्था पर कभी मंत्री जी ने ध्यान दिया है और हालत यह होती है कि—

शिद्दते दर्द से बीमार का दिल डूब गया,

ग्रौर डाक्टर लोगों को कोई आज क्या है कि तबीबों को दवा याद नहीं।

वह बतावेंगी आप ?

†[شری بیکل اتساہی : سبھا پتی جی - آپکے مادھیم سے میں منتری مہودیہ سے یہ پوچھنا چاہتا ہوں کہ جن ڈسپینسریوں میں پانچ چھ ڈاکٹروں کے بیٹھنے کے کیبن بنائے گئے ہیں - وہاں ڈیوٹی پر نہیں ہوتے - یہ بات سچ ہے دو ایک ڈاکٹروں کے یہاں بھی مریضوں کی قطاریں ہوتی ہیں - حالت یہ ہوتی ہے کہ قطار میں کھڑے کھڑے ہی مریض کا دم ٹوٹ جاتا ہے -

کیا اس بد انتظامی پر کبھی منتری جی نے دھیان دیا ہے - اور حالت یہ ہوتی ہے کہ -

شدت درد سے بیمار کا دل ڈوب گیا
آج کیا ہے طبیبوں کو دوا یاد نہیں -

وہ بتائیں گی آپ -]

श्री पी० वी० नरसिंह राव : यह तो मुशायरा हुआ।

श्रीमती कृष्णा साही : मुशायरे का जवाब मुशायरे में कैसे दिया जाये ?

श्री वीरेन्द्र वर्मा : शायरी में जवाब दिया जाना चाहिये।

कुमारी सरोज खापर्डे : मैं शायरी तो नहीं किया करती हूं, लेकिन आपने सदन के सामने यहां जिन चीजों से अवगत करवाया है.... (व्यवधान)

श्री वीरेन्द्र वर्मा : वह जवाब दे रहा है।

श्री बेकल उत्साही : शायरी तो की ही है, लेकिन मैं फिर दोहरा दूं, शायद आप सुन नहीं सकी हैं और माननीय मंत्री जी तो शायरी में दिलचस्पी रखते हैं।

†[شری بیکل اتساہی : شاعری تو کی ہی ہے - لیکن میں پھر دوہرا دوں ، شاید آپ سن نہیں سکی ہیں - اور مانیہ منتری جی تو شاعری میں دلچسپی رکھتے ہیں -]

श्री पी० वी० नरसिंह राव : जी हां, [illegible] हूं।

श्री बेकल उत्साही : जिन डिस्पेंसरियों में पांच-छह डाक्टरों के केबिन बनाये गये हैं, वहां डाक्टर ड्यूटी पर नहीं होते। ऐसा क्यों है और अगर दो-एक होते हैं, तो उन पर मरीजों की कतार इतनी लम्बी हो जाती है कि बेचारे नब्ज भी अपनी दिखाने के लिये वहीं उनका दम घुट जाता है। ऐसा क्यों है ?

†[شری بیکل اتساہی : جن ڈسپینسریوں میں پانچ چھ ڈاکٹروں کے کیبن بنائے گئے ہیں وہاں ڈاکٹر ڈیوٹی پر نہیں ہوتے - ایسا کیوں ہے - اور اگر دو ایک ہوتے ہیں تو ان پر مریضوں کی قطار اتنی لمبی ہو جاتی ہے کہ بیچارے نبض بھی اپنی دکھانے کیلئے وہیں انکا دم گھٹ جاتا ہے - ایسا کیوں ہے -]

श्री पी० वी० नरसिंह राव : मैं यह नहीं समझता कि पांच-छह के लिये केबिन जहां बने होते हैं, वहां डाक्टर ही नहीं होते। एक ही होता है, ऐसी बात नहीं है, लेकिन वहां जो स्पेशलिस्ट होते हैं हरेक स्पेशलिस्ट के पास उतने ही बीमारों की कतार हो, ऐसा तो जरूरी नहीं। हो सकता है कि आंख, कान का कोई डाक्टर होगा, उसके लिये मरीजों की संख्या शायद उतनी ही होगी और दूसरा

---

† [Transliteration in Arabic seript.

कोई होगा, तो बुखार का अगर सीजन है, तो बखार वाले के पास अधिक होगी । वह तो वहां की परिस्थिति पर निर्भर करता है । यह नहीं कहा जा सकता कि सब के पास बराबर-बराबर की कतारें हों । उसमें तो बड़ी परेशानी हो जायगी, कान वाले के पास नाक वाला पहुंचगा और नाक वाल के पास बुखार वाला पहुंचेगा !

Cancer Treatment Facility in the Country

462. SHRI KAPIL VERMA'.†
PROF. CHANDRESH P. THAKUR;

Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) what steps Government are taking to extend the facilities of treatment of cancer in the country;

(b) the number of centres in the country where facilities of Radiotherapy and Chemotherapy are available; and

(c) what is the estimated number of cancer patients in the country; whether any Government agency like the Council of Medical Research has got the figur-es collected?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (KUMARI SAROJ KHAPARDE): (a) to (c) A Statement is laid on the Table of the Sabha.

Statement

(a) Facilities fo, treatment of cancer are available at 9 Regional Cancer Centres and 82 other institutions including Medical Colleges. The Government is implementing a National Cancer Control Programme, the objectives of which are—

—Primary prevention of cancer particularly tobocco related, cancers.

—Early diagenosis and treatment of cancer of the uterine cervix.

—Distribution and extension of services through regional cancer centres and medical colleges.

t The question was actually asked on the floor of the House by Shri Kapil Verma.

(b) Radio-therapy facilities are available at 91 institutions (9 Regional Centres and 82 other institutions) in the country. Chemo-therapy facilities are generally available in all major hospitals.

(c) Accurate nation-wide figures on Cancer prevalence and incidence are not available. However, according to the as" sessment made by the Indian Council of^ Medical Research, the prevalence of Cancer is 1.5 million cases and 0.5 million cases are added every year. This is based on the data collected from three population based Cancer Registry Projects at Bombay, Madras and Bangalore.

SHRI KAPIL VERMA; Sir cancer has become a very gigantic problem, not only in India but all over the world. And according to the Additional Director of the Indian Council of Medical Research, Dr. Luthra, herself, one million people die every year in our country because of insufficient facilities. By the turn of the century, according to an authoritative survey, this one million is expected to go up by 4 to 6 times more. Now, the main question is about the quality and training for those people who treat it. What is the definition of 'cancer centre'? Is it merely the presence of radiotherapy Machine or the Government recognizes that the treatment requires multi-dimensional approach? How are you going to tackle this gigantic problem? Do we have all the facilities at the research centres as defined by the Government in the four disciplines: surgery, chemo-therapy, radio-therapy and newer methods? Do we have trained people in all these four disciplines who have, let us say, a minimum of ten years' experience in this? Do we have supporting facilities for diagnosis such as pathology, blood bank, psychology, etc? What arrangements are there to meet this problem? what equipment and training facilities do we have?

SHRI P. V. NARASIMHA RAO: Sir, it is not a question. It is a questionnaire. The regional centres that we have are fairly well-equipped.