MR. CHAIRMAN: Please. ...(*Interruptions*)... Let the hon. Minister reply. ...(*Interruptions*)...

SHRI SHARAD PAWAR: Now, the highest rise has been given. Sir, an issue was raised as to why the procurement was not done by the FCI? Sir, procurement is always done with the help of the State Governments.

From two States only, namely, Punjab and Haryana, out of 11 million tonnes, 10 million tonnes has been procured. From other major wheat producing States like Uttar pradesh, Bihar, Madhya Pradesh, Rajasthan and Gujarat, we could not procure. I do not want to go into details. I will give you some figures.

Coming to Bihar, the total production was 35 lakh tonnes; total procurement was only 8,000 tonnes, and, quantity of wheat supplied from the Government of India's kitty to Bihar was 17,50,000 tonnes. So, they produced 35 lakh tonnes but they contributed only 8,000 tonnes towards the Government of India's kitty.

Take the case of the State of Gujarat where the total production was 30 lakh tonnes; total procurement was zero, and, the supply from Government of India was 8,59,000 tonnes. Coming to the State of Madhya Pradesh, it produced 71,60,000 tonnes; procurement was only 57,000 tonnes and, the supply from the Government of India's kitty to Madhya Pradesh was 16,49,000 tonnes. As far as Rajasthan is concerned, the total production was 69 lakh tonnes, total procurement was 3,83,000 tonnes and the Government of India's supply to that State was 13 lakh tonnes. With regard to Uttar Pradesh, the total production was 259 lakh tonnes, total procurement was five lakh tonnes and the total material supplied by the Government of India to the State of Uttar Pradesh was 27 lakh tonnes.

I have written to all the Chief Ministers. In such a situation, it is the responsibility of the State Governments also to cooperate with the Government of India in the process of procurement, and, if the major producing States, except Punjab and Haryana, are not ready to cooperate with the Government of India for procurement, there will be problems of shortage. In such a situation, to resolve the problems relating to food security, the Government of India has no alternative to make arrangements whether it is within or outside.

## दवाइयों के मूल्य

*223. **श्री प्यारे लाल खण्डेलवाल:** क्या रसायन और उर्वरक मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) दवाइयों के मूल्यों पर अंकुश लगाने और गरीबों को सस्ती/उचित दर पर दवाइयां उपलब्ध कराने हेतु सरकार द्वारा किये जा रहे प्रयासों का ब्यौरा क्या है;

(ख) क्या यह सच है कि सरकार द्वारा कम कीमत पर दवाइयां उपलब्ध कराने के लिए नियंत्रण सूची में व्यापक फेरबदल करते हुए कुछ दवाइयों को शामिल किया गया है और कुछ को हटाया गया है;

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

(घ) इस संबंध में गठित मंत्रिमंडलीय समिति द्वारा किये गये प्रयासों और हासिल की गई उपलब्धियों का ब्यौरा क्या है?

**रसायन और उर्वरक मंत्री (श्री राम विलास पासवान):** (क) से (घ) एक विवरण सभा पटल पर रखा गया है।

**विवरण**

(क) से (घ) सरकार, जीवन रक्षक दवाओं की उपलब्धता उचित मूल्यों पर सुनिश्चित करने के लिए प्रतिबद्ध है। इस उद्देश्य हेतु, रसायन एवं पेट्रोरसायन विभाग, राष्ट्रीय औषध मूल्य निर्धारण प्राधिकरण (एनपीपीए) के माध्यम से विभिन्न उपाय कर रहा है। एनपीपीए अनुसूचीबद्ध औषधियों के लिए डीपीसीओ, 95 के प्रावधानों के प्रभावी प्रबंधन तथा गैर-अनुसूचीबद्ध औषधियों के मामले में मूल्यों की प्रभावी निगरानी के माध्यम से उचित दरों पर दवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित कर रहा है। दवाओं की मूल्य वृद्धि और उच्च मूल्यों पर नियंत्रण के लिए सरकार और एनपीपीए द्वारा उठाए गए कुछ कदम इस प्रकार हैं —

1. एनपीपीए द्वारा बेहतर बाजार निगरानी, पता लगाने और स्वप्रेरित जांच से डीपीसीओ, 95 के प्रावधानों को अधिक बेहतर एवं प्रभावी तरीके से लागू किया जा सका है। बेहतर निगरानी के कारण विगत वर्षों की तुलना में गत ढाई वर्षों में पहली बार किए गए मूल्य अनुमोदनों की संख्या काफी अधिक रही है। एनपीपीए द्वारा पहली बार निर्धारित कुल मूल्यों का लगभग 65% इस अवधि के दौरान रहा है।

2. बेहतर बाजार निगरानी के परिणामस्वरूप, एनपीपीए ने अनुसूचीबद्ध फार्मूलेशनों के मामलों में बार-बार मूल्य निर्धारित किए हैं। ऐसे मूल्य निर्धारण का लगभग 80% मूल्य कटौती के रूप में थे।

3. गैर-अनुसूचीबद्ध फार्मूलेशनों के मामलों में मूल्य वृद्धि को ओआरजी-आईएमएस से प्राप्त आंकड़ों के आधार पर प्रभावी निगरानी के माध्यम से नियंत्रित रखा जाता है। सरकार ने औषध (मूल्य नियंत्रण) आदेश, 1995 (डीपीसीओ, 95) के पैरा 10 (ख) के अन्तर्गत "जनहित" में गैर-अनुसूचीबद्ध फार्मूलेशनों के मूल्यों के निर्धारण हेतु राष्ट्रीय औषध मूल्य निर्धारण प्राधिकरण (एनपीए) को शक्तियां प्रत्यायोजित की हैं। शक्तियों के प्रत्यायोजन के बाद, एनपीपीए ने जून, 07 से अक्टूबर, 07 के बीच डीपीसीओ, 95 के पैरा 10(ख) के अन्तर्गत 22 गैर-अनुसूचीबद्ध फार्मूलेशनों के मूल्य निर्धारित किए हैं (सूची अनुबंध पर संलग्न है)। इस प्रत्यायोजन ने गैर-अनुसूचीबद्ध फार्मूलेशनों के मामले में निर्धारित सीमा से अधिक मूल्य वृद्धि के संदर्भ में मूल्यों की निगरानी एवं नियंत्रण के लिए एनपीपीए द्वारा त्वरित कार्रवाई को सुकर बनाया है।

4. सरकार के प्रयासों के परिणामस्वरूप, औषध उद्योग 886 जेनरिक फार्मूलेशन पैकों के मूल्यों को कम करने के लिए स्वैच्छिक रूप से सहमत हो गया है।

जीवन रक्षक एवं आवश्यक दवाएं उचित मूल्यों पर उपलब्ध कराने के लिए इस विभाग ने राष्ट्रीय औषध नीति, 2006 का प्रारूप तैयार किया है। प्रस्तावित नीति में उचित मूल्य पर दवाओं की बेहतर उपलब्धता तथा बीपीएल परिवारों के सदस्यों की दवाओं तक बेहतर पहुंच सुनिश्चित करने के लिए विभिन्न उपाय सुनिश्चित किए गए हैं। राष्ट्रीय औषध नीति के प्रारूप पर दिनांक 11.1.2007 को आयोजित अपनी बैठक में मंत्रिमंडल द्वारा विचार किया गया था। मंत्रिमंडल ने इस नीति को मंत्रियों के समूह को संदर्भित कर दिया है।

सरकार ने हाल ही में "राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना" नामक स्वास्थ्य बीमा योजना का अनुमोदन किया है जिसके अगले पांच वर्षों में असंगठित क्षेत्र के सभी बीपीएल परिवारों को कवर करने की आशा है। कुल बीमित राशि प्रति परिवार प्रति वर्ष 30,000/- रुपए होगी और इसमें अस्पताल में भर्ती किए जाने का खर्च भी शामिल होगा। भारत सरकार वार्षिक प्रीमियम का 75 प्रतिशत तथा राज्य सरकारें शेष 25 प्रतिशत का अंशदान करेंगी।

औषध (मूल्य नियंत्रण) आदेश, 1995 (डीपीसीओ 95) की प्रथम अनुसूची में विनिर्दिष्ट 74 बल्क औषध एवं उन पर आधारित फार्मूलेशन मूल्य नियंत्रणाधीन हैं एवं उनके मूल्य, राष्ट्रीय औषधीय मूल्य निर्धारण प्राधिकरण (एनपीपीए) द्वारा डीपीसीओ, 95 के प्रावधानों के अनुसार निर्धारित/संशोधित किए जाते हैं। सरकार ने पिछले कुछ समय में डीपीसीओ, 95 की प्रथम अनुसूची में बल्क औषधों की सूची में कोई संशोधन नहीं किया है। एनपीपीए द्वारा जनहित में कई नए फार्मूलेशन पैकों का मूल्य निर्धारित किया गया है जिनका ब्यौरा विवरण-I में दिया गया है। (नीचे देखिए)

राष्ट्रीय औषध नीति, 2006 के प्रारूप की जांच के लिए गठित मंत्रियों के समूह की दो बैठकें 10.4.2007 और 12.9.2007 को हुई हैं। मंत्रियों के समूह ने औषध उद्योग से संबंधित विभिन्न मुद्दों पर रसायन एवं पेट्रोरसायन विभाग के अधिकारियों, औषध उद्योग संघों के प्रतिनिधियों और उपभोक्ता समूहों के प्रतिनिधियों के साथ चर्चा की है।

**विवरण-I**

**एनपीए द्वारा निर्धारित किए गए नए फार्मूलेशन पैकों के मूल्यों का ब्यौरा**

22 मामलों के ब्यौरे–हाल में डीपीसीओ, 1995 के पैरा 10(ख) के अन्तर्गत निर्धारित मूल्य

| क्रम सं॰ | कम्पनी का नाम | उत्पाद का नाम | उत्पाद शुल्क व स्थानीय कर सहित पैरा 10(ख) के अन्तर्गत निर्धारित मूल्य | प्रतिशत कमी |
|---|---|---|---|---|
| 1. | निकोलस पीरामल इंडिया लि॰ | फेनरगन इलीक्सर 5 मि॰ ग्राम 60 मि॰ लि॰ | 22.96 | 4.32 |
| 2. | लूपिन लि॰/लायका लि॰ | रेबलेट वायल ड्राई + सोल 20 मि॰ ग्रा॰ 10 मि॰ लि॰ | 57.40 | 9.02 |
| 3. | नोवारटिस इंडिया लि॰/ इंडि स्विफ्ट लि॰ | अरकलर फिल्म सी 250 एम॰ जी॰ X 4 | 99.84 | 4.16 |
| 4. | ग्रीसा लैब्स | यूलीकिट टैब्स | 43.34 | 5.68 |
| 5. | सिस्ट्रोपिक लैब | नोरमेक्सिन टेब्स | 18.68 | 20.53 |
| 6. | मियर ओरगेनिक्स/मेयर हेल्थकेयर | ज्वाइन्टेस | 84.84 | 2.87 |
| 7. | रेनबेक्सी | रोसलिन 500 मि. ग्राम | 66.77 | 2.28 |
| 8. | यूएसवी | पिओज-जी | 61.92 | 0.76 |
| 9. | रेनबैक्सी | रोसीसिलिन केप॰ 250 | 30.00<br>39.20 | 36.23 |
| 10. | रेनबेक्सी लैब्स लि॰ | सिलानेम 500 मि. ग्राम | 1113.00 | 5.68 |
| 11. | डा. रेड्डी लैब | रीलेन्ट 10का | 35.78 | 7.90 |
| 12. | रेनबेक्सी लैब्स लि॰ | केवरीय टेब 50 मि. ग्राम | 34.73 | 17.57 |
| 13. | ग्लैक्सो स्मिथक्लाइन प्रा॰ लि॰/ मेसर्स यूसीबी इंडिया प्रा॰ लि॰ | वोजेट 5 मि॰ ग्राम 10 का | 49.00 | 8.71 |
| 14. | केडिल फार्मा लि॰ | इनवास 2.5 मि. ग्राम | 26.35 | 7.02 |
| 15. | केडिल फार्मा लि॰ | इनवास 5 मि. ग्राम | 42.98 | 6.71 |
| 16. | वेलेस फार्मा/वेलेस लैब्स | वालामाइसिन सस्पेंशन 30 मि. लि. | 25.46 | 19.17 |
| 17. | ग्लेक्सो स्मिथ क्लाइम फार्मा लि॰ | टीनोवेट-जीएम क्रीम 10 मि. ग्राम | 20.98 | 21.60 |
| 18. | डीप कास्ट हेल्थ प्रा. लि./ मेसर्स सनवेज (इंडिया) प्रा॰ लि॰ | लेक्रीजेल 5 ग्राम | 53.66 | 13.45 |
| 19. | लुपिन लैब्स लि॰ | रिमिस्टार – ए | 47.61 | 27.43 |
| 20. | यश फार्मा | पीएनवी टैब 25 मि. ग्राम | 19.97 | 3.62 |
| 21. | मनीश फार्मा फाइजर | बेनाड्रिल कफ फार्मूलेशन 100 मि. लि. | 38.61 | 22.78 |
| 22. | मनीश फार्मा फाइजर | केलाड्रिल 100 मि. लि. | 55.91 | 3.73 |

**Prices of medicines**

†*223. SHRI PYARELAL KHANDELWAL: Will the Minister of CHEMICALS AND FERTILIZERS be pleased to state:

(a) the details of steps being taken by the Government for controlling the prices of medicines and providing medicines on cheap/fair rate to the poor;

(b) whether it is a fact that some medicines have been added and some have been removed by making changes at large scale in the control-list by the Government for providing medicines at cheaper price;

(c) if so, details thereof; and

(d) the details of the efforts made by the Cabinet Committee formed in this regard and the achievements made in this regard?

THE MINISTER OF CHEMICALS AND FERTILIZERS (SHRI RAM VILAS PASWAN): (a) to (d) A Statement is laid on the Table of the House.

***Statement***

(a) to (d) The Government is committed to ensure the availability of life saving drugs at reasonable prices. For this purpose, the Department of Chemicals and Petrochemicals is taking various measures through National Pharmaceutical Pricing Authority (NPPA). NPPA is ensuring availability of medicines at reasonable rates through effective administration of provisions of Drugs (Price Control) Order, 1995 for Scheduled drugs and through effective monitoring of prices in the case of Non-Scheduled drugs. Some of the steps taken by the Government and the NPPA to check the price rise and high prices of medicines are:

1. Better market surveillance, detection and *suo-moto* scrutiny by NPPA has resulted in much better and effective enforcement of provisions of DPCO, 95. Because of better surveillance, the number of all first time price approvals in the last two and a half years has been much higher as compared to previous years. About 65% of the total prices fixed by NPPA for the first time are during this period.
2. As a result of better market surveillance, the NPPA has undertaken frequent price fixations in the cases of Scheduled formulations. About 80% of such price fixation were price reduction.
3. The price rise in the case of Non-Scheduled formulations is kept under check through effective monitoring on the basis of data from ORG-IMS. Government has delegated powers to the National Pharmaceuticals Pricing Authority (NPPA) for fixation of prices of Non-Scheduled formulations in "public interest" under para 10(b) of Drugs (Prices Control) Orders, 1995 (DPCO, 1995). Subsequent to delegation of powers, NPPA have fixed prices in respect of 22 Non-Scheduled formulations under para 10(b) of DPCO, 95 between June, 07 to October, 07 (List enclosed at Annexure). The delegation has facilitated in expeditious action by the NPPA to monitor and control the prices in case of price increases beyond the prescribed limit with respect in the cases of Non-Scheduled formulations.
4. As a result of Government's efforts the pharmaceutical Industry has voluntarily agreed to reduce prices of 886 generic formulation packs.

To make available life saving and essential drugs at reasonable prices. This Department has prepared draft National Pharmaceuticals Policy-2006. The proposed policy contains

† Original notice of the question was received in Hindi.

various measures to ensure better availability of drugs at reasonable prices and better access to medicines for the people belonging to BPL families. The draft National Pharmaceuticals Policy was considered by the Cabinet at its meeting held on 11.1.2007. The Cabinet has referred the Policy to a Group of Ministers (GOM).

The Government has recently approved a Health insurance scheme namely "The Rashtriya Swasthya Bima Yojana", which is expected to cover all the BPL families in the unorganized sector in the next five years. The total sum insured would be Rs. 30,000/- per family per annum and would cover the hospitalization expenses. The Government of India would contribute 75% of the annual premium and the State Governments would contribute the remaining 25%.

The 74 bulk drugs specified in the First Schedule of the Drugs (Prices Control) Order, 1995 (DPCO, 95) and the formulations based thereon are under price control and their prices are fixed/revised by the National Pharmaceutical Pricing Authority (NPPA) in accordance with the provisions of the DPCO, 95. Government has not made any amendment in the list of bulk drugs in the First Schedule of DPCO'95 in the recent past. However, prices of several new formulation packs have been fixed by NPPA in public interest as per the enclosed Statement-I (*See* below).

The Group of Ministers constituted to examine the Draft National Pharmaceuticals Policy, 2006 has held two meetings on 10.4.2007 and 12.9.2007. The Group of Ministers has discussed various issues related to the Pharmaceutical Industry with the officials of the Department of Chemicals and Petrochemicals, Representatives of Pharmaceutical Industry Associations and Representatives of consumer groups.

***Statement-I***

*Details of prices of new formulation packs fixed by NPPA*

*Details of 22 cases—Price recently fixed under 10(b) of DPCO, 1995*

| Sl. No. | Name of the Company | Name of the Product | Price fixed under para 10(b) incl. ED & L.T. | Percentage reduction |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | Nicholas Piramal India Ltd. | Phenargan Elixir 5 mg 60 ml | 22.96 | 4.32 |
| 2. | Lupin Ltd/Lyka Ltd. | Rablet Vial Dry+ Sol 20 mg 10ml | 57.40 | 9.02 |
| 3. | Novartis India Ltd/Ind. Swift Ltd. | Urclar Film C 250 mg x 4 | 99.84 | 4.16 |
| 4. | Greesha Labs | Ulickit tabs | 43.34 | 5.68 |
| 5. | Systopic Lab | Normaxcin tabs | 18.68 | 20.53 |
| 6. | Meyer Organics/Mayer Healthcare | Jointace | 84.84 | 2.87 |
| 7. | Ranbaxy | Roscilin 500 mg | 66.77 | 2.28 |
| 8. | USV | Pioz-G | 61.92 | 0.76 |
| 9. | Ranbaxy | Rosicillin Cap 250 | 30.00<br>39.20 | 36.23 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| 10. | Ranbaxy Labs Ltd. | Cilanem 500 mg | 1113.00 | 5.68 |
| 11. | Dr. Reddy's Lab | Relent 10's | 35.78 | 7.90 |
| 12. | Ranbaxy Labs Ltd. | Caverta Tab 50 mg | 34.73 | 17.57 |
| 13. | Glaxo Smithkline Pvt. Ltd./M/s. UCB India Pvt. Ltd. | Vozet 5 mg 10's | 49.00 | 8.71 |
| 14. | Cadila Pharma Ltd. | Envas 2.5 mg | 26.35 | 7.02 |
| 15. | Cadila Pharma Ltd. | Envas 5 mg | 42.98 | 6.71 |
| 16. | Wallace Pharma/ Wallace Labs. | Walamycin Suspension 30 ml | 25.46 | 19.17 |
| 17. | Glaxo Smith Kliam Pharma Ltd. | Tenovate-GN Cream 10 mg | 20.98 | 21.60 |
| 18. | Deep Cast Health Pvt. Ltd./M/s. Sunways (India) Pvt. Ltd. | Lacrigel 5 mg | 53.66 | 13.45 |
| 19. | Lupin labs Ltd. | Remistar-A | 47.61 | 27.43 |
| 20. | Yash Pharma | PNV Tab 25 mg | 19.97 | 3.62 |
| 21. | Maneesh Pharma/Pfizer | Benadryl Cough Formula 100 ml | 38.61 | 22.78 |
| 22. | Maneesh Pharma/Pfizer | Caladryl 100 ml | 55.91 | 3.73 |

**श्री प्यारे लाल खंडेलवाल:** सभापति जी, माननीय मंत्री जी ने मेरे प्रश्न का जो जवाब दिया है, उससे मैं पूरी तरह असंतुष्ट हूं। माननीय मंत्री जी ने अपने जवाब में एक बड़ी विचित्र बात कही है। उन्होंने कहा है कि प्रस्तावित नीति में उचित मूल्य पर दवाओं की बेहतर उपलब्धता और बी॰पी॰एल॰ परिवारों के सदस्यों की दवाओं तक बेहतर पहुंच सुनिश्चित करने के लिए सरकार ने कोई नीति बनाई है।

मैं माननीय मंत्री जी से जानना चाहता हूं कि क्या उन्हें यह मालूम है कि उन्होंने स्वयं 23 सितम्बर को दवा निर्माताओं के सम्मेलन में भाषण देते हुए यह कहा था कि दवा निर्माताओं ने सरकार से यह वायदा किया था कि वे 866 दवाओं की कीमतें कम करेंगे? माननीय मंत्री जी ने उसी सम्मेलन में कहा था कि उन्होंने केवल 90 दवाओं की कीमत कम की है। मैं माननीय मंत्री जी से यह जानना चाहता हूं कि जब उन्हें मालूम था कि 866 दवाओं की कीमत कम करने का वायदा किया गया है और केवल 90 दवाओं की कीमत कम हुई है, तो बी॰पी॰एल॰ परिवारों को ये सस्ती दवाएं उचित मूल्य पर मिल सकेंगी, इसकी क्या गारंटी है? और फिर यह उचित मूल्य क्या है? मान्यवर, गरीब लोगों को, बी॰पी॰एल॰ परिवारों को उचित मूल्य पर दवाएं उपलब्ध कराई जाएंगी, क्या सरकार ने यह तय किया है कि उचित मूल्य का मतलब क्या है? महोदय, मैं इस संबंध में उदाहरण देना चाहता हूं और फिर माननीय मंत्री जी से जवाब चाहता हूं।

**श्री सभापति:** आप सवाल पूछिए।

**श्री प्यारे लाल खंडेलवाल:** मैं सवाल पूछ रहा हूं। सर, मुझे लगता है कि सरकार दवा निर्माताओं से मिली हुई है और उसका यह परिणाम है कि दवाओं की कीमत सरकार कम नहीं कर पा रही है। उस के दो उदाहरण मैं देना चाहता हूं। एक ही सॉल्ट से दो अलग-अलग कंपनियां जो दवाइयां बनाती हैं, उस में एक की कीमत है 2800 रुपए और दूसरी की कीमत है 12500 रुपए। अब एक ही साल्ट की दो दवाएं अलग-अलग कंपनियां बना रही हैं, यह सरकार की जानकारी में है। यह एक नमूना है और ऐसे एक नहीं, दस नमूने मेरे पास हैं। मैं माननीय मंत्री जी से जानना चाहता हूं कि ऐसे दवा निर्माताओं के खिलाफ, जो एक ही साल्ट की अलग-अलग दवा बनाकर भारी मुनाफा कमा रहे हैं, सरकार उन पर क्या कार्यवाही करने का विचार कर रही है?

**श्री राम विलास पासवान:** सर, माननीय सदस्य ने "क" में जो पहला प्रश्न किया कि 886 दवाओं की कीमत कम करने की घोषणा की, उस में दवा निर्माताओं ने केवल 90 दवाओं की घोषणा की। सर, ये दवाओं की घोषणा करने के

लिए कोई सरकार ने उन को आदेश नहीं दिया। हमारी तो दो तरह की दवाइयां हैं - एक दवाई कंट्रोल की होती है और एक दवाई कंट्रोल के बाहर की होती है। जो दवा कंट्रोल में लाई जाती है, उस दवा की कीमत सरकार फिक्स करती है। उस का कॉस्ट ऑफ प्रोडक्शन, पैकिंग चार्ज, ट्रांसपोर्टेशन - यह सब मिलाकर सरकार तय करती है, और अभी तक उस में नियम है कि उनका जितना कॉस्ट ऑफ प्रोडक्शन होता है, उस में हम उन को हंड्रेड परसेंट मार्जिन देते हैं। अभी केवल 74 बल्क ड्रग्स अंडर कंट्रोल हैं। दूसरी बाकी सारी दवाइयां कंट्रोल से बाहर हैं और जो कंट्रोल से बाहर हैं, सरकार उनकी कीमत तय नहीं करती है। वह अपनी कीमत तय करते हैं, जैसे गिलास है, लोटा है, एक ही गिलास का कीमत एक जगह दो रुपया है और दूसरी जगह बीस रुपया है। उसी तरह एक ही दवाई, जैसे आप ने कही कि कहीं 80 रुपए की है और कहीं 200 रुपया भी है। तो वह अंडर कंट्रोल नहीं है। उन पर हमारा सिर्फ इतना की वश है कि उनकी प्राइसिंग जो वह फिक्स करते हैं, साल में 20 परसेंट से ज्यादा पहले बढ़ाने का डी॰पी॰सी॰ओ॰ के मुताबिक उनका अधिकार था। हम ने उस अधिकार को खत्म कर के 10 परसेंट किया है। तो ये जो 74 दवाइयां हैं, जो कि कंट्रोल के अंतर्गत हैं, उस कंट्रोल की संख्या को बढ़ाने के लिए हमने हमारी 2006 की नई पॉलिसी को कैबिनेट के सामने रखा और कैबिनेट ने उस के ऊपर एक जी॰ओ॰एम॰ श्री शरद पवार जी की अध्यक्षता में बनाया। उस नई पॉलिसी में हम ने कई उपाय किए हैं, उसमें से जो 74 बल्क ड्रग्स हैं, इनके अलावा 354 जो essential drugs हैं, जिन्हें लाइफ सेविंग ड्रग्स करते हैं, उन को भी कंट्रोल में लाया जाए जिससे कि आम लोगों को सही दाम पर, उचित मूल्य पर दवाई मिले, इस बारे में हमने उस में कहा है। इस के अलावा राजस्थान मॉडल टाइप का भी उस में है जिस में दवाई डायरेक्ट निर्माता से खरीदकर हॉस्पिटल को दें जिस से कि जो बिचौलिए हैं, होल-सेलर्स हैं या रिटेलर्स हैं, उनका बिचौलियापन खत्म हो जाए या कैंसर असिस्टेंस फंड है, यह सारा-का-सारा प्रावधान हम ने किया है, जोकि सरकार के विचाराधीन है। बाकी जो दवाइयां हैं, वे हम लोगों के कंट्रोल में नहीं हैं। उनके ऊपर हम लोग मॉनीटरिंग जरूर करते रहते हैं। और उस दवा की कीमत जिसे हमने कंट्रोल किया है, यदि वे उस से excess में बेचते हैं या पहले जो उनका 20 परसेंट था और अब 10 परसेंट है, उस से ज्यादा कीमत में बेचते हैं, तो उनके खिलाफ हम कार्यवाही करते हैं। इस तरह करीब 700 करोड़ से ज्यादा का मामला, जो excess charging का मामला है, वह कोर्ट के अंदर विचाराधीन है।

**श्री प्यारे लाल खंडेलवाल:** माननीय सभापति जी, मेरे प्रश्न का जवाब नहीं आया। मैंने पूछा था कि गरीबों को सस्ती दवा दिलाने के लिए सरकार क्या कार्रवाई करने जा रही है? बीपीएल का उल्लेख किया गया, लेकिन उसका जवाब नहीं मिला। मेरा दूसरा सवाल यह है कि इसी सदन में 17 अगस्त को सरकार ने एक माननीय सदस्य के प्रश्न का जवाब दिया था, जिसमें कहा था कि कुछ कंपनियों को सरकार ने नोटिस दिए हैं। उसके अनुसार 376 नोटिस जारी किए गए, अब ये 376 नोटिस जारी किए हुए काफी लंबा समय हो गया है। मैं माननीय मंत्री जी से यह जानना चाहता हूं कि जिन दवा निर्माता कंपनियों को नोटिस दिए गए हैं, उन पर क्या कार्रवाई हुई है? और, अगर अभी तक कार्रवाई नहीं हुई है, तो क्यों नहीं हुई है? अगली बात, एक मंत्रिमंडलीय उप-समिति बनी है, माननीय मंत्री जी ने स्वीकार भी किया है कि उसकी दो बैठकें हुई हैं। इन दो बैठकों में दवाओं की कीमत कम करने के लिए, दवा निर्माताओं से बात करने के लिए और बीपीएल में आने वाले सदस्यों को सस्ती दवा पहुंचाने के लिए क्या निष्कर्ष निकला? आज बाजार में दवाइयों के भाव बेहिसाब बढ़ते जा रहे हैं और गरीब आदमी की पहुंच के बाहर हैं, मैं जानना चाहता हूं कि मंत्रिमंडल की उप-समिति की बैठक में इस संबंध में क्या विचार हुआ? यह सदन की जानकारी के लिए माननीय मंत्री जी बताएं।

**श्री राम विलास पासवान:** सभापति जी, बीपीएल, बिलो पावर्टी लाइन का जहां तक सवाल है, माननीय सदन को यह जानकर खुशी होगी कि सरकार ने एक निर्णय लिया है, जो आजादी के साठ साल के बाद पहली बार मौका आया है, कि जो बिलो पावर्टी लाइन वाले लोग हैं, उनको फ्री में, मुफ्त में दवा दी जाए और इसके लिए पांच साल का कार्यक्रम बनाया जाए। इस साल में एक करोड़ बीस लाख परिवार के लोगों का हेल्थ इंश्योरेंस किया जाएगा और अगले पांच साल में देश के तमाम, जितने गरीब लोग हैं, उनका हेल्थ इंश्योरेंस कर दिया जाएगा, जिसमें एक परिवार के लिए तीस हजार रुपए तक, मायने डाक्टर की दिखाई, फ्री में दवाई का प्रावधान जो है ...(व्यवधान)...

**श्री प्यारे लाल खंडेलवाल:** ऐसा क्या हो रहा है?

**श्री राम विलास पासवान:** एक मिनट, पहले आप मेरी बात सुन लीजिए। अभी पिछले महीने कैबिनेट ने इसे एप्रूव किया है और अब उसमें हेल्थ इंश्योरेंस किया जाएगा। इसमें एक करोड़ बीस लाख परिवार के सदस्यों को इस साल उसका लाभ मिलेगा और अगले पांच साल में जो हैं, तमाम बिलो पावर्टी लाइन वाले जो लोग हैं, उनको लाभ मिलेगा।

दूसरी बात आपने जीओएम की कही। जीओएम की दो बैठक हुई है, एक बैठक 10.4.2007 को हुई थी और दूसरी बैठक 12.9.2007 को हुई है। चूंकि जीओएम की बैठक चल रही है, अब जीओएम की बैठक में क्या बातचीत हुई, उसको मैं तब तक नहीं बता सकता हूं जब तक जीओएम अपनी रिकमंडेशंस कैबिनेट को नहीं दे देती है और कैबिनेट उस पर अंतिम निर्णय नहीं ले लेता है।

SHRIMATI N.P. DURGA: Sir, I would like to know from the hon. Minister whether it is true that the WHO and the Health Action International have conducted surveys in Haryana, Karnataka, West Bengal, Maharashtra, Rajasthan, Tamil Nadu and in some other States of the country in connection with the prices of medicine. If yes, what are the details of the survey; and what is the outcome of that survey? Is it not true that there is a wide gap between the manufacturing price and the private retail price, particularly in life-saving medicines, in the country? If yes, how is the Ministry planning to address this issue?

**श्री राम विलास पासवान:** सभापति जी, इसी सदन में मैंने कहा था कि बहुत सारी दवाइयां ऐसी हैं, जिनकी कीमत, जो कॉस्ट ऑफ प्रोडक्शन है, उससे कई गुना अधिक हैं। चूंकि वे दवाइयां कंट्रोल में नहीं हैं, हमारे कंट्रोल से बाहर हैं, इसलिए हम उन पर कोई कार्रवाई नहीं कर पाते हैं। हम कार्रवाई उन्हीं पर करते हैं, जो कंट्रोल में दवाइयां रहती हैं। मैंने इसी सदन में कहा था कि सेट्राजिन या नेमोसुलाइट, यह सब जेनरिक दवाइयां हैं, इनकी कॉस्ट ऑफ प्रोडक्शन जो है, वह जो होल सेलर को देते हैं वह एक रुपया बीस पैसा और मार्केट में एमआरपी लगा रहता है। 37/- रुपया, इसका मतलब है कि कॉस्ट ऑफ प्रोडक्शन 30 पैसा होगी। जैसा मैंने कहा कि उस पर हम कोई कार्रवाई इसलिए नहीं कर सकते हैं, क्योंकि वह डीकंट्रोल में है, उसके लिए एक ही कदम है कि हम उसको कंट्रोल में लाएं। कंट्रोल में लाने के लिए ही सुप्रीम कोर्ट के आदेशानुसार जो 354 लाइफ सेविंग ड्रग्स हैं और जो 74 पहले से अंडर कंट्रोल हैं, ये सारी दवाइयां अगर कंट्रोल में आ जाती हैं, तो इससे बहुत बड़ी राहत गरीबों को मिलेगी और इसलिए इसके लिए सारी पॉलिसी हम कैबिनेट में ले गए हैं। कैबिनेट के निर्णय के बाद फिर हम सदन को सूचित करेंगे।

MR. CHAIRMAN: The Question Hour is over.

---

## WRITTEN ANSWERS TO STARRED QUESTIONS

### Electrification of Bangalore-Mumbai rail line

*224. SHRI RAJEEV CHANDRASEKHAR: Will the Minister of RAILWAYS be pleased to state:

(a) the present status in respect of electrification of Bangalore-Mumbai line;

(b) by when the work on this project is likely to be completed; and

(c) the budget sanction for the purpose for 2007-08 and the extent to which the same has been utilized by now?

THE MINISTER OF RAILWAYS (SHRI LALU PRASAD): (a) On Bangalore-Mumbai route, Mumbai-Pune section is already electrified and electrification of Pune-Wadi-Guntakal is being processed for obtaining the sanction of Ministry of Finance alongwith Daund-Gulbarga doubling. At present, there is no proposal to electrify the Guntakal-Bangalore rail line, *via* Dharmavaram.

(b) and (c) Do not arise.

### Spread of Japanese Encephalitis in eastern Uttar Pradesh

†*225. SHRI UDAY PRATAP SINGH: Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) whether Government's attention has been drawn towards spread of Japanese

† Original notice of the question was received in Hindi.