RAJYA SABHA

Wednesday, the 9th December, 1987/
18 Agrahayana, 1909 (Saka)

The House met at eleven of the clock, **Mr. Chairman** in the Chair.

ORAL ANSWERS TO QUESTIONS

C.G.H.S. Dispensaries in Rajasthan

*461. SHRI SANTOSH BAGRODIA: Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

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

(b) whether there is any proposal under Government's consideration for opening new dispensaries in Rajasthan during the next three years, and

(c) if so, what are the details thereof?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (KUMARI SAROJ KHAPARDE): (a) At present, CGHS facilities are available only at Jaipur, where five allopathic dispensaries are functioning. In addition, one referral polyclinic, one ayurvedic unit, one homoeopathic unit and one dental unit are also functioning at Jaipur.

(b) 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 Rajasthan, which have a large concentration of Central Government employees will be considered during Eighth Plan.

SHRI SANTOSH BAGRODIA: Mr. Chairman, Sir, my first supplementary is, what are the other cities in Rajasthan which are eligible for opening of such C. G. H. S. dispensaries and has the Government received any representation from Central Government employees for establishing at least one such dispensary in each district? If so, what are the details?

KUMARI SAROJ KHAPARDE: Sir, the hon. Member is asking what the other cities in Rajasthan are in which we are going to open C. G. H. S. dispensaries. Sir, there are two more cities in Rajasthan in which we 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 two cities are having a concentration of more than 7500 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 बागडोदिया : आदरणीय सभापति महोदय, डिस्पेन्सरी में दवा यां उपलब्ध नही है पांच दवाईयो मे से एक ही दवाई डिस्पेंसरी से मिल पाती हैं बाकी इंडेंट कर दी जाती है। इंडेंट होकर दवाई आने मे समय लगता है, तब तक मरीज की हालत चिन्ता-जनक हो सकती है। विशिष्ट लोगो के लिये तो दवाई इंडेंट कर भी दी जाती है लेकिन अन्य सरकारी कर्मचारियो के लिये दवा या इंडेंट भी नही होती, उन्हे ये दवाइया बाजार से खरीदनी पडती है तो फिर सी० जी०एच०एस० सुविधा का क्या उपयोग है? साथ ही सी०जी०एच०एस० डिस्पेंसरी के अभाव मे जब हम स्वयं या अपने परिवार के किसी सदस्य को किसी प्राइवेट डाक्टर या किसी अन्य अस्पताल मे दिखाते है, वहा इलाज कराते है, दवाई आदि पर जो खर्चा आता है, उसे सी०जी०एच०एस० रीइंबर्स नही करती। सी०जी०एच०एस० उसी स्थिति मे रिइंबर्स करती है जब कि उसके स्वयं के डाक्टर ने मरीज को देखा हो, ऐसा क्यो? इमरजेन्सी में ऐसा संभव नही 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 डिस्पेसरी से मिलती है। यदि डिस्पेसरी मे वह दवा जो डाक्टर लिखता है, नही होती तब डिस्पेसरी, उस दवा को बाजार से मगाने की कोशिश अपनी ओर से करती है।

श्री कैलाशपति मिश्र : सभापति महोदय, जितनी मात्रा मे रोगी है उतनी मात्रा मे न अस्पताल है न दवाये उपलब्ध है और सरकार एलोपैथिक अस्पतालो पर ही ज्यादा जोर दे रही है। मै मन्त्री महोदया से पूछना चाहता हू कि क्या कोई आप अनुपात तय करने के लिये तैयार है कि अगर इतने अस्पताल खुले है तो इतने आयुर्वेदिक अस्पताल होगे, इतने होम्यापैथिक अस्पताल होगे। महोदय, आयुर्वेदिक स्नातको और होम्योपैथिक स्नातको की दुर्दशा चारो तरफ दिखाई दे रही है। यदि सरकार कोई अनुपात तय करती है तो वह अनुपात क्या है और अगर कुछ सख्या 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 मे पूछे गये प्रश्न का जवाब अग्रेजी मे काहे को दे रहे है। अभी तो आप बहुत अच्छी हिन्दी बोल रही थी (**व्यवधान**) प्रश्न तो हिन्दी मे है।

कुमारी सरोज खापर्डे : राम अवधेश जी आप इतने उतावले क्यो होते है? अगर मैं हिन्दी मे जवाब दू तो ठीक है और अगर अग्रेजी मे जवाब दू तो भी ठीक है। (**व्यवधान**)

श्री सभापति आप जवाब सुनिये, हिन्दी और अंग्रेजी मे क्यों पड गये?

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

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

कुमारी सरोज खापर्डे . माननीय सदस्य ने कहा कि हमारी जो डिसपेसरीज है...

SHRI ALADI ARUNA *alias* 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 मे पूछे गये प्रश्न का जवाब हिन्दी में और अंग्रेजी का जवाब अग्रेजी मे 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 गयी।

श्री कैलाशपति मिश्र : अध्यक्ष महोदय, उत्तर नही मिला।

श्री पी० वी० नरसिंह राव : सभापति महोदय, मैं जवाब देने की कोशिश करूगा। यह सवाल जयपुर से संबधित है। एलोपैथिक पाच है। एक पोलीक्लीनिक है, एक आयुर्वेदिक यूनिट है, एक होम्योपैथिक है, एक डेटल है। तो इस हिसाब से सारी चीजे वहां है। यह कहा जा सकता है कि जिस सख्या में एलोपैथिक सुविधाये है उसके समान होम्योपैथिक और आयुर्वेदिक नही है। यह मै मानता हूं कि आयुर्वेदिक डिस्पेंसरीज की संख्या सारे देश में अपेक्षाकृत कम है। अब हमारी कोशिश

है कि आयुर्वेदिक और होम्योपैथिक सिस्टम को पूरा-पूरा प्रोत्साहन दिया जाये और यह कोशिश आगे भी होती रहेगी । जब आठवी योजना बनेगी तो मै यह उम्मीद कर रहा हू कि उनको बहुत बड़ी मात्रा में हम बढाने की कोशिश करेंगे । आज की जो परिस्थिति है उसका मैने 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 no ambulance available. This is the condition of the hospital facilities .

MR. CHAIRMAN: What happened?

SHRI 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

KUMARI 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 are 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 Singh.

श्री राम अवधेश सिंह : महोदय, मै यह जानना चाहता हूं कि सी जी० एच०एस० के अन्दर पूरे देश मे कितनी डिसपेसरीज है और उसमे कितने डाक्टर्स है ? दूसरी बात यह जानना चाहता हू कि क्या सी०जी०एच एस० के अन्दर अलग से डाक्टरों का और मैडिकल स्टाफ का कैडर है या पूरे लाट मे अर्थात् उनका जो केन्द्रीय पूल है उसमे से उनका स्थानान्तरण होता है ।

श्री पी० वी० नरसिंह राव : सी जी०एच०एस० का अलग कैडर है । सारे भारत मे पूरी सख्या कितनी है कितनी डिसपेसरीज है यह तो इस वक्त मेरे पास नही है लेकिन किन शहरों में इस वक्त विद्यमान है यह मै कह सकता हू । दिल्ली मे 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 महगो मे यह है। अब एकदम मे ... की या क्लीनिक्स की संख्या कितनी है यह मै नही बता सकता हू। अगर आप चाहे तो बाद मे बता सकता हूं।

श्री राम अवधेश सिंह : (व्यवधान) इसमे हरिजन और अन्य की कितनी सख्या है... (व्यवधान) यह हम जानना चाहते है। उसमे उनको रिप्रेजेंटेशन मिलता है कि नहीं ?

श्री पी० वी० नरसिंह राव : नियमानुसार है। मैं आपको ...

श्रीमती सूर्यकान्ता जयवंतराव पाटील : श्रीमन् ... माध्यम से मै स्वास्थ्य मत्रालय ... यह पूछना चाहती हू कि रोगी के स्वास्थ्य को देखते हुए जब दवाये उपलब्ध नही होती है तो आप डिस्पेंसरी से या बाहर से दवा मगाते है लेकिन जब दवा बाहर से मंगानी होती है तो रोगी को दूसरे या तीसरे रोज मिलनी चाहिये हालांकि हालात यह है कि 8–10 रोज तक नही मिलती है। तो मै आपके माध्यम से यह पूछना चाहती हूं कि क्या यह आपकी जिम्मेदारी नही है कि दवा उपलब्ध नही है तो रोगी को उपलब्ध कराई जाय 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 लोगो 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 इन्डेट किया है वह दो-तीन दिन में दवाई आनी चाहिये। अगर मान लीजिये कि बाजार मे किसी प्रकार से उसकी उपलब्धि नही होती है तो उन्हे सदस्यो को वेल इन एडवांस इनफार्म करना चाहिये न कि आठ-आठ, दस-दस दिन वह पर्चा अपने पास रखे और नवे या दसवे दिन उनको बतायें कि वह अवेलेबल नही है। यह अत्यन्त दुर्भाग्य की बात है।

मै जरूर इसकी जानकारी करूंगी और यथायोग्य उसके ऊपर कार्यवाही करने की हम कोशिश करेगे।

श्रीमती सूर्यकान्ता जयवंतराव पाटील : नही, श्रीमन्, मै सदस्यो के बारे मे नही कह रही थी। मत्री महोदया से मै तो अवा... मे कह रही थी कि जो रोगी ... रोगी है जो रोगी जन साधारण है।

श्री सभापति : जन-साधारण।

श्रीमती सूर्यकान्ता जयवंतराव पाटील : मै तो कह रही थी कि जो सामान्य रोगी है, उनको क्यो नही मालूम करवाया जाता कि यह दवा उपलब्ध नही है या फला दवा आपको अभी नही मिलेगी या अगर मिलनी है तो कब मिलनी है ?

कुमारी सरोज खापर्डे : इसका भी जवाब जैसा मैने 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 हू कि जिन डिस्पेंसरियो मे पाच-छह डाक्टरो के बैठने के केबिन बनाये गये है, प्राय: ड्यूटी पर नही होते परिणामस्वरूप दो-एक डाक्टरो के पास ही मरीजो की कतारे होती है। हालत यह होती है कि कतार मे 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 मे बीमार का दिल डूब गया,

और डाक्टर लोगों को कोई ग्राज क्या है कि तबीबों को दवा याद नही।

वह बनायेगी आप ?

†[شری بیکل اتساهی : سبها

پتی جی - آپکے ماءهیم - میں منتری مہودیہ سے یہ پوچھنا چاهتا هوں کہ جن ڈسپینسریوں میں پانچ چهہ ڈاکٹروں کے بیٹھنے کے کیبن بنائے گئے هیں - پرایہ ڈیوٹی پر نہیں هوتے - بیمار سوپ دو ایک ڈاکٹروں کے پاس هی مریضوں کی قطاریں هوتی هیں - حالت یہ هوتی هے کہ قطار میں کھڑے کھڑے هی مریض کا دم ٹوٹ جاتا هے -

کیا اس پر انتظامیہ پر کبھی منتری جی نے دهیان دیا هے - اور حالت یہ هوتی هے کہ -

شدت درد سے بیمار کا دل ڈوب گیا

آج کیا هے 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 मे कैसे दिया जाये ?

श्री वीरेन्द्र वर्मा : शायरी मे जवाब दिया जाना चाहिये।

कुमारी सरोज खापर्डे . मैं शायरी तो नही किया करती हूं, लेकिन ग्रापने सदन के सामने यहा जिन चीजो से अवगत करवाया है... व्यवधान।

श्री वीरेन्द्र वर्मा : वह जवाब दे रही है।

श्री बेकल उत्साही . शायरी तो की ही है, लेकिन मैं फिर दोहरा दू, शायद ग्राप सुन नही सकी है ग्रौर माननीय मंत्री जी तो शायरी मे दिलचस्पी रखते है।

†[شری بیکل اتساهی : شاعری

تو کی هی هے - لیکن میں پھر دوہرا دوں ، شاید آپ سن نہیں سکی هیں - اور مانیئہ منتری جی تو شاعری میں دلچسپی رکھتے هیں -]

श्री पी० वी० नरसिंह राव जी ना, अक्ल रखता हूं।

श्री बेकल उत्साही जिन डिस्पेंसरियो मे पांच-छह डाक्टरो ... बनाये गये है, वहा डाक्टर ... नही होते। ऐसा क्यो है ग्रौर ग्रगर दो-एक होते है, तो उन पर मरीजो की कतार इतनी लम्बी हो जाती है कि बेचारे नब्ज भी ग्रपनी दिखाने के लिये वही उनका दम घुट जाता है। ऐसा क्यों है ?

†[شری بیکل اتساهی : جن

ڈسپینسریوں میں پانچ چھ ڈاکٹروں کے کیبن بنائے گئے هیں وهاں ڈاکٹر ڈیوٹی پر نہیں هوتے - ایسا کیوں هے - اور اگر دو ایک هوتے هیں تو ان پر مریضوں کی قطار اتنی لمبی هو جاتی هے کہ بےچارے نبض بھی اپنی دکھانے کیلئے وهیں انکا دم گھٹ جاتا هے - ایسا کیوں هے -]

श्री पी० वी० नरसिंह राव : मै यह नही समझता कि पाच-छह के लिये केबिन जहा बने होते है, वहा डाक्टर ही नही होते। एक ही होता है, ऐसी बात नही है, लेकिन वहा जो स्पेशलिस्ट होते है, हरेक स्पेशलिस्ट के पास उतने ही बीमारो की कतार हो, ऐसा तो जरूरी नही। हो सकता है कि ग्रांख, कान का कोई डाक्टर होगा, उसके लिये मरीजो की सख्या शायद उतनी ही होगी ग्रौर दूसरा

†[Transliteration in Arabic script.

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

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 figures 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 for 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.

(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 assessment 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 radio-therapy 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.

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