

has helped them to be more prepared for the current employment. Apart from this, the National Council of Applied Economic Research has been engaged by the Ministry for conducting impact assessment of PMKVY 4, which is the current phase.

1.00 P.M.

Our Ministry has on-boarded KPMG for conducting a data-driven analytics for the National Apprenticeship Promotion Scheme. Lastly, Sir, QUEST Alliance is also working to develop a framework for grading ITIs.

MR. CHAIRMAN: Question Hour is over. The House stands adjourned to meet at 2.00 p.m.

[Answers to Starred and Un-starred Questions (Both in English and Hindi) are available as Part – I to this Debate, published electronically on the Rajya Sabha website under the link <https://sansad.in/rs/debates/officials>]

The House then adjourned for lunch at one of the clock.

The House re-assembled after lunch at two of the clock,

[THE VICE-CHAIRMAN (SHRI S NIRANJAN REDDY) *in the Chair.*]

§DISCUSSION ON THE WORKING OF THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI S NIRANJAN REDDY): Now we will take up the discussion on the working of the Ministry of Health and Family Welfare.

SHRI MOHAMMED NADIMUL HAQUE (West Bengal): Sir, I have a point of order. It is under Rule 29 on 'List of Business'. Our Party and I have a suggestion. Today, the discussion on the Ministry of Health is going on. It will go on for another three-and-a-half hours. So the discussion on the Ministry of Home Affairs should be taken up tomorrow. It will be a fresh start. We are going to initiate it. So it may be taken up at 2.00 p.m., please.

[§] Further discussion continued from the 18th March, 2025.

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI S NIRANJAN REDDY): It may not be a point of order. That may not be the appropriate provision because right now we are discussing the Ministry of Health and Family Welfare. What you are talking about is the Business that has to follow this. So, I may not accept it as a point of order. I will continue the discussion on the working of the Ministry of Health and Family Welfare. Now, further discussion on the working of the Ministry of Health and Family Welfare raised by Shri Tiruchi Siva on 18th March, 2025. On 18th March, 2025, Dr. M. Thambidurai had concluded his speech while participating in the discussion. I now call upon the Members whose names have been received for participation in the discussion. Shri Bhubaneswar Kalita; you have ten minutes.

SHRI BHUBANESWAR KALITA (Assam): Mr. Vice-Chairman, Sir, it is good to see you on the Chair. I congratulate you. Sir, I rise to participate in this Discussion on the Working of Ministry of Health and Family Welfare under the Demands for Grants that has been made. Under the dynamic leadership and guidance of our hon. Prime Minister, Shri Narendra Modiji, and under the able-leadership of the Health Minister, Shri Jagat Prakash Naddaji, the country has seen new dimension and tremendous improvement in healthcare. There is comparison now. The healthcare in India has become a global standard and it has strengthened the healthcare system globally. That is why we see patients from different countries coming to India for their treatment because of its affordability, cheap treatment and cheaper surgeries. Sir, while we discuss the Ministry of Health and Family Welfare, we can see that in the Budget 2025-26, there is a considerable increase if we compare it with what it was in 2014 and what it is now. In 2013-14, the allocation was Rs.37,330 crores and in 2025-26, it is Rs.99,858.56 crores. It is a 167.50 per cent increase. You can see how much work is being taken up and successfully done in the healthcare sector. Sir, when we discuss health and family welfare and healthcare system in this country, the basic thing is that the hospitals, doctors, nurses, paramedics, are the key persons and key components of health and family welfare and healthcare system in the country.

So, the basic thing that we have seen is that the medical education has received tremendous attention. And, if you compare the number of medical colleges between UPA and NDA, it was 387 in 2014 and now it is 780 in 2025. When we talk about AIIMS, we used to know only Delhi AIIMS, but now it has expanded all over the country. If we see the number of AIIMS, from only 7 in 2014, it has increased to 23 AIIMS in 2025. And, Sir, if we compare MBBS seats in 2014, it was 51,348 and now, it has increased to 1,18,137 seats. When we see PG seats, it was 31,185. Now, it has

increased to 73,157. So, we can see that more and more medical graduates and post-graduates are coming out to join the faculty as well as the urban and rural health sector in this country. So, the medical education has got a tremendous boost because they are the people who will man the medical hospitals and medical colleges. Sir, if we go in little detail on the medical education as well as nursing and paramedics, the total number of medical colleges, as I said before, it is 780 and, out of that, 431 are Governments medical colleges and 349 are private colleges. And, there are 1,18,190 UG seats and 74,306 PG seats across the country. During the period 2014 to 2024, 393 colleges have been added and 66,842 undergraduate and 43,121 PG seats were increased. Sir, over and above that, under the leadership of our hon. Prime Minister, Shri Narendra Modi, now, the medical college has gone down to districts. So, in every district, there is going to be a medical college so that more and more doctors and more and more faculties can come out from those medical colleges to man hospitals and medical colleges. Sir, besides the Central Government medical colleges or State Government medical colleges, the Centrally Sponsored Scheme for establishment of 157 new medical colleges attached with existing district/referral hospitals has been approved in three phases. Out of these 157 medical colleges, 131 have already been functional, as I said, at the district level. So, the medical education has got a tremendous boost to serve the people in this country. Sir, if I say in terms of seats, what is going to happen?

In next five years, 75,000 more seats will be created, as hon. Prime Minister has declared on 15th August 2024 that 75,000 seats will be created over the next five years to meet the requirement of doctors in the country. So, Sir, it is a very hopeful situation that the healthcare in this country has not only made a place globally but it will also be a tremendous success in this country.

I will come to the other points. But before that, I want to say that there may be hospitals, there may be medical colleges or there may be facilities but the main question is the affordability, whether it is affordable, whether we have affordable healthcare in this country. In that case, we have to mention that a unique scheme, a globally unique scheme, *Ayushman Bharat*, has been introduced under the leadership of Narendra Modi ji, and that is helping the poor people who can go to hospitals, undergo surgery or treatment at a cost, which was beyond their affordability earlier, but which has now become affordable to them. So, *Ayushman Bharat* is playing a very, very positive role in affordability sector for the common people. ...(*Time-bell rings.*)... It is ten minutes!

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI S. NIRANJAN REDDY): Yes.

SHRI BHUBANESWAR KALITA: I don't think so. Anyway, Sir, I will only say a little bit about the coverage of *Ayushman Bharat*. The initial coverage in 2018 was 10.74 crore in SECC families. The beneficiary-base has expanded to 12 crore families in January, 2022. Sir, 37 lakh ASHA, AWW & AWH families in Interim Budget, 2023 have been included and the coverage has extended to 4.5 crore families with senior citizens aged 70-plus, regardless of socio-economic status. That is one thing because one hon. Member has mentioned about the senior citizens as to what the Government is doing in the healthcare sector for the senior citizens. This is for the senior citizens.

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI S. NIRANJAN REDDY): Please conclude.

SHRI BHUBANESWAR KALITA: Sir, I will conclude here. ...(*Interruptions*)... Yes, yes, this is including gig workers. Sir, I had many more things to say, but as you have already rung the bell, maybe, I will discuss with the Minister later on about some more suggestions and my recommendations on that. But the one thing that I must say in case of affordability is the *Pradhan Mantri Jan Aushadhi Kendras*. Recently, I visited the *Pradhan Mantri Jan Aushadhi Kendra* in my constituency and I found that it is so beneficial. The people are getting medicines at 50-80 per cent less cost than the branded medicines. That is helping the common people in case of affordability with the same quality medicines. So this is helping the common people. I only request, as the Minister is here, that in *Jan Aushadhi Kendras*, there are some popular medicines for diabetes, for blood pressure and for some other common diseases, but they are found to be less in supply there. ...(*Time-bell rings.*)... Hence, I would like to request the hon. Minister to please keep his attention on that so that *Jan Aushadhi Kendras* get these kinds of popular medicines for the patients who cannot afford them otherwise. Thank you very much, Sir.

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI S. NIRANJAN REDDY): Thank you, Kalitaji. You made very valuable suggestions. May I call upon the next speaker, Shri Sanjay Kumar Jha? You have five minutes.

श्री संजय कुमार झा: सर, एक-दो मिनट और दे दीजिएगा।

उपसभाध्यक्ष(श्री एस. निरंजन रेड्डी): आप पाँच मिनट समझ के शुरू कीजिए, मैं आपको एक मिनट और दे दूंगा।

श्री संजय कुमार झा (बिहार): उपसभाध्यक्ष महोदय, चूंकि मैं बिहार से आता हूँ, मैं आपको एक चीज बताना चाहता हूँ। मैं ग्रामीण क्षेत्र में देखता हूँ कि जिस तरीके से वहाँ हॉस्पिटल तो है, लेकिन

डॉक्टर्स की कमी रहती थी। जिस हिसाब से आदरणीय प्रधान मंत्री जी ने और हमारे स्वास्थ्य मंत्री जी ने मेडिकल के क्षेत्र में पिछले 10 सालों में 1 लाख, 20 हजार एमबीबीएस की सीट्स बनायी और अगले 5 सालों में 75,000 और एमबीबीएस की सीट्स बढ़ाने का काम किया है, यह रिमार्केबल काम है। जब यूक्रेन का वॉर हुआ, तो हम लोगों ने देखा कि यहाँ के बहुत सारे बच्चे बाहर जाकर मेडिकल की पढ़ाई करते हैं। उनके लिए यह सुविधा यहीं पर मिलनी शुरू हो जाए, यहीं पर एमबीबीएस की पढ़ाई शुरू हो जाए, सरकार ने इसके लिए यहाँ मेडिकल के क्षेत्र में इतना बड़ा इंफ्रास्ट्रक्चर क्रीएट किया है। इसके लिए मैं माननीय मंत्री जी को धन्यवाद देता हूँ।

सर, सेंट्रली स्पोर्सर्ड स्कीम में 157 मेडिकल कॉलेजेज की बात है। मैं बिहार के जिस एरिया से आता हूँ, हमारे यहां भी झंझारपुर, सीवान, बक्सर, इन सब जगहों पर ऑलरेडी मेडिकल कॉलेजेज बन रहे हैं। मैं जिस स्टेट से आता हूँ, जब वहाँ हम लोगों की सरकार आई, तो उस समय वहां पर मात्र 18 परसेंट इम्यूनाइजेशन था, मतलब पूरे बिहार जैसे स्टेट में यह कुछ था ही नहीं। जब वहाँ नीतीश कुमार जी मुख्य मंत्री बने, तो आज वहाँ पिछले 15-17 सालों में 95 परसेंट के आसपास इम्यूनाइजेशन हुआ है।

महोदय, मैं एक और चीज के लिए आदरणीय प्रधान मंत्री जी को धन्यवाद देना चाहता हूँ कि बिहार देश का दूसरा ऐसा स्टेट है, जहां पटना के बाद दूसरा एम्स सैक्शन हुआ। प्रधान मंत्री जी ने अभी वहाँ जाकर उसका शिलान्यास किया। आदरणीय जे.पी. नड्डा जी का बिहार से व्यक्तिगत लगाव रहता है। उत्तर बिहार में, दरभंगा में जो एम्स बन रहा है, उससे लगभग 7-8 करोड़ लोगों को फायदा होगा। आज भी हम लोग सांसद होने के नाते एम्स जाते हैं। मैक्सिमम समस्या यह है कि लोग इलाज के लिए बिहार से दिल्ली के एम्स में आते हैं। एक एम्स ऑलरेडी पटना में है और अब दूसरा एम्स दरभंगा में बन रहा है, तो इससे पूरे उत्तर बिहार को और खास करके जो नेपाल का कैचमेंट एरिया है, वहां के लोगों को भी एक बहुत बड़ी सुविधा मिल जाएगी। यह एक बहुत बड़ा काम हुआ है, जिसके लिए हम सरकार को और आदरणीय प्रधान मंत्री जी को बहुत-बहुत धन्यवाद देते हैं।

महोदय, एक और जो बड़ा काम माननीय मंत्री जी ने बिहार में किया है, वह मैं बताता हूँ। मैं बिहार की ही थोड़ी चर्चा करूंगा। वहाँ कैंसर के बहुत सारे पेशेंट्स थे। आज मुजफ्फरपुर के श्री कृष्ण मेडिकल कॉलेज में कैंसर का इलाज हो रहा है। पिछले दो-तीन साल में लगभग 2 लाख लोगों के कैंसर का इलाज हुआ है। कैंसर का इतना बड़ा हॉस्पिटल वहां पर आ रहा है। बिहार सरकार दुनिया का दूसरा सबसे बड़ा हॉस्पिटल पीएमसीएच, पटना में बना रही है, जिसका फर्स्ट फेज कंप्लीट हो गया है। पीएमसीएच, पटना में करीब 5,462 बेड्स का हॉस्पिटल बन रहा है। उसका फर्स्ट फेज कंप्लीट हो गया है और उसका अगला फेज भी शुरू हो रहा है। इस प्रकार, वहां पर मेडिकल के क्षेत्र में एक मेजर काम हुआ है।

महोदय, मैं एक चीज और देख रहा था कि आयुष्मान भारत योजना को जिस हिसाब से एक्सपैंड किया गया है, उसमें 12 करोड़ परिवारों को जोड़ा गया है, उनमें 4.5 करोड़ लोग 70 plus हैं। यानी हमारे जो सीनियर सिटीजंस हैं, उनके लिए काम किया गया है। सरकार ने एक करोड़ गिग वर्कर्स के लिए, जोकि ओला-ऊबर चलाते हैं, उनको भी इस बार के बजट में इसमें इन्क्लूड किया है। 12 करोड़ फैमिलीज के लिए जो आयुष्मान कार्ड्स हैं, उनमें से 49 परसेंट कार्ड्स महिलाओं को इश्यू किये गये हैं। उनमें से 48 परसेंट महिलाओं ने अपनी-अपनी समस्याओं

को लेकर उन कार्ड्स को यूज किया है। आशा, आंगनवाड़ी फैमिलीज़, उनके परिवारों को भी 39 लाख आयुष्मान कार्ड्स के लिए आयुष्मान भारत योजना में इन्क्लूड किया गया है। यानी जिस हिसाब से आयुष्मान भारत योजना में लोगों को सुविधाएँ मिल रही हैं, यह एक रेवोल्यूशनरी काम है।

महोदय, मैं आदरणीय मंत्री जी को एक चीज जरूर कहूंगा कि जिस प्रपोज़न में एमबीबीएस की सीट्स बढ़ रही हैं, MBBS is not enough, क्योंकि उसके बाद लोगों को लगता है कि एमडी की जो पढ़ाई है, जो पोस्ट ग्रेजुएट की पढ़ाई है, जब तक वह पूरी नहीं होती, यानी 5 साल की एमबीबीएस की पढ़ाई और 3 साल की पोस्ट ग्रेजुएट की पढ़ाई, जब तक वह पूरी नहीं होती, तब तक वह probably employable नहीं होता है। उसके लिए पोस्ट ग्रेजुएट की सीट्स भी उसी प्रपोज़न में बढ़नी चाहिए। मेरे ख्याल से पहले उन्होंने पोस्ट ग्रेजुएट के लिए काफी सीट्स बढ़ायी थीं, लेकिन जिस प्रपोज़न में एमबीबीएस की सीट्स बढ़ रही हैं, उसी प्रपोज़न में जब तक पोस्ट ग्रेजुएट की सीट्स नहीं बढ़ेंगी, तब तक वह employable नहीं होगा और शायद उसे वह फैसिलिटी नहीं मिल पाएगी। इसलिए मुझे लगता है कि सरकार का ध्यान इस ओर भी होगा। बहुत-बहुत धन्यवाद।

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI S.NIRANJAN REDDY): Thank you; you are exactly on time. The next speaker is Shrimati Mamata Mohanta. Just to save time, I will give a short bell which will be 30 seconds before your time runs out. You have been allotted ten minutes' time.

श्रीमती ममता मोहंता (ओडिशा): उपसभाध्यक्ष महोदय, सबसे पहले तो मैं माननीय प्रधान मंत्री जी और माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी को बहुत-बहुत धन्यवाद देना चाहती हूँ। उनके नेतृत्व में देश में स्वास्थ्य सेवा में सुधार हुआ है। महोदय, हमारे ओड़िया में कहावत है, 'स्वास्थ्य हिन सम्पदा', यानी जीवन में सबसे बड़ी संपत्ति स्वास्थ्य होती है। स्वास्थ्य ठीक रहे, तो हम सब कुछ कर पाते हैं। इसीलिए हमारे माननीय प्रधान मंत्री जी का सोचना है कि सभी का जीवन हमारे लिए मूल्यवान है। कोई भी व्यक्ति इलाज से वंचित न रहे, इसीलिए 'आयुष्मान भारत योजना' लाई गई है। 'आयुष्मान भारत योजना' में छोटी बीमारी से लेकर कैंसर जैसी बड़ी बीमारी का इलाज हो सकता है। गरीब और मध्यम वर्ग के लोगों को उपचार मिलने में 'आयुष्मान भारत योजना' जैसी योजनाओं से बहुत मदद मिल रही है।

माननीय प्रधान मंत्री जी के नेतृत्व में केंद्रीय बजट 2025-26 में बुनियादी ढांचे और उद्योग के साथ-साथ लोगों की अर्थव्यवस्था और नवाचार में निवेश को सम्मान और प्राथमिकता दी गई है। स्वास्थ्य सेवा में सुधार के लिए बजट में 10,000 अतिरिक्त मेडिकल सीट्स शामिल हैं और अगले 5 सालों में 75,000 सीट्स जोड़ने का लक्ष्य है। सभी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों तक टेलीमेडिसिन सब-सेंटर और स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच में सुधार के लिए 'डे केयर कैंसर सेंटर' (डीसीसीसी) की स्थापना आदि सभी घोषणाएँ की गई हैं। 100 दिवसीय राष्ट्रव्यापी टीबी उन्मूलन अभियान पूरा किया गया है। इसको 7 दिसंबर, 2024 को 33 राज्यों के 347 जिले में शुरू किया गया है, जहाँ टीबी का प्रचलन अधिक था। 5 साल पहले, यानी 2025 तक टीबी को खत्म करना सरकार का

लक्ष्य है। इसके लिए सरकार प्रयास कर रही है। 1.26 लाख नए टीबी रोगियों की पहचान की गई है और उनके उपचार के परिणाम को बेहतर बनाने पर ध्यान केंद्रित है। अगले 5 साल में विशेष रूप से जॉब और पारंपरिक चिकित्सा जैसे क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवा के लिए वैश्विक केंद्र के रूप में स्थापित किया गया है। अगले तीन वर्ष में सभी जिला अस्पतालों में डे केयर कैंसर सेंटर (डीसीसीसी) स्थापित होगी। इस वर्ष 200 की योजना बनाई गई है। सरकार का उद्देश्य रोगियों के घर के करीब सेवाएँ प्रदान करना है। कैंसर के उपचार को और अधिक सुलभ बनाने में आयुष्मान आरोग्य मंदिर में कैंसर, उच्च रक्तचाप और मधुमेह जैसे स्वास्थ्य जाँच सहित सेवाएँ और बुनियादी ढांचे का विस्तार किया गया है।

केंद्रीय योजना के अधीन ओडिशा के कई जिले के जिला मुख्य चिकित्सालय में हॉस्पिटल है और कई जिले में नहीं भी है, हालाँकि सभी जिले में मेडिकल कॉलेज खोलना संभव नहीं है, परंतु मेरी सरकार से विनती है कि केंद्रीय योजना के अधीन ओडिशा के सभी जिला अस्पताल में केंद्रीय लेबोरेटरी खोली जाए।

यह हर स्तर के लोगों को सेवा देगा और प्राइवेट क्लिनिक की लूट से सभी लोग बच पाएंगे। सर, ओडिशा का उत्तरी भाग आदिवासी इलाका है। वह एरिया स्वास्थ्य सेवा क्षेत्र में थोड़ा पीछे है। ओडिशा सरकार ने वहां पर एक मेडिकल कॉलेज की स्थापना की है, फिर भी वहां पर एक उत्तम स्वास्थ्य सेवा का होना जरूरी है, इसीलिए मेरी सरकार से विनती है कि ओडिशा के मयूरभंज जिले में एक एम्स की शाखा स्थापित की जाए।

सर, " *सर्वे भवन्तु सुखिनः सर्वे सन्तु निरामया* " हमारी संस्कृति और परंपरा का परिचायक है, इसलिए मैं पूरी दुनिया की अच्छी सेहत की कामना करते हुए और माननीय प्रधान मंत्री जी और स्वास्थ्य मंत्री जी का धन्यवाद करते हुए अपनी वाणी को यहीं विराम देती हूँ, धन्यवाद।

उपसभाध्यक्ष (श्री एस. निरंजन रेड्डी): ममता जी, धन्यवाद। आपने समय से बहुत पहले ही अपना भाषण खत्म कर लिया है। The next speaker is Shri Upendra Kushwaha. आपके पास 3 मिनट का समय है।

श्री उपेन्द्र कुशवाहा (बिहार): महोदय, मैं सरकार का, प्रधान मंत्री जी आदरणीय नरेन्द्र मोदी जी का और स्वास्थ्य मंत्री जी नड्डा साहब का धन्यवाद करता हूँ। पहले जब हम लोग अपने इलाके में घूमते थे और अगर कोई गरीब आदमी किसी गंभीर बीमारी से पीड़ित होता था, जिसके इलाज के लिए उसकी जेब में पैसा नहीं होता था, तो वह हम लोगों के समक्ष अपना आवेदन करता था, लेकिन उसमें हम लोग भी विवश थे, हम कुछ कर नहीं पाते थे। ऐसे कई उदाहरण हैं कि पैसे के अभाव में मरीज दम भी तोड़ देता था। इस समस्या की ओर हमारे प्रधान मंत्री जी ने ध्यान दिया और इसको एड्रेस करने के लिए उन्होंने आयुष्मान भारत योजना शुरू की। इस योजना के लिए उनको जितना धन्यवाद दिया जाए, वह कम होगा। इसके साथ ही, भारत सरकार ने जन औषधि को इंद्रोक्ष्यूस किया, जिसमें सस्ते दामों पर दवा मिलती है। यह गरीबों के लिए बहुत ही प्रगतिशील और बहुत ही अच्छा कदम है। इसके लिए मैं उनको बार-बार धन्यवाद करता हूँ।

महोदय, इसके अतिरिक्त अन्य सुविधाओं में भी निरंतर वृद्धि की जा रही है। खासकर, हमारे बिहार में एक एम्स पहले से था, दूसरे एम्स का अभी शिलान्यास हुआ है। राज्य की सरकार

भी भारत सरकार की मदद से वहां निरंतर स्वास्थ्य क्षेत्र में बहुत कुछ काम कर रही है। इसके बावजूद जो बड़ी बीमारियां हैं, उन बीमारियों के मद्देनजर अगर हम बात करें, तो जब कोई व्यक्ति बड़ी बीमारी से ग्रसित होता है, तो जितनी उसकी आवश्यकता है और जितनी सरकार की सुविधा है, उन दोनों के बीच बिहार में अभी भी गैप बना हुआ है, जिसका नतीजा यह होता है कि बिहार के रोगी बड़ी संख्या में दिल्ली आते हैं। वे दिल्ली एम्स में या बाकी जगह इलाज के लिए आते हैं और हम लोगों के यहां भी आते रहते हैं। विडंबना यह है कि दिल्ली की एम्स जैसी बड़ी संस्था में भी -- यहां के डॉक्टर्स की मजबूरी होगी और डॉक्टर को भी मालूम है कि यह जो पेशेंट है, अगर इसका इलाज ठीक से न हो, तो दो महीने से ज्यादा यह सरवाइव नहीं करेगा और सर्जरी के बिना वह दो महीने में मर जाएगा, लेकिन उस सर्जरी के लिए भी उसको एक साल के बाद का समय दिया जाता है, डेढ़ साल के बाद का समय दिया जाता है। डॉक्टर को भी यह मालूम है, लेकिन यहां इतनी भीड़ है कि उसकी भी विवशता है, आखिर डॉक्टर भी क्या करे? अगर बिहार में इस तरह की सुविधा और हो जाती, तो बिहार के रोगियों को, खासकर गरीब लोगों को यहां नहीं आना पड़ता। इसके लिए मैं सरकार से आग्रह करना चाहता हूँ। **...(समय की घंटी)...** महोदय, एक मिनट। बिहार में थोड़ी सुविधा और बढ़ाई जाए। पटना में पहले से जो एम्स चल रहा है, उसमें अभी भी सभी डिपार्टमेंट्स नहीं हैं, up to the mark अभी भी नहीं हैं, इसलिए उसमें तमाम डिपार्टमेंट्स जल्दी से जल्दी शुरू किए जाएँ। साथ ही, दरभंगा में एक दूसरा एम्स बनाने की शुरुआत हो गई है। पटना का एम्स बिहार के बिल्कुल केंद्र में है। दरभंगा का एम्स, जिसके बनने की शुरुआत हुई है, वह बिल्कुल नेपाल के बॉर्डर पर है। इधर दक्षिण बिहार का पूरा हिस्सा, जो झारखंड के बॉर्डर पर है, वहां इस तरह की कोई सुविधा नहीं है। **...(समय की घंटी)...** मैं माननीय मंत्री जी से आग्रह करना चाहता हूँ कि...

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI S. NIRANJAN REDDY): Please try to conclude in 30 seconds.

श्री उपेन्द्र कुशवाहा: महोदय, मैं conclude कर रहा हूँ। सासाराम, जो बिल्कुल झारखंड बॉर्डर से लगा हुआ रोहतास डिस्ट्रिक्ट में है, वहां या औरंगाबाद के बीच में जीटी रोड गुजरती है। वहां एक्सीडेंट्स भी होते रहते हैं। मैं सरकार से आग्रह करता हूँ कि उसके आसपास एक और एम्स खोलने पर गम्भीरतापूर्वक विचार करें।

अंत में, मैं एक सुझाव देकर अपनी बात समाप्त करूंगा। कई बार लोगों को सरकारी सुविधा कम होने के कारण प्राइवेट अस्पतालों में जाना पड़ता है, प्राइवेट अस्पतालों की जो दुर्दशा है, उनमें कुछ अस्पताल अच्छे ज़रूर हैं, लेकिन अधिकांश अस्पताल शोषण का अड्डा बने हुए हैं। कई जगह इस तरह के उदाहरण सामने आए हैं, कि वहां dead body को रख कर इलाज के नाम पर पैसा वसूला जाता है। **...(समय की घंटी)...** इस तरह की स्थिति में गरीब आदमी परेशान रहता है। मैं माननीय मंत्री जी से आग्रह करूंगा कि प्राइवेट अस्पतालों को रेगुलेट करने के लिए कोई न कोई रेगुलेटरी बॉडी बनाने का काम सरकार को करना चाहिए, ताकि उन पर भी नियंत्रण हो और लोगों का इलाज ठीक से हो पाए। आपने मुझे बोलने के लिए अतिरिक्त समय दिया, आपका बहुत-बहुत धन्यवाद।

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI S. NIRANJAN REDDY): Thank you. Now, hon. Member, Shri H.D. Devegowda.

SHRI H.D. DEVEGOWDA (Karnataka): Mr. Vice-Chairman, Sir, first of all, I would like to express my sincere thanks to the hon. Prime Minister and also the hon. Health Minister for having provided more funds in the current year's Budget to the healthcare sector in comparison to the funds provided during the UPA Government. In this regard, I would like to share only one figure with you. In 2013-14, Rs. 37,330 crores were provided, and, if you see this year's figures, Rs. 99,858 crores have been provided. For this, I would like to congratulate the hon. Prime Minister and the hon. Health Minister, who is also the Leader of the House.

Sir, I would like to make some suggestions which may be taken note of by the Government. Hon. Minister of Health who is also the Leader of the House is also present here. Heart-attack and brain-stroke management should be available at the doorsteps of Taluk hospitals. Heart-attack and brain-stroke management should be rolled out at the national level under Ayushman Bharat scheme as a hub-and-spoke model. Annually, 30 lakh people succumb to heart attack and related issues in India.

Unfortunately, 35 per cent heart attacks occur below 45 years of age. Young and middle-aged Indians are vulnerable to this disease. Unquestionably, this is number one killer, accounting for 28 to 38 per cent deaths both in urban and rural sectors. The treatment has to be given in golden hours, preferably with less than six hours, to save maximum number of patients and to prevent deaths. Treatment has to be taken to doorsteps of *taluk* hospitals on hub and spoke model. Otherwise, the delay will result in more deaths. Sir, in the taluk hospitals, initial treatment is to be given in the form of clot dissolving Tenecteplase, just one-minute injection which cost about Rs.18,000. This treatment will stabilize 90 per cent of patients. After a few hours of stabilization, the patient should be shifted to the nearest city where angioplasty and stent procedure can be performed. Presently, the cost of Tenecteplase medicine is not covered under Ayushman Bharat Scheme for BPL patients. Present death rate in the rural hospitals from heart attack is 20 to 25 per cent; in tier-2 cities, it is about 15 per cent; and in tier-1 cities, it is about 5 to 8 per cent. This hub and spoke strategy shall be coordinated by regional agencies in the respective States. These agencies provide training, coordination between hub-and-spoke model hospitals, analyse the data and provide basic management kits. Such specialized agencies can be hired. Sir, super specialty and multi specialty hospitals located in nearby cities empanelled under Ayushman Bharat Scheme will perform

angioplasty and stent procedures for such patients who are referred from spoke hospitals and have already received Thrombolytic treatment there. Angioplasty and stent procedure are already covered under Ayushman Bharat Scheme for BPL patients. This hub-and-spoke model of treating heart attack is implemented partially in 45 taluk hospitals in Karnataka and in a few hospitals in Goa, Odisha and Telangana.

After the implementation of this model, more lives have been saved and death rate is in single digit. If this hub-and-spoke model is rolled out by hon. Prime Minister under a suitable nomenclature through Ayushman Bharat to the entire country, we can save lakhs of patients. It will sensitise the stakeholders and create awareness among the people and become popular. Ultimately, we can save lakhs of people. There will be no significant financial implication since procedure cost is already covered. However, the medicine cost needs to be covered. It is better to implement the hub-and-spoke model for the management of heart attack and brain stroke.

Next issue is, overcoming manpower issues in rural hospitals. Under the National Health Mission, the consolidated salary of MBBS doctors on contract basis at present is Rs. 50,000 to Rs.60,000 per month. This salary has to be enhanced at least to Rs. 80,000 to Rs.90,000. Hon. Leader of the House is sitting here. With my experience, I am saying this. This is my request. Even MBBS doctors are not going to rural hospitals. That is the present position. There will be no significant financial implication. This enhancement can be managed within the available NHM funds. Only permission is required to enhance the salary. This will attract more and more doctors to work in rural hospitals such as PHCs, CHCs and Taluk hospitals. The incentive that can be considered is to give additional weightage at the time of NEET-PG selection, depending on the number of years of the rural service or a separate rural service quota for PG seat allotment can also be considered by your good self.

Sir, next is, outsourced staff nurses issues in PHCs, CHCs and Taluk hospitals. Rural hospitals such as PHCs, CHCs and Taluk hospitals are facing shortage of staff nurses. Presently, under the National Health Mission, the outsourced staff nurses are getting a consolidated salary of just Rs.13,000 per month, which is less than the Daily Wages Act. This is the main reason the staff nurses are not willing to come forward to work. If this can be enhanced to, at least, Rs.20,000 or Rs. 25,000 per month, then they can at least maintain their family with that amount. The only way you can improve the healthcare services in public hospitals is by addressing the shortage of manpower.

Sir, lastly, I would make just 2-3 points. HPV vaccination to prevent cervical cancer in women is to be included under the National Immunization Protocol. Cervical

cancer is one of the common cancers in women. HPV vaccination can reduce the occurrence of cancer by 80-90 per cent. Ideal age group is 10-16 years. Hence, the best strategy is to vaccinate high school studying girls as part of the National Immunization Programme.

Sir, to encourage opening of multi-specialty private hospitals in Tier-3 cities and rural areas, five-year tax holiday can be considered for such hospitals. There is a need to enhance honorarium of ASHA and Anganwadi workers from time to time. This is one of the major issues at the State level. Always strikes are going on there. I only request that the Centre and the States, in 60:40 ratio or whatever ratio with mutual consultation, can do it. Then, under Ayushman Bharat, there is a need to enhance the coverage from Rs.5 lakh to Rs.10 lakh since many complex surgeries, interventions and implants are not included in the scheme yet. Many States have not adopted the revised package rates and, as a result, many hospitals are not willing to get empanelled for this scheme. I have already suggested that the Centre and the States can mutually discuss the ratio like 60:40 or whatever. It should be decided by mutual understanding.

I would conclude with this. The hon. Prime Minister announced the Ayushman Bharat programme in 2018. Today, more than 70 per cent people are getting benefits from this programme. I would like to congratulate the hon. Prime Minister and also the hon. Health Minister and Leader of the House, who is present here. I hope and trust that some of the suggestions that I have made will be taken into consideration. I hope that they will try to further improve healthcare in rural areas where poverty is more. It is very important. Now, 60-70 per cent are covered under this new programme which was announced by the hon. Prime Minister in 2018.

I recollect what the hon. Health Minister, who is the Leader of the House, I think, yesterday or day before yesterday, announced, namely, that the number of medical seats and medical colleges have been increased. You have announced and given all full facts. I do not want to repeat that again. I must congratulate you for the initiative that you have taken on various issues to improve the whole system and provide medical facilities even to the common man who is aged more than 70 years, 80 years and is living in the villages. With these words, I would once again express my thanks to you for having given me little time to speak on this very important subject. Thanks also to the hon. Leader of the House, hon. Health Minister. You might have taken note of some of the suggestions which I have made. Thank you very much.

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI S. NIRANJAN REDDY): Thank you, Shri Devegowda. Thank you for the important contribution you make in such debates. The next speaker

would be Shri Sadanand Mhalu Shet Tanavade. Please excuse me if I got the name a little wrong. आपके पास 10 मिनट्स हैं।

SHRI SADANAND MHALU SHET TANAVADE (Goa): Sir, I rise to participate in an important discussion on an important topic of the Ministry of Health and Family Welfare. We always say that "Health is Wealth." Under the leadership of Prime Minister Narendra Modi, India's healthcare sector is revolutionized. The Government has given priority for equitable, affordable and quality health care for every citizen under the vision of Swasth Bharat, Samridh Bharat. This Government is very serious in health sector. अगर आप देखें, तो during the UPA tenure, 2013-14 में health का total budget 37,330 करोड़ था, जबकि 2025-26 में यह 99,858 करोड़ है, यानी बजट 167.50 परसेंट increase हुआ है। This rise in funding highlights the Government's strong commitment in strengthening the nation's health care infrastructure ensuring access to quality medical services. 2025-26 में Department of Health and Research Centre के लिए 3,900 करोड़ रखा गया है। This shows the Government's commitment to advance in innovation and scientific progress in the health care sector. Health technology assessment also saw an increase in allocation during 2025-26. It ensures the adoption of cost effective evidence based on technology in our health care systems. This strategic investment would strengthen India's position as a global leader in medical research and innovation fostering self-reliance by reducing dependence on foreign technologies and developing indigenous solution to health care needs. About expanding medical education and cancer care centres, 2014 के बाद 1.1 लाख medical UG and PG seats have been added और आने वाले समय में, next year 10 हजार और सीट्स बढ़ेंगी। To enhance cancer care, the Government would establish day care cancer centres in all district hospitals over the next three years to give affordable and accessible treatment to cancer patients. 2014 तक इस देश में 387 medical colleges थे, जबकि 2014 से 2024 तक 780 medical colleges हुए। इस देश में 2014 तक केवल 7 AIIMS थे, जबकि आज 23 AIIMS हैं। 2014 तक MBBS seats 51,348 थीं, जबकि आज 1,18,137 seats हैं। During UPA tenure, PG seats 31,185 थीं, जबकि आज 73,157 seats हैं। This shows Prime Minister, Modi, is committed to medical education and quality health care. Critical health care medicines के more affordable होने के लिए custom duty को fully exempt किया गया है और 36 life saving drugs का रेट बहुत कम किया गया है।

कांग्रेस का नारा था – "गरीबी हटाओ", लेकिन गरीबी कभी नहीं हटी। घर में अगर कभी कोई बीमार हो गया, तो उसकी फैमिली को बैंक से लोन लेना पड़ता था, ताकि वह पेशेंट का ट्रीटमेंट कराए और उस लोन के इंस्टॉलमेंट्स भरते-भरते वह फैमिली और गरीब बन जाती थी। प्राइम मिनिस्टर मोदी जी आयुष्मान भारत, प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजना लेकर आए। It is the world's largest public-funded health insurance scheme. Good quality treatment to

poor and middle-class citizens is provided without any financial burden. Under the Scheme, family health coverage is around Rs. 5 lakhs. अब जो भी 70 years and above लोग हैं, उनके लिए भी यह स्कीम applicable की है।

सर, हमें मालूम है कि मोदी जी की गवर्नमेंट हर टाइम महिला को प्रधानता देती है। इसके लिए जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम भी चलाया गया है। इस माध्यम से जो भी pregnant woman है, she is entitled for free diet. If it is a normal delivery, तो 3 days के लिए और अगर caesarean delivery हुई है, तो 7 days के लिए, during their stay in hospital. पीएम मोदी जी की पारदर्शिता, जन कल्याण की भावना, गरीब की सुरक्षा और एक सामाजिक उद्धार हेतु, प्रधान मंत्री भारतीय जन औषधि परियोजना के माध्यम से लोगों को सस्ती दवाएं मिलें, cheap rate में दवाएं मिलें, इसके लिए देश भर के 768 जिलों में 15,000 जन औषधि केंद्र स्थापित हुए हैं और इन जन औषधि केंद्रों में लोगों को 50 परसेंट से 80 परसेंट तक दवाइयाँ, कम दामों में मिल रही हैं। जब 7 मार्च को 'जन औषधि दिवस' का अवसर था, उस दिन मैंने खुद भी एक जन औषधि केंद्र में विजिट किया। वहाँ जो कस्टमर्स थे, उनसे मैंने बातचीत भी की। इस टाइम मुझे यह मालूम पड़ा कि वे लोग इससे बहुत खुश हैं। ब्लड प्रेशर, शुगर या और कोई समस्या हो, उसकी दवाई अगर बाजार में जाकर अलग कंपनी का लेते हैं, तो उसकी कॉस्ट 80 रुपये है, लेकिन अगर जन औषधि केंद्र में जाकर लें, तो वहाँ 18 रुपये में 10 टेबलेट्स मिल सकते हैं। यानी गरीब के लिए दवाइयाँ बहुत जरूरी हैं और दवाइयों के लिए उनका जो खर्चा होता है, वह भी इसमें save होता है। हमारे देश में टीबी की बहुत प्रॉब्लम थी। To eradicate and control TB, Government has made special efforts. इन efforts में The National Tuberculosis Elimination Programme के माध्यम से awareness किया गया और टीबी पेशेंट्स के ट्रीटमेंट के लिए, जितनी सुविधा चाहिए, उन सब चीजों के लिए खर्चा करने का काम किया और जो भी एनजीओज़ हैं, बाकी जो भी चाहते हैं, उनके लिए भी इस माध्यम के काम किया, ताकि वे लोग भी उनको सपोर्ट कर सकें। इसके लिए अब हम देखें तो टीबी के ऊपर भी कंट्रोल आना शुरू हो गया है। यह प्राइम मिनिस्टर मोदी जी का ही इनिशिएटिव था कि occupational therapy profession was included in the recently constituted National Commission for Allied and Healthcare Professions Act, 2021. इस एक्ट में यह occupational therapy profession को include किया गया। इनका 62nd National Conference, that is, OTICON, 2025 was held in Goa. उनका जो कांफ्रेंस था, उस कांफ्रेंस में मैं भी guest of honour था। उसमें उनकी एक डिमांड थी, जिसके लिए मैं हेल्थ मिनिस्टर नड्डा जी से विनती करता हूँ। उन्होंने रिक्वेस्ट किया है to start Government-run colleges for the allied and healthcare professions, including occupational therapy, physiotherapy course attached to Central and State Government-run medical colleges in every State.

Sir, healthcare is not just a sector. It is the foundation for a *Viksit Bharat*. Under the visionary leadership of hon. Prime Minister, Shri Narendra Modi, our Government has revolutionized healthcare access and affordability. The allocation is not just an expenditure. It is an investment in the well-being of our citizens and the

future of our nation. I extend my gratitude to the hon. Health Minister, Shri J.P. Naddaji. Thank you.

3.00 P.M.

[THE VICE-CHAIRMAN (SHRI RAJEEV SHUKLA) *in the Chair.*]

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI RAJEEV SHUKLA): Dr. V. Sivadasan.

DR. V. SIVADASAN (Kerala): Sir, health is the right of the people. But I am sad to say, India is the country that has the largest number of children who die due to lack of medical treatment. India is a country that has the largest number of mothers who die during child birth due to lack of proper medical attention. Yet, they are spending only a pittance on public health. In the year 2014-15, the health Budget of the Union Government was 0.31 per cent of the GDP. But, in 2025-26, it is only 0.27 per cent. Even then, 18.68 per cent of Revised Estimate had not been utilized as on 31st January, 2025, which is Rs.16,000 crores. But this Government is not ready to give money to the States. Sir, according to the data on health expenditure of Governments, in US, it is 13.9 per cent; in Germany, it is 10.1 per cent; in Canada, it is 7.9 per cent and in UK, it is 8.9 per cent. But in India, the Union Government is spending only 0.27 per cent. Even if we consider the combined expenditure of the Union and States, it is only 1.2 per cent of the GDP. They have spent thousands of crores for the statues, but they are not ready to spend money for the hospitals. What is the vision for the development of health sector? In health sector, Kerala is the most advanced State in India. The development of Kerala society is equivalent to the developed countries and because of that they are trying to punish the people of Kerala...

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI RAJEEV SHUKLA): There is too much noise from this side. Kindly listen to the Member. Silence, please.

DR. V. SIVADASAN: A Union Minister told Kerala to become backward for getting funds from the Union Government. They have imposed a lot of irrational conditions on Kerala for getting funds. Do you know what the conditions are? They are not asking for more doctors. They are not asking for better healthcare medicines or infrastructure. But they have asked to change the name of the board in health centres. We, *Malayalis*, call the Primary Health Centres as '*Prathamik Arogya Kendram*'. They have said, 'Don't use Malayalam boards'; they asked us to put

another board in another language with which we are not familiar. They are targeting our culture and targeting our language. They need to change colour. They need to change the board and language. But they are not ready to provide money for changing the scanning machines and x-ray machines in the hospitals. To change the name and colour is their hobby. They have not released Rs.637 crore in the name of colour change and language change. It is extreme cruelty shown to the people of Kerala. Till now, they did not consider our request for AIIMS. In India, a large number of Government hospitals are running without sufficient number of doctors and nurses. I asked a question to the Government regarding the number of doctors in our hospitals including the State Government hospitals. But they have given the answer that they do not have the data. I wonder without data how they can make their policy. I wonder what they are doing. ASHA workers are requesting for increase in incentives from the Union Government. Now, they are giving only Rs.1,200 to ASHA workers as their incentive. They are not considering ASHA workers as workers. A Union Minister participated in the struggle of ASHA workers and [£] them. Sir, Kerala is giving the highest honorarium to ASHA workers in our country. But some of the Congress leaders from Kerala have no courage to tell the truth. One of the noted Congress leaders said that some of the Congress leaders are working for BJP.

It is very true in Kerala. They are tailing BJP in Kerala. Sir, the Union Government is not ready to invest money for the infrastructural development of Government hospital. Instead, they are promoting insurance schemes which ultimately benefit corporate houses. It is plundering money of the people. They have purchased a lot of things during Covid pandemic but not used for the people. ...(*Time-bell rings.*)... Sir, I will take one more minute.

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI RAJEEV SHUKLA): You said, in Malayalam, they call it...

DR. V. SIVADASAN: *Prathamik Arogya Kendram.*

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI RAJEEV SHUKLA): In North India, in UP also, *Prathamik Swasthya Kendras* are there. In North also, the same thing is written.

DR. V. SIVADASAN: But they have given another direction to the State Government. Sir, they have purchased a lot of things during Covid pandemic but not used for the

[£] Expunged as ordered by the Chair.

people. I have an interesting experience and I am sharing with you interesting information. Before 2021, they purchased 150 ventilators through PM Care Fund in Maharashtra. But, till now, machines are not used because they were defective. The Health minister is very active, but the public health system is on ventilator. That is the reality. It is because of their policy. For protecting the health sector of the nation, we should resist privatization and commercialization in health sector. Together, we will fight for a better health system for our nation. The Government of India should spend more money on health sector. This is our request.

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI RAJEEV SHUKLA): Thank you. Now, the next speaker is Shrimati Seema Dwivedi.

श्रीमती सीमा द्विवेदी (उत्तर प्रदेश): माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, मैं आपके प्रति आभारी हूँ कि आज आपने मुझे परिवार कल्याण जैसे महत्वपूर्ण विषय पर बोलने का अवसर दिया। महोदय, "जान है, तो जहान है", यह बात हम लोगों ने बचपन से सुनी है। मैं श्रद्धेय प्रधान मंत्री, आदरणीय नरेन्द्र भाई मोदी जी के उस वाक्य को भी क्वोट करना चाहती हूँ, जिसमें उन्होंने कहा है कि भारत के अच्छे स्वास्थ्य का लक्ष्य सिर्फ बीमारी से मुक्ति पाना नहीं है, बल्कि सभी के लिए तंदुरुस्ती और कल्याण सुनिश्चित करना है। इसका लक्ष्य शारीरिक, मानसिक और सामाजिक तंदुरुस्ती सुनिश्चित करना है। महोदय, किसी भी काम को करने के लिए सबसे पहले अच्छा मन होना चाहिए। अच्छा मन होने के बाद अच्छा धन भी होना चाहिए। पूर्व की सरकार का मन अच्छा नहीं था, इसीलिए उन्होंने धन का सही सदुपयोग, प्रयोग न करके कोई भी अच्छा काम नहीं किया, ऐसा आंकड़े बताते हैं। उस आंकड़े को मैं आपके सामने रखना चाहती हूँ।

महोदय, वित्तीय वर्ष 2025-26 के लिए स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय को 99,858.56 करोड़ का आवंटन किया गया है, जो वित्तीय वर्ष 2013-14 के 37,333 करोड़ की तुलना में 167.50 की महत्वपूर्ण वृद्धि को दर्शाता है। महोदय, यह कोई छोटी वृद्धि नहीं है, बहुत बड़ी वृद्धि है। मैं आपके सामने एक और आंकड़ा रखना चाहती हूँ। यह आंकड़ा स्वास्थ्य से जुड़ा हुआ है, बच्चों से जुड़ा हुआ है और ग्रामीण क्षेत्र में रहने वाले लोगों के इलाज से जुड़ा हुआ है, जिसे मैं आपके सामने रखना चाहती हूँ। 2014 के पहले पूरे देश में कुल मेडिकल कॉलेजों की संख्या 387 थी और 2014 के बाद, जब से हमारे श्रद्धेय प्रधान मंत्री, मोदी जी ने इस देश की बागडोर संभाली है, तब से उसमें तिगुने का इजाफा करते हुए 780 मेडिकल कॉलेजों की स्थापना की गई, जो कहीं किसी से छुपा हुआ नहीं है।

महोदय, अगर हम एम्स की बात करें, तो पूरे देश में पहले केवल 7 एम्स थे, लेकिन प्रधान मंत्री जी के आने के बाद हमारे देश में 23 एम्स की स्थापना की गई, जो किसी से छुपा हुआ नहीं है। महोदय, अगर हम एमबीबीएस सीट्स की बात करें, तो पहले परीक्षा के लिए मारामारी होती थी, क्योंकि सीटें बहुत कम थीं और बच्चे बहुत संघर्ष करते थे, लेकिन हमारी सरकार ने उस पर ध्यान देते हुए, पहले एमबीबीएस की जो सीटें 51,348 सीटें हुआ करती थीं, उनको हमारी सरकार ने बढ़ा करके 1,18,137 करने का प्रावधान किया है। मान्यवर, इतना ही नहीं, पीजी सीट्स जो

2014 से पहले 31,185 हुआ करती थीं, हमारी सरकार ने पिछले 10 वर्षों में उन्हें बढ़ाकर 73,157 कर दिया है।

मैं माननीय मंत्री नड्डा साहब की हृदय से आभारी हूँ, जिनकी दूरदर्शी नीतियों ने इतना बड़ा कार्य किया है कि जीवन रक्षक दवाओं के उपयोग को बढ़ाने के लिए 36 जीवन रक्षक दवाओं को सीमा शुल्क से पूरी तरह मुक्त कर दिया गया है। महोदय, पहले ये महंगी दवाइयाँ आम जनता की पहुंच से बाहर थीं।

कैंसर जैसी घातक बीमारी, जो कि असाध्य बीमारी हो गई है। जिसका इलाज बेहद महंगा है कि लोग अपनी जमीन और संपत्ति बेचने के लिए मजबूर हो जाते हैं। हमारी सरकार ने ऐसे लोगों का ध्यान रखते हुए, कैंसर जैसी गंभीर बीमारी से जूझ रहे मरीजों के लिए 6 अन्य आवश्यक दवाओं पर मात्र 5 प्रतिशत रियायती शुल्क लगाया है। यह भी इतिहास में पहली बार हुआ है।

महोदय, कैंसर एक ऐसी बीमारी है, जिसका पता अक्सर देर से चलता है और तब तक स्थिति गंभीर हो चुकी होती है। लेकिन हमारी सरकार ने इसके लिए भी ठोस प्रबंध किए हैं, क्योंकि हमारी सरकार दूरदर्शी नीतियां अपनाती है और उनके प्रभावों पर विचार करती है, इसी कारण बजट में 200 जिलों में और अगले तीन वर्षों में लगभग सभी जिलों में डे केयर सेंटर खोलने के लिए धन को अवमुक्त किया गया है। यह हमारी सरकार की एक महत्वपूर्ण उपलब्धि है।

मान्यवर, जहां एक ओर हमारी सरकार बच्चों और महिलाओं के टीकाकरण की चिंता करती है, वहीं दूसरी ओर बुजुर्गों के लिए भी सोचने का काम किया है। उदाहरण के लिए, पूरे देश में पहले केवल दो एंजिंग सेंटर थे, पूर्वांचल में कोई भी जेरियाट्रिक सेंटर नहीं था, लेकिन हमारी सरकार ने वाराणसी के काशी हिंदू विश्वविद्यालय में जेरियाट्रिक सेंटर खोलकर एक छत के नीचे बुजुर्गों के संपूर्ण इलाज की व्यवस्था की है। इसमें सीटी स्कैन, एक्स-रे, डायलिसिस, ब्लड बैंक, हृदय रोग, हड्डी रोग और अन्य सभी चिकित्सा सुविधाएं एक ही छत के नीचे उपलब्ध कराई गई हैं।

मान्यवर, गरीबों के लिए महंगी दवाइयां बड़ी समस्या होती हैं। उनके पास सीमित संसाधन होते हैं, जिससे वे अक्सर दवा खरीदने के लिए परेशान रहते हैं। हमारी सरकार ने ऐसे लोगों को ध्यान में रखते हुए जन औषधि केंद्र खोलने का काम किया है। पहले 10,000, फिर 15,000 और आने वाले समय में बहुत जल्दी ही 25,000 जन औषधि केंद्र खोलने का कार्य हमारी सरकार ने किया है। जन औषधि केंद्रों पर दवाइयां सस्ती मिलेंगी, विश्वसनीय मिलेंगी, अच्छी मिलेंगी।

मान्यवर, इतना ही नहीं, टेलीमेडिसिन के माध्यम से भी हम बहुत अच्छा इलाज करा सकते हैं। यदि कोई व्यक्ति गाँव में रहता है, तो वह पहले अपने जिला अस्पताल जाएगा, फिर जिला मुख्यालय पर जाएगा। वहां जाने के बाद यदि डॉक्टर को लगता है कि कोई बड़ा रोग है, तो टेलीमेडिसिन के माध्यम से वह बड़े डॉक्टर से बात करके उनका इलाज कर सकता है अथवा टेलीमेडिसिन के माध्यम से मरीज को समय देकर वहां भेज सकता है। यह भी हमारी सरकार ने प्रबंध किया हुआ है।

महोदय, पिछले 10 वर्षों में मोदी सरकार ने स्वास्थ्य और शिक्षा के क्षेत्र में कई महत्वपूर्ण उपलब्धियां हासिल की हैं। सरकार ने स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच और गुणवत्ता में सुधार के लिए कई योजनाएं और कार्यक्रम शुरू किए हैं। 'आयुष्मान भारत योजना' - यह योजना गरीबी रेखा के नीचे आने वाले परिवारों को 5 लाख रुपये तक का नगदी रहित स्वास्थ्य बीमा उपलब्ध कराती है,

जिससे लगभग 10 करोड़ परिवारों के 25 करोड़ सदस्य लाभान्वित होंगे। यह मोदी सरकार की बहुत बड़ी उपलब्धि है।

पिछले एक दशक (2014 से 2024) में मोदी सरकार ने भारत के स्वास्थ्य और चिकित्सा क्षेत्र में कई महत्वपूर्ण सुधार और पहलें लागू की हैं। यहां में कुछ प्रमुख उपलब्धियों का वर्णन करना चाहती हूं।

महोदय, आयुष्मान भारत योजना का विस्तार - सरकार ने 70 वर्ष से अधिक आयु के नागरिकों के लिए प्रति परिवार 5 लाख रुपये के वार्षिक चिकित्सा बीमा कवरेज का विस्तार किया है, जिससे अतिरिक्त 6 करोड़ लोग लाभान्वित होंगे। यह पहल 2018 में शुरू की गई 'आयुष्मान भारत योजना' का विस्तार है, जो पहले से ही 50 करोड़ से अधिक नागरिकों को कवर करती है।

उपसभाध्यक्ष महोदय, हम सभी क्षेत्र में भ्रमण करते हैं। हम सभी लोग अपने-अपने क्षेत्रों में किसी आकस्मिक मौत पर जाते हैं और देखते हैं कि किसी का जवान बेटा मर गया, कोई बिना इलाज के, पैसे के अभाव में मर गया, तो हम लोग जाकर सांत्वना व्यक्त करते हैं और कहते हैं कि भगवान को यही मंजूर था, लेकिन प्रधान मंत्री मोदी जी का यह कहना है कि ऊपर वाला जानता है कि कौन मरेगा, कौन नहीं मरेगा, लेकिन भारत का कोई भी व्यक्ति इलाज के अभाव में मरे, यह में नहीं होने दूंगा, इसलिए उन्होंने आयुष्मान योजना का लाभ देकर लोगों को फायदा पहुंचाने का काम किया है।

सर, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के अंतर्गत ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता और पहुंच में सुधार के लिए कई ठोस कदम उठाए गए हैं। इसमें मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य टीकाकरण और संक्रामक रोगों की रोकथाम पर विशेष ध्यान दिया गया है। राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना, यह योजना गरीबी रेखा के नीचे जीवन यापन करने वाले परिवारों को स्वास्थ्य बीमा कवरेज करता है। केन्द्र सरकार स्वास्थ्य योजना, सीजीएचएस, केन्द्र सरकार के कर्मचारियों, पेंशनभोगियों और उनके आश्रितों को व्यापक सेवाएं प्रदान करता है। सर, मैं आपके सामने एक बात कहना चाहती हूं। जब हमारी सरकार नहीं थी, तो बड़ा संकट था। दवाई के लिए लोग अपनी जमीनों को गिरवी रख दिया करते थे, लेकिन आज कोई भी अपने मन में इस बारे में नहीं सोच सकता है कि मेरे पास पैसा नहीं है, तो मैं अपनी इलाज कैसे करवा पाऊंगा। जब हम गांव में देखते हैं कि हमारी बहन को प्रसव पीड़ा होती है, किसी का एक्सीडेंट होता है, कहीं पर कुछ भी होता है, तो वह महिला अपने घर के अंदर से ही अपने फोन से टोल फ्री नंबर पर फोन करके गाड़ी बुलाती है और वह गाड़ी आती है और अपनी एम्बुलेंस में बिठाकर सीधे सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र अथवा जिला चिकित्सालय में लेकर जाती है, जहां पर उसका बेहतर और अच्छा इलाज होता है। मैं सरकार को बहुत धन्यवाद देना चाहूंगी, क्योंकि हमारी सरकार ने ऐसी-ऐसी कल्याणकारी योजनाओं को लाकर जनता को लाभ पहुंचाने का काम किया है ...(समय की घंटी)... हमारे स्वास्थ्य के लिए पर्यावरण भी बहुत जरूरी है। हमारी सरकार ने सफाई और स्वच्छता का भी कार्यक्रम किया। हमारी सरकार ने स्वच्छता के माध्यम से भी संदेश दिया।

मान्यवर, अंत में मैं केवल एक बात कहकर अपनी वाणी को विराम देना चाहूंगी। मैं माननीय मंत्री जी को एक सुझाव देना चाहती हूं, जो मुझे समझ में आ रहा है। जो सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र हैं और अन्य सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र हैं, वहां पर अनिवार्य रूप से अगर महिला चिकित्सकों की नियुक्ति अनिवार्य कर दी जाए, तो प्रसव पीड़ा में होने वाली दिक्कतों से बहुत सी

बहनों की मृत्यु हो जाती है, उससे उनको बचाया जा सकता है। मैं उम्मीद करूंगी कि सरकार हमारी इस बात पर जरूर विचार करेगी। मैं आदरणीय प्रधान मंत्री मोदी जी के प्रति बहुत आभारी हूँ, अपने स्वास्थ्य मंत्री जी के प्रति बहुत आभारी हूँ। आप लोगों ने कम समय में जनता का जो विश्वास जीता है, जनता को इलाज के लिए आपने पैसे का प्रबंध किया है, उसके लिए हम सभी आभारी हैं। आपका बहुत-बहुत धन्यवाद।

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI RAJEEV SHUKLA): Thank you, Seemaji. Now, Shri P. P. Suneer. You have got three minutes. We have to finish the debate quickly. After that, the discussion on the Ministry of Home Affairs would be taken up.

SHRI P.P. SUNEER (Kerala): Sir, India's public health sector is in a crisis. It is another victim of BJP's corporate-driven governance that prioritises profits over people's welfare. The Union Government's chronic underfunding has left our healthcare system starved of resources with just 2.1 per cent of GDP allocated to healthcare in the 2024-25 Budget, far below the five per cent recommended by the WHO for developing countries. As a result, primary healthcare centres are struggling, hospitals face acute staff shortage and out-of-pocket expenses for ordinary citizens continue to rise. Mental healthcare, an urgent concern, has received just token allocations leaving millions of patients without adequate support. In between this mismanagement, Kerala has emerged as a beacon of excellence in healthcare delivery. With a robust primary healthcare network, effective preventive care measures and a strong public health infrastructure, Kerala has achieved outstanding health indicators, including high life expectancy and low infant mortality. The State's efficient response during the Covid-19 pandemic was lauded globally. Kerala's achievements in healthcare should have been studied and replicated nationwide. Instead of following Kerala's example, the Central Government has targeted Kerala with unjust financial discrimination. Over Rs. 600 crores in rightful dues remain unpaid, stifling Kerala's efforts to expand healthcare services and improve infrastructure.

Dues have not been cleared for even ASHA workers — the frontline warriors of our public health system despite their tireless services. These workers form the backbone of healthcare delivery in rural India, yet they continue to be neglected. Despite these constraints, I would like to point out with responsibility that ASHA workers in Kerala are getting more than Rs.10,000 per month under the LDF Government which is higher than any other State ruled by either the BJP or the Congress. Some of them are getting Rs.13,000 also under the LDF. The LDF has raised the honorarium to ASHA workers considerably and has improved their working

conditions. The previous Congress Government in Kerala did nothing to improve ASHA workers' lives. Even for a meagre increase of Rs.100, they had to fight for months. It is the LDF which treats them with respect and dignity and has worked consistently for their betterment.

Further, BJP's political vendetta against Kerala gets exposed in the Centre's continued neglect of Kerala's long-standing demand for an AIIMS in Kozhikode. First promised in 2014, this crucial institution remains a distant dream despite repeated appeals from the CPI, the larger medical community and the people of Kerala. The people of Kerala deserve better. ...(*Time-bell rings*)...

Despite all odds, the LDF has consistently provided the best healthcare to the people of Kerala. Here, I strongly demand that the Union Government immediately clear Kerala's pending dues and announce the establishment of AIIMS Kozhikode without delay. ...(*Time-bell rings*)... Public healthcare must not fall victim to partisan politics. It is a fundamental right that must be safeguarded for all. Thank you.

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI RAJEEV SHUKLA): Members are complaining about this noise which is being made. Now, Shrimati Sumitra Balmik.

श्रीमती सुमित्रा बाल्मीक (मध्य प्रदेश): उपसभाध्य महोदय, मुझे सदन में अपनी बात रखने का अवसर देने का आपका बहुत-बहुत धन्यवाद। आज मैं आपके सामने एक महत्वपूर्ण विषय पर बोलने जा रही हूँ, जो कि पूरे देश के स्वास्थ्य और उससे जुड़ी महत्वपूर्ण पारिवारिक गतिविधियों से संबंधित है। महोदय, मैं आज आपके सामने एक सांसद के रूप में नहीं, बल्कि पूरी अनुसूचित जाति के परिवारों की एक सदस्य के रूप में खड़ी हूँ, जिसने बचपन से सिर्फ संघर्ष ही देखा है और कई बार उठना, गिरना, फिर चलना और समाज के लिए बेहतर उम्मीद करना भी सीखा है। महोदय, मेरे लिए स्वास्थ्य सिर्फ एक सुविधा नहीं है, बल्कि एक सम्मान और संजीवनी है, जो हर भारतीय के सपनों के उड़ान की चाबी है। महोदय, कहते हैं, *धन गया तो कुछ गया, लेकिन स्वास्थ्य गया तो सब कुछ गया*। महोदय, सबसे ज्यादा बोझ तो मेरे जैसे गरीब, वंचित और दलित भाई-बहन उठाते हैं। महोदय, पहले उनके पास ये सुविधाएं नहीं पहुंचती थीं, किंतु आज मैं देश के यशस्वी प्रधान मंत्री नरेन्द्र मोदी जी और स्वास्थ्य मंत्री, माननीय जगत प्रकाश नड्डा जी के प्रति गर्व से साथ कृतज्ञता व्यक्त करती हूँ और उन्हें धन्यवाद देना चाहती हूँ कि उन्होंने जो एक क्रांतिकारी कदम उठाया है, वह उनकी दूरदृष्टि का परिणाम है। महोदय, मैं आपके सामने यह कहना चाहती हूँ और सबसे पहले उन सदस्यों को स्पष्ट करना चाहती हूँ, जिन्होंने बहुत सारे उदाहरण देकर यहाँ पर अपने-अपने तरीके से बहुत सारी बातें कही हैं। मैं उन्हें स्पष्ट करना चाहती हूँ कि स्वास्थ्य एक कल्याणकारी विषय है, जो हमारे देश की आत्मा को छूता है। जिस तरह से हम राजनीति में कमियाँ निकालते हैं, उसी तरह से यदि देखा जाए, तो मैं आपके सामने अपने बीते हुए कल के बारे में बता सकती हूँ। मैं उस गाँव के गरीब परिवार की बेटी हूँ, जहाँ पर 1974 में मेरे खुद के पिताजी कैंसर से पीड़ित हुए थे। जब हम उन्हें गाँव से शहर लेकर जा रहे थे, तब उस समय मेरी उम्र मात्र

14 या 15 साल रही होगी। महोदय, गाँव में इलाज कराने में सक्षम न होने के कारण जब परिवार को शहर जाना पड़ा, तो हमें अपनी सात बीघा जमीन बेचनी पड़ी। उसके बाद मेरी दादी और मेरी माँ के जेवर — हमारे यहाँ पर चुन्का बोलते हैं, आपके यहाँ जो भी बोलते हों, हमें पूरे जेवर उस चुन्के के अंदर रखकर साहूकार के यहाँ बेचने पड़े।

आप अंदाजा लगा सकते हैं कि 1974-75 में सरकार कहां रही होगी और किसकी सरकार रही होगी। उस समय सुविधाएं नहीं थीं। अस्पतालों में मरीज को मरने के लिए छोड़ दिया जाता था। उनके बेटे इलाज कराने के लिए विदेश जाते थे। उनके बुजुर्ग विदेश में इलाज कराने जाते थे। उनके घर में सारी सरकारी सुविधाएं पहुंच जाती थीं, लेकिन गरीब के घर नहीं पहुंचती थीं। यह सबसे बड़ा कष्ट था। हमने 1975 में अपने पिता को कैंसर के इलाज के दौरान तड़पकर मरते देखा है।

आज मैं प्रधान मंत्री मोदी जी को धन्यवाद देना चाहती हूँ कि उन्होंने एक घोषणा और की है कि सड़क दुर्घटना में कोई भी व्यक्ति घायल होता है, उसका पूरा इलाज हमारी सरकार और माननीय प्रधान मंत्री जी करेंगे। मैं अपने खुद के ऊपर गुजरा एक वाक्या बता सकती हूँ। 2004 में मैंने नगर निगम परिषद का दूसरा चुनाव लड़ा था। मेरा भाई दूसरे दिन ड्यूटी गया था। मंडला के पास सक्का गांव में मेला लगा हुआ। दो साइकिल वालों को बचाने के चक्कर में उनकी गाड़ी अनियंत्रित हो गई और खेत में जाकर गिरी। वे सिर के बल गिरे। उस समय उनका सबसे छोटा बच्चा 7 महीने का था और दो बड़े बच्चे थे। आज प्रधान मंत्री जी ने संवेदनाएं व्यक्त की हैं कि एक्सिडेंट में कोई भी व्यक्ति घायल होगा, तो उसका इलाज हमारी पूरी सरकार करेगी।

हमने 2004 में अपने भाई को एक्सिडेंट में खोया है। आज मैं माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी को धन्यवाद देना चाहती हूँ कि उन्होंने जो एक नई उम्मीद, नया सवेरा दिया है और राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, एनएचएम के तहत मोदी सरकार स्वास्थ्य सेवा में जो क्रांति लाई है, वह सबसे कमजोर लोगों को नवजीवन देने वाली है। 2025-26 में एनएचएम के लिए 36 हजार करोड़ का बजट है, जो कि 2014 से लगभग दो गुना है। इस बारे में हमारे अन्य भाई-बहनों ने भी कहा है। यह संख्या नहीं है, बल्कि लोगों के नवजीवन के लिए अमृत रेखा है।

महोदय, आज मोदी सरकार, उनके मंत्रालय और हमारे बीच में बैठे स्वास्थ्य मंत्री जी ने एनएचएम से एक नई दिशा बदल दी है। उसके संबंध में हमारे भाई-बहनों ने बहुत आंकड़ें दिए हैं। मैं भी उनको थोड़ा-थोड़ा छूना चाहती हूँ। 2023-24 में 5 लाख, 73 हजार कर्मचारी हमारे हिंदुस्तान में काम कर रहे हैं। मैं उनके बारे में बोलना चाहती हूँ। ये आंकड़ें नहीं हैं, बल्कि वे हाथ हैं। **...(समय की घंटी)...** सर, मैं इन्हीं शब्दों के साथ एक मिनट में कन्क्लूड करूंगी और आपके समय की पाबंदी रखूंगी, जो हमारे बच्चों के हाथ थामते हैं, जो आवाजें बुजुर्गों की हैं, उनको ढाढ़स बंधाते हैं, वे जो कदम हैं, जो भारत के कोने-कोने में जाते हैं, मैं उन अनुसूचित जाति, जनजाति और पिछड़े वर्ग के करोड़ों भाई-बहनों की तरफ से इन स्वास्थ्य सुविधाओं के लिए माननीय प्रधान मंत्री और स्वास्थ्य मंत्री जी को हृदय की गहराइयों से धन्यवाद देती हूँ। जय हिंद! जय भारतमाता!

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI RAJEEV SHUKLA): Now, Shri Ravi Chandra Vaddiraju to speak in Telugu. You have five minutes.

SHRI RAVI CHANDRA VADDIRAJU (Telangana): & Sir, the Budget for Health and Family Welfare is one of the most important aspects of every Indian's life. It represents not just the expenditure on our health care, but it is an investment in our people and our collective future. I appreciate the allocation of Rs 99,859 crore to the Ministry of Health and Family Welfare. However, this is less than both the global average and less than the recommendations made by many committees in the past. According to the National Health Accounts, only 1.8 percent of GDP was spent on health in 2021-22. The National Health Policy (2017) recommends spending 2.5 percent of GDP on health. We are lagging behind many other countries in this regard. It is a misconception that only highly developed countries like the United States spend significantly on healthcare. In fact, Asian countries such as Thailand and South Korea spend 3.6 percent and 5.4 percent of GDP on healthcare, respectively, which is substantially more than what our country allocates. Therefore, there is a pressing need for a phased approach to increase our healthcare spending to at least 2.5 percent of GDP by 2027.

Sir, I would like to draw your attention to the troubling fact that 22 percent of health sub-centres, 30 percent of primary health centres (PHCs), and 36 percent of community health centres (CHCs) in the country are not operational due to staff shortages. I commend the Government for the initiative to add 10,000 medical seats this year and 75,000 over the next five years; however, the number of seats is still insufficient in states where availability is low. We must encourage doctors and medical staff to serve in rural areas. Every primary health centre should provide 24/7 medical care to the people. Our country is lagging many others in healthcare. Although the incidence of contagious diseases is declining, non-communicable diseases such as diabetes, heart disease, stroke and cancer are leading causes of death. However, only 3 percent of the National Health Mission (NHM) funds are currently allocated to tackle these conditions. I urge the Government to extend the coverage of "Ayushman Bharat" to include outpatient care, management of chronic diseases, and mental health services. Through you, I request the Government to allocate at least 10% of the National Health Mission funds to tackle NCDs.

Sir, one of the significant issues is that the average individual in India spends 50 percent of their earnings on healthcare. In comparison, this figure is only 17 percent in the United States and 20 percent in South Korea. In India, a medical emergency often results in a financial burden for millions of citizens. The insurance coverage in our country is exceedingly low, with 30 percent of the population lacking any actual insurance coverage.

& English translation of the original speech delivered in Telugu.

Now, a sum of Rs 3,901 crore has been allocated to the health department for the purpose of research. This is an increase of 15 per cent compared to last year. However, India only spends 0.02 percent of its GDP on research, while the United States spends 0.65 percent, and the United Kingdom spends 0.44 percent. I urge the Government to expedite and enhance the development of insurance and medical infrastructure to create a stronger and healthier nation.

Now, I would like to highlight some significant developments that have occurred in Telangana over the past decade due to the vision of Shri KCR, the first Chief Minister of Telangana. The majority of life sciences and pharmaceutical products in India are sourced from Hyderabad. Many of these companies are located in the Genome Valley at Shamirpet near Hyderabad. Bharat Biotech developed India's first indigenous vaccine for coronavirus, called COVAXIN, which was endorsed by Prime Minister Narendra Modi during his visit to the facility. Subsequently, the Pune-based Serum Institute developed COVISHIELD. A third of the country's pharmaceutical products originate from Hyderabad, which accounts for one-fifth of India's total pharma exports. In 2023-24, products worth Rs 36,893 crore were exported from Hyderabad. Shri KCR, the first Chief Minister of Telangana, paid special attention for further developing the life sciences and pharmaceuticals sectors, for which 33 thousand acres of land was acquired to set up a world class "Pharma City" with international standards at Mucherla, close to Shamshabad Airport. Under the leadership of Shri B. Parthasaradhi Reddy, hon. Member from this august House, a survey was made in several countries for the establishment of Pharma City in Hyderabad. Unfortunately, the present Congress Government in the State is sidelining it and stopping it for the sake of the Future City.

In ten years of Shri KCR's good governance, Telangana State has become a medical hub. Shri KCR has worked to make medical services more accessible to the needy. In all the 33 districts of Telangana, General Hospitals (Teaching) along with medical and nursing colleges have been set up. Similarly, under the leadership of Shri KCR, Super Speciality Hospitals have been constructed across Hyderabad and Warangal city. Large-scale infrastructure has been provided in primary and sub-health centres. Dialysis Centres have been set up in various towns along with district headquarters to cater to people suffering from kidney-related ailments. The mother along with the baby and attendants were safely dropped at their homes by 'Amma Vodi' vehicles. Thank you.

उपसभाध्यक्ष (श्री राजीव शुक्ला): श्री अमर पाल मौर्य। उनका माइक ऑन किया जाए।

श्री अमर पाल मौर्य (उत्तर प्रदेश): उपसभाध्यक्ष महोदय, आपने मुझे इस चर्चा में भाग लेने का अवसर दिया, इसके लिए मैं आपका आभार प्रकट करता हूँ। उपसभाध्यक्ष महोदय, हमारे यहाँ महाकवि कालिदास के महाकाव्य, कुमारसंभवम् में कहा गया है कि 'शरीरमाद्यं खलु धर्मसाधनम्', अर्थात् शरीर ही जीवन की सभी गतिविधियों का केन्द्र है। भारत में स्वास्थ्य की जो प्राचीन विधा थी, दुनिया में भारत की इस विधा को सीखने के लिए हर देश के लोग भारत आया करते थे।

उस समय हमारे यहाँ आयुर्वेद की पद्धति थी, जिसकी जानकारी वेदों में, खास करके अथर्ववेद में है। इस चिकित्सा पद्धति को लेकर बहुत से लोगों ने कुछ बातें कही हैं। आचार्य चरक और आचार्य सुश्रुत, ये दोनों हमारे यहाँ चिकित्सा के जनक माने जाते थे। हमारे भारत की यह जो व्यवस्था रही है, इस व्यवस्था को कुछ कालखंड, चाहे वह गुलामी का कालखंड था या अंग्रेजों का कालखंड था, उसके बाद जब देश को आजादी प्राप्त हुई, तो देश की आजादी के प्राप्त होने के बाद भारत की जो व्यवस्था थी, उसको भारत के ही नजरिए से चलाने की आवश्यकता थी। उस समय की तत्कालीन कांग्रेस सरकार को भारत की जो ग्रामीण व्यवस्था थी, जो चिकित्सा की ग्रामीण आधारभूत संरचना थी, उसकी तरफ ध्यान केंद्रित करना चाहिए था, उसमें कहीं ना कहीं उससे चूक हुई। देश की आजादी के 70 सालों के बाद, जब 2014 में देश की सत्ता में आदरणीय नरेन्द्र मोदी जी देश के प्रधान मंत्री बने, तब देश के सुदूर गांव में बैठे गरीब से लेकर देश के किसी भी कोने में बैठा हुआ व्यक्ति चिकित्सा से वंचित ना रह जाए और इस केंद्रबिंदु में कौन-कौन से माध्यम हो सकते हैं, उन छोटी-छोटी चीजों पर उन्होंने फोकस करना प्रारंभ किया।

महोदय, महात्मा गांधी जी ने देश की आजादी के समय जीवन में स्वच्छता के बारे में कहा था। उन्होंने कहा था कि स्वच्छता जीवन की आवश्यकता है। उसको कांग्रेस ने सीरियस नहीं लिया। माननीय प्रधान मंत्री जी ने माननीय गांधी जी की इस बात को, स्वच्छता अभियान को, स्वास्थ्य के इस मिशन से जोड़ा। गरीब परिवारों में छोटी-छोटी व्यवस्थाएँ करने, जैसे वहाँ से बीमारियां कैसे भागें, उन्हें बीमारियों से निजात कैसे मिले, इसके लिए उन्होंने गरीबों के घरों में स्वच्छता अभियान चला कर, शौचालय की व्यवस्था को आरंभ किया और हमारी चिकित्सा की इन मूलभूत बातों के बारे में लोगों को प्रेरित करने का बीड़ा उठाया। यह देश की आजादी के बाद ही हो जाना चाहिए था, लेकिन इसे करने में 70 साल लग गए। कांग्रेस के इन लोगों को गरीबी और अमीरी में फर्क महसूस हुआ। गरीब व्यक्ति को इलाज कैसे मिले, उनको इसके विषय में सोचना नहीं था, क्यों, क्योंकि गरीब उनके केंद्रबिंदु में नहीं था। नरेन्द्र मोदी जी एक गरीब के घर में पैदा हुए थे, इसीलिए उन्होंने गरीबी से उठे हुए व्यक्तियों के विषय में, उनके इलाज के विषय में कहा - सबका साथ, सबका विकास। उन्होंने इस संकल्प को पूरा करने के लिए कहा तथा सबको अच्छा इलाज और सबके आरोग्य की चिंता करने की व्यवस्था शुरू की। उन्होंने इसमें गरीबी को केंद्रबिंदु में रखा और कहा कि आयुष्मान भारत के अंतर्गत हर गरीब को 5 लाख रुपये तक के इलाज की मुफ्त व्यवस्था है। अगर दुनिया में किसी देश में ऐसी योजना चलती है, तो वह भारत देश है और भारत में उस योजना को चलाने वाले देश के प्रधान मंत्री नरेन्द्र मोदी जी हैं।

आदरणीय महोदय, ये चिकित्सा में भी राजनीति करते हैं। गरीब को अगर सस्ता इलाज मिल रहा है, तो इससे इनको दुख हो रहा है। उन्होंने किसी के साथ भेद नहीं किया और सबकी चिकित्सा, सबके इलाज की व्यवस्था की। उन्होंने देश के गरीब के व्यक्तियों के लिए भी इलाज की व्यवस्था की और विपक्ष में बैठे हुए कांग्रेस के लोगों के लिए भी इलाज की व्यवस्था की। उन्होंने

इसमें कोई भेद नहीं किया। हमने इलाज की व्यवस्था में गरीबी और अमीरी के भेद को मिटाने का काम किया। कांग्रेस ने गरीबी और अमीरी की व्यवस्था में हमेशा भेद करने का काम किया है। ...**(व्यवधान)**... आप सुनिए। मैं कोविड के बारे में भी बोलूँगा और सब चीजों के बारे में बोलूँगा। आपको सुनना पड़ेगा। ...**(व्यवधान)**... अगर किसी ने 70 सालों तक गरीबों का खून चूसने का काम किया है, तो कांग्रेस सरकार ने किया है। ...**(व्यवधान)**... आज गरीबों को दवाइयाँ मिल रही हैं। ...**(व्यवधान)**... महोदय, आज उनको दवाइयाँ मिल रही हैं, तो इनको दर्द हो रहा है। ...**(व्यवधान)**... इतना ही नहीं, देश के अंदर एक ऐसा कालखंड आया, ...**(व्यवधान)**... देश के अंदर एक ऐसा कालखंड आया, ...**(व्यवधान)**...

उपसभाध्यक्ष (श्री राजीव शुक्ला): रेणुका जी, अभी आपकी टर्न बाकी है, तब आप बोल लीजिएगा। अभी इनको बोलने दीजिए। हमें इसे जल्दी-जल्दी खत्म करना है, क्योंकि इसके बाद गृह मंत्रालय पर बहस शुरू होनी है।

श्री अमर पाल मौर्य: महोदय, यहाँ एक बहुत बड़ी महामारी आई थी। ये कांग्रेस के लोग हल्ला मचाते थे, शोर मचाते थे और कहते थे कि ताली और थाली क्यों बजवा रहे हैं? इन्होंने देश के अगर वैज्ञानिकों के ऊपर भरोसा किया होता, ...**(समय की घंटी)**... इन्होंने देश के वैज्ञानिकों पर भरोसा किया होता। नरेन्द्र मोदी जी ने किया। भारत देश में एक कहावत है ...**(व्यवधान)**...

उपसभाध्यक्ष (श्री राजीव शुक्ला): श्री मस्तान राव यादव बीडा। ...**(व्यवधान)**... नहीं, बिल्कुल नहीं। ...**(व्यवधान)**... अन्य लोगों को भी बोलना है। ...**(व्यवधान)**... हमें इसे 4.00 बजे खत्म करना है। ...**(व्यवधान)**... इसकी बात नहीं है। ...**(व्यवधान)**... श्री मस्तान राव यादव बीडा।

SHRI MASTHAN RAO YADAV BEEDHA (Andhra Pradesh): Sir, on behalf of our hon. A.P. Chief Minister, Shri Nara Chandrababu Naidu Garu, leader of TDP, I extend my sincere gratitude for the opportunity to address this esteemed House on a matter of national significance, namely, health and well-being of our citizens. In our global landscape, characterized by globalization and interdependence, the significance of health goes beyond mere physical well-being. It constitutes the bedrock upon which a nation's productivity, innovation and resilience are constructed. This fundamental principle has been deeply ingrained in our cultural ethos and has been articulated from the Vedic scriptures to the treatises of Charaka and Sushruta, underscoring the intrinsic link between health and societal prosperity.

In a nation as diverse and populous as India, encompassing over 1.4 billion individuals residing across varied climatic, geographical, cultural and topographical conditions, the imperative of ensuring equitable access to comprehensive healthcare becomes even more pronounced. On behalf of my party and our esteemed leader, hon. Chief Minister, Shri Nara Chandrababu Naidu Garu, I wish to express our

appreciation for the visionary leadership and tireless efforts of hon. Prime Minister, Shri Narendra Modi and hon. Health Minister, Shri J.P. Nadda, in their unwavering commitment to providing accessible healthcare for every Indian citizen.

In the State of Andhra Pradesh, our leader and current Chief Minister, Shri Nara Chandrababu Naidu Garu, has consistently emphasized the pivotal role of robust health infrastructure in societal development. During our first term (2014-2019), our Government worked tirelessly to build AIIMS Mangalagiri which today stands as a beacon of healthcare services in our State. It falls in the constituency of our leader and State IT, Education and RTG Minister, Shri Nara Lokesh Garu, who recently launched free bus services to AIIMS Mangalagiri, Andhra Pradesh. Moreover, I am proud to state that the hon. President recently attended the first convocation at the institution, a sure indication of the glorious future it shall have ahead.

I wish to highlight key allocations from our recent State Budget 2025-26. There is an allocation of Rs.19,589 crore representing a 14 per cent increase from the Revised Estimates of 2024-25. There is a provision of approximately Rs.4,000 crore for the NTR Vaidya Seva Trust. There is a provision of Rs.1,624 crore for the clearance of pending payments from the previous YSR CP Government which had resulted in disruptions to medical services across the State's public health system. There is an allocation of Rs.1,385 crore towards teaching hospitals, with Rs.386 crore designated for new medical colleges. And Rs.110 crore allocated for the establishment of multi-speciality hospitals in tribal regions of Andhra Pradesh.

Sir, while acknowledging the commendable strides made, I wish to raise some concerns that warrant the attention and timely action of the hon. Minister. First is regarding the Pradhan Mantri Ayushman Bharat Health Infrastructure Mission. While this scheme has significantly contributed to the modernisation and strengthening of our healthcare infrastructure, the completion of approved projects requires expeditious attention. Specifically, out of the 26 approved Integrated Public Health Labs, only 13 have been completed, leaving newer districts established post-2022 pending. Secondly, I would like to implore the Government to increase research into rare diseases, their treatment and cure. At present, 63 diseases have been identified as rare diseases under the 2021 National Policy for Rare Diseases. The Indian Council of Medical Research has undertaken positive steps with setting up a Programme Task Force on Rare Diseases. It initiated 19 projects on drug development under the call "Therapeutics for rare diseases" for developing indigenous therapies for rare disease. It set up a National Registry for Rare and Other Inherited disorders. I would like to urge upon the Government to conduct more awareness and health camps for rare

diseases across India, especially in rural areas. Lastly, the protection and welfare of medical students and doctors warrant urgent attention. ...(*Time-bell rings.*)...

Just a few seconds! While announcement of increased medical seats is commendable, safety and well-being of our medical professionals must be prioritized. Hospitals and clinics, intended as sanctuaries of healings, are unfortunately witnessing alarming instances of violence against doctors. Thank you, Sir.

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI RAJEEV SHUKLA): Thank you. Now, Shri Lahar Singh Siroya.

श्री लहर सिंह सिरुया (कर्नाटक): उपसभाध्यक्ष जी, आपका और आदरणीय नड्डा जी का बहुत-बहुत धन्यवाद, जिन्होंने मुझे बोलने का अवसर दिया। इस बारे में बहुत कुछ कहा जा चुका है। मैं बहुत तैयारी करके आया था, लेकिन कई मुद्दे बताए जा चुके हैं, तो मैं उनको दोहराकर सदन का समय नहीं लेना चाहूंगा।

उपसभाध्यक्ष (श्री राजीव शुक्ला): यह अच्छी बात है।

श्री लहर सिंह सिरुया: सर, यहां एक अच्छी चर्चा हुई है और मुझे खुशी है कि हमारे तिरुची शिवा जी ने चर्चा प्रारंभ की थी। मुझे थोड़ा आश्चर्य हो रहा था कि तिरुची शिवा जी धीरे-धीरे कहां पहुंच गए? वे यहां थे, वहां पहुंच गए। वे किनके पास पहुंच गए? वे शायद यह भूल गए कि उनके नेताओं को उन लोगों ने जेल में डाला था और इमरजेंसी लगाकर उनकी सरकार बर्खास्त की थी, फिर भी भगवान उनका भला करें। लेकिन, उन्होंने चर्चा में अच्छी बातें कीं, जिसके लिए मैं उनका अभिनंदन करता हूँ। इस चर्चा में और भी लोगों ने भाग लिया है। कुछ जहर भी उगला गया है, जिसको हम नजरअंदाज करेंगे, लेकिन एक बात बीच में आई थी। केरल में हम और कांग्रेस कब से एक हो गए? आपकी इंडिया अलायंस के दो-तीन लोगों ने बार-बार कहा कि केरल में हम और कांग्रेस एक हो गए, तो आपको खतरा लग रहा है। पता नहीं, मुझे तो इस बात की जानकारी नहीं है, फिर भी मैं उस बात को न करके टॉपिक पर आता हूँ।

सर, मैं आदरणीय प्रधान मंत्री जी, आदरणीया निर्मला सीतारमण जी और आदरणीय नड्डा जी का बहुत आभार मानता हूँ, जिन्होंने देश के स्वास्थ्य के प्रति एक जागरूकता दिखाई है। जैसा कि कहा गया है, *health is wealth*, तो हमने भी बचपन से सुना है कि "*पहला सुख, निरोगी काया*।" अगर हम स्वस्थ रहेंगे, तो ही विकसित देश बना पाएंगे और देश के विकास के लिए यह जरूरी है कि देश की जनता भी स्वस्थ रहे। उसके लिए जो बजट रखा गया, उन आंकड़ों में मैं नहीं जाना चाहूंगा कि 2014 में क्या बजट था और आज क्या बजट है। मैं एक बात कहना चाहूंगा, जो मैं इस बजट के अंतर्गत समझ पाया हूँ कि कोई अच्छी फिल्म तब बनती है, जब उसमें बड़े सुपरस्टार्स हों, क्वालिटी की स्टोरी हो। अगर वह पिक्चर बन भी जाए, बजट भी आ जाए, लेकिन उसको दिखाने के लिए शहरों और गांवों में थिएटर्स न हों, तो वह पिक्चर कैसे देखी जाएगी? यह बजट बहुत ही अच्छा बनाया गया है और क्वालिटी का भी ध्यान रखा गया है। चिकित्सा के क्षेत्र में

नए-नए मेडिकल कॉलेजेज़ खोले गए हैं। पहले 387 मेडिकल कॉलेजेज़ थे, आज 780 मेडिकल कॉलेजेज़ हैं। आज मेडिकल सीट्स की संख्या एक लाख के ऊपर हो गई है, यानी 1,10,000 और इस वर्ष 10,000 सीटें और बढ़ने वाली हैं। आदरणीय मोदी जी की सरकार ने इस बात का पूरा ध्यान रखा है कि क्वालिटी की चिकित्सा के लिए क्वालिटी के डॉक्टर्स आएँ। एम्स दिल्ली में है, लेकिन अब एम्स अलग-अलग राज्यों में भी जा रहा है और आगे भी कई एम्स खुलने वाले हैं, जिनके लिए बजट में 2,200 करोड़ का प्रावधान रखा गया है।

आदरणीय उपसभाध्यक्ष जी, वैसे तो मेरी कर्मभूमि कर्णाटक है, लेकिन मैं मूलतः राजस्थान के मेवाड़ का हूँ। मेवाड़ में पहला मेडिकल कॉलेज 20 वर्षों के बाद खुला था। उस कॉलेज का नाम सुनकर हमारे वैस्ट बंगाल के साथी खुश होंगे, क्योंकि रबीन्द्रनाथ टैगोर मेडिकल कॉलेज के नाम पर उसकी स्थापना 1967 के आसपास की गई। यह स्थिति थी। जैसा कि हमारी बहन जी ने भी बताया कि उन्होंने अपने भाई को एक्सीडेंट में खो दिया। मेरे बड़े भाई, जिनकी उम्र 22 वर्ष थी और शादी हो चुकी थी, उनका सिर्फ टाइफाइड का बराबर इलाज न होने के कारण देहांत हो गया। उनकी शादी हो चुकी थी और उनके दो बच्चे थे। यह पीड़ा हम भुगत चुके हैं, देख चुके हैं। आज इस बजट में देश के नागरिकों के स्वास्थ्य के लिए व्यापक चिंतन किया जा रहा है, जिससे ऐसे साढ़े चार-पांच करोड़ परिवार प्रभावित होंगे, जिनको पांच-पांच लाख रुपये मिलेंगे। 70 वर्ष के ऊपर की आयु वाले जो सीनियर सिटीजंस हैं, उनके लिए जो योजना लाई गई है, उससे बहुत ज्यादा लाभ मिलेगा।

सर, यह जो लास्ट माइल वाली बात है कि गांवों में या छोटे-छोटे क्षेत्रों में थिएटर्स खुलें, तो मैं बताना चाहता हूँ कि आदरणीय नड्डा जी का हम सब लोगों से आग्रह था कि हम सब लोग जन औषधि केंद्रों में जाएं और वहां क्या हो रहा है, उसको देखें, इसलिए मैं भी 7 मार्च को गया था। मैं आपको और सदन को यह विश्वास दिलाता हूँ कि मैंने वहां पर स्टेज मैनेज्ड लोगों से नहीं, बल्कि आम आदमियों से बात की है। और उनको जन औषधि केंद्र की वजह से दवाइयों में 80-80 परसेंट की छूट मिल रही है और जिनका बजट 7,000-8,000 रुपये का था, वह अब वह बजट 1,000 रुपये पर आ गया है। ऐसे कई लोगों से मेरी बात हुई। इस चीज को आप और हम दिल्ली में बैठे हुए लोग नहीं समझ पाएंगे, लेकिन गाँव में जाने से ...**(समय की घंटी)**... उपसभाध्यक्ष महोदय, मैं एक मिनट का समय और लूंगा।

उपसभाध्यक्ष (श्री राजीव शुक्ला): आप एक मिनट का समय नहीं लीजिए, सिर्फ तीस सेकंड का समय और ले लीजिए, क्योंकि गृह मंत्रालय पर बहस शुरू होनी है और मंत्री जी का जवाब भी होना है।

श्री लहर सिंह सिरिया: धन्यवाद।

SHRIMATI RENUKA CHOWDHURY (Telangana): Sir, I want to thank you for giving me this opportunity for an intervention. सबसे पहले, आप सब लोग - मेरे respected colleagues - यह सुनकर समझ लीजिए कि हम यहां किसी की तारीफ करने या किसी और की बुराई करने नहीं आए हैं, क्योंकि बीमारी कोई सीमा नहीं पहचानती। न यह किसी बीजेपी

पॉलिटिकल पार्टी को देखती है, न कांग्रेस पॉलिटिकल पार्टी को। बीमारी सबको एक ही नज़र से देखती है। इसलिए, जब हम स्वास्थ्य के बारे में बात करें, तो आप डंका मत बजाइये, आप सोच-समझकर बोलिए कि समस्या क्या है। समस्या यह है कि बजट में कटौती हुई है and this is a fact. We have actually given us cuts in our allocated funds for the schemes which have remained unspent मतलब, जो पैसे अपने खजाने में थे, हमने उन्हें इस्तेमाल नहीं किया, जो स्वास्थ्य के लिए दिए गए थे। Then, under Pradhan Mantri Swasthya Suraksha Yojana, 58.6 per cent, 2023-24, में कटौती हुई। उसके बाद 2024 में 21 per cent of the funds were unspent. यानी ये पैसे हमने खर्च नहीं किये। National AIDS and STD Control Programme, 21 per cent of the unspent money was slashed. मेरी शिकायत यह नहीं है, बल्कि आपकी नजर इस पर जानी चाहिए, क्योंकि आंकड़े बढ़ते जा रहे हैं, पाँपुलेशन बढ़ रही है। हम कहते हैं कि Maternal Mortality Rate (MMR) कम हो गई, यानी ज्यादा बच्चे जिंदा रह रहे हैं, ज्यादा बच्चे पैदा हो रहे हैं। तो अगर बच्चे पैदा हो रहे हैं और हम खर्चा कम करते जाएंगे, तो उनके स्वास्थ्य की देखभाल और सुरक्षा आप कैसे करेंगे? उल्टी बात यह है कि आप कहते हैं कि इतने लोगों को खाना खिला रहे हैं, फिर भी stunting हो रही है। हां, महिलाओं में एनीमिया आज भी मौजूद है – देश भर में एनीमिया है। जब हम World Health Organization और अन्य देशों को देखते हैं। Egypt जैसे देश - they have wiped out malnutrition. हमारे यहां होता नहीं है, तो हम करना क्या चाह रहे हैं? आप देखिए कि National Digital Health Mission पर भी 48.6 per cent of the funds were unspent. यह बहुत बड़ी समस्या है कि हमारे पास पैसे होते हुए भी हम देशवासियों के स्वास्थ्य पर खर्च नहीं कर रहे हैं। दूसरी बात, जब हम टीबी की बात करते हैं - टीबी तो जमाने से है। हमने कई बार कहा है कि हम इसे खत्म कर देंगे। लेकिन हमारे टेस्टिंग मेथड आज भी वही हैं, जो 1882 में इस्तेमाल किए गए थे। आज भी वही सिस्टम यूज हो रहा है। Mantoux is not accurate. आपको false negative और false positive हो सकता है। आज के दिन टीबी की बीमारी इतनी क्लेवर है कि वह नकाब बदल कर कुछ और बीमारी के रूप में पेश हो जाती है और हमारे मेडिकल स्कूल्स में और कॉलेजेज़ में तजुर्बा नहीं है। We are not teaching people and doctors-to-be, how to identify Tuberculosis in its new avatars. Many people mistake T.B. for Cancer and they are treating patients with Cancer when it is actually Tuberculosis. Tuberculosis is a sneaky disorder. There are 'drug-outs'. लोगों को समय पर दवाई नहीं मिलती है। यह सबसे खतरनाक चीज़ है, क्योंकि टीबी की बीमारी में अगर हम समय पर दवाइयां नहीं लेते हैं और मार्केट में उसकी कमी होती है, then it can convert into contagious T.B. जिसकी वजह से आप flight में जा रहे हैं, चाहे आप business class का टिकट ले लीजिए या janta class का टिकट ले लीजिए, बीमारी तो फैलेगी। So, you have to worry about such disease. Unless you update your diagnostic skills and bring in the recent technologies, we are going to suffer. All of us will suffer.

आप अपने भाई की डेथ के बारे में बोल रहे हैं, आप किसी और की डेथ के बारे में बोल रहे हैं। यह बहुत अफसोस है कि पढ़े-लिखे, शिक्षित भारत में आज भी लोगों का ऐसे ही देहांत हो जाता है, यह बहुत अफसोस की बात है। NAATs के जो तरीके हमने अपनाए थे, जिसके बारे में हमने जिक्र किया है, इसको आपको एक्सपैंड करना चाहिए और इसको लागू करना चाहिए।

दूसरा, कैंसर एक बहुत डरावनी बीमारी है। सर, अगर हम हॉस्पिटल्स में जाएं और व्हील चेयर पर बैठें, तो हम पर GST लग जाता है। निर्मला जी यहां नहीं हैं, लेकिन मैं आपके द्वारा चाहती हूँ कि आप उनको convey करें कि in such diseases, जहां लुट जाते हैं, मिट जाते हैं और फिर भी पेशेंट बचते नहीं हैं, इनको बर्खा दीजिए, प्लीज़। व्हीलचेयर पर जीएसटी, मरने पर जीएसटी मत लगाइए, क्योंकि जीने पर तो जीएसटी है ही। **...(समय की घंटी)...** Please, Sir, I want to request you. ICMR studies have shown that India ranked third in cancer today. We are third in cancer today! Unless you see to it, the mortality rates are going to go up from 64.7 to 109.6.

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI RAJEEV SHUKLA): Thank you, Renukaji. **...(Interruptions)...**

श्रीमती रेणुका चौधरी: सर, भयंकर आंकड़े आ रहे हैं। **...(व्यवधान)...**

उपसभाध्यक्ष (श्री राजीव शुक्ला): टाइम हो गया है।

SHRIMATI RENUKA CHOWDHURY: Sir, I am cutting short. **...(Interruptions)...** सर, मैं एक रिक्वेस्ट करना चाह रही हूँ। अब सारी airlines प्राइवेटाइज़ हो गई हैं। Airlines का Corporate Social Responsibility में let them give a discount for patients of cancer so that they can reach the respective hospitals for treatments.

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI RAJEEV SHUKLA): Thank you.

श्रीमती रेणुका चौधरी: यह train पर भी लागू होना चाहिए, ताकि दूर-दूर के इलाकों से आने वाले आम भारतवासी को कुछ सहूलियत मिले। You can do it under CSR.

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI RAJEEV SHUKLA): Thank you. Now, Shri Ramji.

श्री रामजी (उत्तर प्रदेश): उपसभाध्यक्ष महोदय, आपने मुझे स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के कार्यकरण पर चर्चा में बोलने का अवसर दिया **...(व्यवधान)...**

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI RAJEEV SHUKLA): You have got three minutes.

श्री रामजी: मैं अपनी पार्टी की मुख्य, कुमारी बहन मायावती जी का आभार व्यक्त करता हूँ। सर, हमारे देश में स्वास्थ्य के क्षेत्र में बहुत तरक्की हुई, लेकिन अभी भी बहुत सारे बुनियादी ढांचों में कमियां हैं। अभी भी आंकड़ों के हिसाब से बात करें, तो उपकरण में बहुत सारी कमियां देखने को मिलती हैं। अगर हम बिस्तरों की बात करें, तो एक हजार प्रति जनसंख्या के हिसाब से हमारे देश

में अभी भी 0.9 परसेंट बिस्तर हैं। स्वास्थ्य पेशेवर में अभी भी बड़ी कमी है। प्रति एक हजार व्यक्तियों पर केवल 0.7 डॉक्टर्स हैं। अभी नर्स, पैरामेडिक्स, अन्य स्वास्थ्य पेशेवरों की भारी कमी है। मैं आपके माध्यम से माननीय मंत्री जी से कहना चाहूंगा कि डॉक्टरों की संख्या बढ़ी है, यह अच्छी बात है, इसे और भी बढ़ाने की जरूरत है।

मान्यवर, कुछ important points की तरफ मैं आपका ध्यान लाना चाहता हूँ। पूरे देश के अंदर पैथोलॉजी में लूट मची पड़ी है। अलग-अलग छोटे-छोटे शहरों में pathology labs खुली हुई हैं और उनमें तमाम तरह के टेस्ट्स SGPT, SGOT, LFT and KFT जैसे तमाम सिम्पल टेस्ट्स होते हैं, जो 500, 400 और 300 रुपये के होते हैं, लेकिन छोटे शहरों में इनकी कीमत हजारों में पहुंच जाती है। छोटे शहरों में लोग लुटने को मजबूर हैं। मैं आपके माध्यम से माननीय मंत्री जी के कहना चाहता हूँ कि इसके लिए एक parameter फिक्स कर दें। KFT, LFT, SGPT, जो भी blood के टेस्ट होते हैं, एक्स-रे के हैं, CT scan के हैं, MRI के हैं, तो इनका एक rate fix होना चाहिए। उस रेट के ऊपर कोई भी private hospital या pathology labs नहीं जाना चाहिए। इसके साथ ही प्राइवेट डॉक्टरों की fees आए दिन बढ़ती रहती है। अभी हमारे कुशवाहा जी ने बोला कि अस्पतालों में कोई regulatory body न होने के कारण आए दिन अजीब से बिल आते रहते हैं, तो उस पर भी कोई regulatory body बनाने की जरूरत है। इसके साथ ही मैं आपके माध्यम से सरकार से कहना चाहूंगा कि लखीमपुर खीरी में पलिया क्षेत्र पड़ता है। पलिया क्षेत्र एक बड़ा ग्रामीण क्षेत्र है और जिसका बॉर्डर नेपाल से लगा हुआ है, जिससे नेपाल से भी लोग भारत में आते रहते हैं, तो वहां पर एक बड़े अस्पताल की स्थापना करने का काम किया जाए। सर, मैं इन्हीं बातों के साथ मैं अपनी बात को यहां खत्म करता हूँ, धन्यवाद।

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI RAJEEV SHUKLA): Thank you Ramji. You spoke within the time limit. Now, Shri Haris Beeran.

4.00 P.M.

SHRI HARIS BEERAN (Kerala): Mr. Vice-Chairman, Sir, Right to Health is a Fundamental Right under Article 21 of the Constitution. But unless we enhance the allocation of Budget expenditure, as far as health is concerned, 'health for all' will remain in paper. The target set by the National Health Policy to enhance the Government health expenditure to 2.5 per cent of GDP is remaining a distant dream. The Budget expenditure on health is only 0.27 per cent. Similarly, there is a disproportionate deduction of allocation in the capital expenditure. The allocation has come down from 24 per cent to 15.60 per cent. Under-investment in the capital expenditure will deteriorate the rural health infrastructure which is already in shambles. There is a report in the website of the Ministry of Health and Family Welfare which shows the actual state of affairs as far as the rural health infrastructure is concerned. Out of 1,65,000 sub-centres in the country, 9,578 centres do not have

any regular water supply; 17,000 centres have no electricity. Out of 25,334 Primary Health Centres, only 11,131 are working 24x7. So, these are the things which we will have to look into. This poor infrastructure forces the people to go to the private hospitals where we know the expenses are exorbitant. Now what is to be done, Sir? I want to draw the attention of hon. Naddaji that there is an Act called Clinical Establishments Act of 2010. This is implemented only in a few States, say, in 12 States and some Union Territories. This CEA along with its rules make it mandatory for all the clinical establishments, including the hospitals not to charge beyond a rate which is fixed by the Central Government in consultation with the State Government. That is the need of the hour. That is not being done in many of the States and that is violating the peoples' right under Article 21. On the medicines' aspect, let me draw the attention to the exorbitant charges of medicines and other health products. What can be done is that under Section 100 of the Patents Act, there is patent protection for all the pharmaceutical companies. Under Section 100 of the Patents Act, the Central Government is empowered to allow the local manufacturers to have the generic medicines produced in the country, which will drastically reduce the prices of the medicines. These are the things, which, according to me, will have to be taken into consideration. Thank you very much.

THE VICE-CHAIRMAN (SHRI RAJEEV SHUKLA): Now Ms. Indu Bala Goswami; not present. Dr. Parmar Jashvantsinh Salamsinh.

(Mr. Deputy Chairman *in the Chair.*)

डा. परमार जशवंतसिंह सालमसिंह (गुजरात): उपसभापित महोदय, आपका बहुत-बहुत धन्यवाद। महोदय, मिनिस्ट्री ऑफ हेल्थ एंड फैमिली मंत्रालय एक ऐसा मंत्रालय है, जो देश के हर सिटिज़न के लिए मैटर करता है। सर, हमने आंकड़ों पर बहुत चर्चा की है और साथ में आरोप-प्रत्यारोप भी हुए हैं, लेकिन आज हम यह बात करेंगे कि एवरेज इंडियन का लाइफ स्पैन कितना है। मैं आपको 2025 और 1947 का डिफरेंस बता रहा हूँ। In 1947, it was 32 years only और आज हम 72.2 ईयर्स पर पहुंचे हैं। हम मानते हैं कि इसमें सभी गवर्नमेंट्स का कोई न कोई रोल रहा होगा, लेकिन हमारी गवर्नमेंट मोदी जी के निर्देशन में, उनकी अध्यक्षता में हमेशा मिशन मोड पर रहती है। मैं आपको उसके बारे में भी बताऊंगा कि यह इम्पूवमेंट कैसे हुआ। महोदय, पिछले दस सालों में हमने accessibility to the healthcare facilities के साथ में सेनिटेशन और न्यूट्रिशन पर भी काम किया है। मैं बताना चाहूंगा कि हमने पार्टिकुलर्ली न्यूट्रिशन पर बहुत अच्छा काम किया है। महोदय, न्यूट्रिशनल प्रोग्राम के अंतर्गत पहले एक हजार दिन मैटर करते हैं। जो भी बच्चा जन्म लेता है, जब वह बच्चा माँ के पेट में होता है, तब से शुरू करके, उसका सेकंड बर्थ डे तक का पीरियड मिलाकर एप्रोक्सिमेटली 1,000 डेज़ होते हैं। वे उस पीरियड में अच्छा न्यूट्रिशन प्रोवाइड

करा रहे हैं। महोदय, इसके साथ ही हम पोषण अभियान को भी एक नेशनल न्यूट्रिशन मिशन की तरह चला रहे हैं। इसके अंतर्गत ICDS, NHM, micronutrient supplementation, Vitamin A-supplementation, deworming, and food security for old age people शामिल हैं। महोदय, इस मिशन में इन सभी को इन्क्लूड किया गया है। मैं बताना चाहता हूँ कि जो भी लोग हमारे पास आते हैं, डॉक्टर्स के पास जाते हैं, हेल्थ फैसिलिटीज के लिए जाते हैं, हम हमेशा उनका ट्रीटमेंट करने के बारे में सोचते हैं।

लेकिन पेशेंट्स कैसे कम हों, यह भी हमें सोचना है। हमारे प्रधान मंत्री जी का जो विजन है, उसके बारे में मैं आपको थोड़ा बताना चाहता हूँ। वे प्रिवेन्टिव आस्पेक्ट्स पर सोच रहे हैं और उसके लिए रिसर्च एंड डेवलपमेंट, जो उनका सबसे महत्वपूर्ण कदम है, उसके अंतर्गत अटल टिकरिंग लैब है, अटल इनक्यूबेशन सेंटर्स हैं, पीएम रिसर्च फेलोशिप स्कीम है। ये सब चीजें इसलिए महत्वपूर्ण हैं कि इनमें सिर्फ अन्य क्षेत्रों के साथ-साथ मेडिकल क्षेत्र के अंदर भी रिसर्च की जाती है। इसके अंतर्गत एक अनुसंधान नेशनल रिसर्च फाउंडेशन (एएनआरएफ) बनाया गया है, that is the funding body और उसमें गवर्नमेंट ने डिसाइड किया है to create a corpus of Rs. One lakh crore to boost research and investment in Sunrise Technologies. यह उनके विजन का एक महत्वपूर्ण कदम है। हमारे मोदी जी ने जनवरी, 2022 में एक प्रोजेक्ट लॉन्च किया था। उसका नाम है - जिनोम इंडिया प्रोजेक्ट। जिनोम इंडिया प्रोजेक्ट एक ambitious project है। इसका मूलतः जो विचार है, उसके लिए मैं एक स्लोगन बोलूंगा — जन्म कुंडली से जीनोम कुंडली तक का सफर हमारे प्रधान मंत्री जी ने करवाया है। इसका phase 1 अभी जनवरी में कंप्लीट हुआ है। उस फेस के अंतर्गत across the country 20 यूनिवर्सिटीज ने पार्टिसिपेट किया है। उसमें उन्होंने 10,074 healthy individuals का सैम्पल कलेक्ट किया है। उस सैम्पलिंग को डिफरेंट 99 ethnic groups से कलेक्ट किया गया है। उसे कलेक्ट करने के बाद Indian Reference Genome Grid बनाया गया और उसका जो डेटा है, वह डेटा इंडियन बायोलॉजिकल डेटा सेंटर में सिक्वोर किया गया and, on 9th January, this data was made available to the scientists of our country through video messaging by our hon. Prime Minister, Narendra Modi ji. उसका phase 2 आने वाले वक्त के अंदर डिसाइड करेगा that will collect samples from patients with three broad categories, particularly, cardiovascular diseases, mental illnesses and cancer और साथ में sickle cell जैसी बीमारियों के पेशेंट्स का भी सैम्पल कलेक्शन होगा। ...**(समय की घंटी)**...

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Please conclude.

डा. परमार जशवंतसिंह सालमसिंह: कुल मिलाकर हमारे प्रधान मंत्री जी का जो विजन है, वह काफी काबिल-ए-तारीफ है। मैं नड्डा जी को भी बहुत-बहुत धन्यवाद देता हूँ कि उन्होंने हेल्थ के क्षेत्र में इतना अच्छा काम किया है। बहुत-बहुत धन्यवाद।

श्री उपसभापति: धन्यवाद, डा. परमार जी। माननीय श्री रामभाई हरजीभाई मोकरिया - पांच मिनट।

SHRI RAMBHAI HARJIBHAI MOKARIYA (Gujarat): &Hon. Deputy Chairman Sir, today, in this august House, I stand to speak on the working of the Ministry of Health and Family welfare. I wish to speak in my mother tongue, Gujarati.

SHRI R. GIRIRAJAN: No interpretation, Sir.

SHRI VAIKO: No interpretation !

SHRI RAMBHAI HARJIBHAI MOKARIYA: & Sir, through you, I would like to convey my greetings to the hon. Prime minister of India, hon. Finance Minister of India and hon. Union Minister of Health and Family Welfare. Every citizen of India, rich or poor, needs health services and the Modi government is providing excellent healthcare services to the citizens of this country. The allocation of funds for the health sector has seen a constant rise in the Union Budgets from 2014 to 2025, that is, 11 years. Everyone knows that the Modi Government is serving all the citizens of our country, poor and rich, in various ways. For example, the Ayushman Bharat Yojana is the largest Health Care scheme in the world. There is no such similar scheme all across the world. Till date, crores of people have reaped the benefits of this scheme and everyone knows about the benefits of this scheme. In any of the countries of the world, such a scheme does not exist. This scheme was envisaged by the highly popular leader, Shri Narendrabhai Modi. Earlier, Under Ayushman Bharat Pradhan Mantri Jan Arogya Yojana (PMJAY), health insurance cover of up to Rs 5 lakh per family was available. The same has been enhanced to Rs. 10 lakh per family in the present Budget. Having understood the severeness of a serious disease like Cancer, the medicines for the treatment of Cancer have been exempted from Custom Duty. An announcement of setting up Cancer Day Care Centers in every District level Hospital of the country has been made.

Sir, we are witnessing a constant rise in the number of Medical Colleges in India. Prior to 2014, there were 387 Medical Colleges in our country. Today the figure has reached up to 780. Before 2014, that is before the Modi era, there were only 7 AIIMS in India. Today there are 23 AIIMS, including one in Rajkot. Earlier, there were only 51,000 seats for Medical Education. It took 75 years to have these 51,000 seats. But during the past 11 years, the total number of seats for medical education has increased to 1,18,000. Also, there were only 31,000 seats for PG Medical Education.

& English translation of the original speech delivered in Gujarati.

Today, the figure has gone up to 73,000. Sir, a provision to increase the number of seats for Medical Education has been made in the present Budget. In the coming days, additional 10,000 seats for medical education would be made available. In the same way, there has been an increase in the number of Ayurvedic Colleges in the country. For example, prior to 2014, there were only 311 Ayurvedic Colleges in India. Today, that is in 2025, in the Modi era, there are 450 Ayurvedic Colleges. This represents development of Health Care in India. Today in the Modi era, our Great country India has become popular as 'The Ayurveda Hub of the World.' I belong to Rajkot located in Saurashtra region of Gujarat. In Jamnagar of the Suarashtra region, the WHO Global Traditional Medicine Centre (GTMC) was established in 2022. The WHO Global Traditional Medicine Centre is a knowledge centre for traditional medicine. Sir, under the Ayushman Bharat Pradhan Mantri Jan Arogya Yojana (PMJAY), the citizens of India get the facility of free treatment and the Jan Aushadhi Kendras provide generic medicines at affordable prices. Indeed, the ideals of the Modi Government are very high. There is a plan to set up around 25,000 Jan Aushadhi Kendras across India. Today, more than 10,000 Jan Aushadhi Kendras are functional in India. On 7th March, that is the Jan Aushadhi Divas, the Members of Parliament from the BJP and the NDA, visited various Jan Aushadhi Kendras and talked with patients and consumers.

Sir, the Modi Government works for the poor. It is my humble request to the Opposition from their birth to death. The Modi Government also contributes for the crematorium rituals after the death of an individual. Such facilities are not available in any other country of the world. To put it, 142 crore people of India enjoy this facility. In addition to this, the Modi Government has floated a new scheme. A number of benefits are extended to senior citizens aged 70 years and above under the Ayushman Bharat Yojana. All senior citizens get health coverage, regardless of income., religion, caste, creed etc. under this scheme. Now it is the time for Mathura. Thank you. Salutations! that keeping the poor at the centre, let us all work together for the implementation of the welfare schemes that are dedicated to the poor. Let us all contribute to make the Mission of Viksit Bharat (Developed India) a grand success and let us again make our India - Great. Today, the Modi Government, serves its citizens

श्री उपसभापति: माननीय सदस्यगण, आप कृपया ध्यान रखें कि जब भी आप अपनी मातृभाषा में बोलना चाहते हैं, तो आप इसके लिए पहले inform करें, ताकि माननीय सदस्यों के लिए interpretation available हो। मोकरिया जी, चूँकि लिखित रूप से आपकी कोई सूचना नहीं थी, इसलिए इस समय interpretation उपलब्ध नहीं था। कई माननीय सदस्य अंतिम क्षणों में यह

अनुरोध भेजते हैं। प्लीज़ ध्यान रखें। अब माननीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री जी का जवाब। माननीय मंत्री जी।

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री; तथा रसायन और उर्वरक मंत्री (श्री जगत प्रकाश नड्डा): माननीय उपसभापति जी, हम सब लोग कल से स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय की कार्यशैली और कार्य योजनाओं पर चर्चा कर रहे हैं और लगभग 37 माननीय सदस्यों ने अपने बहुमूल्य विचार यहाँ इस सदन में रखे हैं। उन्होंने स्वास्थ्य मंत्रालय के कामकाज पर, किस तरीके से स्वास्थ्य मंत्रालय काम कर रहा है और भारत के स्वास्थ्य की सेवा कर रहा है, उसके बारे में विस्तृत रूप से अपने विचार रखे हैं। मैं उन सबका धन्यवादी हूँ कि उन्होंने बहुत शिदत के साथ और बहुत मेहनत करके जनता से जुड़े हुए बहुत से विषय यहाँ पर रखने का प्रयास किया है। स्वास्थ्य मंत्रालय किस तरीके से इन सारे विषयों पर एक pro-active role लेकर, खुद से आगे बढ़ कर कैसे इन समस्याओं का निवारण कर रहा है, उसके बारे में मैं थोड़ी सी अपनी बात को रखना चाहूँगा।

मुझे सबकी बातचीत में ज्यादातर जो सुनने को मिला और जिन विषयों के बारे में सबने चर्चा की, वह last-mile delivery और grassroots level delivery पर जो feedbacks आते हैं, उनके बारे में चर्चा की है। वह सही भी है और हमारा काम है कि हम उसको करें, लेकिन मैं एक मूल विषय आपके सामने रख देना चाहता हूँ। जहाँ तक grassroots level delivery है या last-mile delivery का विषय है, वह हमारे mandate में नहीं आता है, बल्कि वह स्टेट के mandate में आता है। Health being a State subject, the implementation and execution is in the hands of the State Governments. इसीलिए मैं इसको भी proportionate ही कहूँगा कि जिन्होंने last-mile delivery के बारे में चिंता की और तकलीफ बताई, वह ज्यादातर उनके स्टेट से जुड़ा हुआ विषय है और जिन्होंने तारीफ की, वह भी उनके स्टेट का रिफ्लेक्शन है, जो उसमें से निकल करके आता है।

महोदय, अगर मैं बात करूँ, तो भारत के संविधान के Schedule-7 में public health तो State subject है ही, लेकिन इसमें Government of India का जो role है, भारत सरकार का जो रोल है, वह है - financial support, technical support, policy making, उसकी planning, research and development. यह हमारे mandate में आता है। हमारी National Health Policy के targets को पूरा करने के लिए, स्टेट्स की जो hand-holding करनी है, उनको जो सपोर्ट देना है, वह भारत सरकार के कार्य के ambit में आता है। इसलिए कई बार जब हम चर्चा करते हैं कि यह नहीं हो रहा है, वह नहीं हो रहा है, तो उसमें हमको differentiate करने की जरूरत है कि यह अगर हो रहा है, तो कौन कर रहा है और यह अगर नहीं हो रहा है, तो क्यों नहीं हो रहा है और कौन कर रहा है? इसमें who is the actor, who is to perform, यह हमको समझना चाहिए। Technical support, financial support, hand-holding, research orientation - ये सारे काम भारत सरकार के अंतर्गत आते हैं।

महोदय, मैं एक बात और बताना चाहूँगा कि 2017 के पहले जो Health Policy थी, वह लगभग 20 साल पुरानी थी। मेरे ख्याल से शायद 1998-99 में वह Health Policy आई थी। उसका जो फोकस था, जो उसका रुझान था, वह curative healthcare पर था, लेकिन प्रधान मंत्री मोदी

जी के नेतृत्व में 2017 में जो Health Policy बनी, उसमें यह comprehensive healthcare बना है। इसमें हम लोगों ने जहां curative का ध्यान रखा, वहां preventive का भी ध्यान रखा, promotive healthcare को भी ध्यान में रखा, palliative को भी ध्यान में रखा और rehabilitative को भी ध्यान में रखा। यानी अभी जो हमारी Health Policy है, वह comprehensive Health Policy है।

महोदय, इसके साथ-साथ इसमें हम silos में काम करते थे। मैं आपको यह इसलिए बता रहा हूँ, क्योंकि यह पॉलिसी से जुड़ा हुआ विषय है। चूंकि यह पॉलिसी से जुड़ा हुआ विषय है, इसलिए policy intervention करने से कितना फर्क पड़ता है, वह मैं बताना चाहता हूँ। हमारे एमबीबीएस, हमारे एलोपैथीज 50-60 साल तक इस बात के लिए झगड़ा करते रहे कि हम एलोपैथी जानते हैं, आयुर्वेद नहीं जानते; हम आयुर्वेद जानते हैं, होम्योपैथी नहीं जानते; हम होम्योपैथी जानते हैं, योग नहीं जानते; हम योग जानते हैं, सिद्ध नहीं जानते और हम अगर सिद्ध जानते हैं, तो अन्य विधाओं को अपना स्थान नहीं देते हैं। इस प्रकार, सब silos में काम करते थे। जब हम स्वास्थ्य विभाग की कार्य-प्रणाली पर चर्चा कर रहे हैं, तो प्रधान मंत्री मोदी जी के नेतृत्व में स्वास्थ्य विभाग की दृष्टि से एक बहुत बड़ा नीतिगत परिवर्तन हुआ है। अब सिर्फ एलोपैथी ही नहीं, परन्तु एलोपैथी के साथ-साथ co-sharing करते हुए इसमें आयुष को भी जोड़ा गया है। यह बहुत बड़ा काम हुआ है, यह बहुत बड़ा नीतिगत निर्णय है। इसका बहुत दूरगामी प्रभाव पड़ने वाला है। क्या आप कभी सोच सकते थे, कल्पना कर सकते थे कि All India Institute of Medical Sciences में class-one quality का कोई आयुष ब्लॉक होगा? कभी कल्पना कर सकते थे! एक तरीके से होम्योपैथी का एलोपैथी से झगड़ा रहता था। आज हम co-sharing कर रहे हैं, एक ही छत के नीचे दोनों बैठ रहे हैं और सबसे बड़ी बात यह है कि नीतिगत निर्णय में यह बात जोड़ी गई है कि co-sharing के साथ-साथ co-referrals भी होंगे, यानी ऑर्थोपेडिक पेशेंट को आयुर्वेदिक के लिए भी रेफर किया जा सकता और आयुर्वेदिक पेशेंट को एलोपैथी के लिए भी रेफर किया जा सकता है। इसके साथ योग भी है। हम लोगों ने दिल्ली 'एम्स' में Integrated Health Medicine को प्रारंभ किया है। अब हम हेल्थ को integrated medicine के रूप में देख रहे हैं। हार्ट पर योग का क्या असर हो रहा है - इसकी रिसर्च चल रही है। इसके साथ ही, कैसे हम हाइपरटेंशन को योग से reduce कर सकते हैं, कंट्रोल कर सकते हैं, इसका इलाज और इसकी रिसर्च कहीं और नहीं चल रही है, बल्कि वह 'ऑल इंडिया इंस्टिट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज़' दिल्ली में चल रही है। यह भी हमें समझना चाहिए।

नीतिगत निर्णय से हेल्थ पर दूरगामी प्रभाव पड़ने वाले जो फैसले लिए गए हैं, उनके बारे में मैं चर्चा कर रहा हूँ। जब मैंने preventive की बात कही है, तो उसके साथ-साथ मैं यह भी कहूँगा कि हमारी जिम्मेवारी है, यह हमारा राष्ट्रीय प्रोग्राम है कि जो बीमारियाँ हैं, उनको हम curtail करें, कंट्रोल करें। National Programme for Control of TB - आपने देखा होगा कि हम tuberculosis मुक्त भारत की ओर अग्रसर हो रहे हैं और जो टारगेट SDG — Sustainable Development Goals में 2030 के लिए तय किया है, प्रधान मंत्री मोदी जी ने उस tuberculosis को 2025 में ही elimination target पर हम लोगों को काम करने के लिए कहा है। हम लोग उसके लिए दिन-रात काम कर रहे हैं। जितने Vector-Borne Diseases हैं, उनकी रिसर्च से लेकर उनमें hand-holding करना भारत सरकार का काम है और हम हर एक प्रदेश सरकार के साथ मिल कर उसके लिए पूरी ताकत से काम कर रहे हैं। National Tobacco Control Programme और

National Mental Health Programme है। कल मेंटल हेल्थ पर बहुत चर्चा हुई है। हम National Mental Health Programme को किस तरीके से जन-जन तक पहुंचाने का प्रयास कर रहे हैं, उसके लिए मैं दो ही इंटरवेंशन्स आपको बताना चाहूंगा। हम लोगों ने Tele MANAS के तहत इस बात का प्रयास किया है कि हम tele-consultation के माध्यम से 'NIMHANS' से जोड़ कर, डिब्रूगढ़ से जोड़ कर तथा हमारे अन्य हेल्थ इंस्टीट्यूशन्स से जोड़ कर ज्यादा-से-ज्यादा मेंटल प्रॉब्लम्स को सॉल्व कर सकें। इसके लिए हम काम कर रहे हैं और हम इसको बढ़ावा दे रहे हैं।

उसी तरीके से हमारी Central Medical Institutes भी हैं और वे मेडिकल इंस्टीट्यूट्स state-of-the-art हैं। इसीलिए सभी एमपीज़ बहुत जोर से बोलते हैं कि मेरे यहाँ भी 'एम्स' खोल दीजिए, मेरे यहाँ भी 'एम्स' खोल दीजिए। वे ऐसा इसलिए बोल रहे हैं, क्योंकि वह state-of-the-art है। इसमें भी मैं कहना चाहूंगा कि कामकाज और नीतिगत निर्णयों से कैसे फर्क पड़ता है - इसको समझना चाहिए। जवाहरलाल नेहरू जी ने 1960 में 'ऑल इंडिया इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज़' खोला। वहाँ से लेकर 1998 तक एक भी 'ऑल इंडिया इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज़' नहीं खोले गए। 1998 में जब अटल जी की सरकार आई, तब 6 'ऑल इंडिया इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज़' खुले। उसके बाद यूपीए की सरकार आई, 10 साल में एक 'ऑल इंडिया इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज़' खुला, वह भी रायबरेली 'एम्स'। आज 2014 से 2025 में 22 'ऑल इंडिया इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज़' खुले। यह नीतियों का फर्क है, पॉलिसी और इंप्लीमेंटेशन का फर्क है और अंडरस्टैंडिंग का फर्क है, जिसे हमें समझना चाहिए। हम PGI Chandigarh को regularly enhance कर रहे हैं। हम पूरी ताकत से 'NIMHANS' के सेकंड कैंपस को खड़ा करने में लगे हैं। देवेगौड़ा जी यहाँ बैठे हैं, उन्होंने देखा होगा कि बेंगलुरु में 'NIMHANS' का कितना बड़ा डेवलपमेंट हो रहा है। हम उसके सेकंड कैंपस को आगे डेवलप करने का प्रयास कर रहे हैं।

इसी के साथ-साथ, हम ऑल इंडिया लेवल पर अपने हेल्थ वर्कर्स की कैपेसिटी बिल्डिंग कर रहे हैं। National Institute of Health and Family Welfare के माध्यम से हम high quality courses को design करते हैं। हम high quality courses के लिए trainers को train करते हैं। वे ट्रेनर्स स्टेट्स को ट्रेन करते हैं और स्टेट फिर अपने grassroot level के वर्कर्स को ट्रेन करते हैं, यानी ट्रेनिंग पर भी हमारा बहुत बड़ा emphasis है, जो मैं आपके सामने रखना चाहता हूँ।

उसी तरीके से, अगर मैं रिसर्च पर कहूँ, तो आज मैं फख और गौरव के साथ कहना चाहता हूँ और यह continuity में है, इसका कोई संबंध इस तरीके से नहीं है। जहाँ हमारा विशेष योगदान है, वह भी मैं आपको बताना चाहता हूँ। वैसे, मैं Indian Council for Medical Research (ICMR) के बारे में बताना चाहता हूँ। इसकी रिसर्च आज दुनिया में स्थापित हुई है और आज cheap medicines provide करना और toolkits create करना, इसमें ICMR का बहुत बड़ा योगदान है। हम ICMR के साथ-साथ IIT Kharagpur, IIT Delhi और अन्य IITs को जोड़कर toolkits की दृष्टि से एक बहुत बड़ा काम कर रहे हैं। इसके साथ-साथ, उनका validation करना, indigenous kits बनाना, इसके लिए भी हम बहुत काम कर रहे हैं।

उपसभापति जी, हम जब virology की बात करते हैं, तो National Institute of Virology, Pune हमारा virology का world-class research institute है। कोरोना के समय हमारे जो इतने सारे testing labs खुले, ये सब National Institute of Virology की देखरेख में खुले। आपको

मालूम है कि प्रधान मंत्री मोदी जी ने दो महीने के लॉकडाउन में ही इन सारे इंस्टिट्यूट्स को खड़ा करने का काम किया। उसमें National Institute of Virology का बहुत बड़ा योगदान है। आज हम चार और National Institutes of Virology खोल रहे हैं, जिनमें से एक जम्मू में, एक बेंगलुरु में, एक डिब्रूगढ़ में और एक जबलपुर में होगा। यह भी हमने region based किया है, यानी एक North में, एक South में, एक North-East में और एक Central India में। इसको हमने इस तरीके से करने का प्रयास किया है। हम लोगों ने अब 165 Viral Regional Diagnostic Laboratories स्थापित की हैं, जिनमें से 11 Bio-Safety Level-3 की हैं और बाकी दो Level-2 की हैं। जब निपाह हुआ या अन्य बीमारियां हुईं, तो हम केरल को तुरंत बता पाए कि यह निपाह है और इसके लिए क्या-क्या करना है। इसमें Virology Institute ने बहुत बड़ा योगदान किया है, यह भी हमको समझना चाहिए। जो बीमारी हमें समझ में नहीं आती है और pandemic की तरह फैल रही होती है, उसको तुरंत detect करके उसका इलाज करने का काम भारत सरकार का National Institute of Virology करता है। हम track record देखकर यह कह सकते हैं कि किसी भी तरीके की वायरोलॉजी के इश्यूज को NIV Pune ने हमेशा एड्रेस किया है और उसका निवारण किया है, इस बात को हमको समझना चाहिए। उसका success rate high है, यह भी हमको समझना चाहिए।

सर, जब मैं ICMR की बात कर रहा हूँ, तो मैं यहां Covid-19 की बात करना चाहूंगा। मैं यह on record लाना चाहता हूँ। मुझे प्रधान मंत्री मोदी जी के आशीर्वाद से लंबे समय तक स्वास्थ्य मंत्री रहने का मौका मिला है। इस देश में टेटनेस की दवा को आने में 20-20 साल लग गए। इस देश के अंदर पोलियो की दवा को आने में 20 साल लग गए। इस देश में tuberculosis की दवा को आने में 20 से 25 साल लग गए। इस देश में दिमागी बुखार, Japanese Encephalitis की दवा को आने में 100 साल लग गए। इसकी दवा जापान में 1906 में आ चुकी थी, जो भारत में 2006 में आई और National Programme बना। हमारी मानसिकता इतनी हीन हो चुकी थी कि कोई दवा जब बाहर से बनकर आएगी, तभी वह दवा कहलाएगी, तब तक हम मानेंगे ही नहीं कि हम दवा बना सकते हैं। हेल्थ के कार्यकलापों की चर्चा करते हुए मैं यह बताना चाहता हूँ कि 20 जनवरी, 2020 को कोविड का पहला केस डिटेक्ट हुआ, 20 अप्रैल, 2020 को प्रधान मंत्री मोदी जी ने Task Force बिठाया और प्रधान मंत्री मोदी जी के नेतृत्व में हमने 9 महीने के अंदर एक नहीं, दो-दो वैक्सींस बना करके दी।

मैं इस अच्छे वातावरण में छीटांकशी करूं, तो यह ठीक नहीं है, लेकिन मैं याद दिलाना चाहता हूँ, किसी ने कहा, we are not guinea pigs. किसी ने कहा कि यह मोदी वैक्सीन है, किसी ने कहा कि यह saffron vaccine है। ऐसी छोटी-छोटी बातों को ट्वीट करते हैं, पर कई ऐसे लोग हैं, जिन्होंने दो-दो बार वैक्सीन लगवा ली, लेकिन ट्वीट नहीं किया। मैं उनका ट्वीट देख रहा था कि कभी तो वे ट्वीट करेंगे। उन्होंने दूसरों को बताया कि वैक्सीन न लगाओ।

मैं ICMR को इसके लिए साधुवाद देना चाहता हूँ, जिसने पूरी तरह से इसमें अपना योगदान दिया और उस वैक्सीन को बनाने में सीरम और बायोटेक ने मिलकर बहुत अच्छा योगदान दिया। आज हम TB के डिटेक्शन में बहुत तीव्र गति से आगे बढ़ रहे हैं। जैसे PathoDetect TB Testing kit है, यह indigenous molecular testing kit है। पहले हम CBNAAT और Truenat इस्तेमाल करते थे। अब हम एक नया PathoDetect TB Testing kit

लेकर आए हैं और यह 23 किस्म के टेस्ट्स और कर सकता है, other than tuberculosis. यह इसकी खासियत है। यह कॉस्ट को भी बहुत कम कर रहा है, इस तरह का contribution हमारा Indian Council for Medical Research कर रहा है।

(MR. CHAIRMAN *in the Chair.*)

उसी तरह से हम RTPCR किट को भी यूज में ला रहे हैं और यह हमारी screening की outreach को बढ़ाने वाला है और यह लगभग 3,300 RTPCR मशीनों को इसमें co-exist करेगा, इसको भी हमें समझना चाहिए।

अब हम Tuberculosis के लिए Artificial Intelligence-based hand-held X-Ray machine ला रहे हैं, उस एक्स-रे मशीन के तहत हम वहीं बता देंगे कि यह Multi-Drug Resistant Tuberculosis है, ordinary Tuberculosis है, उसी तरह से Sickle Cell disease को जब हम इसमें करते हैं, तो उसका भी cost reduction, जो 350 था, वह अब 25 रुपये प्रति टेस्ट हो रहा है, इसको भी हमें समझना चाहिए। यह ICMR के द्वारा संभव हो पाया है। Indigenous testing के बारे में जैसे हमने कहा कि Nipah, Chandipura, Mpox आदि हम ICMR की किट के कारण कर पा रहे हैं। यह मैं यहां बताना चाहता हूँ। हम जानते हैं कि UPA सरकार में NRHM प्रारम्भ हुआ था और भारत सरकार की यह सोच थी कि हम नीचे लेवल पर लोगों को strengthen करेंगे। उन्होंने NRHM को लॉन्च किया, उसमें हम लोगों ने technical and financial support स्टेट्स को दिया। Primary and secondary healthcare में interventions लाने का प्रयास किया और rural and urban प्रोग्राम को कैसे और ज़्यादा strengthen किया जाए, यह करने का प्रयास किया है। यहां मैं यह ज़रूर बताना चाहता हूँ कि NHM, जो पहले अर्बन बना, फिर रूरल बना, फिर दोनों को मिलाकर National Health Mission बना। अब प्रधान मंत्री, मोदी जी की सरकार में National Health Mission में जो initiatives लिए गए हैं, मैं उनके बारे में ज़रूर बताना चाहूंगा - Mission Indradhanush, 2014, इस प्रोग्राम के तहत हम लोगों ने कोशिश की कि किस तरह से हम ज़्यादा से ज़्यादा बच्चों को, जो leftovers हैं, उनमें कोई भी वैक्सीनेशन से, immunization से छूट न जाए, इस बात का हमने प्रयास किया। इसी के साथ-साथ हमने free drugs and diagnostic facility, यह हमने वर्ष 2015 में introduce की। यहां मैं आपके माध्यम से देश को यह बताना चाहता हूँ कि भारत सरकार इसका financial and technical support पूरी तरह से कर रही है। जैसे free diagnostics है, सब-हेल्थ सेंटर्स में हम 14 किस्म के diagnostic करते हैं। मेरा आप सभी माननीय सदस्यों से निवेदन है, आप patient satisfaction लाने में मेरा बहुत भला करेंगे। आप किसी भी sub-health centre पर जाकर चेक कीजिए, because the financial support and the technical support has been given by the Government of India and it is their responsibility to see to it that 14 types of diagnostics have to be provided by them.

That has to be ensured. आप अपने Chief Medical Officer, Block Medical Officer से पूछिए। आप आदरणीय Member of Parliament हैं। आप हमारी मदद कीजिए। उसी तरीके से PHC में there are 63 kinds of diagnostics which have to take place. उसी तरीके से CHC

97 diagnostics are available और सब-डिस्ट्रिक्ट हॉस्पिटल्स में 111 diagnostics करना उनके लिए mandatory है। यह mandate भारत सरकार ने प्रदेश सरकार को कह रखा है कि यह तुमको करना पड़ेगा और इसके लिए भारत सरकार पैसे दे रही है कि आप इसकी व्यवस्था कीजिए, इसको आप लागू कीजिए। उसी तरीके से district hospitals में 134 किस्म की हमारे diagnostics availability कराने का काम को भारत सरकार ने technically support किया है। Essential medicines में मैं बताना चाहूंगा और मैं आप सबसे निवेदन करूंगा किसी भी sub health centres जाइए और आप बोलिए कि display कीजिए। You have to keep 106 types of essential medicines. It is mandatory. Like that, in a PHC, 172 medicines have to be kept. In a community health centre, 300 medicines have to be there. In Sub district hospitals, 318 medicines have to be kept and in district hospitals, 381 medicines have to be kept and displayed. इसको हमें ध्यान में रखना होगा। National Health Mission में एक बहुत बड़ा प्रोग्राम में जो big ticket programme रहा, वह Pradhan Mantri National Dialysis Programme रहा। यह बहुत बड़ा प्रोग्राम है और इसने गरीब जनता को बहुत ताकत दी है। यह Pradhan Mantri National Dialysis Programme, 2016 है, मैं आगे उसके रिजल्ट्स के बारे में बताऊंगा। उसी तरीके से Introduction of the portal like e-Sanjeevani, यह 2019 में किया गया। National Tuberculosis Elimination Programme हम लोगों ने NHM में 2020 में लिया। National Sickle Cell Anaemia Elimination Programme, 2023 में लिया। अब देखिए आयुष्मान भारत, 2018 - इसको नेशनल हेल्थ मिशन में नहीं लिया, लेकिन अलग से यह big ticket programme है। अभी हमारे बहुत से साथियों ने आयुष्मान भारत के बारे में चर्चा की। हमने आयुष्मान भारत में continuum care किया, प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजना, उसी तरीके से Pradhan Mantri Digital Mission, उसी तरीके से Pradhan Mantri ABHIM — इन सभी को हमने 2025-26 से पहले हमने हरेक प्रोग्राम को launch किया। स्वास्थ्य की कायाकल्प करने का काम, स्वास्थ्य के हर vulnerable sections of the society को किस तरीके से हम mainstreaming कर सकें, ये सारे प्रोग्राम्स में PM-ABHIM, PM-JAY, डिजिटल मिशन, तो इन सबका बहुत बड़ा योगदान है और इसने infrastructure gaps को रोकने का काम किया। PM-ABHIM के बारे में मैं एक बात जरूर कहूंगा कि यह भी हम लोगों ने 64,180 करोड़ प्रधान मंत्री मोदी जी 2021-22 से लेकर 2025-26 तक health gaps को फुलफिल करने के लिए infrastructure पर खर्च करने का निर्णय लिया है, यह बहुत बड़ा कदम है, जिसको हमें समझना चाहिए। आयुष्मान आरोग्य मंदिर, जिसके बारे में चर्चा कर रहे थे। आयुष्मान आरोग्य मंदिर This is the first contact point of the patients with the health institution. इसमें हम neonatal health care और उसके साथ care in pregnancy and child birth, childhood adolescent health care, family planning, contraceptive services, reproductive and health care services, management of communicable diseases and general outpatient care of acute simple illness and minor ailments; screening, prevention and control and management of non-communicable diseases and chronic communicable diseases like tuberculosis, leprosy और बेसिक oral health care, screening of the basic management of mental ailments and care of the common ophthalmic, ENT, elderly

and palliative health care and emergency medical services, including burns and trauma.

इस तरीके के 12 packages यह आयुष्मान आरोग्य मंदिर कवर करता है। महोदय, शायद अभी मेरे आंकड़े सही नहीं हों, लेकिन सबसे बड़ी बात यह है कि हम लोगों ने 1 लाख, 75 हजार आयुष्मान आरोग्य मंदिर में National Quality Assurance Standards (NQAS) को लागू किया है। अभी हम उसमें लगभग 5-7 हजार के आंकड़े के बीच होंगे। महोदय, मेरे ये आंकड़े correct नहीं होंगे, लेकिन मैं हाउस को करेक्ट आंकड़ों से अवगत करा दूंगा, हाउस के टेबल पर रख दूंगा। यानी, these are not going to remain just Ayushman Arogya Mandir. No. ये National Quality Assurance Standards (NQAS) के साथ युक्त होंगे, ताकि वे quality healthcare deliver कर सकें। महोदय, हम इसका प्रयास कर रहे हैं और इस ओर अग्रसर हो रहे हैं।

सभापति जी, मैं ये सारी बातें इसलिए कह रहा हूँ क्योंकि policy making और policy implementation से हम कैसे grassroots level पर परिवर्तन लाने का प्रयास कर रहे हैं - मैं वह बता रहा हूँ। महोदय, भारत सरकार का जो mandate है, मैं उसके ऊपर प्रकाश डालने का प्रयास कर रहा हूँ और मुझे लगता है कि हम उसके बारे में सभी साथियों को बताने में जरूर सक्षम हो रहे होंगे।

महोदय, उसी तरीके से हमारी medical education भी है। मेडिकल एजुकेशन हमारे 7th Schedule में है और उसका regulation करना हमारा काम है। आप सभी जानते होंगे कि हम लोगों ने एक लंबी यात्रा तय की है, हम MCI से NMC तक पहुंचे हैं। उस समय जयराम रमेश जी और राम गोपाल जी, दोनों हेल्थ कमेटी के चेयरमैन रहे थे। वे उस Standing Committee के चेयरमैन रहे हैं और उसमें आप लोगों का भी बहुत positive input मिला, लेकिन we have taken a long leap in medical education. हम यह कहना चाहेंगे कि Quality medical education का एक बहुत बड़ा योगदान रहा है।

महोदय, हम जब यहाँ पर medical education की बात करते हैं, तो हमारी यह regulatory body तो है ही, इसके साथ ही हम dental में भी Dental Council of India से आगे बढ़ रहे हैं। उसी तरीके से हम Nursing and Widwifery में भी regulations को और strengthen कर रहे हैं। हमने Pradhan Mantri Swasthya Suraksha Yojana (PMSSY) के तहत regional imbalance को balance करने का प्रयास किया है और इसीलिए हम लोगों ने affordable, reliable tertiary healthcare को augment किया है। महोदय, हमने इसी के तहत 22 All India Institute of Medical Sciences के साथ-साथ 75 नए Government Medical Colleges भी खोले हैं और उनका upgradation भी किया है।

महोदय, health expenditure पर कई लोगों ने चर्चा की है। इस पर तिरुची शिवा जी से लेकर मैडम फौजिया खान, श्री सुखेंदु शेखर राँय और अन्य सभी लोगों ने practically चर्चा की है। मैं यहाँ पर एक बात कहना चाहता हूँ कि it was only in 2007 Health Policy that we decided that GDP का 2.5 per cent will be spent on health. In 2013-14, the Government health expenditure, which includes States and Centre, was 1.15 per cent. When the policy was enunciated, it was 1.35 per cent. Now it is 1.84 per cent. And we are going very

steadily towards 2.5 per cent. मैं यहाँ पर यह भी बताना चाहूंगा कि allocation of funds में 2014-15 में हम 37 हजार या 38 हजार करोड़ पर खड़े थे, लेकिन आज 99 या फिर यूँ मानिए कि 1 लाख करोड़ पर खड़े हैं। We are spending Rs.1,00,000 crore. इस तरीके से हमने इसको आगे बढ़ाने का प्रयास किया है। महोदय, हमारी यह कोशिश रही है और हमें इसमें अच्छी सफलता भी मिली है। मैं यह भी कहना चाहूंगा कि ये सारे efforts मिलाकर बहुत अच्छा काम हुआ है और हमें इसमें बहुत से certification भी मिले हैं। सर, 2015 में WHO ने India को maternal और neonatal tetanus free घोषित कर दिया है। उन्होंने हमें उसका certificate भी दिया है। मैं वह certification table पर authenticate कर दूंगा।

महोदय, उसी तरीके से Trachoma was a problem. Now India is out of that trachoma problem. उस समय हमें इसका भी certification World Health Organisation ने 2024 में, यानी last year दिया है। वैसे ही United Nations Population Fund ने इंडिया को mental health और family planning में भी appreciation दिया है और honour किया है। यह मैं इसलिए कह रहा हूँ कि these are all international institutions, जो किसी को सपोर्ट करती हैं या किसी को ऑनर करती हैं या किसी को सर्टिफिकेट देती हैं, उन्होंने भी दिया है। मैंने लोक सभा और राज्य सभा में भी कुछ क्वेश्चन्स के आन्सर्स में इस बात को कहा है, लेकिन यह हम सभी के लिए बहुत फख्र की बात है और collective effort के माध्यम से ये चीज़ें निकलकर आई हैं कि Maternal Mortality Rate में आज global decline is 42 per cent है और भारत का decline 83 परसेंट है। उसी तरह से Infant Mortality Rate में global decline is 55 per cent and India's decline is 69 per cent. उसी तरह से decline in under five mortality is 58 per cent and decline in India is 75 per cent. अगर मैं Pradhan Mantri National Dialysis Programme की बात करूँ और आयुष्मान जन आरोग्य योजना (PM-JAY) की बात करूँ, इन दो प्रोग्राम्स ने out-of-pocket expenditure, यानी गरीब आदमी की जेब से निकलने वाला पैसा, जो पॉकेट से निकलता है, उसमें there has been a huge reduction. In 2014-15, out-of-pocket expenditure was 62.6 per cent and in 2021-22 — मेरे पास National Family Health Survey का डेटा है, वह 2021-22 का है - The out-of-pocket expenditure figure of 62.6 per cent has been reduced to 39.4 per cent. यह हमें समझना चाहिए। मैं यह भी कहना चाहूंगा कि जो प्रधानमंत्री नेशनल डायलिसिस प्रोग्राम है, इस प्रोग्राम में the reduction in out-of-pocket expenditure has been Rs.16,000 crore. पेशन्ट्स का 16,000 करोड़ बचा है। 8,000 करोड़ प्रधानमंत्री नेशनल डायलिसिस प्रोग्राम के तहत बचा है और 8,000 करोड़ डायलिसिस थ्रू प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना के तहत बचा है। कुल 16,000 करोड़ रुपया गरीब आदमी का है और यह फैसिलिटी गरीब आदमी को मिली है। यह भी हमें ध्यान में रखना चाहिए। ...**(व्यवधान)**... You can ask questions later on.

MR. CHAIRMAN: Please, please!

SHRI JAGAT PRAKASH NADDA: I will get back to you. Now, the Pradhan Mantri National Dialysis Programme is covering 748 districts in 36 States and Union

Territories. There are 1,575 dialysis centres and the number of patients covered is 26,49,000. आप यह बात ध्यान में लीजिएगा कि 26,49,000 patients have been covered under Pradhan Mantri National Dialysis Programme. प्रधान मंत्री नेशनल डायलिसिस प्रोग्राम के तहत डायलिसिस के 3 करोड़, 17 लाख सेशनस हो चुके हैं। उसी तरीके से डब्ल्यूएचओ की टीबी की जो 2024 की ग्लोबल रिपोर्ट आई है, उसमें the reduction in India has been 17.7 per cent which is more than double of the global reduction of 8.3 per cent. यानी दुनिया का ट्यूबरकुलोसिस इंसिडेंस 8.3 परसेंट घटा है, जबकि भारत का 17.7 परसेंट घटा है। यह हमको ध्यान में रखना चाहिए। उसी तरीके से reduction of mortality has been 21 per cent and the treatment coverage enhanced is 32 per cent. अभी जो टीबी मुक्त भारत अभियान 100 दिन का चल रहा है, इसके बाद जो रिजल्ट्स आएंगे, वे बहुत चौकाने वाले आएंगे। उस तरीके से exhaustive programme चलाया जा रहा है।

अभी मैं बताना चाहूँगा कि 100 days का जो intensified campaign for TB elimination programme है, this was launched on 7th December, 2024. यानी यह पिछले दिसंबर में launch हुआ और 14th March तक हमारे पास जो आँकड़े आए हैं, 13 लाख 20 हजार निक्षय शिविर लगे हैं, लगभग 12 करोड़ 6 लाख लोगों की screening हो गई है और 6 लाख 90 हजार tuberculosis के नए patients detect हुए हैं। इस तरीके से हम टीबी मुक्त भारत में काम कर रहे हैं। यहाँ टीबी मुक्त भारत के बारे में मैं यह भी बताना चाहूँगा कि हम इसमें 100 दिन के अंदर जो इतने fast तरीके से काम कर पाए, यह हम Handheld X-Ray Machine के कारण कर पाए, Truenat के कारण कर पाए, CBNAAT के कारण कर पाए। प्रधान मंत्री, मोदी जी ने जो बहुत दूरगामी प्रभाव पैदा किया, उसमें हम BPaLM दवाई का shorter regimen तो लाए ही, लेकिन सबसे बड़ी बात यह है कि पोषण अभियान में जो लोग टीबी के patients हैं, उनको पहले हम 500 रुपए प्रति महीना दे रहे थे, अब हम 1,000 रुपए प्रति महीना दे रहे हैं, ताकि हम उनकी तकलीफों को देख सकें। इस तरीके से हम tuberculosis elimination के प्रोग्राम को आगे बढ़ा रहे हैं।

सर, अभी तक 1 लाख 76 हजार आयुष्मान आरोग्य मंदिर operationalize हुए हैं। अभी तक जो accumulative या cumulative footfall है, वह 369 करोड़ है। यानी 369 crore people have visited these Ayushman Arogya Mandir. इसमें 4.7 crore wellness sessions हो चुके हैं और hypertension की screening 100 करोड़ हो चुकी है। हमने तय किया है कि at the age of 30, हर व्यक्ति का hypertension, यानी blood pressure और diabetes, ये दोनों हम test करेंगे। वैसे हम oral checkup भी करेंगे, dental health और mental health में भी करेंगे, लेकिन अभी जो hypertension की screening है, वह 100 करोड़ पर पहुँच गई है; जो diabetes की screening है, वह 88.5 करोड़ तक पहुँच चुकी है। इस तरीके से हम इसको आगे बढ़ा रहे हैं।

सर, NHM में कैंसर की screening हो रही है। हम तीन किस्म के कैंसर की screening कर रहे हैं। बहुत से लोगों ने कैंसर के डर के बारे में बात की। कल इसके ऊपर राज्य सभा में ही एक क्वेश्चन भी आया था। सभापति जी, उस समय आप चेयर पर थे। उस समय कैंसर पर यह क्वेश्चन आया था, मैं उसको repeat करूँगा, कि rural area में हम कैंसर को detect नहीं कर पा रहे हैं। आयुष्मान आरोग्य मंदिर, जिसकी संख्या 1 लाख 76 हजार है, 30 साल की उम्र में हरेक व्यक्ति का oral cancer, महिलाओं का breast cancer और cervix cancer, यह इनकी

screening कर रहा है। अभी तक oral cancer 26.9 करोड़, यानी यह समझिए कि हम लोगों ने 30 करोड़ जनता की oral cancer की screening की है, जिनमें से 1 लाख 63 हजार oral cancer के patients detect हुए हैं और detection के साथ-साथ उनका treatment start हो गया है। उसी तरीके से breast cancer में 14 करोड़ 60 लाख screening हुई है, जिनमें से 57 हजार breast cancer की patients detect हुई हैं और उनका इलाज शुरू हो गया है, उनको इलाज दिया जा रहा है। उसी तरीके से cervix cancer में 9 करोड़ 4 लाख लोगों की screening हो चुकी है, जिनमें से 97,000 cervix cancer patients have been detected and the treatment has started. मैं यह बताना चाहता हूँ। इसी के साथ-साथ, Cancer Centres के लिए हमने पिछले 10 साल में लगभग 3,000 करोड़ रुपए खर्च किए हैं। हमने 19 State Cancer Institutes, 20 Tertiary Care Cancer Centres last decade में बनाए हैं। 22 All India Institute of Medical Sciences में full-fledged oncology department establish किया जा रहा है, ताकि वहाँ पर किसी को किसी और institute में न जाना पड़े। इसके साथ-साथ, state-of-the-art Cancer Institute झज्जर में बना है। मैं सभी सदस्यों से चाहूँगा, भगवान न करे कि किसी को patient के रूप में जाना पड़े, पर आप जरूर उसको देखने जाइए। It is state-of-the-art. जो world standards हैं, उनमें one of the best Cancer Institutes के रूप में प्रधान मंत्री, मोदी जी के नेतृत्व में वह उभर कर आया है। वहाँ research के साथ-साथ latest equipments उपलब्ध हैं। ऐसा कोई भी cancer का equipment नहीं है, जो दुनिया में हो और वहाँ न हो। वहाँ इस तरीके की व्यवस्था की गई है और उसको हम आगे बढ़ाने का काम कर रहे हैं। उसी तरीके से चितरंजन कैंसर इंस्टीट्यूट, जो कोलकाता में है, उसको भी हम 500 करोड़ रुपये देकर उसके enhancement को भी आगे बढ़ा रहे हैं।

महोदय, मैंने आपको National Sickle Cell Anaemia Elimination Programme के बारे में बताया, जिसे 2023 में प्रारंभ किया गया था, जो 2023 में launch हुआ था, अभी तक इसमें persons screened are 4.8 crore. यानी 4 करोड़, 80 लाख लोगों की screening हो चुकी है और 1 करोड़, 65 लाख लोगों को Sickle Cell Card दे दिया गया है। मैं आपको इसका यहां just एक demonstration देना चाहूँगा। यह बड़ा interesting है कि हमारे प्रधान मंत्री मोदी जी ने किस तरीके से, innovative तरीके से यह काम किया है। यह जिन Sickle Cell Cards के distribution की बात कही गई है, यही वे कार्ड्स हैं। ये दो व्यक्तियों के कार्ड्स हैं, जिनमें आप देखेंगे कि holes बने हुए हैं। हर एक को किस किस्म की Sickle Cell problem है, उसके अनुसार ये holes बने हुए हैं। Sickle Cell के patient को इस कार्ड पर तो उसको सुविधा मिल ही रही है, उसको दवाई तो मिलेगी ही मिलेगी, लेकिन अगर उसकी शादी होनी है, तो यह match करना चाहिए। अगर इसके साथ colour में match कर जाएगा, तो the marriage can take place. Otherwise, the marriage should not take place because you will be giving birth to another sickle child. यानी प्रधान मंत्री मोदी जी की सोच के कारण आज हम ऐसा foolproof programme कर पाए हैं। मैं हाउस को यह इसलिए बताना चाहता था कि हमने किस तरीके से future में Sickle Cell को रोकने का प्रयास किया है, ताकि हमारा कोई newborn child Sickle Cell के साथ पैदा नहीं हो। इस प्रकार, हम लोगों ने इसकी चिंता की है और इस तरीके से इसको आगे बढ़ाने का प्रयास किया है।

सभापति जी, एक चर्चा shortage of faculty in All Institute of Medical Sciences की आई। उसमें उनकी shortage के बारे में बात की गई। मैं बार-बार बोलता हूँ और मैं आप सबको इसके बारे में बोलूंगा। कल भी सब लोग चर्चा कर रहे थे, इधर से भी चर्चा आई कि AIIMS is a brand. AIIMS is a brand. यह बिल्कुल सही बात है कि AIIMS is a brand और प्रधान मंत्री मोदी जी के नेतृत्व में हम brand को compromise नहीं कर रहे हैं। We are not going to compromise the brand. We are not going to dilute the brand. कोई आदमी All India Institute of Medical Sciences में क्यों आता है? वहाँ वह इसलिए आता है कि वहाँ का एक culture है। वह culture क्या है, कि वहाँ डॉक्टर अपनी जान खपा देता है, लेकिन मरीज की जान बचाता है और उसको बचाने के लिए वह हर संभव प्रयास करता है। सभापति जी, हमने कोशिश की है कि हम All India Institute of Medical Sciences में अपने All India Institute of Medical Sciences के trained culture में से निकले हुए लोगों में से ज्यादा से ज्यादा लोगों को लाए। But, at the same time, all national institutes like हमारा PGI है, JIPMER है, NEIGRIHMS है और हमारे बाकी हमारे institutes भी हैं, साथ ही हमारा King George's Medical University है, PGI, Lucknow है, Vellore है, ऐसे जितने भी हमारे prestigious institutes हैं, इनसे हम draw in कर रहे हैं। मैं एक और बात बता देता हूँ कि ये जो पहला All India Institute of Medical Sciences है, this came in 1960. But, it came in recognition in 1980s. 80 के दशक में इसके full-fledged Departments बने। उस समय हमारे Departments को बनने में 20 साल लगते थे। मैं कहता हूँ कि हमारे Departments को अच्छी तरीके से full-fledged function करने में 8 से 10 साल तो लगेंगे ही लगेंगे। इसीलिए हम कहते हैं कि इसके लिए हम interviews लेते हैं। Every year we are taking interviews. हमने इसके लिए स्थानीय Selection Committee बना दी है। All India Institute of Medical Sciences, PGI और जितने भी हमारे All India Institutes हैं, वहाँ से हमने स्थानीय Selection Committee में members रखे हैं। लेकिन हमने उसमें एक बात साफ लिखी है, जो हम जरूर करते हैं। हम आपको numbers दे देंगे कि हमने इतने interviews लिए। उनमें हमें कम से कम 10 to 15 per cent, 20 per cent में लिखना पड़ता है - 'Not found fit.' लेकिन हम किसी 'Not found fit' को वहाँ पर recruit कर दें, यह हम नहीं होने देंगे। इसलिए you will have to bear with me और आपको भी यह patience रखनी पड़ेगी। हम यहां तक यह भी कर

5.00 P.M.

रहे हैं कि 'ऑल इंडिया इंस्टिट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज़' की फैकल्टी जोधपुर में 15 दिन लगा रही है, जोधपुर की मेडिकल साइंसेज़ की फैकल्टी 15 दिन के लिए 'ऑल इंडिया इंस्टिट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज़' आ रही है, ऋषिकेश की मेडिकल साइंसेज़ के किसी डिपार्टमेंट की फैकल्टी 'ऑल इंडिया इंस्टिट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज़' आ रही है, क्योंकि you have to learn the work culture और उस वर्क कल्चर को वहाँ पर ट्रांसमिट करना है। जहाँ तक non-faculty का सवाल है, हम year-wise Combined Medical Test ले रहे हैं और उनको रिक्रूट कर रहे हैं। अगर 10 साल के अंदर 22 'ऑल इंडिया इंस्टिट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज़' खुलेंगे, तो उनके

एक्सपेंशन के अनुसार उसी स्कोप और उसी लेवल पर vacancies भी होंगी और उन vacancies को भरना भी हमारी जिम्मेवारी होगी। We are going as fast as we can go. मैं उनको जरूर यह विश्वास दिलाना चाहता हूँ कि हम उसको निश्चित रूप से आगे बढ़ाने का प्रयास करेंगे। एक कंसर्न सबका आया था, मैं अपने आपको उस बात के साथ शामिल करता हूँ, वह है 'आशा' वर्कर्स के बारे में। हम सब लोग जानते हैं कि प्रधान मंत्री मोदी जी के नेतृत्व में 'आशा' वर्कर्स के काम के स्कोप को भी बहुत बढ़ाया गया और इंसेंटिक्स को भी बहुत बढ़ाया गया है। इसके साथ-साथ, हेल्थ के रिजल्ट्स आने में 'आशा' वर्कर्स का बहुत बड़ा योगदान है। मैं इतना ही कहना चाहूँगा, क्योंकि Mission Steering Group ने इसमें 'आशा' वर्कर्स के financial situation को ध्यान में रखते हुए हर एक इंसेंटिक्स में उनको incentivize किया है और यह बहुत ही formidable incentivize किया गया है, जिससे उनको लाभ मिलने वाला है। उनके तमाम दिक्कतों को देखने का पूरा प्रयास किया जा रहा है। लेकिन यह प्रधान मंत्री मोदी जी के ही नेतृत्व में है कि उनको 'प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना' में, यानी 'आयुष्मान भारत' में जोड़ा गया है तथा उनके परिवार को जोड़ा गया है। इसके साथ-साथ, उनको 'प्रधानमंत्री जीवन ज्योति बीमा योजना' में जोड़ा गया है। इस प्रकार से हम लोगों ने उनके social security के पार्ट को पूरी तरीके से एड्रेस करने का प्रयास किया है। उसको समय-समय पर जितना enhance करने की बात आएगी, वह हम जरूर करेंगे। इसको हम जरूर ध्यान में रखेंगे।

एक विषय malnutrition का आया। Malnutrition का विषय हेल्थ का exclusive विषय नहीं है, बल्कि इसमें सभी डिपार्टमेंट्स का योगदान है। इसमें एजुकेशन का बहुत बड़ा योगदान है। Women and Child Welfare Department के माध्यम से जो 'POSHAN' चल रहा है, उसका बहुत बड़ा योगदान है। उसी तरीके से हमारे हेल्थ डिपार्टमेंट का योगदान है। हमने प्रयास किया है और आपको इसके formidable results आने वाले समय में दिखेंगे। हमने यह प्रयास किया है कि हम collectively इसमें community engagement करें, outreach बढ़ाएं, behavioral change लाएं और advocacy बढ़ाएं। हमारे lactating mothers और ये जो हमारे young child-feeding norms हैं, उन पर हम जरूर वर्क कर रहे हैं ताकि हम malnutrition को दूर कर सकें। इसके साथ ही, हम SAM और MAM की जो बात है, उस पर हम जरूर वर्क कर रहे हैं, चाहे वह fortified rice आंगनवाड़ी सेंटर्स में देने का सवाल हो या फिर अन्य इंटरवेंशन्स हों, उन सारे इंटरवेंशन्स को हम आगे बढ़ाने का प्रयास कर रहे हैं। But, yes, this is an area of concern और हम सारे डिपार्टमेंट्स मिल कर इसको एड्रेस कर रहे हैं, जिसका आगे चल कर असर दिखेगा। यह जो मेंटल हेल्थ केयर की बात है, उसमें सबसे बड़ी प्रॉब्लम यह है कि लंबे समय तक मेंटल हेल्थ थोड़ा इग्नोर सब्जेक्ट रहा।

सभापति जी, अब मेंटल हेल्थ का नेचर भी बदल गया है। पहले mental health needed mental hospitals. They needed mental health interventions because the patients affected with mental health used to get violent. Now there are drugs, high quality drugs which take care of all these things. So, hospitalization, physical coercion and all that has been reduced. The nature of hospitals and mental asylums has changed. अब वह बदल गया है। इसका नेचर बदलने के कारण हमने National Institute of Mental Health

and Neuro Sciences institute (NIMHANS) के तहत high quality tele-consultation को hub-and-spoke-model में शुरू किया है।

हमारे पास कंसल्टेंट भी कम हैं और हमें उनको भी ट्रेन करना है। हम उनकी masters training भी करा रहे हैं। हमने सबसे बड़ी बात यह की है कि teacher-talk relationship में PG में mental health को, Psychiatry को हमने बढ़ावा दिया है, ताकि in coming times, अभी तो यह स्थिति है कि हम डिस्ट्रिक्ट हॉस्पिटल में भी एक-एक Psychiatrist नहीं दे पाते हैं, लेकिन very soon, we will be having Psychiatrist at the district level. But, this is an area, जहां हम तीव्र गति से काम कर रहे हैं और उसको जोड़ने का प्रयास कर रहे हैं।

यहां दवाइयों के बारे में चर्चा हुई। मैं यहां जरूर कहना चाहूंगा कि चाहे वह जन औषधि हो या अमृत हो, मैं यहां पर सभी सदस्यों से यह निवेदन करूंगा कि आप मेरी इसमें मदद करें, क्योंकि कई बार आप लोग बोल देते हैं, pharma-dominated, pharma monopolization, ये सारी शब्दावली आप ही लोगों से निकल करके आती है। हम लोगों ने क्या प्रयास किया है? हमने दो initiatives प्रधान मंत्री मोदी जी के नेतृत्व में लिए हैं। एक है, AMRIT (Affordable Medicines and Reliable Implants for Treatment) और इसमें हमने ऐसे लगभग 225 outlets खोले हैं, जहां हम 50 परसेंट से ज्यादा और कैंसर में भी 50 परसेंट से ज्यादा reduced rate पर मेडिसिंस दे रहे हैं। अमृत में हम branded medicines दे रहे हैं और लगभग 4.23 करोड़ पेशेंट्स ने इसका बेनिफिट उठा लिया है, यानी सवा चार करोड़ लोगों ने इसका बेनिफिट उठा लिया है। इसमें उनको 7,800 करोड़ रुपए की मेडिसिंस disperse हुई हैं, जिसमें कस्टमर्स को 4,000 करोड़ रुपये का फायदा हुआ है, जो उनको रिडक्शन में मिली है।

इसी तरीके से, जन औषधि mind-blowing है। जन औषधि में हमारे पास अभी लगभग 15,000 आउटलेट्स हैं। प्रधान मंत्री मोदी जी की initiative में इस प्रोग्राम को लिया गया और इसके 15,000 आउटलेट्स हैं। इस साल हम इसको 5,000 और करेंगे तथा अगले साल और 5,000 करेंगे, जिससे दो साल के अंदर हम जन औषधि के 25,000 आउटलेट्स खोलेंगे। अभी तक 6,800 करोड़ रुपए की सेल हो चुकी है, जिसमें से पेशेंट्स की सेविंग्स 30,000 करोड़ की हुई है। इस तरीके से, policy interventions के तहत जो hand-holding करनी थी, जो technical support देना था, जो financial support देना था, स्टेट को जो मजबूती प्रदान करनी थी और स्टेट के गवर्नमेंट हॉस्पिटल्स को सहायता देनी थी, वह हमने किया है। हमने 157 मेडिकल कॉलेजेज़ खोले। यहां हमारे सब लोगों ने सीट्स के बारे में बताया है। 157 मेडिकल कॉलेजेज़ में आज 1,11,000 के आसपास सीट्स हो गई हैं और अभी प्रधान मंत्री मोदी जी के नेतृत्व में 75,000 मेडिकल सीट्स और होंगी। This year itself, in 2024-25, we have increased the 14,000 seats. हम ये 75,000 सीट्स 5 साल के अंदर इंक्रीज करेंगे। इसी के साथ-साथ, 75 Super Speciality Blocks भी हमने खोले हैं और hand-holding की है और एक तरीके से उसको हमने आगे बढ़ाने का प्रयास किया है। हमने स्वास्थ्य में comprehensive healthcare, यानी सबको साथ लेकर चलने का काम किया है।

आप सब लोगों ने बहुत से प्रश्न किए, बहुत सी बातें रखीं। उनमें कुछ राजनीतिक मिर्च-मसाला भी था। मैंने सोचा कि मैं बहुत ही सादा भोजन लेता हूँ, तो उस मिर्च-मसाले को avoid करते हुए, जो सादी बात थी, वह मैंने आप तक पहुंचाने का प्रयास किया है, ताकि आप भी

healthy रहें और आगे बढ़ें। इन्हीं शब्दों के साथ, बहुत- बहुत धन्यवाद।

MR. CHAIRMAN: Now, Discussion on the Working of the Home Affairs. Shri Saket Gokhale to raise the discussion on the Working of the Ministry of Home Affairs.

DISCUSSION ON THE WORKING OF THE MINISTRY OF HOME AFFAIRS

SHRI SAKET GOKHALE (West Bengal): Thank you very much, Chairman Sir. I am incredibly glad that the hon. Union Home Minister is here as well.

Sir, 'Discussion on the Union Home Ministry' today is being initiated by the All India Trinamool Congress. And guess, Sir, who does Ms. Mamata Banerjee give the responsibility for initiating this discussion? She gives it to a 38-year-old MP who was thrown into jail [£] ...(*Interruptions*)...

Sir, in the last week, we have discussed four Ministries with the cooperation of the Government as well as the Opposition. Most of the questions of the Ministries of 'Education', 'Railway' and 'Health' went unanswered. The hon. Railway Minister even tried to pass a non-existent Railway Budget during his speech, but that is okay. I am glad that, at least, the discussions happened and they happened very smoothly.

Sir, today we are discussing the Union Home Ministry in the Council of States. It is a very big deal because law and order is a State subject. It is not meant to be controlled by the Union Government. The role of the Home Ministry is confined to internal security, control of India's borders and disaster management. The role of the Union Home Ministry is not to interfere with the law and order machinery of the State. Sadly, in the last 11 years, the Union Home Ministry has erased the distinction between the Government of India and the Republic of India. India is a Union of States, all of which together constitute the Republic. However, Sir, the Home Ministry today feels that the Union Government is the sole representative of the Republic and the States don't mean anything. The Home Ministry today has become a force for battling against States and for any person who tries to disagree with the Union Government. The Home Ministry is like a *Zamindar* today, which treats States like its personal fiefdom, and anybody who opposes the Government is treated as an enemy of the nation. Certain small States sometimes are not able to stand up to this. But I will promise you, Sir, powerful States like West Bengal will always fight against this *Zamindari* mentality.

[£] Expunged as ordered by the Chair.