FOR REFERENCE ONLY.

लोक सभा वाद-विवाद

(हिन्दी संस्करण)

चौथा सत्र

(चौदहवीं लोक सभा)

सत्यमेव जयते

(खंड 7 में अंक 1 से 10 तक हैं)

Gazettes & Debates Unit
Parliament Library Building
Room No. FB-025
Block 'G'
Acc. No......58.............
Dated.......31/10/05.......

लोक सभा सचिवालय

नई दिल्ली

मूल्य : पचास रुपये

सम्पादक मण्डल

गुरदीप चन्द मलहोत्रा
महासचिव
लोक सभा

किरण साहनी
प्रधान मुख्य सम्पादक

प्र.ना. भारद्वाज
मुख्य सम्पादक

वन्दना त्रिवेदी
वरिष्ठ सम्पादक

पीयूष चन्द्र दत्त
सम्पादक

(अंग्रेजी संस्करण में सम्मिलित मूल अंग्रेजी कार्यवाही और हिन्दी संस्करण में सम्मिलित मूल हिन्दी कार्यवाही ही प्रामाणिक मानी जायेगी। उनका अनुवाद प्रामाणिक नहीं माना जायेगा।)

विषय-सूची

[चतुर्दश माला, खंड 7, चौथा सत्र, 2005/1926 (शक)]

अंक 5, बुधवार, 2 मार्च, 2005/11 फाल्गुन, 1926 (शक)

विषय	कॉलम
सदस्य द्वारा निवेदन	
झारखंड में सरकार बनाने के लिए 'एनडीए' को आमंत्रित करने में राज्यपाल द्वारा कथित विलम्ब के बारे में..	1-13
प्रश्नों के लिखित उत्तर	
तारांकित प्रश्न संख्या 21 से 40	14-69
अतारांकित प्रश्न संख्या 213 से 442	69-528
सभा पटल पर रखे गए पत्र	529-535
सभा की बैठकों से सदस्यों की अनुपस्थिति संबंधी समिति	
कार्यवाही सारांश	535
कृषि संबंधी स्थायी समिति	
पांचवें से आठवां प्रतिवेदन	536
ऊर्जा संबंधी स्थायी समिति	
तीसरा और चौथा प्रतिवेदन	536-537
रेल संबंधी स्थायी समिति	
छठा और सातवां प्रतिवेदन	537
गृह कार्य संबंधी स्थायी समिति	
(एक) एक सौ ग्यारहवां प्रतिवेदन	537
(दो) साक्ष्य	538
मानव संसाधन विकास संबंधी स्थायी समिति	
154वें प्रतिवेदन से 156वां प्रतिवेदन	538
समितियों के लिए निर्वाचन	
(एक) प्राक्कलन समिति	538-539
(दो) सरकारी क्षेत्र के उपक्रमों संबंधी समिति	539-540
(तीन) चाय बोर्ड	540-541
कार्यमंत्रणा समिति के सातवें प्रतिवेदन के बारे में प्रस्ताव	541

विषय	कॉलम
नियम 377 के अधीन मामले	543-552
(एक) नए एप्रोच ट्रेक बिछाने तथा सबरीमाला मंदिर के मौजूदा ट्रेक को सुदृढ़ बनाने के लिए केरल सरकार के प्रस्ताव को शीघ्र मंजूरी दिए जाने की आवश्यकता	
श्री एस.के. खारवेनथन	544
(दो) जालंधर में विशेष आर्थिक जोन स्थापित किए जाने की आवश्यकता	
श्री गुरजीत सिंह राणा	544-545
(तीन) कर्नाटक में नौकरियों तथा शैक्षणिक संस्थाओं में प्रवेश में क्षेत्रवार आरक्षण किए जाने के लिए संविधान के अनुच्छेद 371 में संशोधन किए जाने की आवश्यकता	
श्री नरसिंगराव हु. सूर्यवंशी	545
(चार) जम्मू-कश्मीर के आपदा प्रभावित क्षेत्रों में उपयुक्त राहत उपाय किये जाने की आवश्यकता	
श्री मदन लाल शर्मा	546
(पांच) हरियाणा के कपास उत्पादकों को लाभकारी मूल्य सुनिश्चित करने के लिए कदम उठाए जाने की आवश्यकता	
श्री किशन सिंह सांगवान	546
(छह) दमन, सिलवासा और दीव के लिए विधान सभा गठित किए जाने की आवश्यकता	
श्री काशीराम राणा	546-547
(सात) खुदरा व्यवसाय में प्रत्यक्ष विदेशी निवेश को अनुमति देने के निर्णय की समीक्षा किए जाने की आवश्यकता	
श्री लक्ष्मण सिंह	547
(आठ) मध्य प्रदेश में विभिन्न विकासात्मक कार्यक्रमों के लिए निर्धारित केन्द्रीय निधियां शीघ्र जारी किये जाने की आवश्यकता	
श्री चन्द्र मणि त्रिपाठी	547-548
(नौ) केरल सरकार को राज्य में परम्परागत उद्योगों में लगे कामगारों की समस्याओं से निपटने के लिए सभी संभव सहायता प्रदान किए जाने की आवश्यकता	
श्री पी. राजेन्द्रन	548
(दस) उत्तर प्रदेश में नए राष्ट्रीय राजमार्गों के निर्माण तथा मौजूदा राष्ट्रीय राजमार्गों को चौड़ा करने के लिए एक व्यापक योजना तैयार किये जाने की आवश्यकता	
श्री पारसनाथ यादव	548-549
(ग्यारह) बिहार में मांझी समुदाय के उत्थान के लिए विशेष योजनाएं बनाए जाने की आवश्यकता	
श्री राजेश कुमार मांझी	549

विषय	कॉलम

(बारह) उत्तर प्रदेश के खलीलाबाद संसदीय निर्वाचन क्षेत्र में बिडहरघाट में सरयू नदी पर पुल बनाए जाने की आवश्यकता

श्री भाल चन्द्र यादव 549–550

(तेरह) केन्द्र सरकार प्रायोजित कल्याणकारी स्कीमों के कार्यान्वयन का पर्यवेक्षण करने के लिए क्षेत्र के सांसद की अध्यक्षता में जिला स्तर समितियां गठित किए जाने की आवश्यकता

श्री डी. वेणुगोपाल 550

(चौदह) महाराष्ट्र में शेगांव-खामगांव तथा जालना के बीच रेल लाइन बिछाने के लिए नया व्यवहार्यता अध्ययन किये जाने की आवश्यकता

श्री आनंदराव विठोबा अडसूल 550–551

(पन्द्रह) समुचित निधियां आबंटित कर विरुधनगर-मनमदुरई मार्ग पर आमान परिवर्तन कार्य शुरू किए जाने की आवश्यकता

श्री रविचन्द्रन सिप्पीपाराई 551–552

राष्ट्रपति के अभिभाषण पर धन्यवाद प्रस्ताव 560–578

श्री पवन कुमार बंसल 561–572

श्री अजय माकन 572–578

अनुबंध I

तारांकित प्रश्नों की सदस्य-वार अनुक्रमणिका 579–580

अतारांकित प्रश्नों की सदस्य-वार अनुक्रमणिका 580–588

अनुबंध II

तारांकित प्रश्नों की मंत्रालय-वार अनुक्रमणिका 589–590

अतारांकित प्रश्नों की मंत्रालय-वार अनुक्रमणिका 589–592

लोक सभा के पदाधिकारी

अध्यक्ष

श्री सोमनाथ चटर्जी

उपाध्यक्ष

श्री चरणजीत सिंह अटवाल

सभापति तालिका

श्री पवन कुमार बंसल

श्री गिरिधर गमांग

श्रीमती सुमित्रा महाजन

श्री अजय माकन

डा. लक्ष्मीनारायण पाण्डेय

श्री बालासाहिब विखे पाटील

श्री वरकला राधाकृष्णन

श्री अर्जुन सेठी

ले. कर्नल (सेवानिवृत्त) मानवेन्द्र शाह

श्री देवेन्द्र प्रसाद यादव

महासचिव

श्री गुरदीप चन्द मलहोत्रा

लोक सभा

बुधवार, 2 मार्च, 2005/11 फाल्गुन, 1926 (शक)

लोक सभा पूर्वाह्न ग्यारह बजे समवेत हुई।

[**अध्यक्ष महोदय** *पीठासीन हुए*]

सदस्य द्वारा निवेदन

झारखंड में सरकार बनाने के लिए "एनडीए" को आमंत्रित करने में राज्यपाल द्वारा कथित विलम्ब के बारे में

[हिन्दी]

प्रो. विजय कुमार मल्होत्रा (दक्षिण दिल्ली): अध्यक्ष जी, झारखंड में पैदा हुई भीषण स्थिति की ओर, मैंने एक पत्र लिखकर, आपका ध्यान खींचा। झारखंड के अंदर प्रजातंत्र की हत्या कर दी गयी है। इसलिए लीडर आफ अपोजीशन को बोलने की अनुमति देने का मैंने आपसे अनुरोध किया है। ...*(व्यवधान)*

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: मैं आप सबसे अनुरोध करता हूं। हमें एक दूसरे की बात सुननी चाहिए और सुनने की आदत डालनी चाहिए।

श्री आडवाणी, आप जो कहना चाहते हैं उसे संक्षेप में कहें।

...*(व्यवधान)*

श्री रामदास आठवले (पंढरपुर): महोदय, प्रश्न काल का क्या हुआ? ...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदय: मैंने उन्हें बोलने की अनुमति दी है। श्री आठवले कृपया सहयोग करें।

श्री रामदास आठवले: हम तो हर रोज सहयोग कर रहे हैं।

अध्यक्ष महोदय: मैं जानता हूं कि आप सहयोग कर रहे हैं, और इसीलिए मैं आपसे बैठ जाने का अनुरोध कर रहा हूं।

हमें विपक्ष के नेता की बात सुननी चाहिए। वह कुछ बोलना चाहते हैं। कुछ ऐसे मुद्दे हैं जिन पर विपक्ष बहुत अधिक उद्वेलित है। उन्हें अपनी बात कह लेने दीजिये ताकि हम बाद में सभा का निर्धारित कार्य निपटा सकें। कुछ समय बाद हम प्रश्नकाल शुरू करेंगे।

[हिन्दी]

श्री लाल कृष्ण आडवाणी (गांधीनगर): अध्यक्ष जी, हमारे देश में संघात्मक ढांचा है, जिसमें केन्द्र सरकार का जितना महत्व है, उतना ही महत्व राज्य सरकारों का भी है। इसीलिए इस संघात्मक ढांचे की संविधान सभा में विस्तार से चर्चा और बहस हुई कि राज्यपाल कैसा होना चाहिए और किस प्रकार से बनना चाहिए? पहले प्रस्ताव था कि चुने हुए राज्यपाल होने चाहिए, लेकिन बाद में एकमत बना कि चुने हुए राज्यपाल नहीं होने चाहिए बल्कि केन्द्र द्वारा नियुक्त किए हुए राज्यपाल हों, जिससे वे केन्द्र की बात को भी ध्यान में रखते हुए कार्य करें ...*(व्यवधान)*

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: वह हमें संवैधानिक प्रावधान बता रहे हैं।

...*(व्यवधान)*

[हिन्दी]

श्री हरिन पाठक (अहमदाबाद): आप पिछले पांच सालों से अपोजिशन में थे लेकिन हमने तो आपको कभी डिस्टर्ब नहीं किया। ...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदय: आपको बोलने का मौका दिया है, आप जरा शांत बैठिये।

...*(व्यवधान)*

[अनुवाद]

श्री लाल कृष्ण आडवाणी: महोदय, यह आपका भी दायित्व बनता है कि आप यह सुनिश्चित करें कि बीच में व्यवधान पैदा न किया जाये ...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदय: मैं जानना चाहता हूं कि हम अपने दायित्व को कैसे पूरा करें।

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदय: कृपया बैठ जाइये। अब तक तो वह अपना भाषण समाप्त कर लेते। कृपया बैठ जाइये।

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदयः कुछ भी कार्यवाही-वृत्तांत में सम्मिलित नहीं किया जा रहा है। आप अभी क्यों बोल रहे हैं? कुछ भी कार्यवाही वृत्तान्त में सम्मिलित नहीं किया जा रहा है।

*...(व्यवधान)***

अध्यक्ष महोदयः अपना गुस्सा अध्यक्षपीठ पर न उतारें। इससे कोई फायदा होने वाला नहीं।

[हिन्दी]

श्री लाल कृष्ण आडवाणीः यही कारण था कि जब एक बार पंजाब में ऐसी स्थिति पैदा हुई *...(व्यवधान)*

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदयः कृपया यह बतायें कि आप कौन सा मुद्दा उठाना चाहते हैं।

श्री लाल कृष्ण आडवाणीः मुद्दा यह है कि चुनाव हो चुके हैं और

[हिन्दी]

लोगों ने अपनी राय झारखंड, बिहार और हरियाणा, तीनों राज्यों में प्रकट कर दी है। हरियाणा में राज्यपाल की कोई भूमिका नहीं है, इसलिए वहां साधारणतः ठीक चल चल रहा है, और वहां जो झगड़ा है, वह पार्टी का अपना है। *...(व्यवधान)* लेकिन बिहार और झारखंड की स्थिति दूसरी है। वहां किसी भी पार्टी को स्पष्ट बहुतमत नहीं मिला है। दोनों राज्यों में सबसे बड़ा गठबंधन एनडीए का है। *...(व्यवधान)*

श्री राम कृपाल यादव (पटना): सबसे बड़ा गठबंधन बिहार में आपका नहीं है।

श्री रघुनाथ झा (बेतिया): वहां हमारे 93 सदस्य हैं। *...(व्यवधान)*

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदयः कृपया बैठ जाइये। मैं नहीं जानता। यह बहुत ही गलत बात है। अध्यक्षपीठ के प्रति कुछ तो सम्मान प्रकट करें।

...(व्यवधान)

*कार्यवाही-वृत्तांत में सम्मिलित नहीं किया गया।

अध्यक्ष महोदयः मैं नहीं समझता हूं कि कोई ऐसी बात है कि एक माननीय सदस्य कुछ कहते हैं, तो सभी 542 सदस्य उनसे सहमत ही हों। ऐसा तो है नहीं।

...(व्यवधान)

[हिन्दी]

श्री रघुनाथ झाः ये वहां के निर्दलीय विधायकों को गलत ढंग से बहला-फुसला रहे हैं। *...(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदयः आप बैठिये। आपतो मानते हैं,

[अनुवाद]

आप उनके वक्तव्य से सहमत नहीं हैं। कोई भी उनके वक्तव्य से सहमत नहीं है। तो फिर आप शोर क्यों मचा रहे हैं?

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदयः सात मिनट बीत गये हैं और सभा का कोई कार्य नहीं हो पाया है। मैंने उन्हें बोलने की अनुमति इसलिए दी क्योंकि कुछ मुद्दों पर वह स्वयं को बहुत अधिक उद्वेलित महसूस कर रहे थे।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदयः कृपया अपनी बात पांच-छह मिनट में ही समाप्त करें ताकि हम सूचीबद्ध कार्य के मुताबिक कार्य कर सकें। जैसा कि आप जानते हैं इस मुद्दे को किसी प्रस्ताव के तहत उठाना चाहिए था। यदि आप इस पर चर्चा कराना चाहते हैं तो इसे उचित प्रस्ताव के माध्यम से उठायें। सत्तापक्ष के नेता तथा वरिष्ठ मंत्रीगण यहां पर उपस्थित हैं। यहां पर जो कुछ कहा जा रहा है वे उसे सुन रहे हैं। मैं आपको अपनी बात कहने का अवसर देने के अलावा और कोई हस्तक्षेप नहीं कर सकता।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदयः मैं आपको आपके बहुमूल्य सुझावों के लिए धन्यवाद देता हूं लेकिन सभा ने इन्हें अस्वीकार कर दिया है। कृपया बैठ जाइये।

[हिन्दी]

श्री लाल कृष्ण आडवाणीः अध्यक्ष जी, दोनों प्रदेशों में वहां की जनता ने अपना मत व्यक्त कर दिया है। सामान्यतः यह स्पष्ट है कि जब किसी दल को स्पष्ट बहुमत नहीं मिला है तो राज्यपाल

सबसे पड़े गठबंधन को बुला कर पूछते कि क्या आप सरकार बनाना चाहते हैं? ...*(व्यवधान)*

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: आडवाणी जी, हम सभा में आज कोई निर्णय नहीं ले सकते।

श्री लाल कृष्ण आडवाणी: महोदय, समस्या यह है कि झारखण्ड में भाजपा और जद (यू) के 36 विधायकों के साथ-साथ उन्हें लिखित समर्थन करने वाले पांच निर्दलीय विधायकों ने भी राज्यपाल को पत्र लिखे हैं ...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदय: मैं माननीय मंत्री को भी बोलने का अवसर दूंगा।

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदय: कृपया अध्यक्षपीठ से सहयोग करें। श्री रघुनाथ झा मुझे आपका यह व्यवहार पसंद नहीं है।

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदय: कृपया बैठ जाइये। यदि माननीय मंत्री जी उत्तर देना चाहें तो मैं उन्हें इसका उत्तर देने को कहूंगा। कृपया बैठ जायें।

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदय: मैं इस स्थिति को बर्दाश्त नहीं करूंगा कि कोई भी सभा की कार्यवाही अस्त-व्यस्त कर दे। क्या आप चाहते हैं कि हम नियमों को ताक पर रख दें और भारत के संविधान को आग में फेंक दें?

...*(व्यवधान)*

श्री लाल कृष्ण आडवाणी: महोदय, मैं भी यही बात कहना चाहता हूं। जांच-पड़ताल के नाम पर संविधान को नजरअंदाज नहीं किया जा सकता ...*(व्यवधान)*

[हिन्दी]

वहां जांच करने के नाम पर राजभवन का दुरुपयोग होने लगा है। ...*(व्यवधान)*

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: कृपया अपनी बात समाप्त करें। यद्यपि इस तरह बोलने के लिए हमें नियम अनुमति नहीं देते फिर भी मैंने उन्हें बोलने का अवसर दिया है।

[हिन्दी]

प्रो. विजय कुमार मल्होत्रा: वहां संविधान की हत्या हो रही है और आप कह रहे हैं कि टाइम दिया जा रहा है।

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: आप अपने नेता के भाषण में व्यवधान पैदा न करें।

[हिन्दी]

श्री लाल कृष्ण आडवाणी : पहली बार, झारखंड के राजभवन में जो कुछ होता रहा है, उसके बारे में मुझे स्वयं प्रधान मंत्री से बात करनी पड़ी। मेरे नेता वाजपेयी जी को प्रधान मंत्री से बात करनी पड़ी। मैंने गृह मंत्री से भी बात की और कहा कि राज्यपाल के इंस्टीट्यूशन को डीवैल्यू न होने दें। वहां इस प्रकार की व्यवस्था होनी चाहिए। ...*(व्यवधान)*

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: ठीक है। हम मात्र एक सूचना दिये जाने के आधार पर निर्णय नहीं कर सकते।

श्री लाल कृष्ण आडवाणी: महोदय, मैं आप से इस तरह की टिप्पणी की आशा नहीं करता हूं। मैं आप से यह कहना चाहता हूं कि ऐसी स्थिति में हमारे पास कोई विकल्प नहीं बचा है ...*(व्यवधान)*

विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्रालय के राज्य मंत्री तथा महासागर विकास विभाग के राज्य मंत्री (श्री कपिल सिब्बल): महोदय, यह तो अध्यक्षपीठ पर ही आक्षेप है। वह अध्यक्षपीठ के विरुद्ध आक्षेप नहीं लगा सकते। वह यह नहीं कह सकते वे आपसे ऐसी आशा नहीं करते थे। उन्हें अपने शब्द वापस लेने चाहिए ...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदय: मैं इसे देखूंगा। जो बात अनुमन्य नहीं है उसे कार्यवाही-वृत्तांत में सम्मिलित नहीं किया जायेगा।

श्री कपिल सिब्बल: यह ठीक बात नहीं है। श्री आडवाणी जैसे वरिष्ठ नेता को अध्यक्षपीठ के लिए ऐसी बात नहीं कहनी थी। यदि उन्हें संवैधानिक मानदंडों की इतनी अधिक चिन्ता है तो उन्हें संसदीय मानदंडों की भी चिन्ता होनी चाहिए ...*(व्यवधान)*

श्री लाल कृष्ण आडवाणी: महोदय, मैं अपने शब्द वापस लेता हूं।

अध्यक्ष महोदय: ठीक है।

श्री लाल कृष्ण आडवाणी: महोदय राज्यपाल के बारे में संवैधानिक पावधान तथा सरकारिया आयोग के अनुसार एक अनिवार्य बात यह है कि राजभवन को किसी भी तरह जनादेश को विफल करने वाले एक तंत्र के रूप में प्रयुक्त नहीं किया जाना चाहिए। लेकिन झारखण्ड में ऐसा ही हो रहा है।

इसलिए, मैंने सरकार को इसी बात से अवगत कराया है कि हम चाहते हैं कि झारखंड के राज्यपाल लोगों की इच्छाओं के अनुरूप तुरन्त कार्यवाही करें और यदि इसमें विलम्ब किया जाता है, कोई हीला-हवाला होता है, तो हमें इससे बिल्कुल संतुष्टि नहीं होगी। हम इस बारे में अनिवार्य रूप से राज्यपाल से कार्रवाई किये जाने की उम्मीद करते हैं ...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदय: मैंने आपको बोलने को नहीं कहा है। मैंने माननीय मंत्री जी को बुलाया है यदि वह इस बारे में कुछ बोलना चाहें। मैं उन्हें उत्तर देने के लिए बाध्य नहीं कर रहा हूं।

...*(व्यवधान)*

[हिन्दी]

संसदीय कार्य मंत्री तथा शहरी विकास मंत्री (श्री गुलाम नबी आजाद): अध्यक्ष महोदय, इसमें दो बाते हैं ...*(व्यवधान)*

श्री प्रभुनाथ सिंह (महाराजगंज, बिहार): अध्यक्ष महोदय, हमने भी कार्यस्थगन प्रस्ताव का नोटिस दिया है ...*(व्यवधान)*

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: मुझे पता नहीं कि इस सभा में कितने स्पीकर हैं। आप अच्छी तरह जानते हैं मैं इसकी अनुमति नहीं दूंगा। श्री प्रभुनाथ सिंह आपने नोटिस दिया है इसीलिए मैं आपकी बात हर हाल में सुनूं, ऐसी मेरी कोई बाध्यता नहीं हैं। अब मैं माननीय मंत्री जी को उत्तर देने के लिए बुलाता हूं।

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदय: मैंने माननीय मंत्री को बुलाया है। आपको अध्यक्षपीठ का निर्णय मानना चाहिए।

...*(व्यवधान)*

[हिन्दी]

श्री प्रभुनाथ सिंह: आप चर्चा कराना चाहते हैं या नहीं, हमने भी नोटिस दिया है।

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: कार्यवाही-वृत्तांत में कुछ भी सम्मिलित न किया जाये।

...*(व्यवधान)**

[हिन्दी]

श्री गुलाम नबी आजाद: अध्यक्ष महोदय, इसमें दो बातें हैं। जैसा माननीय लीडर आफ दि अपोजीशन ने बताया ...*(व्यवधान)* या तो माननीय सदस्य बैठ जायें या मैं बैठ जाता हूं ...*(व्यवधान)*

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: मैंने एक चीज की अनुमति इसलिए दी क्योंकि विपक्ष के नेता कुछ कहना चाहते थे यद्यपि नियमों में इसकी इजाजत नहीं है। आप जब चाहे तब खड़े नहीं हो सकते। आखिरकार यह प्रश्न काल है। केवल इसीलिए कि आपने स्थगन की सूचना दी है आप उस पर चर्चा की मांग नहीं कर सकते। यह स्थगन की सूचना पर चर्चा करने का समय नहीं है।

मंत्री जी, आप कुछ कहना चाहते हैं?

[हिन्दी]

श्री गुलाम नबी आजाद: अध्यक्ष जी, जैसा माननीय लीडर आफ दि अपोजीशन ने बताया, उस बारे में मुझे यह कहना है कि जब तक यहां यू.पी.ए. सरकार है, रांची या हिन्दुस्तान के किसी भी कोने में किसी भी राजभवन का दुरुपयोग किये जाने का प्रश्न ही पैदा नहीं होता। जहां तक झारखंड का सवाल है, उस संबंध में ''प्रैशर टैक्टिक्स'' के तौर पर बात इस्तेमाल की जा रही है। अभी तीन राज्यों—हरियाणा, बिहार और झारखंड—में इलैक्शन्स हुये हैं और उनमें से किसी भी राज्य में अभी तक कोई मुख्यमंत्री नहीं बना है न तो बिहार में, न झारखंड में और न हरियाणा में कोई मुख्य मंत्री बना है। इसलिये झारखंड में कौन मुख्यमंत्री बने, कौन नहीं बने, उसके लिये यहां कैसे डिसाइड होगा। इस संबंध में डिसीजन वहां के राज्यपाल ही करेंगे। अगर किसी और जगह सरकार बन गई होती और झारखंड में विलम्ब होता तो मैं समझता हूं कि यह बात उचित होती। अभी तक वह प्रक्रिया शुरू ही नहीं हुई है, शुरू होने जा रही है। इसलिये मैं नहीं समझता कि अभी इस विषय पर यहां चर्चा होनी चाहिये।

---

*कार्यवाही-वृत्तांत में सम्मिलित नहीं किया गया।

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: प्रश्न सं. 21

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: मैंने विपक्ष के नेता को अनुमति दी थी। उन्होंने अपनी बात कह दी, सरकार ने भी अपनी बात कह दी और अब प्रश्न काल शुरू करते हैं। बहुत से सदस्यों के प्रश्न सूचीबद्ध हैं। मैं आपसे अनुरोध करता हूं कि कृपया मुझे सहयोग दें।

पूर्वाह्न 11.13 बजे

(इस समय श्री शिवराज सिंह चौहान और कुछ अन्य माननीय सदस्य आए और सभा पटल के निकट खड़े हो गए।)

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: माननीय सदस्यगण, कृपया मेरी बात सुनिये। यह बहुत अजीब बात है कि आप सब यहां खड़े हैं और मुझे बार-बार आपसे अपील करनी पड़ती है।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: आप सभी लोकतंत्र के बारे में संविधान का उचित तरीके से पालन कराये जाने के बारे में चिंतित हैं।

अब आपने अपनी टिप्पणियां की हैं जो कार्यवाही-वृत्तांत में सम्मिलित है। पूरे देश ने उनकी बात सुनी है। वे भी उनके बारे में चिंतित हैं। मैं मानता हूं कि इस देश में हरेक व्यक्ति लोकतंत्र के बारे में चिंतित है।

यह लोकतांत्रिक भारत का सर्वोच्च मंच है। कृपया इस मंच को कार्य करने दीजिए। यदि आप वास्तव में लोकतंत्र के बारे में चिंतित हैं तो मेरा कहना है कि इस सभा को कार्य करने दीजिए। अन्यथा इस देश में लोकतंत्र कैसे बचा रह सकता है? कृपया अपने स्थानों पर वापस जाइये। प्रश्न काल को चलने दीजिए। आपके पास भी पूछने के लिए बहुत से प्रश्न हैं। मैं आपसे अपने स्थान पर वापस जाने का अनुरोध कर रहा हूं। मैं राज्यपाल को कुछ भी करने हेतु बाध्य नहीं कर सकता। मैं उन्हें कुछ भी करने के लिए बाध्य नहीं कर सकता।

मुझे पता है कि आप में से बहुत से सदस्य बहुत महत्वपूर्ण मुद्दे उठाना चाहते हैं। उनके पास प्रश्न हैं जिनका उत्तर दिया जाना चाहिए। मेरी आपसे अपील है कि इस सर्वोच्च मंच को कार्य करने देना चाहिए। मैं आप सभी से अपने स्थान पर वापस जाने की अपील कर रहा हूं। कृपया अपने-अपने स्थान पर वापस जाइए।

...(व्यवधान)

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदय: माननीय सदस्य, कृपया शांत हो जाइए।

[अनुवाद]

श्री हरिन पाठक, मेरे विचार से आप बिल्कुल ठीक कह रहे हैं। वहां अगर बहुमत का सम्मान करना है तो यहां भी करना है। यहां जो बहुमत है, उसका भी सम्मान कीजिए।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: माननीय सदस्यों, कृपया सुनिये। मैं आपकी उठाई गई बात के खिलाफ नहीं हूं।

...(व्यवधान)

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदय: ऐसा हमारी क्षमता से नहीं है।

[अनुवाद]

मेरे पास आपकी मदद करने की कोई शक्ति नहीं है।

[हिन्दी]

हम यहां से कुछ नहीं कर सकते। आपके लीडर ने कहा है।

[अनुवाद]

आपके बहुत जिम्मेदार और बहुत सम्माननीय नेता ने एक वक्तव्य दिया है। मैंने इसे कार्यवाही-वृत्तांत में सम्मिलित करने की अनुमति दी है। पूरे देश ने इसे सुना है। देश इसका निर्णय करेगा।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: आपने अपनी बात बहुत स्पष्ट रूप से कह दी है।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: मैं इसमें कुछ नहीं कर सकता।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: यदि आप कहते हैं कि राज्य सरकारें बनाने के मुद्दे पर सभा नहीं चलेगी तो लोगों को इसके बारे में निर्णय लेने दो।

...(व्यवधान)

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदयः हम तो यहां कोई दादागिरी नहीं करते। हम तो आपसे रिक्वैस्ट कर रहे हैं, अपील कर रहे हैं कि आप अपनी जगहों पर जाइए।

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदयः आप क्या चाहते हैं? क्या आप सभा का स्थगन चाहते हैं? यदि सभा स्थगित हो जाती है तो आपको कैसे लाभ होगा? आप राष्ट्रपति के अभिभाषण पर चर्चा नहीं कर सकते। उनके द्वारा उठाये गए महत्वपूर्ण प्रश्नों पर भी चर्चा नहीं की जा सकती।

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदयः कृपया अपने स्थान पर वापस जाइये। सभा को कार्य करने दीजिए।

...*(व्यवधान)*

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदयः मुझे आप बताएं एडजर्न करने में आपका क्या फायदा है?

...*(व्यवधान)*

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदयः मैं आपसे अपने स्थान पर वापस जाने की अपील कर रहा हूं।

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदयः माननीय सदस्यों ऐसी बातें मत कहो। यह सही नहीं है।

...*(व्यवधान)**

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदयः हाउस एडजर्न होने से रूलिंग पार्टी का कोई नुकसान नहीं होता है।

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदयः हम लोकतंत्र को बचाएंगे, लेकिन हाउस एडजर्न करने से लोकतंत्र नहीं बचेगा।

...*(व्यवधान)*

*कार्यवाही-वृत्तांत में सम्मिलित नहीं किया गया।

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदयः मैं आदेश नहीं दे सकता।

[हिन्दी]

हम यहां से कोई आर्डर नहीं दे सकते, इसे आप जानते हैं। आप बुजुर्ग हैं। आपको मालूम है कि इसमें हमारा कोई रोल नहीं है। हमारे हाथ में कुछ नहीं है।

...*(व्यवधान)*

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदयः मुझे नहीं पता कि इस संसद का क्या होगा।

[हिन्दी]

आप पार्लियामेंट को क्यों नहीं चलने देना चाहते हैं? फिर पार्लियामेंट की क्या जरूरत है?

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदयः यहां शोर करने से कोई फायदा नहीं होगा। आपको जो भी बोलना है, अपनी सीटों पर जाकर बोलिए।

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदयः हमने तो मौका दिया था, हम क्या करें। हमारे हाथ में यही है कि हमने आपको सुना है। अब जो कुछ करेंगे, वे करेंगे।

...*(व्यवधान)*

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदयः मुझे अब सभा की कार्यवाही चलानी पड़ेगी।

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदयः माननीय सदस्यों, यह बहुत दुर्भाग्यपूर्ण है। मैं बार-बार आपसे अनुरोध कर रहा हूं कि अपने स्थान पर जाने की कृपा करेंगे।

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदयः आप सभी अनुभवी सदस्य हैं।

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदयः आपको अच्छी तरह पता है कि अध्यक्ष इस मामले में कुछ नहीं कर सकता। मैं केवल आपको बोलने का मौका दे सकता हूं। मैंने आपके नेता को इस मुद्दे पर बोलने का मौका दिया है।

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदयः यह मेरे हाथ में नहीं है। आपने अपनी स्थिति स्पष्ट कर दी है। विपक्ष के नेता ने बहुत अच्छी तरह मामले को रखा है। इसलिए, यह मामला सुना जा चुका है। कृपया अपने-अपने स्थान पर वापस जाइये। हमें नहीं पता कि क्या हो रहा है।

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदयः यह बहुत दुर्भाग्यपूर्ण है कि भारत की संसद कार्य नहीं कर सकती। यह मामला उठाने का कोई तरीका नहीं है। मैं आप सबसे अपने स्थान पर वापस जाने का अनुरोध कर रहा हूं।

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदयः मैं उन्हें बाध्य नहीं कर सकता।

...*(व्यवधान)*

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदयः इस तरह क्या होगा? हाउस को एडजर्न करने से क्या फायदा होग..

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदयः आपका गला खराब हो जायेगा, आप क्या कर रहे हैं?

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदयः इसीलिए आपको यह मैटर उठाने का मौका दिया गया था और आडवाणी जी ने अपनी बात बहुत अच्छी तरह रखी है जो रिकार्ड में भी आ गई है।

...*(व्यवधान)*

पूर्वाह्न 11.40 बजे

प्रश्नों के लिखित उत्तर

[अनुवाद]

नेपाल के साथ प्रत्यर्पण संधि

***21. श्री एकनाथ महादेव गायकवाड़:**
श्री दलपत सिंह परस्ते:

क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे किः

(क) क्या सरकार ने भारत-नेपाल सीमा पर माओवादियों और आईएसआई सहित अन्य आतंकवादी संगठनों द्वारा बढ़ते आतंकवाद को देखते हुए नेपाल के साथ एक प्रत्यर्पण संधि करने के बारे में चर्चा की है;

(ख) यदि हां, तो इस संबंध में ब्यौरा क्या है;

(ग) इस संबंध में नेपाल सरकार की क्या प्रतिक्रिया है;

(घ) उक्त संधि को कब तक अंतिम रूप दिए जाने की संभावना है;

(ङ) क्या नेपाल में बड़ी संख्या में भारतीयों को माओवादी हमलों के कारण अपनी फैक्ट्रियों और अन्य संपत्तियों की क्षति हुई है;

(च) यदि हां, तो क्या केन्द्र सरकार ने नेपाल से क्षतिपूर्ति की मांग की है; और

(छ) यदि हां, तो इस पर नेपाल सरकार की क्या प्रतिक्रिया है?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री ई. अहमद): (क) से (घ) नेपाल और भारत के बीच नई प्रत्यर्पण संधि के पाठ को 19-20 जनवरी, 2005 के बीच गृह सचिव स्तर की वार्ता के दौरान अंतिम रूप दिया गया था। यह संधि दोनों सरकारों द्वारा इस पर हस्ताक्षर और इसके अनुसमर्थन किए जाने के पश्चात् प्रभावी होगी। यह नई संधि अपराध और आतंकवाद का सामना करने के लिए द्विपक्षीय विधिक स्वरूप पर्याप्त रूप से सुदृढ़ करेगी।

(ङ) से (छ) माओवदियों द्वारा कुछ हिंसात्मक हमले हुए जिसमें भारतीय संपत्ति और वाहनों का नुकसान हुआ। हमारा मानना है कि ऐसे मामलों में प्रभावित पक्ष उचित प्रतिपूर्ति हेतु संबंधित प्राधिकारियों से संपर्क करेंगे। भारत सरकार ने नेपाल की शाही सरकार से किसी प्रकार की प्रतिपूर्ति की मांग नहीं की है।

भारत सरकार ऐसी घटनाओं की कड़ी निन्दा करती है और इसके लिए माओवादियों को उत्तरदायी मानती है। हमने इस स्थिति पर नजर रखी हुई है और महामान्य नेपाल नरेश के संपर्क में हैं जिन्होंने हमें भारतीय हितों की सुरक्षा करने के लिए आवश्यक कार्रवाई करने का आश्वासन दिया है।

'एक्सेस डेफीसिट चार्ज'' (ए.डी.सी.) में कमी

***22. श्री थावरचन्द गेहलोतः**
श्री राकेश सिंहः

क्या **संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या भारतीय दूरसंचार विनियामक प्राधिकरण (ट्राई) ने लंबी दूरी की एस.टी.डी. कॉल दरों को कम करने और गांवों में टेलीफोन को बढ़ावा देने के लक्ष्य वाली लंबे समय से प्रतीक्षित "एक्सेस डेफीसिट चार्ज" (ए.डी.सी.) व्यवस्था की घोषणा की है;

(ख) यदि हां, तो इस नयी व्यवस्था का ब्यौरा क्या है और इसमें क्या-क्या वित्तीय अड़चनें हैं और इसकी अर्थक्षमता क्या है और इस नयी व्यवस्था के मुख्य उद्देश्य क्या हैं;

(ग) गैर-सरकारी दूरसंचार ऑपरेटरों की इस नयी व्यवस्था पर क्या प्रतिक्रिया है; और

(घ) "एक्सेस डेफीसिट चार्ज" (ए.डी.सी.) में ऐसी कमी किये जाने के पश्चात् बी.एस.एन.एल. को किस प्रकार क्षतिपूर्ति की जाऐगी?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री (श्री दयानिधि मारन): (क) से (घ) दिनांक 6 जनवरी, 2005 को भारतीय दूरसंचार विनियामक प्राधिकरण ने दिनांक 1.2.2005 से प्रभावी संशोधित अभिगम्यता घाटा प्रभार (एडीसी) व्यवस्था की घोषणा की। यह भारतीय दूरसंचार विनियामक प्राधिकरण द्वारा 1.2.2004 से प्रभावी अपने पिछले इन्टरकनेक्शन प्रयोग प्रभार (आईयूसी) विनियम में यथा घोषित वार्षिक समीक्षा का भाग था। नई व्यवस्था में राष्ट्रीय लम्बी दूरी की कॉलों के लिए पूर्ववर्ती 30 पैसे, 50 पैसे और 80 पैसे के स्लैब से एडीसी अंशदान में 30 पैसे तक कम करने की परिकल्पना की गई है तथा अन्तर्राष्ट्रीय लम्बी दूरी की कॉलों में इनकमिंग तथा आउटगोइंग दोनों कॉलों के लिए पूर्व में लागू 4.25 रुपये प्रति मिनट एडीसी की तुलना में आउटगोइंग कॉलों के लिए 2.50 रुपये प्रति मिनट तथा इनकमिंग कॉलों के लिए 3.25 रुपये प्रतिमिनट तक एडीसी कम करने की परिकल्पना है। ट्राई के अनुसार, अन्य बातों के साथ-साथ, इसकी मुख्य विशेषताओं में निम्नलिखित शामिल हैं:-

(i) भारत संचार निगम लि. की कुल एडीसी राशि में परिवर्तन नहीं किया गया है।

(ii) एडीसी के संवितरण में परिवर्तन यह सुनिश्चित करने के लिए किया गया है कि उपभोक्ताओं के भार को कम करते हुए, प्राप्त एडीसी की राशि अपरिवर्तित रहे।

(iii) केवल भारत संचार निगम लिमिटेड द्वारा न कि अन्य फिक्सड लाइन प्रचालकों द्वारा मोबाइल तथा वायरलैस लोकल लूप (सीमित मोबिलिटी) से सभी अन्तर्राष्ट्रीय इनकमिंग कॉलों तथा आउटगोइंग कॉलों पर एडीसी प्राप्त किया जाएगा।

(iv) जिन मुख्य उद्देश्यों पर जोर दिया गया है उनमें ये शामिल हैं—उपभोक्ताओं के घरेलू कॉल दरों को कम करना, ऐसी कॉलों के लिए प्रोत्साहन की मात्रा (आर्बिट्रेज) और हतोत्साहन (निगरानी तथा दण्ड) संबंधी संयुक्त नीति के माध्यम से अन्तर्राष्ट्रीय अवैध (ग्रे) कॉलों से निबटना जिसमें यह सुनिश्चित किया जा सके कि घरेलू उपभोक्ताओं तथा प्रचालकों की कीमत पर विदेशी संवाहक और उपभोक्ता को लाभ न पहुंच सके।

(v) "अन्य फिक्स्ड लाइन प्रचालक" केवल अपनी आउटगोइंग कॉलों पर ही एडीसी रख पाएंगे। अन्य सभी कॉलों पर एडीसी बीएसएनएल को दिया जाएगा।

(vi) विभिन्न प्रकार की कॉलों के लिए लागू एडीसी (रुपये प्रति मिनट में) का ब्यौरा संलग्न विवरण में दिया गया है।

(vii) ट्राई, बिना किसी अतिरिक्त परामर्श-प्रक्रिया के, इस व्यवस्था के कार्यान्वयन के तीन से छः माह के बाद नवीनतम जानकारी सहित नई दरों के कार्यान्वयन की जांच करेगा।

(viii) बीएसएनएल, अन्य सेवा प्रदाताओं, डब्ल्यूएलएल (एफ) के लिए एडीसी राशियों की स्वीकार्यता, यूएसओ राशियों के संवितरण की संभावना और इंटरकनैक्शन प्रयोग प्रभार व्यवस्था सहित विभिन्न मामलों पर नई परामर्श-प्रक्रिया शीघ्र शुरू की जा रही है।

एडीसी में कमी से लम्बी दूरी के टैरिफ में गिरावट आने की संभावना है। कुछ निजी प्रचालकों ने लम्बी दूरी की कॉलों के

टैरिफ में कमी करने की घोषणा की है। उपलब्ध जानकारी के अनुसार भारत संचार निगम लि., प्रचालक ने टेरिफ में कमी करने संबंधी कोई घोषणा नहीं की है चूंकि उन्होंने यह सूचित किया है कि सामान्यतया उनका टैरिफ निजी प्रचालकों के टैरिफ की अपेक्षा पहले से ही काफी कम है।

सेल्यूलर ऑपरेटर्स एसोशिएशन ऑफ इंडिया (सीओएआई) ने भारतीय उपभोक्ताओं पर एडीसी भार को कुछ कम करने का स्वागत किया है, किन्तु उनका मत यह है कि यह राहत बहुत देर से दी गई है और बहुत कम है। उन्होंने आगे उल्लेख किया है कि इनकमिंग अन्तर्राष्ट्रीय लम्बी दूरी की कॉलों पर एडीसी कम करने से भारतीय उपभोक्ताओं को किसी तरह की कोई मदद नहीं पहुंचती है। नई व्यवस्था काला बाजारी की गतिविधियों को हतोत्साहित करने में प्रभावी नहीं होगी। वायरलैस लोकल लूप [डब्ल्यूएलएल(एफ)] को एडीसी का भुगतान करने तथा सेल्युलर को भुगतान न करने का कोई औचित्य नहीं बनता है।

ऐसोशिएन ऑफ यूनीफाइड टेलीकॉम सर्विस प्रोवाइडर्स आफ इंडिया ने उल्लेख किया कि नई एडीसी व्यवस्था विशालतम प्रतिस्पर्धियों में एडीसी के असमान वितरण के कारण ही फिक्स लाइन सेवाओं के लिए प्रमुख बाधा है। इन्होंने उपरोक्त, एडीसी व्यवस्था के विरुद्ध दूरसंचार विवाद समाधान और अपील अधिकरण में एक याचिका दायर की है। महानगर टेलीफोन निगम लि. ने भी नई व्यवस्था के खिलाफ दूरसंचार विवाद समाधान और अपील अधिकरण में याचिका दायर की है।

इसके अलावा, भारतीय दूरसंचार विनियामक प्राधिकरण ने मामले में फैसला सुनाने के लिए दूरसंचार विवाद समाधान और अपील अधिकरण के क्षेत्राधिकार को चुनौती देते हुए अधिकरण तथा अन्यों के विरुद्ध दिल्ली उच्च न्यायालय में एक याचिका दायर की है।

भारतीय दूरसंचार विनियामक प्राधिकरण के अनुसार, फरवरी से जुलाई, 2005 की छः माह की अवधि के लिए भारत संचार निगम लिमिटेड को प्रदान की जाने वाली ए.डी.सी. की राशि का आकलन लागभग 2348 करोड़ रुपए है। पूरे वर्ष के लिए भारत संचार निगम लिमिटेड हेतु एडीसी की प्रत्याशित एवं अनुमानित राशि 4954 करोड़ रुपए है, जो 4792 करोड़ रुपए के पिछले एडीसी प्राक्कलनों के बराबर है। तथापि, भारत संचार निगम लिमिटेड ने यह बताया है कि उन्हें आशा है कि यह राशि 1254 करोड़ रुपए तक कम हो जाएगी।

ठीक-ठीक प्रभाव का अनुमान लगाना कठिन होगा क्योंकि उपभोक्ताओं की अभूतपूर्व वृद्धि के कारण परियात (ट्रैफिक) पद्धति में तेजी से परिवर्तन हो रहा है। इसके अलावा, भारतीय दूरसंचार विनियामक प्राधिकरण ने यह भी बताया है कि इस व्यवस्था की तीन से छः महीने की अवधि में पुनरीक्षा की जाएगी।

विवरण

प्रति मिनट रुपए में अभिगम्यता घाटा प्रभार

कालों की किस्म	स्थानीय कालें	इन्ट्रासर्किल कालें		इन्टर सर्किल कालें	अन्तर्राष्ट्रीय लम्बी दूरी की कालें	
		0.50 कि.मी.	50 कि.मी. से अधिक	सभी दूरियां	जावक	आवक
1	2	3	4	5	6	7
स्थिर से स्थिर	0.00	0.00	0.30	0.30	2.50	3.25
स्थिर से डब्ल्यूएलएल (मोबाइल)	0.30	0.30	0.30	0.30		
स्थिर से सेल्यूलर	0.30	0.30	0.30	0.30		
डब्ल्यूएलएल (मोबाइल) से स्थिर	0.30	0.30	0.30	0.30	2.50	3.25
डब्ल्यूएलएल मोबाई से डब्ल्यूएलएल (मोबाइल)	0.00	0.00	0.00	0.30		
डब्ल्यूएलएल (मोबाइल) से सेल्यूलर	0.00	0.00	0.00	0.30		

1	2	3	4	5	6	7
सेल्यूलर से स्थिर	0.30	0.30	0.30	0.30		
सेल्यूलर से डब्ल्यूएलएल (मोबाइल)	0.00	0.00	0.00	0.30	2.50	3.25
सेल्यूलर से सेल्यूलर	0.00	0.00	0.00	0.30		

एडीसी की वसूली और वितरण

ऊपर उल्लिखित राशि की वसूली/अदायगी निम्नलिखित रूप में की जाएगी:-

(क) सेल्यूलर मोबाइल/डब्ल्यूएलएल (मोबाइल) से स्थिर (फिक्स्ड) लाइन पर की गयी सभी इन्ट्रा-सर्किल कालों के लिए अभिगम्यता घाटा राशि की अदायगी बीएसएनएल को की जाएगी।

(ख) स्थिर लाइन से सेल्यूलर मोबाइल/डब्ल्यूएलएल (मोबाइल) को की जाने वाली सभी इन्ट्रा-सर्किल कालों के लिए अभिगम्यता घाटा राशि का प्रतिधारण मूल सेवा प्रदाता करेगा।

(ग) स्थिर लाइन से स्थिर लाइन को की जाने वाली इन्ट्रा सर्किल कालों के लिए अभिगम्य घाटा राशि (स्थानीय कालों तथा 0 से 50 कि.मी. तक की कालों के लिए कोई अभिगम्यता घाटा प्रभार नहीं लगता है) का प्रतिधारण मूल सेवा प्रदाता करेगा। टर्मिनेटिंग फिक्स्ड नेटवर्क को कोई अभिगम्यता घाटा प्रभार देय नहीं है।

(घ) स्थिर लाइन से सभी जावक इंटर-सर्किल कालों और अन्तर्राष्ट्रीय लम्बी दूरी की कालों के लिए अभिगम्यता घाटा राशि मूल सेवा प्रदाता अपने पास रखेगा। टर्मिनेटिंग फिक्स्ड नेटवर्क को कोई अभिगम्यता घाटा प्रभार देय नहीं है।

(ङ) स्थिर लाइन को की जाने वाली सभी अन्तर्राष्ट्रीय लम्बी दूरी की कालों के लिए, अन्तर्राष्ट्रीय लम्बी दूरी के प्रचालक द्वारा अभिगम्यता घाटा राशि की अदायगी बीएसएनएल को की जाएगी (प्रत्यक्ष रूप से अथवा राष्ट्रीय लम्बी दूरी के प्रचालक के माध्यम से जो भी लागू हो), और टर्मिनेटिंग प्रभार का भुगतान टर्मिनेटिंग नेटवर्क को किया जाएगा।

(च) सेल्यूलर मोबाइल/डब्ल्यूएलएल (मोबाइल) से स्थिर लाइन को की जाने वाली सभी इंटर-सर्किल कालों के लिए, अभिगम्यता घाटा प्रभार और टर्मिनेशन राशि मूल सेवा प्रदाता से राष्ट्रीय लम्बी दूरी के प्रचालक द्वारा वसूल की जाएगी तथा अभिगम्यता घाटा प्रभार का भुगतान बीएसएनएल को किया जाएगा और टर्मिनेशन प्रभार का भुगतान टर्मिनेटिंग सेवा प्रदाता को किया जाएगा।

(छ) सेल्यूलर मोबाइल और डब्ल्यूएलएल (मोबाइल) से सेल्यूलर मोबाइल/डब्ल्यूएलएल (मोबाइल) को की जाने वाली सभी इंटर-सर्किल कालों के लिए, अभिगम्यता घाटा राशि की वसूली राष्ट्रीय लम्बी दूरी के प्रचालक द्वारा मूल सेवा प्रदाता से की जाएगी और भुगतान बीएसएनएल को किया जाएगा।

(ज) सेल्यूलर मोबाइल और डब्ल्यूएलएल (मोबाइल) से सेल्यूलर मोबाइल और डब्ल्यूएलएल (मोबाइल) को जाने वाली सभी अन्तर्राष्ट्रीय लम्बी दूरी की जावक और आवक कालों के लिए, अभिगम्यता घाटा राशि अन्तर्राष्ट्रीय लम्बी दूरी के प्रचालक द्वारा वसूली जाएगी और उसका भुगतान बीएसएनएल को किया जाएगा।

[अनुवाद]

नकली दवाओं संबंधी कानून

***23. श्री निखिल कुमार:**
श्री अधीर चौधरी:

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या माशेलकर समिति की नकली दवाओं से संबंधी रिपोर्ट में औषधि और प्रसाधन सामग्री अधिनियम, 1940 के दंडात्मक प्रावधानों में संशोधन करने हेतु कानून लाने की सिफारिश की गई है;

(ख) यदि हां, तो क्या सरकार का विचार इस संबंध में कानून बनाने का है;

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

(घ) सरकार द्वारा यह सुनिश्चित करने के लिए क्या कदम उठाए गए हैं/उठाए जाने का प्रस्ताव है जिससे कि देश में नकली दवाओं का उत्पादन और बिक्री न हो?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) से (घ) भारत सरकार ने नकली एवं घटिया औषधों की समस्या की व्यापकता का मूल्यांकन करने और इस समस्या से कारगर रूप से निपटने हेतु सुधारात्मक उपायों की अनुशंसा करने तथा देश में औषध विनियामक प्रणाली की व्यापक समीक्षा करने के वास्ते 27 जनवरी, 2003 को डा. आर. ए. माशेलकर, माहनिदेशक, वैज्ञानिक एवं औद्योगिक अनुसंधान परिषद की अध्यक्षता में एक विशेषज्ञों की एक समिति गठित की थी।

इस विशेषज्ञ समिति ने नवम्बर, 2003 में सरकार को अपनी अंतिम रिपोर्ट प्रस्तुत कर दी थी। समिति द्वारा रिपोर्ट में की गई अनुशंसाओं के आधार पर केन्द्रीय सरकार ने समिति द्वारा दिए गए सुझाव के अनुसार औषध एवं प्रसाधन सामग्री अधिनियम, 1940 को संशोधित करने के लिए कानून बनाने के बारे में कार्रवाई करना शुरू कर दिया। उक्त अधिनियम को संशोधित करने के लिए दिसम्बर, 2003 में लोकसभा में एक विधेयक लाया गया। इस विधेयक के तहत प्रस्तावित प्रमुख संशोधन निम्नलिखित हैं:

1. ऐसी मिलावटी या नकली औषधों से संबंधित दण्ड को, जिनसे मृत्यु होने या भारतीय दंड संहिता की धारा 320 के अभिप्राय के दायरे में गंभीर शारीरिक क्षति होती है, से संबंधित दंड को बढ़ाकर मृत्यु दंड या 10 वर्ष या इससे अधिक अवधि की कैद करना। कैद की अवधि को बढ़ाकर आजीवन कैद भी किया जा सकता है और एक लाख रुपए या जब्त की गई सामग्री के मूल्य के तीन गुना तक की राशि, जो भी अधिक हो, जुर्माने के रूप में भी देनी होगी।

2. बाद में किए गए अपराधों के लिए दंड को जुर्माने के साथ 10 वर्ष तक बढ़ाया जाना और जुर्माना राशि एक लाख रुपए से कम नहीं होगी।

3. मिलावटी और नकली औषधों से संबंधीत अपराधों को गैर-जमानती एवं संज्ञेय अपराध मानना।

4. नकली या मिलावटी औषधों से संबंधित अपराधों की सुनवाई के लिए विशेष अदालतें स्थापित करने का प्रावधान।

5. उक्त अधिनियम के अंतर्गत अभियोजन शुरू करने की शक्ति उप-निरीक्षक या इससे ऊपर के पुलिस अधिकारियों या अन्य नामित पुलिस अधिकारियों को प्रदान करना।

6. इस अधिनियम के अंतर्गत छोटे-मोटे अपराधों के लिए कम्पाउण्ड करने का प्रावधान।

पिछले लोकसभा के भंग हो जाने के कारण यह विधेयक समाप्त हो चुका है और स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय ने इस विधेयक को पुनः पेश करने के लिए आवश्यक कार्रवाई शुरू कर दी है।

मौजूदा मंत्रिमण्डल ने कतिपय संशोधनों, के साथ संसद में औषध एवं प्रसाधन सामग्री (संशोधन) विधेयक, 2005 को पेश करने के लिए अनुमोदन कर दिया है। आवश्यक संशोधनों के साथ इस विधेयक को संसद के मौजूदा सत्र के दौरान पेश किए जाने की संभावना है।

प्रस्तावित संशोधनों से यह कानून नकली औषधों के विनिर्माण या बिक्री में लिप्त अपराधियों के लिए निरोधक का काम करेंगे। पुलिस जैसी प्रवर्तन एजेंसियों की सहभागिता से अपराधियों के खिलाफ कार्रवाई करने के लिए तेजी से जांच-पड़ताल करने और ऐसी गतिविधियों में संलिप्त असामाजिक तत्वों को नियंत्रित करने में सहायता मिलेगी।

औषध एवं प्रसाधन सामग्री अधिनियम के कार्यक्षेत्र के तहत जिसमें घटिया और नकली औषधों की स्पष्ट परिभाषा दी गई है और घटिया औषधों के विनिर्माण या बिक्री में लिप्त अपराधियों के लिए विशेष दण्ड का प्रावधान किया गया है, नकली/घटिया प्रकृति की होने के संदेह वाली औषधों की मानीटरिंग सहित देश में औषधों के विनिर्माण और बिक्री विनियमित करने के लिए एक स्थायी तंत्र पहले से ही काम कर रहा है।

इस प्रवर्तन तंत्र में स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय का केन्द्रीय औषध नियंत्रण संगठन शामिल है जो नीतिगत और तकनीकी दिशा-निर्देश प्रदान करता है। कानून को लागू करने की वास्तविक जिम्मेदारी उस राज्य सरकार की है जिसने, अपने राज्य/संघ क्षेत्र में अलग से औषध नियंत्रण तंत्र स्थापित किए हैं।

घटिया/मिलावटी/नकली औषधों का विनिर्माण मुख्यतया गुप्त रूप से किया जाता है तथा औषधों सहित नकली उत्पादों के व्यापार किए जाने की घटना विश्व भर में होती है। तथापि, जन स्वास्थ्य पर मिलावटी औषधों के गंभीर परिणामों तथा प्रामणिक उद्योगों को होने वाली हानि को ध्यान में रखते हुए सरकार ने इस समस्या से निपटने के लिए निम्नलिखित उपाए किए हैं:

(i) नकली औषधों की संभावित आवाजाही पर गहन निगरानी रखने के लिए राज्य सरकारों को विस्तृत दिशा-निर्देश दिए गए हैं।

(ii) मिलावटी औषधों की घटनाओं को रोकने के लिए कार्रवाई सुनिश्चित करने हेतु नवम्बर, 2002 में सभी

प्रमुख राज्यों के स्वास्थ्य मंत्रियों की बैठक विशेष रूप से आयोजित की गई। बैठक में उभरे दृष्टिकोणों को कार्यान्वयन हेतु जनवरी, 2003 में सभी राज्य सरकारों को प्रेषित कर दिया गया है।

(iii) औषध परीक्षण सुविधाओं को उन्नत करने या नई औषध परीक्षण प्रयोगशालाएं स्थापित करने हेतु राज्य सरकार को समुचित सहायता प्रदान करने के लिए विश्व बैंक की सहायता से एक क्षमता निर्माण परियोजना शुरू की गई। इससे देश में प्रति वर्ष जांच किए जाने वाले नमूनों की संख्या 36,000 से बढ़कर 1,00,000 होने और इसकी मौजूदा रिपोर्टिंग अवधि 3-6 महीने से घटकर एक महीने से भी कम होने की आशा है। इसके अतिरिक्त इस परियोजना में केन्द्रीय एवं राज्य/संघ क्षेत्र औषध विनियामक स्टाफ और फार्मास्यूटिकल उद्योग के संबंधित कार्मिकों के लिए गहन प्रशिक्षण तथा उपभोक्ताओं हेतु सूचना, शिक्षा एवं सम्प्रेषण के लिए अभियान की परिकल्पना की गई है।

(iv) आसूचना कार्य, अभियोजन आदि के संभार-तंत्र पर राज्य सरकार के विनियामक अधिकारियों के लिए विशिष्ट प्रशिक्षण कार्यक्रम, एफ डी ए महाराष्ट्र की सहायता से आयोजित किए गए हैं। यह कार्य सतत चलता रहेगा।

(v) लाइसेंस प्रदान करने, नमूना लेने, अभियोजन शुरू करने आदि के लिए देश में औषध विनियामक अधिकारियों के बीच प्रभावी सूचना आदान-प्रदान सुनिश्चित करने के लिए केन्द्रीय सरकार ने देश भर में कम्प्यूटर का नेटवर्क तैयार करने संबंधी परियोजना शुरू की है। इससे केन्द्रीय सरकार प्रवर्तन कार्यकलापों की नियमित रूप से मानीटरिंग एवं सुधारात्मक उपायों की अनुशंसा कर पाएगी।

(vi) फार्मा उद्योग एवं व्यापारियों को इस बात के लिए प्रोत्साहित किया गया है कि वे नकली औषधों की समस्या से निपटने के कार्य को अपनी सांझी जिम्मेदारी समझें। सेवानिवृत्त आसूचना अधिकारियों/पुलिस अधिकारियों की सेवा लेकर फार्मा उद्योग द्वारा शुरू की गई पहल से बहुत से मामलों का सफलतापूर्वक पता लगाया जा सकता है।

इराक में पुनर्निर्माण कार्य

***24. श्री के.एस. राव:**
श्री मधु गौड यास्खी:

क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या दिनांक 5 फरवरी, 2005 के 'हिन्दुस्तान टाइम्स' में प्रकाशित समाचार के अनुसार इराक में चुनावों के पश्चात् बगदाद के राजदूत ने केन्द्र सरकार से पुनर्निर्माण प्रयासों में सहायता करने का आग्रह किया है;

(ख) यदि हां, तो इस संबंध में ब्यौरा क्या है;

(ग) इराक ने किन-किन क्षेत्रों में सहायता की मांग की है; और

(घ) केन्द्र सरकार की इस पर क्या प्रतिक्रिया है?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री ई. अहमद): (क) और (ख) सरकार ने 5 फरवरी 2005 के 'हिन्दुस्तान टाइम्स' में छपी रिपोर्ट देखी है। तथापि, इराक में हाल के चुनावों के बाद उस देश में पुनर्निर्माण प्रयासों में सहायता करने के लिए इराकी दूत से सरकार को कोई नया अनुरोध प्राप्त नहीं हुआ है।

(ग) और (घ) इराकी प्राधिकारियों ने पहले विभिन्न क्षेत्रों में मानव शक्ति को प्रशिक्षित करने के लिए अनुरोध किया था। सरकार, राजनय, सूचना प्रौद्योगिकी, औद्योगिक इलेक्ट्रॉनिकी एवं इन्स्ट्रूमेन्टेशन, कृषि उद्योग, उद्यम विकास, प्रबंधन विकास, मानव संसाधन योजना और विकास, लघु उद्योगों के संवर्द्धन, औद्योगिक परियोजना तैयारी आदि सहित व्यापक क्षेत्रों में इराकी अधिकारियों को भारत में प्रशिक्षित करके उसके मानव संसाधन विकास के माध्यम से इराक के पुनर्निर्माण कार्य में सहायता करती रही है।

दूरसंचार क्षेत्र में प्रत्यक्ष विदेशी निवेश

***25. श्री रायापति सांबासिवा राव:**
श्री विजय कृष्ण:

क्या **संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने दूरसंचार क्षेत्र में प्रत्यक्ष विदेशी निवेश (एफ.डी.आई.) को बढ़ाने का निर्णय लिया है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) कितने विदेशी निवेशक दूरसंचार क्षेत्र में निवेश करने के लिए आगे आये हैं;

(घ) इस प्रस्तावित प्रत्यक्ष विदेशी निवेश से दूरसंचार क्षेत्र में कितना सुधार होने की संभावना है; और

(ङ) सरकार ने इतने महत्वपूर्ण क्षेत्र में प्रत्यक्ष विदेशी निवेश में वृद्धि करने के साथ-साथ देश की सुरक्षा सुनिश्चित करने के लिए क्या कदम उठाये हैं?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री (श्री दयानिधि मारन): (क) जी, हां।

(ख) निर्णय की मुख्य विशेषताएं संलग्न विवरण में दी गई हैं।

(ग) और (घ) दूरसंचार क्षेत्र में प्रत्यक्ष विदेशी निवेश की सीमा बढ़ाए जाने की घोषणा के बाद, सरकार को कोई नया प्रस्ताव प्राप्त नहीं हुआ है।

(ङ) प्रत्यक्ष विदेशी निवेश की सीमा बढ़ाते समय, राष्ट्रीय हित की सुरक्षा के लिए कतिपय शर्तों का समावेश किया गया है। मुख्य शर्तें संलग्न विवरण में दी गई हैं।

विवरण

दूरसंचार क्षेत्र में प्रत्यक्ष विदेशी निवेश की अधिकतम सीमा बढ़ाकर 74 प्रतिशत करना

केंद्रीय मंत्रिमंडल ने 02.02.2005 को दूरसंचार क्षेत्र में सकल विदेशी निवेश की अधिकतम सीमा बढ़ाकर 74 प्रतिशत करने के एक प्रस्ताव को अनुमोदित कर दिया। इस निर्णय से दूरसंचार क्षेत्र की कतिपय सेवाओं जैसे बुनियादी, सेल्यूलर, एकीकृत अभिगम सेवाओं, राष्ट्रीय/अंतर्राष्ट्रीय लंबी दूरी, वी-सैट, पब्लिक मोबाइल रेडियो ट्रंक्ड सेवाओं (पीएमआरटीएस), ग्लोबल मोबाइल पर्सनल कम्युनिकेशंस सेवाओं (जीएमपीसीएस) और अन्य मूल्ययोजित सेवाओं में प्रत्यक्ष विदेशी निवेश की मौजूदा अधिकतम सीमा 49 प्रतिशत से बढ़ाकर 74 प्रतिशत कर दी गई है।

संयुक्त विदेशी होल्डिंग (जिसमें विदेशी संस्थागत निवेशकों, अनिवासी भारतीयों, विदेशी मुद्रा परिवर्तनीय बॉडों, अमेरिकी डिपोजिटरी रिसीट्स (एडीआर), ग्लोबल डिपोजिटरी रिसीट्स (जीडीआर), परिवर्तनीय अधिमानी शेयरों, भारतीय प्रवर्तक/निवेशक कंपनियों (जिनमें उनकी नियंत्रक कंपनियाँ शामिल हैं) आदि द्वारा निवेश शामिल है, किंतु वह उनके निवेश तक ही सीमित नहीं हैं), 74 प्रतिशत से अधिक नहीं होगी। इस प्रकार 74 प्रतिशत विदेशी निवेश प्रचालनकर्ता कंपनी में प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से अथवा किसी होल्डिंग कंपनी के माध्यम से किया जा सकता है। अत: शेष 26 प्रतिशत शेयरों का स्वामित्व निवासी भारतीय नागरिकों या किसी भारतीय कंपनी के हाथ में होगा (अर्थात प्रत्यक्ष विदेशी निवेश 49% से अधिक नहीं होगा और प्रबंधन भारतीय स्वामियों के हाथ में होगा)। यह स्पष्ट किया जाता है कि ऐसी भारतीय कंपनी का आनुपातिक विदेशी निवेश घटक भी 74% की अधिकतम सीमा के भीतर ही गिना जाएगा। लाइसेंसधारी कंपनी के लिए ऐसी विदेशी होल्डिंग की हैसियत स्पष्ट करना अपेक्षित होगा और वह कंपनी अर्धवार्षिक आधार पर यह प्रमाणित करेगी कि विदेशी निवेश 74% की अधिकतम सीमा के भीतर है।

प्रत्यक्ष विदेशी निवेश की अधिकतम सीमा बढ़ाते समय, राष्ट्रीय हित को ध्यान में रखते हुए कुछ शर्तें निर्धारित की गई हैं। मुख्य शर्तें ये हैं:

(क) निदेशक मंडल में अध्यक्ष, प्रबंध निदेशक और मुख्य कार्यपालक अधिकारी सहित अधिकांश निदेशक निवासी भारतीय नागरिक होंगे। शेयरधारक करार (एसएचए) में इस शर्त को विशेष रूप से शामिल किया जाएगा और इसमें लाइसेंस करार के अनुपालन की शर्तों पर भी विचार किया जाएगा।

(ख) यह सुनिश्चित करने हेतु कि निवेश के प्रति गंभीर कम-से-कम एक निवासी भारतीय प्रवर्तक, निवासी भारतीय शेयर होल्डिंग की समुचित राशि का निवेश करे, इसके लिए ऐसे निवासी भारतीय प्रवर्तक के पास लाइसेंसधारक कंपनी की कम-से-कम 10 प्रतिशत इक्विटी होगी।

(ग) मुख्य तकनीकी अधिकारी/मुख्य वित्त अधिकारी निवासी भारतीय नागरिक हों। लाइसेंसधारक/दूरसंचार विभाग को ऐसी कंपनी में निवासी भारतीय नागरिकों द्वारा धारित किए जाने वाले किसी प्रमुख पद को अधिसूचित करने का भी अधिकार होगा।

(घ) भारत के भीतर के उपभोक्ताओं द्वारा भारत के भीतर के उपभोक्ताओं तक कोई ट्रैफिक (मोबाइल और लैंडलाइन) भारत के बाहर किसी स्थान पर जाने नहीं दिया जाएगा।

(ङ) कंपनी भारत के बाहर किसी व्यक्ति/स्थान को निम्नलिखित सूचना अन्तरित नहीं करेगी:

(i) उपभोक्ता से संबंधित कोई लेखांकन संबंधी सूचना (सिवाय रोमिंग/बिलिंग के) (टिप्पणी: यह कानूनी अपेक्षा वाले वित्तीय स्वरूप के प्रकटन पर रोक नहीं लगाता है):

(ii) प्रयोक्ता सूचना (सिवाय रोमिंग के समय भारतीय प्रचालक के नेटवर्क का प्रयोग करते हुए विदेशी उपभोक्ता से संबंधित सूचना); और

(iii) अपने संरचना नेटवर्क आरेख के ब्योरे दूरसंचार उपस्कर आपूर्तिकर्ता/निर्माता, जो गैर-प्रकटन करार पर हस्ताक्षर करते समय लाइसेंसधारक कंपनी की संरचना को संस्थापित, चालू आदि करता है, को छोड़कर।

ये शर्तें, 49 प्रतिशत की मौजूदा विदेशी प्रत्यक्ष निवेश की सीमा के सहित दूरसंचार सेवा(सेवाओं) के प्रचालन कर रही कंपनियों पर भी लागू होगी। उपर्युक्त व्यवस्था से निवेशक कंपनी के लिए विदेशी प्रत्यक्ष निवेशी नीति में किए गए मौजूदा प्रावधान, दूरसंचार क्षेत्र पर अब लागू नहीं रहेंगे। चूंकि लाइसेंसधारक कंपनी में विदेशी अप्रत्यक्ष निवेश को भी 74 प्रतिशत की सीमा तक समझा जाएगा।

सुरक्षा संबंधी पहलुओं पर ध्यान रखने के लिए अभी लगाई जा रही लाइसेंस शर्तों का अनुपालन न किए जाने पर, कंपनी को दिया गया लाइसेंस रद्द कर दिया गया माना जाएगा और लाइसेंसदाता को निष्पादन बैंक गांरटी को भुनाने का अधिकार होगा तथा लाइसेंसदाता किसी भी प्रकार के नुकसान के प्रति दत्तरदायी नहीं होगा।

[हिन्दी]

प्रधानमंत्री भारत जोड़ो परियोजना

***26. श्री पंकज चौधरी:** क्या पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या प्रधानमंत्री भारत जोड़ो परियोजना के अंतर्गत देश की सड़कों के आधुनिकीकरण संबंधी कार्य की प्रगति धीमी पड़ गई है;

(ख) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं;

(ग) क्या सरकार ने सड़कों के आधुनिकीकरण संबंधी कार्य की गति बढ़ाने के लिए कोई योजना तैयार की है; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्योरा क्या है?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री (श्री टी. आर. बालू): (क) जी नहीं। प्रधानमंत्री भारत जोड़ो परियोजना केवल प्रस्ताव के स्तर पर थी और सरकार द्वारा इसे अनुमोदन प्रदान नहीं किया गया था।

(ख) प्रश्न नहीं उठता।

(ग) और (घ) राष्ट्रीय राजमार्ग विकास परियोजना, राष्ट्रीय राजमार्गों के आधुनिकीकरण की दिशा में एक कदम है। इस परियोजना में रेलवे लेवल क्रासिंग के स्थान पर सड़क उपरि पुलों, ग्रेड सेपरेटर, सड़क संकेत, सड़क चिह्नांकन, क्रैश बैरियर आदि जैसी बेहतर सुरक्षा सुविधाओं के साथ राष्ट्रीय राजमार्गों को चार/छः लेन का बनाया जाना है। चालू राष्ट्रीय राजमार्ग विकास परियोजना (चरण-I और चरण-II) के अंतर्गत लगभग 14,000 कि.मी. राष्ट्रीय राजमार्ग शामिल हैं। सड़कों के आधुनिकीकरण में तेजी लाने के लिए राष्ट्रीय राजमार्ग विकास परियोजना, चरण-IIIक (4,000 कि.मी.) और राष्ट्रीय राजमार्ग विकास परियोजना, चरण- IIIख (6,000 कि.मी.) के अंतर्गत सार्वजनिक निजी क्षेत्र की भागीदारी से लगभग 10,000 कि.मी. राष्ट्रीय राजमार्गों को 4/6 लेन का बनाने का प्रस्ताव है।

कॉलों का अवैध प्रचालन

***27. डा. लक्ष्मीनारायण पाण्डेय:**
श्री मोहन सिंह:

क्या संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को जानकारी है कि अनेक मोबाइल सेवा प्रदाता निजी आपरेटर और कंपनियां भारत संचार निगम लिमिटेड और महानगर टेलीफोन निगम लिमिटेड को करोड़ों रुपए का घाटा पहुंचा रही हैं;

(ख) यदि हां, तो अभी तक की गई वसूली सहित तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या इन कंपनियों के विरुद्ध आपराधिक मामले दर्ज होने के बावजूद भी कोई कार्रवाई नहीं की जा रही है;

(घ) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं; और

(ङ) इस पर सरकार की क्या प्रतिक्रिया है?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री (श्री दयानिधि मारन): (क) जी, हां।

(ख) मै. रिलायंस इन्फोकॉम लिमिटेड को इनकमिंग अन्तर्राष्ट्रीय कॉलों के कॉलिंग लाइन आइडेंटिफिकेशन (सीएलआई) को घरेलू सीएलआई में बदलते (छेड़खानी करते) हुए और तत्पश्चात इन कॉलों को घरेलू कॉलों के रूप में बीएसएनएल तथा एमटीएनएल को संप्रेषित (पर्यांतरित) करते हुए पाया गया था।

अभी तक की गई वसूलियों का ब्यौरा निम्नलिखित सारणी में दिया गया हैं:

मै. रिलायंस इन्फोकॉम पर लगाया गया आर्थिक दण्ड	कारण	आर्थिक दण्ड की राशि	प्राप्त राशि
23.12.2004 को दूरसंचार विभाग द्वारा	लाइसेंस करार का उल्लंघन	150 करोड़ रु.	-
भारत संचार निगम लि. द्वारा	इन्टरकनेक्ट प्रयोग प्रभार संबंधी करार का उल्लंघन	263.4 करोड़ रु.	182.7 करोड़ रु.
महानगर टेलीफोन निगम लिमिटेड द्वारा	इन्टरकनेक्ट प्रयोग प्रभार संबंधी करार का उल्लंघन	341.28 करोड़ रु.	111.80 करोड़ रु.

(ग) जी, नहीं। कार्रवाई की जा रही हैं।

(घ) उपरोक्त भाग (ग) के मद्देनजर लागू नहीं होता।

(ङ) दूरसंचार विभाग ने 23.12.2004 को लाइसेंस करार का उल्लंघन करने के लिए मै. रिलायंस पर 150 करोड़ रुपये का आर्थिक दण्ड लगाया। इसके विरुद्ध रिलायंस इन्फोकॉम लि. ने दूरसंचार विवाद समाधान तथा अपील अधिकरण में एक मामला दायर किया था। बीएसएनएल तथा एमटीएनएल ने अपने और मै. रिलायंस के बीच हुए इन्टरकनेक्ट प्रयोग प्रभार संबंधी करार के उल्लंघन के अनुसार कार्रवाई की। ये मामले न्यायाधीन हैं।

[अनुवाद]

पाकिस्तानी जेलों में भारतीय

***28. श्री हरिन पाठक:**
श्री एम. राजा मोहन रेड्डी:

क्या विदेश मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) गत छह महीनों के दौरान तथा आज तक कच्छ की खाड़ी से पाकिस्तानी समुद्री सुरक्षा एजेंसी द्वारा कितने मछुआरे और नौकाएं पकड़ी गयी हैं;

(ख) आज तक इनमें से पाकिस्तान सरकार द्वारा कितने मछुआरे छोड़े गए हैं; और

(ग) सरकार द्वारा पाकिस्तानी जेलों में बंद शेष मछुआरों, नागरिकों और युद्ध बंदियों को यथाशीघ्र छुड़ाने के लिए कदम उठाए जाने का प्रस्ताव है?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री ई. अहमद): (क) उपलब्ध सूचना के अनुसार सितम्बर, 2004 से फरवरी, 2005 तक पिछले छह महीने में पाकिस्तान की तटवर्ती सुरक्षा एजेन्सी द्वारा पकड़े गए भारतीय मछुआरों और नौकाओं की संख्या नीचे दिए अनुसार हैं:

महीना	मछुआरों की संख्या	नौकाओं की संख्या
सितम्बर, 2004	115	18
अक्टूबर, 2004	54	9
नवम्बर, 2004	132	23
दिसम्बर, 2004	157	29
जनवरी, 2005	56	10
फरवरी, 2005	शून्य	शून्य
कुल	514	89

(ख) पिछले छह माह में पकड़ा गया कोई भारतीय मछुआरा अभी तक रिहा नहीं किया गया हैं। पाकिस्तान सरकार ने 6 जनवरी, 2005 को 266 भारतीय मछुआरों को रिहा किया था, जिन्हें सितम्बर, 2003 और फरवरी, 2004 के बीच पकड़ा गया था। पाकिस्तान की सरकार ने जनवरी-फरवरी, 2005 के दौरान लगभग 650 मछुआरों और 100 नागरिक बन्दियों को कोंसुली पहुंच प्रदान करने की अनुमति दी थी।

(ग) भारत सरकार युद्धबन्दियों के मसले पर और नागरिक बन्दियों के साथ ही साथ नौकाओं सहित पकड़े गए भारतीय मछुआरों की शीघ्र रिहायी के लिए पाकिस्तान की सरकार के साथ लगातार सम्पर्क में हैं। पाकिस्तान ने अगस्त-दिसम्बर 2004 के दौरान 37 नागरिक बन्दियों को भी रिहा कर दिया हैं। तथापि, पाकिस्तान की सरकार ने किसी युद्धबन्दी के पाकिस्तान में होने से बराबर इंकार किया हैं।

जैव-प्रौद्योगिकी का अनुप्रयोग

***29. श्री श्रीनिवास दादासाहेब पाटील:** क्या **विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) केन्द्र सरकार ने कृषि, स्वास्थ्य और उद्योग क्षेत्र हेतु जैव-प्रौद्योगिकी के अनुप्रयोग हेतु क्या कदम उठाए हैं;

(ख) क्या सरकार का विचार देश के विभिन्न भागों में आई.टी. पार्कों की तरह ही जैव-प्रौद्योगिकी पार्क स्थापित करने का हैं;

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

(घ) क्या सरकार ने जैव-प्रौद्योगिकी के प्रयोग हेतु कोई व्यापक नीति तैयार की है; और

(ङ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्रालय के राज्य मंत्री तथा महासागर विकास विभाग के राज्य मंत्री (श्री कपिल सिब्बल): (क) केन्द्र सरकार ने कृषि, स्वास्थ्य देख-रेख और औद्योगिक अनुप्रयोग के क्षेत्रों में जैवप्रौद्योगिकी के अनुप्रयोग को बढ़ावा देने के लिए कई कदम उठाए हैं। 1986 में विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी मंत्रालय के एक स्वतंत्र विभाग के रूप में स्थापित जैवप्रौद्योगिकी विभाग (डीबीटी) को जैवप्रौद्योगिकी को प्रोत्साहित करने और उसका विकास करने का अधिदेश प्राप्त हैं। डीबीटी के अतिरिक्त, विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी विभाग (डी एस टी), वैज्ञानिक एवं औद्योगिक अनुसंधान परिषद (सी एस आई आर), भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद (आई सी एम आर) और भारतीय कृषि अनुसंधान परिषद (आई सी ए आर) भी जैवप्रौद्योगिकी के अनुप्रयोग की दिशा में कार्यक्रमों को सहायता देते हैं। मानव संसाधन विकास, अवसंरचना के सृजन एवं सुदृढ़ीकरण, अनुसंधान एवं विकास कार्यक्रमों को प्रोत्साहन देने, उत्पादों/प्रक्रमों के विकास, जागरूकता उत्पन्न करने, सार्वजनिक-निजी साझेदारी को प्रोत्साहन देने, प्रौद्योगिकी हस्तांतरण और व्यापारीकरण की क्षमता में वृद्धि, विनियामक क्रियाविधि को सरल बनाने और बौद्धिक सम्पदा के प्रभावकारी प्रबंधन पर विशेष बल दिया गया है।

कृषि के क्षेत्र में, अनुसंधान एवं विकास गतिविधियों का बल मार्कर सहाय्यित चयन एवं पराजीनी विज्ञान के माध्यम से फसलों की उत्पादकता में सुधार लाने, जीवीय एवं अजीवीय प्रतिबलों के कारण होने वाली हानि को कम करने और खाद्य फसलों की पौषणिक गुणवत्ता में सुधार लाने पर रहा हैं। जैव उर्परक तथा जैवकीटनाशक संरूपणों का विकास किया जा चुका है।

स्वास्थ्य देखरेख के क्षेत्र में, मानव जनसंख्या और पशुधन को प्रभावित करने वाली प्रमुख बीमारियों के लिए नए टीकों और नैदानिकों के विकास पर बल दिया गया हैं। विकसित नई पीढ़ी के टीकों, नैदानिक किटों और चिकित्सा रोकथाम द्वारा बीमारियों की रोकथाम, उनके शीघ्र पता लगाने और उपचार के लिए स्वास्थ्य देखरेख की रणनीति में प्रमुख परिवर्तन को प्रभावित करने की आशा हैं। नए टीके/कन्स्ट्रक्टों का स्वदेशी रूप से विकास किया गया हैं और चिकित्सीय परीक्षणों में हैं। कुछ उदाहरण बच्चों में डायरिया के लिए रोटा-वायरल टीका, हैजे, एन्थ्रेक्स, रेबीज और मलेरिया के लिए टीके हैं। एचआईवी, जापानी इन्सीफलाइटिस, हेपाटाइटिस-ए और बी और डेंगू के लिए कई नैदानिकों का विकास किया गया हैं और उद्योग को हस्तांतरित कर दिए गए हैं। ओकूलर और कार्डिक विकृत्तियों के उपचार के लिए स्टेम सेल प्रौद्योगिकी का प्रयोग करना शुरू हो गया हैं। देश के विभिन्न भागों में 16 मानव आनुवंशिक नैदानिक व परामर्श एककों की स्थापना की गई हैं। अभी तक इन एककों के द्वारा 20,000 से अधिक परिवारों को लाभ प्राप्त हुआ हैं। औद्योगिक जैवप्रौद्योगिकी के क्षेत्र में, कई उत्पादों और प्रक्रियाओं का विकास किया गया हैं। 17 उत्पाद पहले ही बाजार में उपलब्ध हैं। लगभग 200 उद्योगों के साथ पिछले 4 वर्षों में बायोटेक उद्योग में निवेश ने 50% कम्पाउन्ड वार्षिक वृद्धि दर रिकार्ड की है और पिछले वर्ष इसकी आमदनी में 39% की वृद्धि हुई है।

(ख) और (ग) बायोटेक पार्क के माडलों की स्थापना करना आई टी पार्कों से भिन्न है। शुरू में डी बी टी कार्यक्रम की व्यवहार्यता का अध्ययन करने के लिए लखनऊ में एक बायोटेक पार्क और हैदराबाद में एक इन्क्यूबेशन केन्द्र को सहायता प्रदान की है। इसके अनुभव से और पार्कों और इन्क्यूबेटर सुविधाओं पर विचार करने में सहायता मिली हैं जिसे योजना आयोग द्वारा सहमति मिल गई हैं। विभिन्न बायोटेक्नोलॉजी पार्कों को डी बी टी से सहायता वैज्ञानिक क्षमता और स्थानीय संस्थानों और उद्योग पर आधारित विभिन्न गतिविधियों के लिए हैं।

(घ) और (ङ) सरकार के पास पहले एक जैवप्रौद्योगिकी संकल्पना थी जो नीति दिशा-निर्देश के रूप में थी। अब विभाग जैवप्रौद्योगिकी विकसित रणनीति, मानव संसाधन विकास, अवसरंचनात्मक सुदृढ़ता, उद्योग एवं व्यापार को प्रोत्साहन, बायोटेक

पार्कों की स्थापना करने, विनियामक क्रियाविधि एवं जन जागरूकता से संबंधित महत्वपूर्ण मुद्दों को संबोधित करते हुए एक व्यापक रोड मैप-जैव प्रोद्योगिकी विकास की रणनीति और विशेष उप क्षेत्रों के लिए एक कार्य योजना बना रहा हैं। महत्वपूर्ण कार्ययोजना जैवप्रौद्योगिकी के विभिन्न क्षेत्रों में भविष्य की प्राथमिकताओं एवं कार्यविधियों को निर्देशित करेगी। दस्तावेज का मसौदा तैयार है एवं अंतिम रूप देने से पहले इस समय विशेषज्ञों के साथ विचार-विमर्श किया जा रहा हैं। शीघ्र ही एक जनघोषणा की जाएगी।

दवाइयों की अवैध बिक्री

***30. श्री उदय सिंहः**
श्री मो. ताहिरः

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे किः

(क) क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान की दवाइयां बाजार में बेची जाती थी और कुछ कर्मचारियों को इसके लिए दोषी पाया गया था जैसाकि दिनांक 20 जनवरी, 2005 के 'हिन्दुस्तान टाइम्स' में समाचार प्रकाशित हुआ है;

(ख) यदि हां, तो दोषी कर्मचारियों के विरुद्ध क्या कार्यवाही की गई है;

(ग) यह गिरोह कब से यह कार्य कर रहा था;

(घ) इस धोखाधड़ी की वजह से संस्थान को कुल कितनी हानि हुई और इसकी पूर्ति किस प्रकार की जायेगी;

(ङ) इस गिरोह के पकड़े जाने के क्या कारण हैं जैसा कि रिपोर्ट में कहा गया है कि यह कई वर्षों से चल रहा था;

(च) दवाइयों के लेन-देन और उनके निपटान की समुचित निगरानी रखने के लिए इस संस्थान में मौजूदा तंत्र का ब्यौरा क्या है; और

(छ) इस लापरवाही के लिए कौन प्राधिकारी जिम्मेवार है और इस संबंध में क्या कार्यवाही की गई है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) से (छ) पिछले कुछ वर्षों में अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान को अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान में आपूर्ति करने के वास्ते औषधों की अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान से बाहर के स्थानों पर उपलब्धता के बारे में शिकायतें मिल रही हैं। संस्थान इस मामले को केन्द्रीय जांच ब्यूरो और दिल्ली पुलिस सहित विभिन्न अभिकरणों के साथ उठाता रहा है, जैसाकि 20 जनवरी, 2005 को 'हिन्दुस्तान टाइम्स' में प्रकाशित समाचार में सूचित किया गया है कि दिल्ली पुलिस ने दिनांक 19.1.2005 को संस्थान को अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान के तीन कर्मचारियों अर्थात (1) श्री प्रवीण कुमार, वरिष्ठ फार्मेसिस्ट, (2) श्री राधे श्याम, अस्पताल परिचर ग्रेड I, और (3) श्री राम कृष्ण, मशालची/बहरा.ग्रेड II को एक आपराधिक मामले-प्राथमिकी सं. 29/05 दिनांक 18.1.2005 में भारतीय दंड संहिता की धारा 409/411/420/120बी के अंतर्गत गिरफ्तार करने की सूचना दी हैं। एक अन्य अधिकारी श्री रतन सिंह, सफाई परिचर, ग्रेड-II को भी पुलिस ने दिनांक 29.01.2005 को एक आपराधिक मामले में प्राथमिकी सं. 29/05 दिनांक 18.1.2005 में भारतीय दंड संहिता की धारा 409/411/420/120बी/201 के अंतर्गत गिरफ्तार किया हैं। दिल्ली पुलिस से प्राप्त सूचना के आधार पर इन सभी कर्मचारियों को निलम्बित किया गया है।

तथापि, अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान ने औषधियों के दुरूपयोग को रोकने की दृष्टि से खरीद प्रणाली में सुधार करने और रोगियों व अन्य उपयोगकर्ता क्षेत्रों को अस्पताल के भंडार के वास्ते औषधियों को जारी करने की व्यवस्था करने के लिए विभिन्न उपाय किए हैं। किए गए कुछेक महत्वपूर्ण उपायों का ब्यौरा इस प्रकार हैं:

- जैसा भ्रष्टाचार निरोधक ब्यूरो, नई दिल्ली द्वारा सुझाया गया हैं, औषधों की प्राप्ति और जारी करने संबंधी दिशानिर्देशों का अनुपालन किया जाता हैं। और बैच संख्या का उल्लेख करते हुए उपयोगकर्ता क्षेत्रों को औषधियां जारी की जाती हैं।

- औषधियों के भंडारण प्रबंधन (इन्वेन्ट्री मेनेजमेंट) और भंडार का समाधान नियमित अन्तरालों पर किया जाता हैं।

- अस्पताल-भंडार गृहों में सामग्री की प्राप्ति और औषधों को जारी करने की क्रियाविधि को युक्तिसंगत बनाया गया हैं।

- संबंधित भंडार गृहों के संकाय प्रभारी के नियंत्रणाधीन एक निरीक्षण-समिति का गठन किया गया है। यह निरीक्षण समिति मदों की प्राप्ति के 48 घंटों के भीतर संबंधीत भंडारपाल द्वारा प्राप्त की गई सभी मदों का निरीक्षण करेगी।

- जब भी अपेक्षित होता हैं, वरिष्ठ अधिकारी औषधों की उपलब्धता और अनुपलब्धता के बारे में सभी शिकायतों की जांच-पडताल करते हैं।

लघु उद्योगों का बंद होना

*31. श्री बापू हरी चौरे:
श्री अब्दुल रशीद शाहीन:

क्या लघु उद्योग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) देश में इस समय राज्यवार कितने लघु उद्योग पंजीकृत हैं तथा कितने लघु उद्योग चल रहे हैं;

(ख) इन इकाइयों को उपलब्ध सुविधाओं/अनुदानों/राज सहायताओं का ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या कुछ लघु उद्योगों को रुग्णता के कारण बंद कर दिया गया हैं;

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी राज्यवार ब्यौरा क्या है;

(ङ) इन उद्योगों के पुनरुद्धार के लिए सरकार द्वारा क्या कदम उठाए गए हैं; और

(च) इन बंद लघु उद्योगों के कामगारों को पुनः रोजगार देने के लिए सरकार द्वारा क्या कदम उठाए गए हैं/ उठाए जाने का प्रस्ताव है?

लघु उद्योग मंत्री तथा कृषि एवं ग्रामीण उद्योग मंत्री (श्री महावीर प्रसाद): (क) लघु उद्योग इकाइयों की तृतीय अखिल भारतीय गणना और तत्पश्चात राज्य उद्योग निदेशालयों से प्राप्त सूचनाओं के आधार पर देश में पंजीकृत तथा कार्यरत लघु उद्योग इकाइयों की संख्या सितम्बर 2004 के अंत तक अनुमानतः 15,87,281 थी। उनका राज्यवार ब्यौरा संलग्न विवरण-I में दिया गया है।

(ख) लघु उद्योगों का संवर्धन और विकास मुख्यतः संबंधित राज्यों तथा संघ शासित प्रदेशों की जिम्मेदारी हैं। तथापि, केन्द्र सरकार देश भर में कई योजनाओं/कार्यक्रमों का कार्यान्वयन करती हैं, जिनके अंतर्गत लघु उद्योग इकाइयों को अनेक सुविधाएं/अनुदान/राज सहायताएं उपलब्ध होते हैं। इनमें ऋण की व्यवस्था, बुनियादी संरचना का विकास, प्रौद्योगिकी उन्नयन, विपणन सुविधाएं और उद्यमिता विकास आदि शामिल हैं। इन योजनाओं/कार्यक्रमों की सूची संलग्न विवरण-II में दी गई हैं।

(ग) और (घ) वर्ष 2001-2002 के संदर्भ में संचालित लघु उद्योग इकाइयों की तृतीय अखिल भारतीय गणना के अनुसार देश में 22,61,401 लघु उद्योग इकाइयां पंजीकृत थीं। इनमें से गणना के दौरान 8,87,427 इकाइयां बंद पाई गई। तथापि, भारतीय रिजर्व बैंक (आर.बी.आई.) द्वारा संकलित जानकारी के अनुसार, मार्च 2002 के अंत तक 1,77,336 इकाइयां रुग्ण हो चुके थे। बंद और रूग्ण लघु उद्योग इकाइयों का राज्यवार ब्यौरा संलग्न विवरण-III में दिया गया है।

(ङ) रुग्ण लघु उद्योग इकाइयों के पुनरुद्धार हेतु जनवरी, 2002 को भारतीय रिजर्व बैंक ने श्री एस.एस. कोहली की अध्यक्षता में गठित समिति की अनुशंसाओं पर आधारित एक विस्तृत मार्गदर्शी परिपत्रक जारी किया था। इस परिपत्रक में रुग्ण लघु उद्योग इकाइयों की परिभाषा में बदलाव, उनकी संभाव्य जीवनक्षमता के निर्णय संबंधी मानदंड, रियायती वित्त पोषण आदि शामिल हैं।

(च) लघु उद्योगों के बंद होने से जो कामगार बेरोजगार हो जाते हैं वे केन्द्र सरकार द्वारा पूरे देश में संचालित प्रधानमंत्री रोजगार योजना (पी.एम.आर.वाई.) और ग्रामीण रोजगार सृजन योजना (आर.ई.जी.पी.) के अंतर्गत उपलब्ध स्वयं-रोजगार के अवसर प्राप्त कर सकते हैं।

विवरण I

30 सितम्बर, 2004 तक पंजीकृत और कार्यरत लघु उद्योग इकाइयों की संख्या

क्र.सं.	राज्य/संघ शासित क्षेत्र का नाम	30.9.04 तक पंजीकृत लघु उद्योग यूनिटों की संख्या
1	2	3
1.	जम्मू एंड कश्मीर	16753
2.	हिमाचल प्रदेश	12475
3.	पंजाब	66608
4.	चंडीगढ़	1376
5.	उत्तरांचल	17911
6.	हरियाणा	40305
7.	दिल्ली	7477
8.	राजस्थान	51033
9.	उत्तर प्रदेश	192140
10.	बिहार	57589
11.	सिक्किम	213
12.	अरुणाचल प्रदेश	355
13.	नागालैंड	1645

1	2	3
14.	मणिपुर	4832
15.	मिजोरम	3361
16.	त्रिपुरा	1033
17.	मेघालय	2800
18.	असम	17834
19.	पश्चिम बंगाल	44374
20.	झारखंड	20017
21.	उड़ीसा	14327
22.	छत्तीसगढ़	36396
23.	मध्य प्रदेश	119425
24.	गुजरात	157383
25.	दमन और दीव	1402
26.	दादर और नगर हवेली	1089
27.	महाराष्ट्र	92883
28.	आन्ध्र प्रदेश	66210
29.	कर्नाटक	127007
30.	गोवा	2544
31.	लक्षद्वीप	92
32.	केरल	165191
33.	तमिलनाडु	240130
34.	पांडिचेरी	2201
35.	अंडमान और निकोबार द्वीप समूह	870
	अखिल भारतीय योग	15,87,281

विवरण II

लघु उद्योग क्षेत्र के संवर्धन एवं विकास के लिए सरकार की योजनाओं की सूची

1. एकीकृत आधारभूत संरचना विकास योजना: राज्य सरकारों तथा उद्योग संघों को 40 प्रतिशत अथवा 2.00 करोड़ रुपए तक, जो भी कम हो, की सहायता, इंडस्ट्रियल एस्टेट स्थापित करने के लिए दी जाती हैं। किंतु उत्तर पूर्व के राज्यों को यह सहायता 80 प्रतिशत अथवा 4.00 करोड़ रुपए, जो भी कम हो, तक दी जाती हैं।

2. लघु उद्योग क्लस्टर विकास योजना: इस कार्यक्रम का उद्देश्य औद्योगिक कलस्टरों, अर्थात, एक ही स्थान पर कोई उत्पाद या एक जैसे अनेक उत्पादों के निर्माण में कार्यरत इकाइयों के समूह, का सर्वांगीण विकास करना हैं। सर्वप्रथम, क्लस्टरों की विकास संबंधी आवश्यकताओं की पहचान एक डायग्नोस्टिक स्टडी के माध्यम से की जाती हैं। इसके बाद क्लस्टर में पहचान की गई आवश्यकताओं, जैसे, टैक्नोलॉजी विकास, विपणन तथा निर्यात संवर्धन, तकनीकी क्षमता विकास, कॉमन फैसीलिटी सेंटरों की स्थापना आदि की पूर्ति के लिए कार्य योजना बनाई जाती है। योजना का कार्यान्वयन लघु उद्योग मंत्रालय की अधीनस्थ संस्थाओं तथा लघु उद्योगों के विकास हेतु कार्यरत स्वशासित संस्थानों के माध्यम से किया जाता है। परियोजना की अवधि 2 से 3 वर्ष की होती है। परियोजना लागत की कोई अधिकतम सीमा नहीं है, बल्कि आवश्यकता पर आधारित निर्णय लिया जाता है। ठोस आधारभूत संरचाओं को छोड़कर संवर्धनात्मक कार्यक्रमों पर प्रति क्लस्टर व्यय 30 से 50 लाख रुपए होता है। कॉमन फैसिलिटी जैसी ठोस आधारभूत संरचनाओं पर वास्तविक परियोजना लागत के आधार पर विचार किया जाता है।

यह प्रोग्रम वर्ष 1998 में अपटेक योजना के रूप में प्रारंभ किया गया था जिसका मुख्य बल टेक्नोलॉजी पर था। वर्ष 2003 में इसे बहुमुखी रूप देकर लघु उद्योग क्लस्टर विकास योजना का नाम दिया गया। अपटेक तथा क्लस्टर विकास योजना के अंतर्गत अब तक 78 परियोजनाओं की स्वीकृति दी गई है।

3. प्रौद्योगिकी उन्नयनीकरण के लिए क्रेडिट लिंक्ड कैपिटल सब्सिडी स्कीम: इस योजना के अंतर्गत प्रौद्योगिकी उन्नयन हेतु 40 लाख रुपए तक लिए गए ऋणों पर 12 प्रतिशत की दर से ऋण कैपिटल सब्सिडी दी जाती है। 2004-2005 के लिए बजट प्रस्ताव के तहत सब्सिडी को 15 प्रतिशत तक और ऋण सीमा एक करोड़ रुपए तक बढ़ाने की वर्तमान में तैयारी है।

4. क्रेडिट गारंटी स्कीम: इस योजना के अंतर्गत सरकार नई एवं मौजूदा लघु उद्योग इकाइयों को बैंक तथा वित्तीय संस्थाओं द्वारा प्रदान किए गए 25 लाख तक के लोन (जिसमें टर्म लोन और वर्किंग कैपीटल लोन शामिल हैं) पर 75 प्रतिशत तक की गारंटी प्रदान करती है।

5. लघु उद्योगों के लिए परफारमेंस एवं क्रेडिट रेटिंग स्कीम: लघु उद्योगों के लिए अधिमान एवं क्रेडिट रेटिंग स्कीम कई स्टेक होल्डरों, जिसमें लघु उद्योग संघ और भारतीय बैंक संघ और विभिन्न रेटिंग ऐजेंसियों जैसे कि क्रिसिल, आई सी आर ए, डुन

एवं ब्राड स्ट्रीट (डी एंड बी) और ओनीक्रा शामिल हैं, के परामर्श से बनाई गई हैं।

रेटिंग ऐजेंसी को अदा किया जाने वाला शुल्क लघु उद्योग इकाइयों के टर्नओवर के आधार पर नियत किया जाता हैं। इस शुल्क को तीन स्तरों में विभाजित किया गया हैं। टर्न ओवर के आधार पर एवं मंत्रालय द्वारा प्रतिपूर्ति किए जाने वाले शुल्क के हिस्से का विवरण निम्न तालिका में दिया गया हैं:

टर्नओवर	लघु उद्योग मंत्रालय के द्वारा दी जाने वाली फीस की राशि
50 लाख रुपए तक	रेटिंग ऐजेन्सी के द्वारा ली गई फीस का 75 प्रतिशत, जो 25,000 रुपए से अधिक न हो
50 लाख से 200 लाख रुपए तक	रेटिंग ऐजेन्सी के द्वारा ली गई फीस का 75 प्रतिशत, जो 30,000 रुपए से अधिक न हो
200 लाख रुपए से अधिक	रेटिंग ऐजेन्सी के द्वारा ली गई फीस का 75 प्रतिशत, जो 40,000 रुपए से अधिक न हो

फीस की शेष राशि लघु उद्योग इकाई के द्वारा वहन की जाएगी।

6. **आई एस ओ-9000 प्रमाणीकरण योजनाः** आई एस ओ-9000 प्रमाण-पत्र प्राप्त करने में व्यय का 75 प्रतिशत या 75,000 रुपए तक जो भी कम हो, की प्रतिपूर्ति जाती हैं। इस स्कीम का उद्देश्य उत्पादों की गुणवत्ता बढ़ाकर उनके विपणन में सुधार करना है।

7. **मिनी टूल रूम्सः** राज्य सरकारों को, लघु उद्योग इकाइयों के लिए उन्नत टूलिंग उपलब्ध कराने के लिए "मिनी टूल रूम्स" स्थापित करने में 90 प्रतिशत अथवा 9.00 करोड़ रुपए तक, जो भी कम हो, की सहायता दी जाती हैं। यद्यपि विद्यमान टूल रूम्स के उन्नयन हेतु 75 प्रतिशत अथवा 7.5 करोड़ रुपए, जो भी कम हो, की सहायता दी जाती है।

8. **परीक्षण केन्द्रः** लघु उद्योग इकाइयों के कच्चे माल और उत्पाद के परीक्षण हेतु "परीक्षण केन्द्र" स्थापित करने के लिए, उद्योग संघों को 50 प्रतिशत अथवा 50 लाख रुपए तक जो भी कम हो, की सहायता दी जाती है।

9. **सब-कान्ट्रैक्टिंग एक्सचेंजिजः** स्कीम में, उद्योग संघों की क्षमता को सुदृढ़ बनाने के लिए सहायता प्रदान की जाती हैं ताकि वे लघु उद्योग इकाइयों के सदस्यों को विपणन के सुअवसर प्रदान कॅर सकें। इस योजना के अंतर्गत 4.7 लाख रुपए का अनुदान सब-कान्ट्रैक्टिंग एक्सचेंजिज की स्थापना में आवश्यक कैपिटल इक्यूपमेंट की खरीद के लिए एकमुश्त दिया जाता है। इसके अतिरिक्त प्रांरभिक तीन वर्षों के दौरान अधिकतम क्रमशः 1.25 लाख रुपए, 0.75 लाख रुपए तथा 0.25 लाख रुपए, उद्योग संघों को घटती दर पर चालू खर्चों के लिए दिए जाते हैं।

10. **खरीद एवं कीमत अधिमान योजनाः** लघु उद्योग इकाइयों के द्वारा उत्पादित 358 मदों को (एन एस आई सी) की एकल बिंदु पंजीकरण योजना के अंतर्गत केन्द्रीय सरकार द्वारा खरीदने के लिए आरक्षित किया गया है। इस योजना के अंतर्गत अन्य सुविधाएं जैसे फ्री निविदा दस्तावेज, अर्नेस्ट मनी और जमानत राशि पर छूट तथा 15 प्रतिशत का अधिमान केन्द्रीय सरकार के द्वारा खरीद पर दिया जाता है।

11. **बाजार विकास सहायताः** लघु उद्योग क्षेत्र के लिए अलग से एक बाजार विकास सहायता (एम.डी.ए. योजना) वर्ष 2001-02 में प्राम्भ की गई। लघु उद्यमियों को विदेश में आयोजित व्यापार मेले व्यापार प्रतिनिधियों में भाग लेने वापिसी हवाई यात्रा के व्यय की 90 प्रतिशत धनराशि की प्रतिपूर्ति के लिए दी जाती है। पब्लिसिटी सामग्री के उत्पादन के लिए स्कीम में कुल लागत का 25 प्रतिशत का अनुदान देने का प्रावधान है। सेक्टर स्पेसेफिक अध्ययन के लिए 2 लाख रुपए तक की सहायता, बार कोडिंग के लिए रजिस्ट्रेशन शुल्क की प्रतिपूर्ति और एंटी डंपिंग केसों के लड़ने के लिए 1 लाख रुपए तक की सहायता दी जाती हैं। इस योजना के अंतर्गत लघु औद्योगिक इकाइयां तथा लघु उद्योग संघ सहायता के पात्र हैं।

12. **अंतराष्ट्रीय मेलों में भागीदारीः** इस योजना के अंतर्गत लघु उद्योग इकाइयों की वस्तुओं के प्रदर्शन के लिए पूर्ण स्पेस रेंट और शिपमेंट पर सब्सिडी दी जाती है।

13. **उद्यमिता विकास संस्थानों को सहायताः** इस योजना के अंतर्गत राज्य सरकारों को प्रशिक्षण संस्थानों को सुदृढ़ करने और

आधारभूत सुविधाएं उपलब्ध कराने के लिए कुल लागत का 50 प्रतिशत और अधिकतम 100 लाख रुपए में से जो भी कम हो, की सहायता दी जाती हैं।

विवरण III

31.03.2002 की स्थिति के अनुसार बंद तथा रुग्ण लघु उद्योग इकाइयों का राज्यवार ब्यौरा

क्र. सं.	राज्य/संघ शासित क्षेत्र का नाम	बंद इकाइयों की संख्या*	रुग्ण इकाइयों की संख्या**
1	2	3	4
1.	जम्मू और काश्मीर	22709	2438
2.	हिमाचल प्रदेश	6509	394
3.	पंजाब	82731	1902
4.	चंडीगढ़	1405	145
5.	उत्तरांचल	12100	2193
6.	हरियाणा	27546	889
7.	दिल्ली	8357	1892
8.	राजस्थान	36847	3792
9.	उत्तर प्रदेश	122282	17843
10.	बिहार	20525	15181
11.	सिक्किम	155	56
12.	अरुणाचल प्रदेश	248	12
13.	नागालैंड	129	130
14.	मणिपुर	1226	1060
15.	मिजोरम	1313	25
16.	त्रिपुरा	1077	1945
17.	मेघालय	1908	281
18.	असम	10338	5530
19.	पश्चिम बंगाल	26080	53957
20.	झारखंड	13822	2105
21.	उड़ीसा	9708	5334
22.	छत्तीसगढ़	27830	64
23.	मध्य प्रदेश	65649	6964
24.	गुजरात	39159	6679
25.	दमन और दीव	454	4
26.	दादर और नगर हवेली	423	12
27.	महाराष्ट्र	54243	7270
28.	आन्ध्र प्रदेश	38582	9324
29.	कर्नाटक	46611	4254
30.	गोवा	2327	149
31.	लक्षद्वीप	16	N.A.
32.	केरल	74832	13825
33.	तमिलनाडु	127185	11513
34.	पांडिचेरी	2586	161
35.	अंडमान और निकोबार द्वीप समूह	515	13
	अखिल भारतीय योग	8,87,427	1,77,336

* लघु उद्योग इकाई के तृतीय अखिल भारतीय गणना 2001-02 के आधार पर।
**भारतीय रिजर्व बैंक से प्राप्त सूचना के आधार पर।

[अनुवाद]

बंगलादेश द्वारा लगाए गए प्रतिबंध

***32. श्री किन्जरपु येरननायडु:** क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या बंगलादेश सरकार ने भारत द्वारा उसे नेपाल और भूटान से विद्युत आयात करने की अनुमति न देने तक अपने क्षेत्र से होकर म्यांमार से पश्चिम बंगाल तक गैस ले जाने पर कतिपय प्रतिबंध लगा दिए हैं;

(ख) यदि हां, तो इस संबंध में ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या इस संबंध में केन्द्र सरकार का विचार बंगलादेश के साथ एक समझौते पर हस्ताक्षर करने का है;

(घ) यदि हां, तो उक्त मुद्दे की वर्तमान स्थिति क्या है?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री ई. अहमद): (क) से (घ) 11-13 जनवरी 2005 के बीच यंगोन में भारत, बंगलादेश और म्यामां के ऊर्जा मंत्रियों की बैठक के उपरांत एक त्रिपक्षीय प्रेस विज्ञप्ति जारी की गई जिसमें कहा गया कि म्यामां की प्राकृतिक गैस का निर्यात भारत को बंगलादेश से गुजरने वाली एक पाइपलाइन के माध्यम से किया जाएगा और उसका प्रचालन संबंधित पक्षकारों द्वारा यथा-स्वीकृत अंतर्राष्ट्रीय संकाय द्वारा किया जाएगा।

त्रिपक्षीय सम्मेलन के दौरान बंगलादेश के ऊर्जा खनिज स्रोत मंत्री ने द्विपक्षीय सहयोग से संबंधित निम्नलिखित मुद्दों को उठाया:-

(i) नेपाल और भूटान से बंगलादेश को भारतीय क्षेत्र से गुजरते हुए जलविद्युत का पारेषण;

(ii) नेपाल, भूटान और बंगलादेश के बीच भारतीय क्षेत्र के माध्यम से वस्तुओं की आपूर्ति हेतु गलियारा; और

(iii) दोनों देशों के बीच व्यापारिक असंतुलन को कम करने के लिए आवश्यक उपाय करना।

इन मुद्दों के संबंध में भारत के पैट्रोलियम और प्राकृतिक गैस मंत्री ने द्विपक्षीय प्रैस विज्ञप्ति में कहा कि:-

(i) नेपाल और भूटान से बंगलादेश को विद्युत सुविधाओं के प्रावधान के लिए बंगलादेश के अनुरोध के संबंध में भारतीय मंत्री ने स्वीकार किया कि भारत सरकार अपेक्षित सुविधाओं की जांच के संबंध में बंगलादेश से प्राप्त किसी नए प्रस्ताव पर सकारात्मक रूप से विचार करेगी।

(ii) एक ओर बंगलादेश और दूसरी और भूटान और नेपाल के बीच भारत के माध्यम से भूटान और नेपाल को परिवहन सुविधा प्रदान करने के लिए बंगलादेश के अनुरोध के संबंध में भारतीय मंत्री ने कहा कि भारत सरकार इस अनुरोध की समर्थक है। उन्होंने इस ओर ध्यान दिलाया कि कुछ सुविधाएं पहले से फुलबाड़ी में प्रदान की गई हैं जिनका इस समय पूरी तरह उपयोग नहीं हो रहा है। उन्होंने कहा कि भारत सरकार किसी भी ऐसे नए अनुरोध पर सकारात्मक रूप से विचार करेगी जो मौजूदा सुविधाओं के संवर्द्धन से संबंधित होगा।

(iii) व्यापारिक असंतुलन में संशोधन हेतु बंगलादेश के अनुरोध के संबंध में भारत के मंत्री इस बात के लिए सहमत थे कि मौजूदा व्यापारिक दूरी को समाप्त करने के लिए दोनों देशों के बीच द्विपक्षीय व्यापार का विस्तार करने की आवश्यकता है। त्रिपक्षीय सम्मेलन में प्रस्तावित इस प्रकार की परियोजनाओं से इस उद्देश्य की पूर्ति में सहयोग होगा।

तीनों सरकारें पाइपलाइन के मार्ग-निर्धारण सहित विभिन्न मुद्दों पर चर्चा हेतु एक तकनीकी वाणिज्यिक कार्य समिति के गठन हेतु सहमत हुई। तकनीकी-वाणिज्यिक कार्य समिति की पहली बैठक 24-25 फरवरी 2005 के बीच यंगोन में संपन्न हुई।

केरल में विषाणु विज्ञान संस्थान

***33. डा. के.एस. मनोज:** क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) गत तीन वर्षों में प्रत्येक वर्ष के दौरान जापानी-बी मस्तिष्क ज्वर और डेंगू ज्वर के मामलों का राज्यवार ब्यौरा क्या है;

(ख) इनके कारण हुई मृत्यु के मामलों का राज्यवार ब्यौरा क्या है;

(ग) भारत में विषाणु-विज्ञान संस्थानों का ब्यौरा क्या है;

(घ) क्या केन्द्र सरकार को केरल सरकार से राज्य में एक विषाणु विज्ञान संस्थान स्थापित करने का प्रस्ताव प्राप्त हुआ है; और

(ङ) यदि हां, तो इस प्रस्ताव पर सरकार ने क्या निर्णय लिया है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) और (ख) राज्य स्वास्थ्य प्राधिकारियों द्वारा दी गई सूचना के अनुसार पिछले तीन वर्षों में जापानी इन्सेफलाइटिस और डेंगू बुखार की घटनाओं और उनसे हुई मौतों की सूचना विवरण-I और II में दी गई हैं।

(ग) देश में भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के अन्तर्गत विषाणु विज्ञान में निम्नलिखित चार संस्थान/केन्द्र/इकाइयां कार्य कर रही हैं:-

1. राष्ट्रीय विषाणुविज्ञान संस्थान, पुणे, जिसका फील्ड स्टेशन बंगलौर में है।
2. राष्ट्रीय एड्स अनुसंधान संस्थान, पुणे
3. आंत्र रोग विषाणु केन्द्र, मुम्बई

4. भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद की कोलकाता स्थित विषाणु इकाई।

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद की संस्थाओं के अलावा विषाणु विज्ञान में चिकित्सा निदान कार्य में लगे प्रमुख संगठन इस प्रकार हैं:

1. राष्ट्रीय संचारी रोग संस्थान, दिल्ली
2. राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य और तंत्रिका विज्ञान संस्थान, बंगलौर
3. अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली
4. किंग जार्ज मेडिकल कालेज, लखनऊ
5. के आई पी एम, चेन्नई (तमिलनाडु)
6. सी एम सी, वैल्लौर
7. मेडिकल कालेज, पांडिचेरी

(घ) और (ङ) जी, नहीं।

विवरण I

जापानी इन्सेफलाइटिस के राज्यवार संदिग्ध रोगी और इससे हुई मौतें

क्र.सं.	प्रभावित राज्य/संघ राज्य	2000		2001		2002		2003(पी)		2004(पी)*	
		रोगी	मौतें	रोगी	मौतें	रोगी	मौतें	रोगी	मौतें	रोगी	मौतें
1.	आन्ध्र प्रदेश	343	72	33	4	22	3	329**	183	7	3
2.	असम	158	69	343	200	472	150	109	49	235	64
3.	बिहार	77	19	48	11	8	1	6	2	85	28
4.	चण्डीगढ़	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0
5.	दिल्ली	0	0	0	0	1	0	12	5	15	0
6.	गोवा	15	3	6	2	11	0	0	0	0	0
7.	हरियाणा	74	43	47	22	59	40	104	67	17	13
8.	कर्नाटक	438	45	206	14	152	15	226	10	181	6
9.	केरल	164	2	128	5	0	0	17	2	9	1
10.	महाराष्ट्र	2	0	126	1	119	16	475	115	22	0
11.	मणिपुर	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0
12.	पंजाब	0	0	0	0	10	2	0	0	0	0
13.	तमिलनाडु	4	0	0	0	0	0	163	36	69	9
14.	उत्तर प्रदेश	1170	253	1005	199	604	133	1124	237	1030	228
15.	प. बंगाल	148	50	119	21	301	105	2	1	2	0
	कुल योग	2593	556	2061	479	1765	466	2568	707	1672	352

*सम्बन्धित राज्यों द्वारा दिसम्बर, 2004 तक सूचित रोगी

**संदिग्ध वाइरल इन्सेफलाइटिस सहित

विवरण II

डेंगू के राज्यवार रोगी और इससे हुई मौतें 2001 से 2004

क्र.सं.	राज्य	2001		2002		2003		2004	
		रोगी	मौतें	रोगी	मौतें	रोगी	मौतें	रोगी	मौतें
1.	आन्ध्र प्रदेश	1	0	61	3	95	5	230	1
2.	बिहार	0	0	1	0	0	0	0	0
3.	चण्डीगढ़	0	0	15	0	0	0	0	0
4.	दिल्ली	322	3	45	2	2882	35	606	3
5.	गोवा	1	0	0	0	12	2	3	0
6.	गुजरात	69	0	40	0	249	9	89	1
7.	हरियाणा	260	5	3	0	95	4	25	0
8.	कर्नाटक	220	0	428	1	1226	7	281	2
9.	केरल	41	0	219	2	3546	68	686	8
10.	महाराष्ट्र	54	2	370	18	772	45	856	22
11.	उड़ीसा	0	0	0	0	0	0	0	0
12.	सिक्किम	0	0	0	0	0	0	12	0
13.	पंजाब	49	0	27	2	848	13	52	–
14.	राजस्थान	1452	35	325	5	685	11	207	0
15.	तमिलनाडु	816	8	392	0	1600	8	831	5
16.	पांडिचेरी	0	0	0	0	6	0	0	0
17.	उत्तर प्रदेश	21	0	0	0	738	8	4	0
18.	दा.न. हवेली	0	0	0	0	0	0	1	0
19.	प. बंगाल	0	0	0	0	0	0	32	0
	योग	3306	53	1926	33	12754	215	3915	42

स्वर्णिम चतुर्भुज परियोजना

***34. श्री एम. शिवन्ना:**
श्री खारबेल स्वाईं:

क्या **पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को देश में राष्ट्रीय स्वर्णिम चतुर्भुज परियोजना और इसके गलियारों (कॉरिडोर) के निर्माण के लिए पर्याप्त भूमि का अधिग्रहण करने में आने वाली कठिनाइयों और बाधाओं की जानकारी है;

(ख) यदि हां, तो सरकार द्वारा इन कठिनाइयों को दूर करने हेतु क्या कदम उठाए गए हैं;

(ग) दिल्ली-मुंबई-चेन्नई और कोलकाता को जोड़ने वाली स्वर्णिम चतुर्भुज परियोजना की अद्यतन स्थिति क्या हैं;

(घ) इस परियोजना को पूरा करने की निर्धारित तिथि क्या है;

(ङ) परियोजना की मूल अनुमानित लागत और इसके कार्यान्वयन में विलंब के कारण हुई वृद्धि लागत कितनी है; और

(च) इस मार्ग को चालू करने की संशोधित निर्धारित तिथि क्या है?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री (श्री टी. आर. बालू): (क) जी हां।

(ख) समस्याओं के समाधान के लिए निम्नलिखित उपाय किए गए हैं-

(i) भारतीय राष्ट्रीय राजमार्ग प्राधिकरण के अनुरोध पर राज्य सरकारों द्वारा राष्ट्रीय राजमार्ग विकास परियोजना से संबंधित समस्याओं जिनमें भूमि अधिग्रहण से संबंधित समस्याएं भी शामिल हैं, के समाधान के लिए आयुक्त/सचिव/प्रधान सचिव के स्तर पर नोडल अधिकारियों की नियुक्ति की गई है। राज्य सरकार के अधिकारियों और नोडल और नोडल अधिकारियों के साथ नियमित रूप से अनुवर्ती बैठकें की जाती हैं।

(ii) भूमि मालिकों को अदा किए जाने वाले मुआवजे के लिए धनराशि सक्षम प्राधिकारी के निपटान पर सौंप दी जाती है जो भूमि मालिकों के लिए मुआवजे के भुगतान में विलंब से बचने के लिए अग्रिम रूप से मुआवजे की मात्रा निर्धारित करता है।

(iii) कुछ मामलों में जहां विशिष्ट समस्याएं आती हैं, राज्य सरकार के उच्चतम स्तर पर मामले उठाए जाते हैं।

(ग) 31 जनवरी, 2005 के अनुसार स्थिति इस प्रकार हैं-

(i) कुल लंबाई	-	5846 कि.मी.
(ii) पूरा हो गया	-	4480 कि.मी.
(iii) कार्य चल रहा है	-	1366 कि.मी.

(घ) इस परियोजना के दिसंबर, 2005 तक काफी हद तक पूरे हो जाने की संभावना है।

(ङ) परियोजना की अनुमानित लागत 25055 करोड़ रु. है। इस परियोजना पर अभी कार्य चल रहा है ओर अभी यह बता पाना संभव नहीं होगा कि इस परियोजना की लागत में कितनी वृद्धि होगी।

(च) स्वर्णिम चतुर्भुज परियोजना के दिसंबर, 2005 तक काफी हद तक चालू हो जाने की संभावना है।

ईंट भट्टा उद्योग में हड़ताल

***35. श्री मित्रसेन यादव:** क्या कृषि एवं ग्रामीण उद्योग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि देश भर में स्थित ईंट भट्टा उद्योग में हड़ताल चल रही है और वे सरकार की नीतियों के कारण बंद पड़े हैं जिसके फलस्वरूप लाखों गरीब कामगार बेरोजगार हो गए हैं तथा वे भुखमरी के कगार पर हैं;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या ईंट भट्टा उद्योग बंद होने के कारण ग्रामीण निर्माण परियोजनाओं और विकास योजनाओं पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ा है; और

(घ) यदि हां, तो इस मामले को अभी तक न सुलझा पाने के क्या कारण हैं?

लघु उद्योग मंत्री तथा कृषि एवं ग्रामीण उद्योग मंत्री (श्री महावीर प्रसाद): (क) और (ख) विभिन्न राज्यों के राज्य प्रदूषण नियंत्रण बोर्डों ने ''कारण दिखाएं'' नोटिस जारी कर उनकी उन ईंट भट्टा इकाइयों के सहमति-पत्रों को रद्द किया है, जो कोयला और लिग्राइट थर्मल पावर स्टेशन के 100 किलोमीटर की दूरी के भीतर अवस्थित हैं और जिन्होंने ईंट सहित भवन निर्माण सामग्री के उत्पादन में फ्लाई ऐश के उपयोग और भूमि संरक्षण से संबंधित पर्यावरण एवं वन मंत्रालय, भारत सरकार के दिनांक 14.09.1999 को जारी अधिसूचना सं. का.आ. 763 (असाधारण) में उल्लिखित प्रावधानों का अनुपालन नहीं किया हैं। यह रिपोर्ट प्राप्त हुई है कि उक्त अधिसूचना को लागू करने के विरुद्ध कुछ राज्यों, जैसे पंजाब, हरियाणा और उत्तर प्रदेश के ईंट विनिर्माता हड़ताल पर गए। उक्त अधिसूचना के आधार पर ऐसी इकाइयों के बन्द हो जाने संबंधी कोई सूचना प्राप्त नहीं हुई है।

(ग) और (घ) केन्द्र सरकार को इस बात की जानकारी प्राप्त नहीं हुई है कि उक्त अधिसूचना के कारण किन्हीं ग्रामीण निर्माण परियोजना और विकास योजनाओं पर प्रतिकूल असर पड़ा है।

क्षय रोग का उन्मूलन

*36. श्री भानु प्रताप सिंह वर्मा:
श्री सन्तोष गंगवार:

क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या भारत में क्षय रोग के सर्वाधिक मरीज हैं और प्रत्येक वर्ष लाखों लोग इस रोग से ग्रस्त हो जाते है;

(ख) यदि हां, तो गत तीन वर्षों में प्रत्येक वर्ष के दौरान क्षय रोग के मामलों का राज्यवार ब्यौरा क्या है;

(ग) गत तीन वर्षों में प्रत्येक वर्ष के दौरान क्षय रोग के कारण राज्यवार कितने व्यक्तियों की मौत हुई है;

(घ) उक्त अवधि के दौरान इस रोग की रोकथाम पर सरकार द्वारा राज्यवार कितनी धनराशि व्यय की गई है; और

(ङ) सरकार द्वारा इस रोग के उन्मूलन हेतु चलाए जा रहे कार्यक्रमों का ब्यौरा क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) से (ङ) जी, हां। भारत में क्षयरोग की वैश्विक वार्षिक घटना का पांचवां भाग पाया जाता है। अनुमान हैं कि प्रत्येक वर्ष देश में 18 लाख नए रोगी जुड़ते हैं जिनमें से लगभग 8 लाख नए स्मीयर पोजिटिव रोगी होते हैं और इसलिए ये अत्यन्त संक्रामक होते हैं। तथापि, विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा भारत में प्रति लाख जनसंख्या पर अनुमानित 168 क्षयरोगियों की संख्या कई अन्य देशों में रोग की घटना दर की अपेक्षा कम है किन्तु भारत में जनसंख्या के बड़े आकार के कारण देश में रोगियों की वास्तविक संख्या अधिक है।

संशोधित राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम के अंतर्गत विगत तीन वर्षों के दौरान पहचान किए गए एवं उपचार प्रदान किए गए रोगियों का राज्यवार ब्यौरा संलग्न विवरण-I में दिया गया है।

राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम के अंतर्गत मौतों की सूचना नहीं दी जाती है। अनुमान हैं कि प्रति वर्ष क्षयरोग से करीब 4,00,000 व्यक्तियों की मौत हो जाती हैं। तथापि, संशोधित राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम के अंतर्गत उपचार हेतु पंजीकृत रोगियों में क्षयरोग से हुई मौतों की सूचना दी जाती है। विगत 3 वर्षों के दौरान सूचित मौतों का ब्यौरा संलग्न विवरण-II में दिया गया हैं।

विगत तीन वर्षों के दौरान इस, कार्यक्रम के अन्तर्गत हुए व्यय के राज्यवार ब्यौरे का दर्शानेवाला ब्यौरा विवरण-III के रूप में संलग्न है।

क्षयरोग को नियंत्रित करने के लिए, देश में 1962 में राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम शुरू किया गया। यह वांछित परिणाम नहीं हासिल कर सका। इसलिए, नए स्पूटम पोजिटिव रोगियों में 85% की रोगमुक्ति दर हासिल करने तथा ऐसे रोगियों में से कम-से-कम 70% रोगियों की पहचान करने के उद्देश्य से संशोधित राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम, जिसे व्यापक तौर पर डाट्स के रूप में जाना जाता है, जो विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा संस्तुत कार्यनीति हैं, को वर्ष 1997 में शुरू किया गया और इसने देश में चरणबद्ध ढंग से कवरेज बढ़ाई हैं। इस कार्यक्रम में एक्स-रे की बजाय स्पूटम माइक्रोस्कापी द्वारा निदान पर बल दिया जाता है क्योंकि इससे संक्रामक रोगियों की प्राथमिकता के आधार पर पहचान करने तथा उन्हें रोगमुक्त करने में मदद मिलती हैं। स्पूटम माइक्रोस्कापी द्वारा निदान हेतु सुविधाओं को जनसंख्या के आधार पर विकेन्द्रीकृत और सुदृढ़ किया गया है। औषधें रोगी-वार बक्सों में निःशुल्क प्रदान की जाती हैं और निगरानी में दी जाती हैं। रोगियों की मानिटरिंग की जाती है ताकि वे अपना उपचार पूरा कर लें। इस समय संशोधित कार्यनीति के अन्तर्गत 547 जिलों/रिपोर्टिंग एककों में 950 मिलियन से अधिक जनसंख्या को कवर किया गया है। परियोजना वाले जिलों ने 85% से अधिक की रोग मुक्ति दरों की सूचना दी है जिसका अर्थ हैं कि पूर्ववर्ती कार्यक्रम में 4 से कम की तुलना में संशाधित कार्यनीति के अन्तर्गत उपचार प्रदान किए जाने वाले प्रत्येक 10 रोगियों में से 8 से अधिक रोगियों को सफलतापूर्वक रोगमुक्त किया जा रहा है। जनसंख्या के वृहत्तर खण्डों तक इस कार्यक्रम को अधिक सुगम्य बनाने तथा इस दिशा में सरकार के प्रयासों को संपूरित करने के लिए, इस कार्यक्रम में मेडिकल कालेजों, सभी जनरल अस्पतालों, निजी चिकित्सकों तथा गैर-सरकारी संगठनों को शामिल करने पर बल दिया जा रहा है। वर्तमान वर्ष (2005) के दौरान संशोधित कार्यनीति के अन्तर्गत समूचे देश को कवर किए जाने की परिकल्पना है।

विवरण I

विगत तीन वर्षों के दौरान पता लगाए गए और उपचाराधीन रखे गए क्षय रोगियों के राज्यवार ब्यौरे को दर्शाने वाला विवरण (दोनों आर एन टी सी पी के अंतर्गत और एन टी पी के अन्तर्गत)

क्र.सं.	राज्य	2001-02	2002-03	2003-2004
1	2	3	4	5
1.	अंडमान और निकोबार	754	524	566
2.	आन्ध्र प्रदेश	95909	100505	119368
3.	अरुणाचल प्रदेश	2730	3123	2232
4.	असम	20022	18038	20459
5.	बिहार	35272	37520	33361
6.	चंडीगढ़	1872	1727	2058
7.	छत्तीसगढ़	9799	14295	15724
8.	दादर और नगर हवेली	0	0	0
9.	दिल्ली	26389	32604	38847
10.	गोवा	2623	1138	0
11.	गुजरात	72683	61415	73133
12.	हरियाणा	28323	31703	30908
13.	हिमाचल प्रदेश	11283	12691	13312
14.	जम्मू व कश्मीर	9472	9142	8632
15.	झारखंड	14220	16336	13538
16.	कर्नाटक	59652	57276	57449
17.	केरल	22798	23923	24878
18.	मध्य प्रदेश	69643	48675	54224
19.	महाराष्ट्र	131537	117554	130676
20.	मणिपुर	2766	5556	5095
21.	मेघालय	2760	2730	2669
22.	मिजोरम	1263	1456	1631
23.	नागालैंड	1035	933	1763
24.	उड़ीसा	19474	27152	27080

1	2	3	4	5
25.	पांडिचेरी	3212	2541	2322
26.	पंजाब	27885	20000	22449
27.	राजस्थान	84655	93462	98144
28.	सिक्किम	1640	1250	1403
29.	तमिलनाडु	77574	80895	89616
30.	त्रिपुरा	1947	1032	1197
31.	उत्तर प्रदेश	206197	207670	153459
32.	उत्तरांचल	0	14725	11194
33.	पश्चिम बंगाल	73275	81485	89836
	कुल	1118664	1229076	1147223

विवरण II

विगत तीन वर्षों के दौरान सूचित की गई मौतों के राज्यवार ब्यौरे को दर्शाने वाला विवरण

क्र.सं.	राज्य	वर्ष		
		2001	2002	2003
1	2	3	4	5
1.	आन्ध्र प्रदेश	950	1465	4344
2.	अरुणाचल प्रदेश	–	16	57
3.	असम	58	52	376
4.	बिहार	164	158	194
5.	चंडीगढ़	–	24	43
6.	छत्तीसगढ़	–	144	366
7.	दिल्ली	335	437	493
8.	गुजरात	1606	1788	2058
9.	हरियाणा	196	188	348
10.	हिमाचल प्रदेश	256	361	433
11.	झारखंड	85	81	177

1	2	3	4	5
12.	कर्नाटक	920	1096	2429
13.	केरल	877	861	894
14.	मध्य प्रदेश	166	258	1158
15.	महाराष्ट्र	2093	3449	4971
16.	मणिपुर	50	156	148
17.	मेघालय	–	–	33
18.	मिजोरम	–	–	66
19.	नागालैंड	–	4	54
20.	उड़ीसा	557	812	1116
21.	पंजाब	26	48	511
22.	राजस्थान	2052	2151	2275
23.	सिक्किम	–	28	26
24.	तमिलनाडु	1997	3035	3335
25.	उत्तरांचल	–	1	54
26.	उत्तर प्रदेश	670	663	2500
27.	पश्चिम बंगाल	1973	2533	2996
	कुल	15031	19809	31455*

चूंकि उपचार परिणाम (मृत्यु, सफलता दर इत्यादि,) उपचार शुरू होने के एक वर्ष के पश्चात ही उपलब्ध होते हैं, इसीलिए क्षयरोगियों की मौतों के संबंध में सूचना केवल 2003 तक ही उपलब्ध हैं।

*संशाधित राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम के अधीन जनसंख्या की कवरेज प्रतिवर्ष बढ़ी है। इसके परिणामस्वरूप डाट्स कार्यनीति के अंतर्गत क्षय रोगियों का पता लगाने और उनका उपचार करने में वृद्धि हुई है। अतः उत्तरोत्तर वर्षों में आर एन टी सी पी के अंतर्गत सूचित क्षय रोगियों की मौतों की संख्या में वृद्धि हुई प्रतीत हो रही है, यद्यपि कुछ वर्षों से मृत्यु का अनुपात लगभग एक समान है जैसाकि नीचे दी गई तालिका से स्पष्ट है:

वर्ष	आर एन टी सी पी के अंतर्गत जनसंख्या	पता लगाए गए और उपचाराधीन क्षय रोगियों की संख्या	क्षय रोगियों की मृत्यु	प्रतिशतता
2001	450 मिलियन	471658	15031	3.18
2002	530 मिलियन	622873	19809	3.18
2003	775 मिलियन	906472	31455	3.47

विवरण III

राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम के अंतर्गत विगत तीन वर्षों के दौरान राज्यवार व्यय को दर्शाने वाला विवरण

(रुपये लाख में)

क्र.सं.	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र का नाम	2001-2002 व्यय	2002-2003 व्यय	2003-2004 व्यय
1	2	3	4	5
1.	आन्ध्र प्रदेश	1509.35	952.66	635.47
2.	अरुणाचल प्रदेश	89.59	40.09	114.13
3.	असम	195.06	256.81	448.95
4.	बिहार	409.47	285.01	393.29
5.	गोवा	9.88	11.37	22.50
6.	गुजरात	466.60	239.74	301.97
7.	हरियाणा	158.13	137.13	148.91
8.	हिमाचल प्रदेश	144.91	91.20	133.65
9.	जम्मू व कश्मीर	77.76	31.95	125.21
10.	कर्नाटक	529.45	455.28	636.25
11.	केरल	450.38	156.31	252.85
12.	मध्य प्रदेश	420.38	663.03	412.35
13.	महाराष्ट्र	1167.23	627.18	1399.29
14.	मणिपुर	87.88	77.14	126.83
15.	मेघालय	12.93	70.19	58.39
16.	मिजोरम	15.81	84.09	97.94
17.	नागालैंड	97.31	28.46	68.72
18.	उड़ीसा	528.04	785.45	364.13
19.	पंजाब	239.47	202.79	267.01
20.	राजस्थान	744.87	497.23	502.29
21.	सिक्किम	31.32	34.28	42.25
22.	तमिलनाडु	679.31	350.10	982.42
23.	त्रिपुरा	36.80	44.61	30.80
24.	उत्तर प्रदेश	1246.37	1142.25	1275.78

1	2	3	4	6
25.	पश्चिम बंगाल	656.90	677.95	889.30
26.	दिल्ली	162.63	393.55	384.15
27.	पांडिचेरी	3.97	0.00	0.39
28.	अंडमान व निकोबार	0.60	13.00	0.21
29.	चंडीगढ़	8.55	16.00	30.17
30.	दादरा और नगर हवेली	0.31	0.00	0.00
31.	दमन और दीव	0.31	0.00	0.21
32.	लक्षदीप	0.00	9.34	3.27
33.	झारखंड	54.76	78.32	373.60
34.	उत्तरांचल	15.53	97.16	273.39
35.	छत्तीसगढ़	36.30	196.55	513.91
	कुल	10288.13	8746.22	11309.98
	मुख्यालय	70.27	948.90	479.66
	महायोग	10358.40	9695.12	11789.64

[अनुवाद]

शिशु टीकाकरण

*37. श्री एम. अप्पादुरई: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) सरकार द्वारा शिशुओं/बच्चों को टीकाकरण/खसरे संबंधी समस्याओं से बचाने हेतु क्या कदम उठाए गए हैं;

(ख) दिल्ली तथा देश के अन्य भागों में के.स.स्वा.यो. के औषधालयों में आपूर्ति किए जा रहे टीकों का ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या सरकार ने शिशुओं/बच्चों के लिए अनिवार्य सभी प्रकार के टीकों की आपूर्ति करने हेतु कदम उठाए हैं;

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

(ङ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) से (ङ) व्यापक रोग प्रतिरक्षण कार्यक्रम के अधीन बच्चों को छह वैक्सीन अनिवार्य रोगों अर्थात खसरा, डिफ्थीरिया, पर्टुसिस, क्षयरोग, टेटनस और पोलियो से बचाव के लिए वैक्सीनें दी जाती हैं। व्यापक रोग प्रतिरक्षण कार्यक्रम राज्यों द्वारा कार्यान्वित किया जाता हैं। भारत सरकार राज्यों को वैक्सीनें (बी सी जी, डी पी टी, ओ पी वी, खसरा, डी टी और टी टी), सिरिंजें तथा सूईयां, कोल्ड चेन उपकरण और तकनीकी सहायता प्रदान करती हैं। इस से पूर्व, व्यापक रोग प्रतिरक्षण कार्यक्रम में 9-12 महीने के बीच बच्चों को टीका लगाने की परिकल्पना थी। रोग प्रतिरक्षण से संबंधित राष्ट्रीय तकनीकी सलाहकार समूह की सिफारिश के अनुसार राज्यों को 60 महीने तक की आयु के बच्चों को खसरे की वैक्सीन देने, यदि उन्होंने पहले इसका टीका नहीं लगवाया है, के लिए अनुदेश जारी किए गए हैं। इस उपाय से बच्चों की खसरे से बचाव कवरेज में सुधार होगा और खसरे के रोग भार में कमी आएगी।

केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना, दिल्ली को दिल्ली सरकार द्वारा डी पी टी, ओ पी वी, खसरा, डी टी, टी टी, बी सी जी,

एम एम आर, टायफाइड और हैपाटाइटिस-बी के टीकों की आपूर्ति की जा रही है। भारत सरकार राज्यों को केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना सहित राज्यों के भीतर आगे वितरण करने के लिए डी पी टी, ओ पी वी, खसरे, डी टी, टी टी और बी सी जी की आपूर्ति कर रही है।

ग्रामीण टेलीफोन

*38. श्री रामजीलाल सुमन:
श्री राजीव रंजन सिंह "ललन":

क्या संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या ग्रामीण क्षेत्रों में टेलीफोन नेटवर्क स्थापित करने की जिम्मेदारी भारत संचार निगम लिमिटेड को सौंपी गई है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी तथ्य क्या हैं;

(ग) ग्रामीण क्षेत्र में अब तक स्थापित टेलीफोन नेटवर्क में सरकारी और निजी क्षेत्र की अलग-अलग हिस्सेदारी कितनी हैं;

(घ) क्या ग्रामीण क्षेत्रों में टेलीफोन कनक्शनों के लिए लम्बी प्रतिक्षा सूची है;

(ङ) यदि हां, तो दिसम्बर, 2004 के अन्त तक प्रतीक्षा सूची में राज्यवार कितने व्यक्ति थे; और

(च) इन व्यक्तियों को टेलीफोन कनेक्शन प्रदान के लिए क्या तिथि निर्धारित की गई है?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री (श्री दयानिधि मारन): (क) और (ख) देश के ग्रामीण क्षेत्रों में ग्रामीण सार्वजनिक टेलीफोन स्थापित करने के लिए सहायता देने हेतु सार्वभौमिक सेवा दायित्व निधि के प्रशासक का पद सृजित किया गया है। इसने आबादीरहित, नक्सल/उग्रवाद प्रभावित सौ से कम आबादी वाले और घने वन क्षेत्रों में अवस्थित गांवों को छोड़कर देश के टेलीफोन सुविधा से वंचित 66,822 गांवों में ग्रामीण सार्वजनिक टेलीफोन उपलब्ध कराने के लिए मैसर्स भारत संचार निगम लिमिटेड (बीएसएनएल) के साथ करारों पर हस्ताक्षर किए हैं। इस कार्य को नवंबर 2007 तक चरणबद्ध रूप में पूरा कर लिए जाने का लक्ष्य निर्धारित किया गया है।

(ग) टेलीफोनों की संख्या को देखते हुए सार्वजनिक और निजी क्षेत्रों की भागीदारी क्रमशः 99.5% और 0.5% है।

(घ) और (ङ) जी हां। दिनांक 31.12.2004 की स्थिति के अनुसार ग्रामीण क्षेत्रों में कुल प्रतीक्षा सूची 13,48,624 की थी। दूरसंचार सर्किल-वार ब्यौरा संलग्न विवरण में दिया गया है।

(च) इस प्रतीक्षा सूची के अधिकांश आवेदकों को एक वर्ष के भीतर टेलीफोन कनेक्शन प्रदान कर दिए जाने की संभावना है।

विवरण

31.12.2004 की स्थिति के अनुसार ग्रामीण क्षेत्रों में प्रतीक्षा सूची

क्र.सं.	दूरसंचार सर्किल	प्रतीक्षा सूची (ग्रामीण) 31.12.04 की स्थिति के अनुसार
1	2	3
1.	अंडमान व निकोबार	566
2.	आन्ध्र प्रदेश	24,675
3.	असम	14,700
4.	बिहार	86,452
5.	छत्तीसगढ़	2,178
6.	गुजरात	51,152
7.	हरियाणा	73,929
8.	हिमाचाल प्रदेश	42,627
9.	जम्मू व कश्मीर	16,556
10.	झारखण्ड	5,196
11.	कर्नाटक	74,674
12.	केरल	3,62,254
13.	मध्य प्रदेश	9,253
14.	महाराष्ट्र	1,33,546
15.	पूर्वोत्तर-I	5,569
16.	पूर्वोत्तर-II	1,587
17.	उड़ीसा	16,842
18.	पंजाब	41,580
19.	राजस्थान	1,18,552

1	2	3
20.	तमिलनाडु	62,784
21.	उत्तरांचल	2,658
22.	उत्तर प्रदेश (पूर्व)	70,002
23.	उत्तर प्रदेश (पश्चिम)	22,609
24.	पश्चिम बंगाल	1,08,683
	जोड़	13,48,624

गांवों में टेलीफोन कनेक्शन

***39. श्री ब्रजेश पाठक:** क्या **संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने मूलभूत टेलीफोन सेवा प्रदान करने वाली गैर-सरकारी कंपनियों को गांवों में टेलीफोन कनेक्शन प्रदान करने के उनके संविदात्मक उत्तरदायित्वों को पूरा न कर पाने और अधिक समय मांगे जाने को गंभीरता से लिया है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या मूलभूत टेलीफोन सेवा प्रदान करने वाली गैर-सरकारी कंपनियां विगत में बार-बार समय-सीमा बढ़ाए जाने के बावजूद टेलीफोन कनेक्शन प्रदान करने में विफल रही हैं;

(घ) यदि हां, तो मूलभूत टेलीफोन सेवा प्रदान करने वाली इन गैर-सरकारी कंपनियों का ब्यौरा क्या है;

(ङ) क्या सरकार का विचार इन कंपनियों के लाइसेंस रद्द करने का है;

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

(छ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री (श्री दयानिधि मारन): (क) से (छ) छः निजी बुनियादी सेवा प्रचालकों, जिन्हें वर्ष 1997-98 में लाइसेंस दिए गए थे, को अपने संबंधित सेवा क्षेत्रों में निर्धारित संख्या में ग्रामीण सार्वजनिक टेलीफोन (वीपीटी) लगाने थे। इन छः निजी बुनियादी सेवा प्रचालकों द्वारा प्रदान किए जाने वाले ग्रामीण सार्वजनिक टेलीफोनों का ब्यौरा संलग्न विवरण-I में है। सेवा शुरू होने में विलम्ब तथा सीधी एक्सचेंज लाइनों और ग्रामीण सार्वजनिक टेलीफोनों की व्यवस्था नहीं होने के कारण इन निजी बुनियादी सेवा प्रचालकों से 53.75 करोड़ रुपये की राशि की परिनिर्धारित नुकसानी वसूली गई। ब्यौरा संलग्न विवरण-II में है।

एकीकृत अभिगम सेवा लाइसेंस प्रणाली की घोषणा के पश्चात छः निजी बुनियादी टेलीफोन सेवा प्रचालकों ने लागू प्रवेश शुल्क की शेष राशि का भुगतान करने के पश्चात् नवम्बर, 2003 में एकीकृत अभिगम सेवा लाइसेंस प्रणाली को अपना लिया है और इससे रॉल आउट दायित्व निर्धारित संख्या में सीधी एक्सचेंज लाइनें और वीपीटी प्रदान करने के बदले जिला मुख्यालयों को कवर करने की दिशा में परिवर्तित किए गए हैं।

विवरण I

ग्रामीण सार्वजनिक टेलीफोन की स्थिति

ग्रामीण सार्वजनिक टेलीफोन	भारती टेलीनेट लि., म.प्र.	टाटा टेलीसर्विसेज आंध्र प्रदेश	टाटा टेलीसर्विसेज (महाराष्ट्र) लिमिटेड	रिलायंस टेलीकॉम, गुजरात	श्याम टेलीलिंक राजस्थान	एचएफसीएल इन्फोटेल, पंजाब	कुल
1	2	3	4	5	6	7	8
जिस मास से सेवा शुरू की गई	जून 1998	मार्च 1999	अक्टूबर 1998	मई 2000	जून 2000	सितम्बर 2000	-
प्रभावी तारीख से प्रथम 3 वर्षों में प्रतिबद्ध वीपीटी की संख्या*	16500	9635	25760	8635	31834	5442***	97806

1	2	3	4	5	6	7	8
31.10.2003 की स्थिति के अनुसार वीपीटी की संख्या**	611	1408	2643	4114	3010	879	12665

* ये प्रतिबद्धताएं आंध्र प्रदेश, गुजरात, पंजाब के मामलें में 30.9.1998 तक और महाराष्ट्र के मामले में 30.9.99 तक पूरी की जानी थी। मध्य प्रदेश और राजस्थान के लिए इन्हें क्रमश: 30.9.2000 और 4.3.2001 तक पूरी की जानी थी।

** आंकड़े लाइसेंसधारकों द्वारा दी गई सूचना के अनुसार हैं।

*** चूंकि पंजाब में सभी गांव बीएसएनएल द्वारा कवर किए गए हैं, इसलिए दोषपूर्ण एमएआरआर निजी लाइसेंसधारकों द्वारा बदले जाते हैं।

विवरण II

निजी बुनियादी सेवा प्रचालकों से परिनिर्धारित नुकसानी प्रभार का ब्यौरा

प्रचालक का नाम	सेवा क्षेत्र	सेवा शुरू करने का माह	सेवा चालू न करने एवं वीपीटी और डीईएल की व्यवस्था करने में विलंब के कारण प्रभारित कुल परिनिर्धारित नुकसानी (करोड़ रु. में)	वीपीटी और डीईएल प्रदान करने में विलम्ब के कारण परिनिर्धारित नुकसानी (करोड़ रुपए में)	सेवा चालू नहीं करने के कारण प्रभारित परिनिर्धारित नुक सानी (करोड़ रुपए में)
भारती	मध्य प्रदेश	जून, 1998	4.00	4.00	शून्य
टाटा टेलीसर्विसेज	आंध्र प्रदेश	मार्च, 1999	13.00	6.50	6.50
टाटा टेलीसर्विसेज (महाराष्ट्र) लिमिटेड	महाराष्ट्र	अक्टूबर, 1998	7.75	6.50	1.25
रिलायंस	गुजरात	मई, 2000	13.00	6.50	6.50
श्याम टेलीलिंक	राजस्थान	जून, 2000	8.00	4.00	4.00
एचएफसीएल इंफोटेल	पंजाब	सितम्बर, 2000	8.00	4.00	4.00
		कुल	53.75	31.50	22.25

शीघ्र पासपोर्ट जारी करना

*40. **श्री अविनाश राय खन्ना:** क्या विदेश मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या बड़ी संख्या में भारतीय नागरिक विदेशों से वापस भेजे जा रहे हैं;

(ख) यदि हां, तो गत तीन वर्षों के दौरान प्रति वर्ष विदेशों से कितने भारतीय नागरिकों को वापस भेजा गया;

(ग) क्या सरकार को यह जानकारी है कि ऐसे भारतीयों के पासपोर्टों को विदेशी सरकारों द्वारा जब्त किया जा रहा है;

(घ) यदि हां, तो विदेश मंत्रालय से अनापत्ति प्रमाण-पत्र के न मिलने के कारण वापस भेजे गये ऐसे कितने व्यक्तियों के आवेदन लंबित पड़े हैं;

(ङ) क्या सरकार का विचार इन पासपोर्टों को शीघ्रतापूर्वक जारी करने के लिए कोई नीति बनाने का है; और

(च) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री ई. अहमद): (क) और (ख) जी हां, विदेशों से वापिस भेजे गए भारतीय नागरिकों की संख्या संलग्न विवरण में दी गई है।

(ग) विदेशी सरकारों द्वारा भारतीय पासपोर्टों को जब्त करने की कोई रिपोर्ट भारत सरकार के सामने नहीं आई है।

(घ) से (च) प्रश्न नहीं उठता।

विवरण

विदेशी से वापिस भेजे गए-भारतीय राष्ट्रिकों की संख्या दर्शाने वाली तालिका

(1999 से 2004)

वर्ष	वापिस भेजे गयों की संख्या
1999	1864
2000	2214
2001	3010
2002	3762
2003	5214
2004	5423

जैव-प्रौद्योगिकी परिषद की स्थापना

213. **श्री जय प्रकाश (मोहनलाल गंज): क्या विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या भारतीय वाणिज्य और उद्योग संघ (फिक्की) ने सरकार को देश में गैट लागू करने से उत्पन्न स्थिति से निपटने के लिए भारतीय चिकित्सा परिषद की तर्ज पर जैव प्रौद्योगिकी परिषद स्थापित करने की जरूरत के बारे में सूचित किया है; और

(ख) यदि हां, तो इस संबंध में सरकार के क्या विचार हैं?

विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्रालय के राज्य मंत्री तथा महासागर विकास विभाग के राज्य मंत्री (श्री कपिल सिब्बल): (क) और (ख) जैव प्रौद्योगिकी परिषद की स्थापना करने की आवश्यकता के संबंध में फिक्की से सूचना प्राप्त हुई है जो राष्ट्रीय जैवप्रौद्योगिकी नीति के लिए जैवप्रौद्योगिकी में शिक्षण और प्रशिक्षण की गुणवत्ता में सुधार करने के लिए प्राप्त सुझावों के एक भाग के रूप में है। नीति को बनाने के संदर्भ में कई सुझाव प्राप्त हुए हैं। नीति संबंधी सिफारिशें तैयार करने के लिए गठित समिति गैट लागू करने से उत्पन्न स्थिति से निपटने के लिए जैवप्रौद्योगिकी परिषद की स्थापना सहित सभी सुझावों पर ध्यान दे रही है।

[अनुवाद]

चिकित्सा विश्वविद्यालय अनुदान आयोग

214. **डा. करण सिंह यादव: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) देश में राज्य-वार चिकित्सा विश्वविद्यालयों की संख्या का ब्यौरा क्या है;

(ख) क्या केन्द्र सरकार मानव संसाधन विकास मंत्रालय देश में चिकित्सा संस्थाओं के उन्नयन और विकास में सहायता करता है;

(ग) क्या सरकार का विचार चिकित्सा संस्थानों के लिए एक पृथक चिकित्सा विश्वविद्यालय अनुदान आयोग बनाने का है; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद् के अनुसार देश में छः चिकित्सा विश्वविद्यालय हैं जिनका ब्यौरा इस प्रकार है:-

(i) एन टी आर स्वास्थ्य विज्ञान विश्वविद्यालय, विजयवाड़ा, आन्ध्र प्रदेश।

(ii) राजीव गांधी स्वास्थ्य विज्ञान विश्वविद्यालय, बंगलौर, कर्नाटक।

(iii) महाराष्ट्र स्वास्थ्य विज्ञान विश्वविद्यालय, मुम्बई, महाराष्ट्र।

(iv) बाबा फरीद स्वास्थ्य विज्ञान विश्वविद्यालय, फरीदकोट, पंजाब

(v) डा. एम.जी.आर. चिकित्सा विश्वविद्यालय, मद्रास, तमिलनाडु।

(vi) पश्चिम बंगाल स्वास्थ्य विज्ञान विश्वविद्यालय, पश्चिम बंगाल।

(ख) प्रधानमंत्री स्वास्थ्य सुरक्षा योजना के अन्तर्गत निम्नलिखित चिकित्सा संस्थानों को अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान के स्तर तक उन्नत करने का प्रस्ताव है:-

(i) संजय गांधी स्नातकोत्तर स्वास्थ्य विज्ञान संस्थान, लखनऊ।

(ii) राजेन्द्र आयुर्विज्ञान संस्थान, रांची।

(iii) सरकारी चिकित्सा कालेज, जम्मू।

(iv) कोलकाता चिकित्सा कालेज, कोलकाता।

(v) सरकारी चिकित्सा कालेज, सलेम, तमिलनाडु।

(vi) निजाम आयुर्विज्ञान संस्थान, हैदराबाद।

(vii) श्री वेंकेटश्वर आयुर्विज्ञान संस्थान, तिरूपति बशर्ते कि तिरूमाला तिरूपति देवास्थानम, तिरूपति उन्नयन की लागत का 50 प्रतिशत वहन करेगा।

प्रत्येक संस्थान के उन्नयन में लगभग 120 करोड़ रुपए की दर से इन संस्थानों की पूंजी लागत केन्द्रीय सरकार द्वारा उपलब्ध कराई जाएगी।

(ग) और (घ) केन्द्र सरकार के पास एक चिकित्सा अनुदान आयोग स्थापित करने का प्रस्ताव है जो एक निधिदाता अभिकरण के रूप में कार्य करेगी जिसके माध्यम से केन्द्रीय सरकार विभिन्न चिकित्सा कालेजों तथा उनसे सम्बद्ध अस्पतालों को सरकारी क्षेत्र के अंतर्गत निरन्तर वित्तीय सहायता दे सकती है।

इनकमिंग टेलीफोन कनेक्शन

215. श्री तुकाराम गंगाधर गदाख: क्या **संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का विचार महानगरों में बुनियादी टेलीफोन कनेक्शन पर केवल इनकमिंग कॉल हेतु (100 रुपये) मासिक किराये की स्कीम को पुनः शुरू करने का है;

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

(ग) सरकार ने इस दिशा में क्या कदम उठाए हैं?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) जी, नहीं।

(ख) और (ग) उपरोक्त भाग (क) के उत्तर को देखते हुए प्रश्न नहीं उठता।

[हिन्दी]

औषधीय पादपों की खेती

216. श्रीमती प्रतिभा सिंह: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का विचार विदेशों में भारतीय आयुर्वेदिक दवाओं की बढ़ती मांग को देखते हुए देश में विशेषकर हिमाचल प्रदेश में, जहां ऐसे पादपों की वाणिज्यिक स्तर पर खेती हेतु अनुकूल वातावरण उपलब्ध है, औषधीय पादपों की खेती को बढ़ावा देने का है;

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

(ग) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) से (ग) सरकार ने आयुर्वेद और अन्य भारतीय चिकित्सा पद्धतियों से संबंधित औषधियों को तैयार करने के लिए अपेक्षित कच्ची सामग्रियों की उपलब्धता सुनिश्चित करने हेतु राष्ट्रीय स्तर पर एक औषधीय पादप बोर्ड की स्थापना की है। बोर्ड द्वारा कार्यान्वित एक केन्द्रीय क्षेत्रक स्कीम के अंतर्गत, किसानों को औषधीय पादपों की अनुबद्ध कृषि के लिए 30% की आर्थिक सहायता दी जाती हैं। वर्ष 2003-2004 के दौरान, औषधीय पादपों की कृषि के लिए तीन परियोजनाओं हेतु 3.30 लाख रुपये की पहली किस्त दी गई थी। वर्ष 2004-2005 में औषधीय पादपों की अनुबद्ध कृषि के लिए 6.41 लाख रुपये की वित्तीय सहायता की पहली किस्त के साथ चार परियोजनाएं संस्वीकृत की गई हैं।

स्मारक टिकटें जारी करना

217. श्री हंसराज जी. अहीर: क्या **संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) स्मारक डाक टिकटें जारी करने हेतु विनिर्दिष्ट मानदण्ड क्या हैं;

(ख) गत तीन वर्षों और आज की तारीख तक कितने संतों की याद में स्मारक डाक टिकटें जारी की गई हैं;

(ग) क्या महाराष्ट्र के 'तेली' समुदाय के संत संताजी जगनाडे महाराज की याद में स्मारक डाक टिकट जारी करने की सिफारिश की गई है;

(घ) यदि हां, तो क्या सरकार इस दिशा में कदम उठा रही है;

(ङ) यदि हां, तो इस संबंध में कोई समय-सीम निर्धारित की गई है; और

(च) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) डाक विभाग ने स्मारक डाक-टिकट जारी करने संबंधी निर्धारित मानदण्ड विवरण-I के रूप में संलग्न है।

(ख) पिछले तीन वर्षों अर्थात् 2002, 2003 और 2004 के दौरान संतों पर जारी किए गए डाक-टिकट विवरण-II के रूप में संलग्न हैं।

(ग) विभाग में महाराष्ट्र के 'संत संताजी जगनाडे महाराज' पर स्मारक डाक-टिकट जारी करने के संबंध में एक प्रस्ताव प्राप्त हुआ है। इस प्रस्ताव की दिशनिर्देशों के अनुसार जांच की गई। स्मारक डाक-टिकटों को जारी करने के प्रस्तावों की जांच फिलैटली सलाहकार समिति (पीएसी) द्वारा इस संबंध में निर्धारित दिशानिर्देशों के आधार पर की जाती है ताकि यह सुनिश्चित किया जाए कि जारी किए जाने पर इन डाक-टिकटों का पर्याप्त फिलैटलिक महत्व रहे। अन्य बातों के साथ-साथ, इन दिशानिर्देशों में यह भी निर्धारित किया गया है कि जिन विभूतियों पर स्मारक डाक-टिकट जारी किया जाता है, उनका राष्ट्रीय/अंतर्राष्ट्रीय महत्व हो और स्मारक डाक-टिकट जारी करने का अवसर जन्म शताब्दी अथवा 10वीं/25वीं/50वीं/100वीं पुण्यतिथि आदि होनी चाहिए। प्रस्ताव मौजूदा दिशानिर्देशों के अनुरूप नहीं पाया गया।

(घ) से (च) उपर्युक्त (ग) को ध्यान में रखते हुए प्रश्न नहीं उठता।

विवरण I

स्मारक/विशेष डाक-टिकट जारी करने के मार्गदर्शी सिद्धांत

1. डाक-टिकट जारी करने का विषय राष्ट्र, इसकी नीतियों और महत्वपूर्ण मुद्दों से सुसंगत होना चाहिए।

2. इसके प्रस्तावों पर कार्रवाई पूरे विवरणों सहित जारी करने की प्रस्तावित तारीख से काफी समय लगभगं दो वर्ष पहले आरंभ कर दी जानी चाहिए ताकि इनकी उपयुक्त जांच की जा सके और फिलैटलिक सलाहकार समिति की सिफारिशें प्राप्त की जा सकें।

3. जीवित विभूतियों पर कोई डाक-टिकट जारी नहीं की जाए।

4. उन विभूतियों को, जिन पर स्मारक डाक-टिकट जारी की जानी होगी, राष्ट्रीय या अंतर्राष्ट्रीय महत्व का होना चाहिए। मनाये जाने वाले अवसर जन्मशताब्दी या 10वीं/25वीं/50वीं/100वीं-पुण्य तिथि हो सकते हैं। किसी प्रस्ताव का वस्तुपरक मूल्यांकन सुनिश्चित करने के लिए किसी विभूति के निधन के बाद से दस वर्ष बीतने के पहले कोई भी डाक-टिकट जारी नहीं किया जाएगा; केवल दिवंगत राज्याध्यक्षों के मामले ही इसके अपवाद होंगे।

5. एक ही विभूति/स्मारक/भवन/संस्था या संगठन पर एक से अधिक डाक-टिकट नहीं जारी की जा सकती है।

6. किसी संस्था, भवन, स्मारक आदि पर डाक-टिकट इसकी शताब्दी/125वें/150वें वर्ष आदि पर जारी की जा सकती हैं। सम्मानित किए जाने वाले भवन, संस्था राष्ट्रीय/अंतर्राष्ट्रीय महत्व के हेरिटेज (विरासत) संरक्षण स्थल होने चाहिए। क्षेत्रीय महत्व के भवनों को विशेष विरूपण सहित एक विशेष आवरण जारी करके मनाया जाए।

7. अत्यधिक महत्व की राष्ट्रीय या अन्तर्राष्ट्रीय स्वरूप की घटनाओं पर ही डाक-टिकट जारी करने पर विचार किया जाए। क्षेत्रीय महत्व की घटनाओं को विशेष विरूपण सहित एक विशेष आवरण जारी करके मनाया जाए।

8. वाणिज्यिक, राजनैतिक या सम्प्रदायी संगठनों को सम्मानित करने के लिए डाक-टिकटें जारी नहीं की जाए।

9. ऐसी संस्थाओं या व्यक्ति विशेष को सम्मानित करने के लिए डाक-टिकटें नहीं जारी की जाएं जिनकी मुख्य उपलब्धियां धर्म के क्षेत्र तक ही सीमित होती हैं।

10. विद्यालयों, महाविद्यालयों, पुस्तकालयों, अस्पतालों, नगरपालिकाओं, शहरों या इससे मिलते-जुलते संस्थान पर वार्षिक डाक-टिकट विमोचन कार्यक्रम में निहित बाध्यताओं और इस विषयक अनेकों मामले होने की वजह से इनके सम्मान में डाक-टिकट जारी नहीं किए जाएं। मनाए जाने के लिए किसी एक को चुन पाना मुश्किल होगा।

11. प्रत्येक वर्ष जारी स्मारक/विशेष डाक-टिकटों में से विभूतियों पर सामान्य तौर पर 25% से अधिक टिकट नहीं होनी चाहिए। इसके अलावा प्रत्येक वर्ष कम से कम 25% डाक टिकटें वनस्पति और जीव-जन्तुओं, कला और संस्कृति आदि जैसे लोकप्रिय विषयों पर होनी चाहिए। ये डाक-टिकट ''भारत की विरासत'' और ''भारत की प्रकृति'' श्रृंखलाओं के अंतर्गत जारी किए जाएंगे।

विवरण II

पिछले तीन वर्षों अर्थात् 2002, 2003 और 2004 के दौरान संतों पर निम्नलिखित डाक-टिकट जारी किए गए।

2002

(i) स्वामी रामानंद

(ii) ठाकुर सत्यानंद

(iii) आनंद ऋषिजी महाराज

(iv) संत तुकाराम

(v) भगवान बाबा

(vi) स्वामी प्रणवानंद

2003

(i) संत एकनाथ

(ii) काकाजी महाराज

(iii) मुक्ताबाई

(iv) जर्नादन स्वामी

(v) स्वामी स्वरूपानंद

2004

(i) अण्णमाचार्य

(ii) सिद्धर स्वामीगल

(iii) आचार्य भिक्षु

(iv) भगत पूरन सिंह

जमा राशि की वापसी

218. **श्री प्रबोध पाण्डा:** क्या संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) भारत संचार निगम लिमिटेड (बीएसएनएल) के पास अपने बुनियादी टेलीफोन लौटाने वाले लोगों की जमा राशि वापस करने के कितने मामले लंबित हैं;

(ख) आज की तारीख तक राज्य-वार राशि वापसी की कुल कितनी राशि बकाया है; और

(ग) जमा राशि शीघ्र वापस करने हेतु क्या कदम उठाए गए हैं?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) से (ग) सूचना एकत्र की जा रही है और सदन-पटल पर रख दी जाएगी।

[हिन्दी]

राजमार्गों की संख्या

219. **डा. सत्यनारायण जटिया:** क्या पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) देश में विशेषकर मध्य प्रदेश में इस समय कितने राजमार्ग हैं और वर्ष 2004-05 के दौरान कितने राजमार्गों का निर्माण करने का प्रस्ताव है;

(ख) प्रत्येक नए राजमार्ग की लंबाई कितनी है और प्रस्तावित नए राजमार्गों पर कितनी लागत आएगी; और

(ग) इस संबंध में स्वीकृत तथा खर्च की गई राशि का ब्यौरा क्या है?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के. एच. मुनियप्पा): (क) केंद्र सरकार केवल राष्ट्रीय राजमार्गों के लिए जिम्मेदार है। इस समय देश में 206 राष्ट्रीय राजमार्ग हैं। राज्यवार ब्यौरा संलग्न विवरण में दिया गया है। देश में वित्त वर्ष 2004-05 में अभी तक किसी नए राष्ट्रीय राजमार्ग की घोषणा नहीं की गई है।

(ख) और (ग) प्रश्न नहीं उठता।

विवरण

देश में राष्ट्रीय राजमार्गों की राज्यवार सूची

क्र. सं.	राज्य का नाम	राष्ट्रीय राजमार्ग संख्या	कुल लंबाई (कि.मी.)
1	2	3	4
1.	आंध्र प्रदेश	4, 5, 7, 9, 16, 18, 43, 63, 202, 205, 214, 214ए, 219, 221, और 222	4472
2.	अरुणाचल प्रदेश	52, 52ए और 153	392

1	2	3	4
3.	असम	31, 31बी, 31सी, 36, 37, 37ए, 38, 39, 44, 51, 52, 52ए, 52बी, 53, 54, 61, 62, 151, 152, 153 और 154	2836
4.	बिहार	2, 19, 28, 28ए 28बी, 30, 30ए, 31, 57, 57ए, 77, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107 और 110	3537
5.	चंडीगढ़	21	24
6.	छत्तीसगढ़	6,12ए 16,43,78, 111, 200,202,216, 217 और 221	2184
7.	दिल्ली	1,2,8,10 और 24	72
8.	गोवा	4ए, 17,17ए और 17बी	269
9.	गुजरात	6,8,8ए,8बी,8सी,8डी,8ई, 14, 15,59, 113 और एन ई-1	2871
10.	हरियाणा	1,2,8,10,21ए,22,64,65,71,71ए 71बी, 72,73और 73ए	1468
11.	हिमाचल प्रदेश	1ए,20,21,21ए22,70,72 73ए और 88	1208
12.	जम्मू और कश्मीर	1ए, 1बी और 1सी	823
13.	झारखंड	2,6,23,31,32,33,75,78,80,98,99 और 100	1805
14.	कर्नाटक	4,4ए,7,9,13,17,48,63, 67, 206,207,209,212 और 218	3843
15.	केरल	17,47,47ए,49,208,212,213 और 220	1440
16.	मध्य प्रदेश	3,7,12,12ए,25,26, 26ए, 27,59,59ए,69,75,76,78,79,86, 86ए और 92	5200
17.	महाराष्ट्र	3,4,4बी,4सी,6,7,8,9,13, 16,17,50,69,204, 211 और 222	4176
18.	मणिपुर	39,53, 150 और 155	959
19.	मेघालय	40,44,51 और 62	810
20.	मिजोरम	44ए,54,54ए,54बी, 150 और 154	927
21.	नागालैंड	36,39,61,150 और 155	
22.	उड़ीसा	5,5ए,6,23,42,43,60, 75,200,201,203,203ए,215,217 और 224	3704
23.	पांडिचेरी	45ए और 66	53
24.	पंजाब	1,1ए,10,15,20,21,22,64,70,71,72 और 95	1557
25.	राजस्थान	3,8,11,11ए,11बी, 12,14,15,65,71बी,76,79,79ए,89,90,112,113,114 और 116	5585
26.	सिक्किम	31ए	62
27.	तमिलनाडु	4,5,7,7ए,45,45ए,45बी,45सी,46,47,47बी,49,66,67,68,205,207,208,209,210,219 और 220	4183
28.	त्रिपुरा	44 और 44ए	400

1	2	3	4
29.	उत्तरांचल	58,72,72ए 73,74,87,94108,109,119,121,123 और 125	1991
30.	उत्तर प्रदेश	2,2ए,3,7,11,12ए,19,24,24ए,25,25ए,26,27,28,28बी,28सी,27,56,56ए,56बी, 58,72ए, 73, 74,75,76,86,87,91,91ए,92,93,96, 97 और 119	5599
31.	पश्चिम बंगाल	2,6,31,31ए,31सी,32,34,35,41,55,60,60ए,80,81 और 117	2325
32.	अंडमान निकोबार द्वीपसमूह	223	300
	जोड़		665569

राष्ट्रीय जनसंख्या आयोग

220. श्री पवन कुमार बंसल: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) राष्ट्रीय जनसंख्या आयोग (एन पी सी) के सदस्य कौन-कौन हैं;

(ख) आयोग के उद्देश्य, कार्य और निर्धारित लक्ष्य, यदि कोई हों क्या हैं;

(ग) क्या आयोग ने अभी तक अपने किसी भी कार्य को पूरा तथा निष्पादित किया है; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती पानाबाका लक्ष्मी): (क) और (ख) प्रधानमंत्री जी की अध्यक्षता में राष्ट्रीय जनसंख्या आयोग का गठन 11 मई, 2000 को किया गया। योजना आयोग के उपाध्यक्ष इस आयोग के उपाध्यक्ष हैं। सभी मुख्य मंत्री, संबंधित केन्द्रीय मंत्री, सभी प्रमुख राजनीतिक दलों के नेता, विशेषज्ञ, गैर-सरकारी संगठन, निजी क्षेत्र, प्रचार साधनों के प्रतिनिधि इत्यादि इस आयोग के अन्य सदस्य हैं। इस आयोग के विचारार्थ विषय इस प्रकार हैं:-

(i) इस नीति में निर्धारित किए गए लक्ष्यों को पूरा करने की दृष्टि से राष्ट्रीय जनसंख्या नीति के कार्यान्वयन के वास्ते समीक्षा करना, मॉनीटर करना और निर्देश देना।

(ii) जनांकिक, शैक्षणिक, पर्यावरणिक और विकासात्मक कार्यक्रमों के बीच सहक्रिया को बढ़ावा देना ताकि जनसंख्या स्थिरीकरण में तेजी लाई जा सके।

(iii) केन्द्रीय और राज्य सरकारों के सरकारी अभिकरणों में नियोजन और कार्यान्वयन में अन्तर-क्षेत्रीय समन्वय को बढ़ावा देना, सिविल सोसाइटी और निजी क्षेत्र को शामिल करना और इस नीति में निर्धारित किए गए लक्ष्यों के समर्थन में अन्तर्राष्ट्रीय सहयोग की संभावनाओं का पता लगाना।

(iv) इस राष्ट्रीय प्रयास के समर्थन में लोगों की जोरदार ढंग से भागीदारी बनाने में सहायता देना।

(ग) और (घ) माननीय प्रधानमंत्री जी की अध्यक्षता में इस आयोग की पहली बैठक 22 जुलाई, 2000 को हुई। बैठक में सिफारिश के अनुरूप परिवार कल्याण विभाग में आठ उच्च प्रजननता वाले राज्यों अर्थात् बिहार, मध्य प्रदेश, राजस्थान, उत्तर प्रदेश, उत्तरांचल, झारखण्ड, छत्तीसगढ़ और उड़ीसा में जनसंख्या स्थिरीकरण संबंधी मुद्दों के लिए एक ही स्थान पर अनुमति देने की प्रणाली (सिंगल विन्डों क्लीएरेंस सिस्टम) की व्यवस्था करने हेतु एक अधिकार प्राप्त कार्य दल (ई.ए.जी.) का गठन किया गया। भारत सरकार की 100 करोड़ रुपए की कार्पस निधि से एक राष्ट्रीय जनसंख्या स्थिरीकरण निधि भी बनाई गई। राष्ट्रीय जनसंख्या आयोग की अन्य मुख्य उपलब्धियां इस प्रकार हैं:-

(i) राष्ट्रीय जनसंख्या आयोग ने जनसंख्या स्थिरीकरण से संबंधित अन्तरक्षेत्रीय मामलों के बारे में आठ कार्य/परामर्शी दलों का गठन किया। इन दलों की सिफारिशें आवश्यकतानुसार 10वीं पंचवर्षीय योजना से संबंधित नीतियों एवं कार्यक्रमों में शामिल की गई हैं।

(ii) उच्च प्रजननता वाले राज्यों में और राष्ट्रीय स्तर पर राष्ट्रीय परिवार कल्याण कार्यक्रम के कार्यान्वयन की समय-समय पर नियमित आधार पर समीक्षा की जा रही है।

(iii) जनसंख्या स्थिरीकरण के लिए जोरदार कार्रवाई करने के वास्ते 3.5 से अधिक की उच्च कुल प्रजनन दर वाले 133 जिलों की पहचान की गई। इन जिलों को जनसंख्या स्थिरीकरण के वास्ते कार्रवाई योजनाओं के आधार पर धन प्रदान किया गया।

(iv) समाजिक-जनांकिकीय स्थिति के अनुसार जिलों को क्षेणीबद्ध करने सहित मानीटरिंग कार्य करने हेतु सामाजिक, आर्थिक और जनांकिकीय सूचकों का चयन।

(v) जनसंख्या स्थिरीकरण संबंधी मुद्दों को संबंधित क्षेत्रों के कार्यक्रमों के साथ एकीकृत करने के लिए समाजिक क्षेत्र के कार्यक्रमों की समाभिरूपता के वास्ते दो मंत्रीवर्गीय सम्मेलनों का आयोजन किया गया।

(vi) राष्ट्रीय जनसंख्या आयोग ने राज्य जनसंख्या आयोगों को गठित करने और राज्य विशिष्ट जनसंख्या नीतियों को तैयार करने में मदद दी है ताकि राज्य राष्ट्रीय जनसंख्या नीति के लक्ष्यों को प्राप्त कर सकें। राज्य जनसंख्या आयोगों के एक सम्मलेन का आयोग किया गया जिसमें राज्य जनसंख्या नीतियों के कार्यान्वयन की ब्यौरेवार समीक्षा की गई।

सागरगामी व्यक्तियों का भविष्य निधि घोटाला

221. **श्री पी. करूणाकरन:** क्या पोत-परिवहन, सड़क-परिवहन और राजमार्ग-मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने सागरगामी व्यक्तियों के तथाकथित भविष्य निधि घोटाले, जिसमें उन्होंने अपनी मेहनत की कमाई गंवा दी है, के संबंध में उपचारात्मक उपाय किए हैं; और

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

पोत-परिवहन, सड़क-परिवहन और राजमार्ग मंत्री (श्री टी.आर. बालू): (क) जी, हां।

(ख) इस बारे में उठाए गए सुधारात्मक कदम निम्नानुसार हैं:-

(i) वर्ष, 1996 का वह संकल्प मंसूख कर दिया गया है, जिसमें निवेश करने के लिए एकमात्र प्राधिकारी के रूप में आयुक्त को ही अधिकृत किया गया था।

(ii) चार्टर्ड लेखाकारों की ख्याति प्राप्त फर्म आंतरिक लेखापरीक्षकों के रूप में नियुक्त की गई है और उपर्युक्त फर्म अपनी तिमाही रिपोर्ट प्रस्तुत करती हैं, जो कि उपर्युक्त बोर्ड की बैठकों में रखी जाती हैं।

(iii) सभी उपलब्ध भौतिक प्रतिभूतियां, डीमेट के रूप में बदली जानी अपेक्षित हैं।

(iv) एक वित्तीय उप-समिति गठित कर दी गई हैं, जो कि निवेश के प्रस्तावों पर विचार करके अपनी सिफारिशें करती हैं और उसकी सिफारिशें उपर्युक्त बोर्ड की बैठकों में रखी जाती हैं।

(v) सभी निवेशों के संबंध में एक ही हस्ताक्षरकर्ता के स्थान पर दो प्राधिकृति हस्ताक्षकर्त्ताओं अर्थात् आयुक्त तथा किसी एक न्यासी द्वारा हस्ताक्षर किए जाने अपेक्षित हैं।

(vi) उपर्युक्त बोर्ड की प्रति वर्ष दो बैठकें आयोजित किए जाने के स्थान पर तिमाही बैठकें आयोजित की जा रही हैं, जैसाकि पहले किया जाता था।

(vii) भारतीय औद्योगिक विकास बैंक कैपीटल सर्विसेज लिमिटेड को विवेकाधिकार के आधार पर पोर्टफोलियों-प्रबंधक के रूप में नियुक्त किया जा रहा है।

विकलांगों के लिए आरक्षण

222. **श्री जुएल ओराम:**
प्रो. एम. रामदास:

क्या प्रधानमंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) विकलांगों के लिए सिविल सेवाओं में प्रशासनिक पद आरक्षित करने संबंधी सरकार की नीति क्या है;

(ख) क्या हाल ही में इस नीति को कड़ाई से अपनाया गया है;

(ग) यदि हां, तो इसके लिए क्या मानदंड निर्धारित किए गए हैं और विभिन्न श्रेणियों में कितनी नियुक्तियां की गई हैं;

(घ) क्या सरकार उन विकलांगों के समस्याओं पर विचार करेगी जो रोजगार के पात्र होते हुए भी नि:शक्तता अधिनियम के अनुसार रोजगार के अवसरों से वंचित कर दिए गए;

(ङ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्योरा क्या है; और

(च) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

कार्मिक, लोक-शिकायत और पेंशन-मंत्रालय में राज्य मंत्री तथा संसदीय कार्य मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री सुरेश पचौरी): (क) सीधी भर्ती के मामले में निःशक्तता से ग्रस्त व्यक्तियों के लिए, उपयुक्त समझे जाने वाले समूह 'क' 'ख' 'ग' तथा 'घ' पदों की रिक्तियों पर 3% का आरक्षण सुलभ है जिनमें से एक-एक प्रतिशत (i) दृष्टिविहीनता अथवा कम दृष्टि (ii) बधिरता, और (iii) चलने-फिरने की निःशक्तता तथा प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात के लिए आरक्षित हैं। इस प्रकार ऐसे समूह 'घ' तथा 'ग' पदों जिनमें सीधी भर्ती 75 प्रतिशत से अधिक नहीं की जाती हों, पदोन्नति के मामले में 3 प्रतिशत रिक्तियां निःशक्त व्यक्तियों के लिए आरक्षित होती हैं।

(ख) सरकार सभी मंत्रालयों/विभागों द्वारा निःशक्तता से ग्रस्त व्यक्तियों की आरक्षण नीति का पूर्ण रूप से पालन किया जाना सुनिश्चित करने की दृष्टि से समय-समय पर अनुदेश जारी करती हैं।

(ग) निःशक्त व्यक्तियों के आरक्षण की नीति के कार्यान्वयन से संबंधित मानदण्ड तथा पद्धति सरकार द्वारा समय-समय पर जारी अनुदेशों में निहित है। 41 मंत्रालयों/विभागों से प्राप्त जानकारी के अनुसार केन्द्रीय सरकार में दिनांक 1.1.2004 की स्थिति के अनुसार दृष्टिहीनता या कम दृष्टि, बधिरता तथा चलने-फिरने की निःशक्तता अथवा प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात से ग्रस्त व्यक्तियों की संख्या क्रमशः 982, 1317 तथा 5295 थी।

(घ) और (ङ) मंत्रालयों/विभागों में शिकायत निवारण तंत्र विद्यमान हैं। इसके अतिरिक्त निःशक्त व्यक्तियों से संबंधित मुख्य आयुक्त से अपेक्षा है कि वह निःशक्त व्यक्तियों के अधिकारों की रक्षा करने हेतु कदम उठाए।

(च) प्रश्न नहीं उठता।

भारत-अमेरिका उच्च प्रौद्योगिकी दल

223. **श्री सुरेश कलमाडी:** क्या विदेश मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या भारत और अमेरिका ने हाल ही में हुई भारत-अमेरिका उच्च प्रौद्योगिकी दल की तीसरी बैठक में व्यापक समय बढ़ाने और सूचना प्रौद्योगिकी का आदान-प्रदान करने पर ध्यान केन्द्रित करने का निर्णय लिया है; और

(ख) यदि हां, तो इसकी मुख्य विशेषताएं क्या हैं?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (राव इन्द्रजीत सिंह): (क) और (ख) जी हां। 18-19 नवम्बर, 2004 को वाशिंगटन डी सी में उच्च प्रौद्योगिकी सहयोग दल की तीसरी बैठक द्वारा भारत और अमरीका के बीच उच्च प्रौद्योगिकी में सहयोग को बढ़ावा मिला। विदेश सचिव और अमरीका के अन्डर सेक्रेटरी फॉर कामर्स, की अध्यक्षता में यह दल दोहरे उपयोग की मदों में व्यापार को बढ़ाने के तरीकों का पता लगाने और सूचना प्रौद्योगिकी सहित उच्च-प्रौद्योगिकी क्षेत्रों पर ध्यान केन्द्रित करने का प्रयास कर रहा हैं। इस बैठक के उद्योग-सरकार खण्ड के लिए आंकड़ा गोपनीयता एक प्रमुख विषय-वस्तु थी। विचार-विमर्श से जो प्रमुख विशेषता उभरी वे हैं:

(i) दोनों सरकारों के बीच बेहतर समन्वय के लिए अधिकारी और स्टाफ के सम्पर्कों का आदान-प्रदान हुआ।

(ii) आंकड़ा गोपनीयता मसलों पर सरकार से सरकार के बीच चर्चा जारी रहेगी।

(iii) यह निश्चय किया गया कि दोनों सरकारें भारत में आंकड़ा गोपनीयता से सम्बद्ध उद्योग-प्रस्तावित मंच में हिस्सा लेंगी और उसे समर्थन देंगी।

[हिन्दी]

अनिवार्य एच.आई.वी. परीक्षण

224. **श्री बालेश्वर यादव:** क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का विचार देश में सभी गर्भवती महिलाओं के साथ-साथ विवाह पूर्व वर-वधू के लिए एच.आई.वी. परीक्षण अनिवार्य बनाने का है;

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

(ग) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती पानाबाका लक्ष्मी): (क) जी, नहीं।

(ख) और (ग) प्रश्न नहीं उठता।

[अनुवाद]

पूर्वोत्तर राज्यों के लिए वार्षिक योजना आबंटन

225. **श्री मणी कुमार सुब्बा:** क्या प्रधानमंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) वर्ष 2005-06 के लिए असम और अन्य पूर्वत्तर राज्यों ने कितनी वार्षिक योजना आबंटन की मांग की थी और उन्हें कितना आबंटन किया गया; और

(ख) औद्योगिक और कृषि विकास की दर क्या है तथा इसके अंतर्गत विचारित अन्य समाजिक-आर्थिक क्षेत्रों हेतु क्या लक्ष्य निर्धारित किए गए?

योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री एम.वी. राजशेखरन): (क) सूचना, संलग्न विवरण-I में प्रस्तुत हैं।

(ख) वर्ष 2002-2003 के दौरान दर्ज की गई औद्योगिक, कृषि, सेवाओं संबंधी और संयुक्त रूप से सभी क्षेत्रों की वृद्धि दरें तथा असम और अन्य पूर्वोत्तर राज्यों के लिए दसवीं पंचवर्षीय योजना में इन क्षेत्रों के लिए अपेक्षित लक्ष्य संलग्न विवरण-II में प्रस्तुत है।

विवरण I

वार्षिक योजना 2005-06

असम और अन्य पूर्वोत्तर राज्यों के लिए प्रस्तावित परिव्यय और स्वीकृत परिव्यय

(करोड़ रुपये)

	राज्य	प्रस्तावित परिव्यय	स्वीकृत परिव्यय
पूर्वोत्तर राज्य			
1.	अरुणाचल प्रदेश	1212.12	950.00
2.	असम	3190.61	3000.00
3.	मणिपुर	726.30	915.00
4.	मेघालय	765.00	800.00
5.	मिजोरम	685.00	685.00
6.	नागालैंड	591.00	620.00
7.	सिक्किम	1156.98	500.00
8.	त्रिपुरा	804.53	804.00

विवरण II

वर्ष 2002-03 के लिए औद्योगिक और कृषि विकास की दर और दसवीं पंचवर्षीय योजना (2002-07) के लिए निर्धारित लक्ष्य

(वार्षिक औसत प्रतिशत में)

राज्य	दसवीं पंचवर्षीय योजना (2002-07) के लक्ष्य				विकास दर 2002-03			
	कृषि	उद्योग	सेवाएं	सभी क्षेत्रक	कृषि	उद्योग	सेवाएं	सभी क्षेत्रक
अरुणाचल प्रदेश	4.00	8.90	10.50	8.00	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं	6.30
असम	3.82	5.00	9.00	6.20	-0.73	5.28	6.65	3.90
मणिपुर	3.59	8.33	7.39	6.50	3.03	7.78	4.77	4.90
मेघालय	4.00	6.87	7.05	6.30	2.10	5.67	6.26	5.10
मिजोरम	2.00	4.16	6.84	5.30	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं
नागालैण्ड	4.00	7.29	5.78	5.60	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं
त्रिपुरा	3.90	9.37	8.43	7.30	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं
सिक्किम	5.00	5.21	10.36	7.90	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं	उपलब्ध नहीं
अखिल भारत	4.00	8.90	9.40	8.00	-6.98	6.57	7.91	4.00

[हिन्दी]

पासपोर्ट कार्यालय में कर्मचारियों को नियमित करना

226. श्री अतीक अहमदः क्या विदेश मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या हाल ही में गाजियाबाद स्थित पासपोर्ट कार्यालय के अस्थायी कर्मचारी हड़ताल पर चले गए थे;

(ख) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं; और

(ग) सरकार द्वारा गाजियाबाद पासपोर्ट कार्यालय के इन अस्थायी कर्मचारियों की सेवाएं नियमित करने हेतु क्या कदम उठाए गए हैं?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री ई. अहमद): (क) और (ख) पासपोर्ट कार्यालय, गाजियाबाद के उन्नीस कैजुअल लेबर अक्टूबर, 2004 में हड़ताल पर चले गए थे, जब कार्यालय के दो कैजुअल लेबरों को उस कार्यालय की महिला अधिकारी के साथ अनुशासनहीनता और अभद्रता के आरोपों के आधार पर कार्य से हटा दिया गया था। ये उन्नीस कैजुअल लेबर अपनी गलती का आभास होने पर अपने कार्य पर वापिस लौट आए।

(ग) पासपोर्ट कार्यालयों में कैजुअल लेबर को अपने जोन में वरिष्ठता के अनुसार ग्रुप 'घ' के रिक्त पदों पर जब और जैसे ग्रुप 'घ' के पद उपलब्ध हों, नियमित किया जाता है। पासपोर्ट कार्यालय, गाजियाबाद के कैजुअल लेबरों को भी जब और जैसे अपेक्षित रिक्तियां उपलब्ध होंगी, नियमित कर दिया जाएगा।

[अनुवाद]

भारतीय दूरभाष उद्योगों की वित्तीय हालत

227. श्री एस.के. खारवेनथनः क्या संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि भारतीय दूरभाष उद्योग (आई.टी.आई.) की वित्तीय हालत खराब है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी तथ्य क्या है;

(ग) क्या सरकार का विचार रुग्ण आईटीआई को कोई वित्तीय सहायता प्रदान करने का है;

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

(ङ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) जी, हां।

(ख) मै. आईटीआई को वर्ष 2002-03 के दौरान 375 करोड़ रु. का तथा वर्ष 2003-04 के दौरान 697 करोड़ रु. का घाटा हुआ है। दिनांक 31.3.2004 की स्थिति के अनुसार कंपनी का निवल मूल्य 587 करोड़ रु. नकारात्मक हो गया। मै. आईटीआई लिमिटेड को बीआईएफआर को भेजा गया है तथा बीआईएफआर के दिनांक 14 अक्टूबर, 2004 के पत्र सं. 3(1-7)/बीसी/2004 के तहत इसे पंजीकृत किया गया है।

(ग) जी, हां।

(घ) और (ङ) सरकार ने मै. आईटीआई लिमिटेड के जीर्णोद्धार के लिए कदम उठाए हैं। आर्थिक कार्य संबंधी मंत्रीमंडल समिति (सीसीईए) ने आईटीआई लिमिटेड के जीर्णोद्धार के लिए दिसम्बर, 2004 में 1001.53 करोड़ रु. के एक वित्तीय पैकेज (वर्ष 2004-05 के लिए 801.53 करोड़ रु. तथा वर्ष 2005-06 के लिए 200 करोड़ रु.) को अनुमोदन प्रदान किया है।

[हिन्दी]

ग्रामीण क्षेत्रों में दूरसंचार सुविधायें

228. श्री गणेश सिंहः क्या संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) मध्य प्रदेश और छत्तीसगढ़ में कितने प्रतिशत ग्रामीण क्षेत्रों में निजी तथा मोबाइल कंपनियों को टेलीफोन और मोबाइल सेवा उपलब्ध करानी थी;

(ख) क्या निजी टेलीफोन तथा मोबाइल कंपनियों ने मध्य प्रदेश और छत्तीसगढ़ के ग्रामीण क्षेत्रों में विनिर्दिष्ट प्रतिशत से कम टेलीफोन सेवा उपलब्ध कराई है;

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

(घ) सरकार द्वारा उक्त निजी कंपनियों के विरुद्ध क्या कदम उठाए गए हैं?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) से (घ) मै. भारती ने मध्य प्रदेश सेवा क्षेत्र, जिसमें छत्तीसगढ़ भी शामिल है, में जून, 1998 में बुनियादी टेलीफोन सेवाएं शुरू की थीं। रॉल आऊट दायित्व के अनुसार, इसे 16,500 ग्रामीण सार्वजनिक टेलीफोन (वीपीटी) प्रदान करने थे। मै.

भारती ने दिनांक 31.10.2003 तक 611 वीपीटी प्रदान किए। मै. भारती से वीपीटी तथा सीधी एक्सचेंज लाइनें प्रदान करने में हुए विलम्ब के लिए 4 करोड़ रु. की परिनिर्धारित नुकसानी की वसूली की गई। ग्रामीण क्षेत्रों में कनैक्शन प्रदान के लिए किसी भी सेल्यूलर मोबाइल सेवा प्रदाता के पास कोई रॉल आऊट दायित्व नहीं है।

मै. भारती सहित वे पुराने निजी बुनियादी सेवा लाइसेंसधारक, जिनके पास ग्रामीण सार्वजनिक टेलीफोन प्रदान करने के लिए रॉल आऊट दायित्व था, नवम्बर, 2003 में एकीकृत अभिगम्य (बुनियादी और सेल्यूलर) सेवा लाइसेंस व्यवस्था में अंतरित हो गये।

इस अंतरण के परिणामत: उनका रॉल आऊट दायित्व बदल गया है जिसमें 10% जिला मुख्यालयों को लाइसेंस की प्रभावी तारीख के पहले वर्ष में तथा 50 जिला मुख्यालयों को लाइसेंस की प्रभावी तारीख के पहले तीन वर्षों में कवर किया जाएगा। ग्रामीण क्षेत्रों के अनिवार्य कवरेज की कोई आवश्यकता नहीं है।

आंध्र प्रदेश में राष्ट्रीय राजमार्गों का विस्तार/मरम्मत

229. श्री एम. अंजनकुमार यादवः क्या पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) आंध्र प्रदेश में किन-किन राजमर्गों पर फरवरी, 2002 से लेकर आज की तारीख तक सड़क को चौड़ा करने, उनका विस्तार तथा उनकी मरम्मत करने का काम शुरू किया गया था तथा आंध्र प्रदेश से होकर गुजरने वाले राष्ट्रीय राजमार्गों पर ऐसा कार्य कब तक शुरू किए जाने की संभावना है; और

(ख) इस प्रयोजनार्थ कितनी राशि खर्च होने की संभावना है तथा अभी तक वास्तव में कितनी राशि खर्च की गई है?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के. एच. मुनियप्पा): (क) आंध्र प्रदेश से 15 राष्ट्रीय राज़मार्ग अर्थात् राष्ट्रीय राजमार्ग सं. 4, 5, 7, 9, 16, 18, 43, 63, 202, 205, 214, 219, 214ए, 221 और 222 गुजरते हैं। इनमें से राष्ट्रीय राजमार्ग सं. 5, 7, और 9 का कुछ भाग राष्ट्रीय राजमार्ग विकास परियोजना के अंतर्गत 4 लेन का बनाए जाने के लिए भारतीय राष्ट्रीय राजमार्ग प्राधिकरण को सौंप दिए गए हैं तथा राष्ट्रीय राजमार्ग सं. 214ए, 221 और 222 को फरवरी, 2004 में राष्ट्रीय राजमार्ग घोषित किया गया था। राष्ट्रीय राजमार्गों को चौड़ा करने, उनका विस्तार और मरम्मत एक सतत् प्रक्रिया है तथा यातायात की आवश्यकता, पारस्परिक प्राथमिकता और धनराशि की उपलब्धता के आधार पर इन राष्ट्रीय राजमार्गों पर सुधार कार्य किए जा रहे हैं।

(ख) फरवरी, 2002 से किए गए व्यय के ब्योरे इस प्रकार हैं-

(i) राष्ट्रीय राजमार्ग विकास परियोजना से भिन्न कार्यों के लिए

(करोड़ रु.)

क्र.सं.	वर्ष	विकास	अनुरक्षण	जोड़
1.	फरवरी-मार्च 2002	29.56	18.55	48.11
2.	2002-03	112.41	32.64	145.05
3.	2003-04	110.51	37.42	147.93
4.	2004-05 (जनवरी 2005 के अंत तक)	72.11	15.19	87.30
	जोड़	324.59	103.80	428.39

(ii) राष्ट्रीय राजमार्ग विकास परियोजना कार्यों के लिए

राष्ट्रीय राजमार्गों पर चालू/पूरे हो चुके कार्यों तथा अनुरक्षण पर अब तक 993.74 करोड़ रु. खर्च किए गए हैं।

गुजरात में टेलीफोन अदालतें

230. श्री वी. के. ठुम्मरः
श्री काशीराम राणाः

क्या संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) गत दो वर्षों के दौरान गुजरात के प्रत्येक जिले में किस-किस तारीख को टेलीफोन अदालतें लगाई गई थीं;

(ख) उक्त अवधि के दौरान इन अदालतों में जिलेवार कितने मामले प्राप्त हुए तथा निपटाए गए;

(ग) टेलीफोन उपभोक्ताओं को प्रदान की गई राहत तथा टेलीफोन लगाने हेतु विनिर्दिष्ट नियमों का ब्यौरा क्या है;

(घ) क्या इन नियमों का पालन किया जा रहा है; और

(ङ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) और (ख) ब्यौरा संलग्न विवरण-I में दिया गया है।

(ग) ब्यौरा संलग्न विवरण-I और II में दिया गया है।

(घ) सामान्यत: तयशुदा अवधि के अनुसार टेलीफोन अदालतों का आयोजन किया जा रहा है।

(ङ) ब्यौरा संलग्न विवरण-I और II में दिया गया है।

विवरण I

गुजरात दूरसंचार सर्किल

1.1.2003 से 31.12.2003 तक

क्र.सं.	गौण स्विचन क्षेत्र	टेलीफोन अदालत की तारीख	प्राप्त मामले	निपटाए गए मामले	लम्बित कारण	लम्बित रहने के कारण	दी गई छूट (रु.)
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	अहमदाबाद	23-01-03	8	8	00		11384/-
		18-02-03	13	13	00		5650/-
		13-03-03	15	15	00		4010/-
		28-03-03	17	17	00		8280/-
		20-05-03	29	29	00		19684/-
		20-05-03	11	11	00		7101/-
		17-07-03	28	28	00		41364/-
		24-07-03	18	18	00		5435/-
		16-09-03	05	05	00		-
		23-09-03	32	32	00		15642/-
		23-09-03	28	28	00		28989/-
		25-11-03	48	48	00		27623/-
		09-12-03	21	21	00		3656/-
2.	अमरेली	03-01-03	8	8	00		20394/-
		25-03-03	7	7	00		-
		30-05-03	8	8	00		5471/-
		28-08-03	9	9	00		-
		16-10-03	10	10	00		-
		28-11-03	3	3	00		2488/-
3.	भरूच	13-03-03	1	1	00		-
		27-03-03	1	1	00		-
		20-05-03	0	0	00		-

1	2	3	4	5	6	7	8
		17-07-03	0	0	00		-
		18-09-03	2	2	00		-
		28-11-03	1	1	00		720/-
4.	भावनगर	09-01-03	4	4	00		-
		27-03-03	10	10	00		-
		28-05-03	7	7	00		-
		31-07-03	3	3	00		-
		24-09-03	6	6	00		-
		25-11-03	4	4	00		13206/-
5.	भुज	12-03-03	13	13	00		21337/-
		04-07-03	11	11	00		4652/-
		21-08-03	13	13	00		4978/-
		16-10-03	14	14	00		-
		23-12-03	23	23	00		7588/-
6.	गोधरा	28-01-03	2	2	00		-
		25-03-03	4	4	00		-
		27-05-03	3	3	00		2587/-
		22-07-03	9	9	00		-
		23-09-03	30	30	00		-
		28-11-03	12	12	00		-
7.	हिम्मतनगर	26-02-03	11	11	00		-
		09-05-03	15	15	00		-
		09-07-03	4	4	00		-
		27-11-03	3	3	00		-
		22-12-03	4	4	00		-
8.	जामनगर	29-01-03	11	11	00		12038/-
		10-03-03	4	4	00		3537/-
		11-03-03	9	9	00		7847/-
		29-05-03	3	3	00		2494/-

1	2	3	4	5	6	7	8
		09-06-03	0	0	00		-
		21-10-03	5	5	00		9587/-
9.	जूनागढ़	31-01-03	16	16	00		-
		28-03-03	14	14	00		-
		29-05-03	10	10	00		3400 कालें
		25-07-03	12	12	00		-
		30-10-03	12	12	00		-
10.	मेहसाना	04-02-03	4	4	00		-
		11-03-03	6	6	00		-
		05-06-03	8	8	00		-
		28-07-03	3	3	00		-
		26-09-03	9	9	00		-
		28-11-03	4	4	00		-
11.	नाडियाड	20-01-03	13	13	00		-
		13-03-03	14	14	00		2347/-
		28-05-03	10	10	00		-
		22-07-03	7	7	00		-
		26-09-03	33	33	00		-
		28-11-03	19	19	00		-
12.	पालनपुर	24-02-03	5	5	00		-
		23-05-03	1	1	00		-
		29-08-03	9	9	00		-
13.	राजकोट	17-04-03	5	5	00		-
		18-04-03	2	2	00		-
		11-06-03	2	2	00		466/-
		20-06-03	6	6	00		-
		05-12-03	10	10	00		-
14.	सूरत	17-04-03	4	4	01		1203/-
		23-05-03	12	12	00		11918/-

1	2	3	4	5	6	7	8
		3-10-03	6	6	00		4268/-
		3-10-03	8	8	00		-
		05-12-03	6	6	00		-
15.	सुरेन्द्रनगर	28-01-03	3	3	00		-
		23-04-03	2	2	00		-
		30-08-03	0	0	00		-
16.	वडोदरा	25-01-03	27	16	11		-
		29-03-03	7	7	00		-
		12-06-03	9	9	00		-
		27-09-03	6	6	00		-
		06-12-03	6	6	00		-
17.	वलसाड	25-02-03	30	30	00		-
		29-07-03	43	43	00		2336/-
		02-12-03	66	66	00		8510/-
	कुल	94	1029	1017	12		328790 3400 कालें

टेलीफोन अदालत का विवरण

1.1.2004 से 31.12.2004 तक

क्र.सं.	गौण स्विचन क्षेत्र	टेलीफोन अदालत की तारीख	प्राप्त मामले	निपटाए गए मामले	लम्बित कारण	लम्बित रहने के कारण	दी गई छूट (रु.)
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	अहमदाबाद	27.1.04	08	08	00		-
		5.2.04	15	15	00		6136/-
		17.3.04	07	07	00		840/-
		20.3.04	14	14	00		2444/-
		20.5.04	19	19	00		82820/-
		3.6.04	15	15	00		7654/-

1	2	3	4	5	6	7	8
		23.7.04	24	24	00		5632/-
		29.7.04	04	04	00		1416/-
		25.8.04	18	18	00		-
		24.9.04	08	08	00		3750/-
		28.9.04	10	09	01		-
		25.10.04	08	03	05		-
		25.11.04	01	01	00		-
		27.11.04	14	12	02		1587/-
		29.11.04	14	14	00		7583/-
2.	अमरेली	5.2.04	10	10	00		-
		25.3.04	14	14	00		1750 कालें
		25.6.04	00	00	00		-
		31.7.04	02	02	00		-
		30.9.04	07	07	00		-
		29.11.04	04	04	00		-
3.	भरूच	11.2.04	00	00	00		-
		26.3.04	00	00	00		-
		3.6.04	00	00	00		-
		22.7.04	00	00	00		-
		23.9.04	01	01	00		6052/-
		25.11.04	00	00	00		-
4.	भावनगर	29.1.04	04	04	00		-
		26.3.04	13	13	00		-
		29.7.04	06	06	00		-
		28.9.04	04	04	00		-
		29.11.04	09	09	00		897/-
5.	भुज	20.2.04	15	15	00		10458/-
		24.3.04	07	07	00		-

1	2	3	4	5	6	7	8
		24.6.04	11	11	00		2049/-
		25.8.04	15	15	00		-
		28.09.04	10	10	00		-
		8.11.04	06	06	00		1636/-
6.	गोधरा	29.1.04	02	02	00		-
		16.3.04	20	20	00		-
		20.5.04	04	04	00		668/-
		22.7.04	04	04	00		-
		21.9.04	11	11	00		-
		23.11.04	14	14	00		-
		16.12.04	05	05	00		-
7.	हिम्मतनगर	5.2.04	07	07	00		-
		23.03.04	08	08	00		-
		18.5.04	01	01	00		-
		9.7.04	01	01	00		-
		26.8.04	01	01	00		-
		30.12.04	03	03	00		6100 कालें
8.	जामनगर	25.2.04	05	05	00		-
		27.2.04	06	06	00		2803/-
		30.3.04	00	00	00		648/-
		12.10.04	02	02	00		6000/-
		25.10.04	01	01	00		-
9.	जूनागढ़	10.2.04	07	07	00		-
		30.3.04	03	03	00		1400 कालें
		4.6.04	09	09	00		1051/-
		26.8.04	10	10	00		-
		29.10.04	04	04	00		-
10.	मेहसाना	10.02.04	09	09	00		-
		25.3.04	11	11	00		-

1	2	3	4	5	6	7	8
		28.5.04	03	03	00		-
		30.7.04	02	02	00		-
		28.9.04	08	08	00		-
		10.12.04	06	06	00		-
11.	नाडियाड	09.2.04	22	22	00		-
		29.3.04	24	24	00		-
		27.5.04	09	09	00		-
		29.7.04	12	12	00		-
		28.9.04	10	10	00		-
		27.11.04	10	10	00		-
12.	पालनपुर	25.3.04	00	00	00		-
		3.7.04	05	05	00		-
		14.9.04	56	56	00		-
		30.10.04	18	18	00		-
13.	राजकोट	24.1.04	02	02	00		-
		11.5.04	15	15	00		-
		29.5.04	03	03	00		-
		24.9.04	11	11	00		100/-
		28.10.04	03	03	00		600/-
14.	सूरत	11.2.04	03	03	00		-
		28.5.04	01	01	00		-
		30.7.04	07	07	00		-
		29.9.04	07	07	00		880/-
		22.12.04	03	03	00		-
15.	सुरेन्द्रनगर	15.6.04	07	07	00		2545/-
		29.9.04	07	07	00		-
		29.10.04	05	05	00		-
		31.12.04	03	03	00		-
16.	वड़ोदरा	27.2.04	12	12	00		-

1	2	3	4	5	6	7	8
		20.3.04	01	01	00		-
		17.6.04	01	01	00		-
		19.8.04	20	20	00		-
		6.12.04	12	12	00		-
17.	वलसाड	25.6.04	25	25	00		9397/-
		20.9.04	25	25	00		8654/-
		2.12.04	37	37	00		-
	कुल	99	860	852	08		174300/- 9250 कालें

विवरण II

सं. 12-1/2001 (पीजी)
भारत संचार निगम लिमिटेड
(भारत सरकार का उद्यम)
10वां तल, चंद्रलोक बिल्डिंग
जनपथ, नई दिल्ली-110001

दिनांक: 22.06.2001,

सेवा में,

सभी दूरसंचार सर्किलों और जिलों के प्रमुख

विषय: टेलीफोन अदालतों का आयोजन

संदर्भ: 18-1/87-पीजी एंड आई दिनांक 11.6.87
18-1/87-पीजी एंड आई दिनांक 8.2.88
18-1/87-पीजी एंड आई दिनांक 17.9.89
18-1/87-पीजी एंड आई दिनांक 22.5.92
18-1/87-पीजी एंड आई दिनांक अक्टूबर, 96
2-2/2000-पीईजी (पीजी) दिनांक 16.12.2001
2-2/2000-पीजी दिनांक 9.2.2001
12.1.2001-पीजी, दिनांक 20.3.2001

निर्धारित तारीख को विभाग और पीड़ित उपभोक्ता को आमने-सामने लाने और उपभोक्ता की समस्या को निपटाने के लिए विभाग की आंतरिक व्यवस्था के रूप में दूरसंचार सर्किलों और जिलों में टेलीफोन अदालतों का गठन करने का निर्णय लिया गया।

क्षेत्र

पिछले आदेशों के अनुसार टेलीफोन अदालतों के क्षेत्र में अधिक बिलिंग संबंधी शिकायतों, सेवा संबंधी शिकायतों, टेलीफोन कनेक्शनों को प्रदान न करने/विलम्ब से प्रदान करने आदि जैसी टेलीफोन सेवाओं से संबंधित सभी शिकायतों को शामिल किया गया था। अब टेलीफोन अदालतों के क्षेत्र में संबंधित दूरसंचार सर्किलों/जिलों द्वारा प्रदत सभी दूरसंचार सेवाएं और उनके द्वारा जारी किए गए बिल शामिल होंगे। मुख्य महाप्रबंधकों की अध्यक्षता वाली अदालत एसएसए प्रमुख की अध्यक्षता वाली अदालत के निर्णयों के विरुद्ध अपीलीय मामलों तथा उन मामलों पर भी विचार कर सकती हैं जो अलग-अलग नहीं हैं और/अथवा जिनका अप्रत्यक्ष प्रभाव संपूर्ण सर्किल में हैं। अपील एसएसए अदालत के समक्ष प्रस्तुत किए गये तथ्यों पर आधारित होगी। एसएसए प्रमुखों की अध्यक्षता वाली अदालत अधिक बिलिंग संबंधी उन मामलों पर भी विचार कर सकती हैं जिन्हें इन प्रमुखों की अध्यक्षता वाली अदालत अधिक बिलिंग संबंधी उन मामलों पर भी विचार कर सकती हैं जिन्हें इन प्रमुखों द्वारा प्रशासनिक प्रमुखों के रूप में अस्वीकृत किया गया है। केवल तीन महीने से अधिक पुराने मामलों पर इन अदालतों द्वारा विचार किया जाए।

अधिकार क्षेत्र और स्थान

मुख्य महाप्रबंधक द्वारा संचालित की जाने वाली टेलीफोन अदालतों का अधिकार क्षेत्र उसका दूरसंचार सर्किल/जिला होगा। गौण स्विचन क्षेत्र के प्रमुख द्वारा संचालित टेलीफोन अदालत का अधिकार क्षेत्र उसका गौण स्विचन क्षेत्र होगा।

समिति

समिति का गठन निम्नवत होगा:

(i) मुख्य महाप्रबंधक की अध्यक्षता में आयोजित की जाने वाली अदालत

(क) दूरसंचार सर्किल/जिले का मुख्य महाप्रबंधक	-	अध्यक्ष
(ख) सर्किल/जिले का वित्तीय सलाहकार	-	सदस्य
(ग) सर्किल कार्यालय में पदानुक्रम में मुख्य महाप्रबंधक के बाद आने वाला इंजिनियरिंग अधिकारी	-	सदस्य
(घ) बीएसएनएल मुख्यालय द्वारा नामित वरिष्ठ उप महानिदेशक/उप महानिदेशक	-	सदस्य

यदि आवश्यक हो तो वरिष्ठ उप महानिदेश/उप महानिदेशक द्वारा अपने संयुक्त उप महानिदेशक को प्रतिनियुक्त किया जा सकता है।

(ii) गौण स्विचन क्षेत्र के प्रमुख की अध्यक्षता में आयोजित की जाने वाली अदालत

(क) गौण स्विचन क्षेत्र का प्रमुख	-	अध्यक्ष
(ख) गौण स्विचन क्षेत्र के प्रमुख का वित्तीय सलाहकार	-	सदस्य
(ग) गौण स्विचन क्षेत्र के प्रमुख से एक स्तर नीचे का इंजिनियरिंग अधिकारी	-	सदस्य
(घ) मुख्य महाप्रबंधक द्वारा नामित अधिकारी	-	सदस्य

बीएसएनएल मुख्यालय से नामित किए गए अधिकारियों की सूची अनुबंध-I में दी गई है।

आवृति तारीख और समय

मुख्य महाप्रबंधक द्वारा तीन माह में एक बार और गौण स्विचन क्षेत्र के प्रमुखों द्वारा दो माह में एक बार अदालतें आयोजित की जानी हैं। अदालतें नियमित अंतराल पर आयोजित की जाएंगी। इन्हें आयोजित करने की तारीख और समय का निर्णय अदालतों के अध्यक्ष द्वारा किया जा सकता है। मेट्रो जिलों के संबंध में मुख्य महाप्रबंधक द्वारा तीन माह में एक बार और क्षेत्रीय महाप्रबंधक द्वारा दो माह में एक बार अदालत आयोजित की जा सकती है। जिन गौण स्विचन क्षेत्रों में एक से अधिक महाप्रबंधकों के पास स्वतंत्र प्रभार हैं, उनमें स्वतंत्र प्रभार रखने वाले ऐसे सभी महाप्रंबधक अपने क्षेत्र के संबंध में दो माह में एक बार स्वतंत्र अदालतों का आयोजन करेंगे।

प्रचार

मुख्य महाप्रबंधक तथा एसएसए प्रमुख द्वारा अदालतें आयोजित करने की सूचना का स्थानीय समाचार-पत्रों तथा इलेक्ट्रॉनिक मीडिया के माध्यम से व्यापक प्रचार किया जाए। संबंधित संसद सदस्य तथा विधायकों को अग्रिम सूचना दी जाए। प्रकाशन की तारीख और अदालत की तारीख के बीच कम से कम 30 दिनों के अंतर का प्रावधान होना चाहिए। आवेदनों की प्राप्ति की अंतिम तारीख अदालत की तारीख से 15 दिन पहले हो।

लिया गया निर्णय

अदालत का निर्णय सकारण आदेश में होना चाहिए। अपने मातहतों द्वारा आयोजित अदालत की गुणवत्ता की समीक्षा मुख्य महाप्रबंधक द्वारा आयोजित अदालत करेगी।

रिकार्ड रखना

समाधान किए गए मामलों की संख्या, दी गई छूट की राशि की समेकित सूचना तथा सम्पूर्ण सर्किल से संबंधित अन्य संबंधित सूचना सर्किल कार्यालय में रखी जाए। इस सूचना को सर्किल की वेबसाइट में डाला जाए ताकि उपभोक्ताओं अथवा बीएसएनएल मुख्यालय की पहुंच हो सके तथा दूरसंचार सर्किल/जिले की विश्वसनीयता में सुधार हो सके। सर्किल स्तर की प्रत्येक अदालत के बाद अदालत में भाग लेने वाले बीएसएनएल मुख्यालय के प्रतिनिधि अपने वरिष्ठ उप महानिदेशक/उप महानिदेशक के माध्यम से एक संक्षिप्त (एक पैरा) रिपोर्ट उप महानिदेशक (पीजी) को देंगे। जिसका रिकार्ड वरिष्ठ उप महानिदेशक अपने एकक में रखेंगे।

ह./-
वरिष्ठ डीडीजी (पीजी)
22.6.2001

प्रतिलिपि निम्नलिखित को:

वरिष्ठ उप महानिदेशक/उप महानिदेशक (अनुबंध-I के अनुसार) आवश्यक कार्रवाई हेतु

अस्पतालों/औषधालयों के लिए विश्व बैंक की राशि

231. डा. धीरेन्द्र अग्रवाल:
श्री सुनिल कुमार महतो:

क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या विश्व बैंक झारखंड में अस्पताल और औषधालय स्थापित करने हेतु धनराशि उपलब्ध करा रहा है; और

(ख) यदि हां, तो झारखण्ड राज्य को विश्व बैंक से कितनी राशि प्राप्त हुई है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) और (ख) स्वास्थ्य क्षेत्र में झारखण्ड के लिए विश्व बैंक सहायता प्राप्त राज्य विशिष्ट कोई परियोजना नहीं है। झारखण्ड में विश्व बैंक की चल रही (एक्टिव) परियोजनाओं की सूची संलग्न विवरण में दी गई है।

विवरण

झारखण्ड में चल रही परियोजनाओं की सूची (जनवरी, 2003 की स्थिति के अनुसार)

क्र.सं.	परियोजना का नाम	अनुमोदित तारीख	अंतिम तारीख	राशि (मिलियन अमरीकी डालर में)
एकल राज्य परियोजनाएं				
1.	जिला प्राथमिक शिक्षा III (बिहार एवं झारखण्ड)	04 दिसम्बर, 97	30 सितम्बर, 05	152
राष्ट्रीय/बहुराष्ट्रीय परियोजनाएं				
2.	दूसरा एड्स निवारण एवं नियंत्रण	15 जनवरी, 99	31 मार्च, 06	191
3.	ग्रांड ट्रंक सड़क में सुधार	21 जून, 01	31 दिसम्बर, 06	589
4.	रोग प्रतिरक्षण सुदृढ़ीकरण	25 अप्रैल, 2000	31 दिसम्बर, 05	226
5.	मलेरिया नियंत्रण	12 जून, 97	31 मार्च, 05	118.3
6.	राष्ट्रीय राजमार्ग-III	8 जून, 2000	30 जून, 06	516
7.	ग्रामीण महिलाओं का विकास	27 मार्च, 97	30 जून, 05	12.8
8.	क्षय रोग नियंत्रण	30 जनवरी, 97	30 सितम्बर, 05	129.4

[अनुवाद]

स्वास्थ्य पर व्यय

232. श्री एम.पी. वीरेन्द्र कुमार: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या भारत में स्वास्थ्य पर सरकारी व्यय अन्य विकसित देशों की तुलना में कम है;

(ख) यदि हां, तो एक भारतीय नागरिक पर व्यय की गई औसत धनराशि का ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या देश में स्वास्थ्य सेवाओं के स्तर में गिरावट आई है;

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

(ङ) स्वास्थ्य पर सरकारी व्यय में वृद्धि करने के लिए क्या निर्णय लिए जाने का प्रस्ताव है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) और (ख) विश्व स्वास्थ्य संगठन की रिपोर्ट, 2004 के अनुसार वर्ष 2001 में स्वास्थ्य पर व्यय सकल घरेलू उत्पाद का 5.1 प्रतिशत था जिसमें से सरकारी व्यय 17.9 प्रतिशत था। स्वास्थ्य पर प्रति व्यक्ति सरकारी व्यय लगभग 200 रुपये है।

(ग) से (ङ) स्वास्थ्य, राज्य का विषय है। तथापि, देश के आम लोगों के लिए अच्छे स्वास्थ्य का स्वीकार्य मानक हासिल करना सरकार की स्वास्थ्य नीति का प्रमुख उद्देश्य रहा है। इसके लिए, सरकार द्वारा घोषित राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति-2002 में सरकारी स्वास्थ्य क्षेत्र पर व्यय को सकल घरेलू उत्पाद के मौजूदा 0.9 प्रतिशत से बढ़ाकर वर्ष 2010 तक 2 प्रतिशत करने की योजना बनाई गई है। यहा जीवन प्रत्याशा, शिशु-मृत्यु दर, अशोधित जन्म दर, अशाधित मृत्यु दर आदि जैसे कई जनांकिकीय सूचकों में उत्तरोत्तर सुधार हुआ है। केन्द्र सरकार क्षय रोग, मलेरिया, कुष्ठ रोग, दृष्टिहीनता एवं एड्स जैसे प्रमुख रोग के नियंत्रण के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों को कार्यान्वित करके स्वास्थ्य परिचर्या सेवाएं प्रदान करने के काम में राज्य सरकारों की मदद भी करती हैं। ग्रामीण क्षेत्रों के लोगों को बेहतर स्वास्थ्य परिचर्या सेवाएं प्रदान करने के लिए विदेशी सहायता से कई राज्यों में स्वास्थ्य परिचर्या आधारभूत सुविधा सुदृढ़ की जा रही है। सरकार प्रमुख रोगों के नियंत्रण के लिए विभिन्न राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों को सहायता प्रदान करने के वास्ते विभिन्न द्विपक्षीय एवं बहुपक्षीय एजेंसियों से विदेशी सहायता प्राप्त करके स्वास्थ्य क्षेत्र हेतु संसाधन बढ़ाने का हर संभव प्रयास करती रही है।

सीजीएचएस और औषधालय भवन का निर्माण

233. श्री चन्द्रदेव प्रसाद राजभर: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि वर्ष 2001 में सीजीएचएस औषधालय, गुड़गांव सं. 73 के भवन निर्माण के लिए हरियाणा शहरी विकास प्राधिकरण से एक भूखंड खरीदा गया था;

(ख) यदि हां, तो निर्माण कार्य आरंभ न करने के क्या कारण हैं;

(ग) क्या सरकार का विचार निर्माण कार्य शीघ्र आरंभ करने का है;

(घ) यदि हां, तो कब तक और यदि नहीं तो इसके क्या कारण हैं;

(ङ) क्या सरकार का विचार लाभार्थियों की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए इस सीजीएचएस औषधालय सं. 73 में होम्योपैथी डाक्टर की सेवाओं की सुविधाएं उपलब्ध कराने का है; और

(च) यदि हां, तो कब तक और यदि नहीं तो इसके क्या कारण हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) जी, हां।

(ख) से (घ) औषधालय भवन के निर्माण के लिए नक्शे का अनुमोदन कर दिया गया है तथा प्राम्भिक अनुमान तैयार करने के लिए इसे केन्द्रीय लोक निर्माण विभाग को भेज दिया गया है। सरकार को अभी तक यह प्राप्त नहीं हुआ है।

(ङ) और (च) संसाधनों एवं जनशक्ति की कमी के कारण इस समय केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना औषधालय सं. 73 गुड़गांव में होमियोपैथिक एकक खोलने/होमियोपैथी डाक्टर तैनात करने का कोई प्रस्ताव नहीं है।

[हिन्दी]

आबंटित बजटीय राशि का इस्तेमाल न होना

234. श्री कमला प्रसाद रावत: क्या प्रधान मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को जानकारी है कि कई मंत्रालय आबंटित बजटीय राशि को खर्च नहीं कर पाए हैं;

(ख) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं;

(ग) क्या सरकार का ऐसे मंत्रालयों के अधिकारियों के विरुद्ध कोई कार्रवाई करने का विचार है;

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

(ङ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री एम.वी. राजशेखरन): (क) लेखा महानियंत्रक कार्यालय, व्यय विभाग ने सूचित किया है कि मंत्रालयों/विभागों द्वारा वित्त वर्ष 2004-05 में खर्च की गई राशियों के ब्यौरे वित्त वर्ष की समाप्ति के पश्चात् ही ज्ञात होंगे क्योंकि बजटीय आबंटन दिनांक 31.3.2005 तक मान्य हैं। मंत्रालय और विभाग दिनांक 31.3.2005 तक वर्ष 2004-05 तक संबंधी बजटीय आबंटनों में से राशियां व्यय कर सकते हैं। लेखा महानियंत्रक कार्यालय द्वारा दिनांक 31.12.2004 तक वास्तविक व्यय और कमियों के संबंध में दी गई सूचना तालिका संलग्न विवरण में दी गई है।

(ख) से (ङ) प्रश्न नहीं उठता।

विवरण

योजना व्यय

(शुद्ध प्राप्तियां और वसूलियां) **(करोड़ रुपये)**

मंत्रालय/विभाग	2004-05		
	बजट अनुमान	वास्तविक 12/2004 तक	%
1	2	3	4
कृषि मंत्रालय	4170.00	2803.28	67%
कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय	774.00	487.60	63%
परमाणु ऊर्जा विभाग	3512.00	1644.89	47%
रसायन और उर्वरक मंत्रालय	207.55	43.31	21%
नागर विमानन मंत्रालय	50,00	23.21	46%
कोयला और खान मंत्रालय	4621.32	273.42	59%
वाणिज्य और उद्योग मंत्रालय	1598.25	886.26	55%
संचार एवं सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय	1114.73	335.39	30%
कंपनी कार्य मंत्रालय	0.00	0.00	
उपभोक्ता मामले, खाद्य और सार्वजनिक वितरण मंत्रालय	66.89	36.63	55%
संस्कृति मंत्रालय	400.00	147.73	37%
पूर्वोत्तर क्षेत्र विकास विभाग	1185.00	748.23	63%
पर्यावरण एवं वन मंत्रालय	1150.00	673.37	59%
विदेश मंत्रालय	735.00	666.23	91%
वित्त मंत्रालय	49852.72	28716.57	58%
खाद्य प्रसंस्करण उद्योग मंत्रालय	110.00	52.74	48%
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय	7442.30	3510.94	47%
भारी उद्योग और सार्वजनिक उद्यम मंत्रालय	161.00	39.00	24%
गृह मंत्रालय	887.00	449.37	51%
मानव संसाधन विकास मंत्रालय	10624.15	7678.31	72%
सूचना और प्रसारण मंत्रालय	480.00	180.24	38%

1	2	3	4
श्रम एवं रोजगार मंत्रालय	166.97	113.12	68%
विधि और न्याय मंत्रालय	140.00	0.41	0%
गैर-पारंपरिक ऊर्जा स्रोत मंत्रालय	599.80	85.90	14%
पंचायती राज मंत्रालय	30.60	0.00	0%
समुद्र विकास विभाग	200.00	127.52	64%
कार्मिक, लोक शिकायत एवं पेंशन मंत्रालय	48.24	18.62	39%
योजना मंत्रालय	10100.00	8.82	0%
विद्युत मंत्रालय	3600.00	1183.98	33%
सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय	7912.00	6051.97	76%
ग्रामीण विकास मंत्रालय	15998.40	11040.71	69%
विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी मंत्रालय	1850.00	1188.22	64%
पोत परिवहन मंत्रालय	467.18	81.84	18%
लघु उद्योग मंत्रालय	362.25	258.78	71%
सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता मंत्रालय	1492.00	783.21	52%
अंतरिक्ष विभाग	2400.00	854.60	36%
सांख्यिकी एवं कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय	1715.33	901.74	53%
इस्पात मंत्रालय	15.00	13.00	87%
कपड़ा मंत्रालय	878.00	453.22	52%
पर्यटन मंत्रालय	500.00	364.77	73%
जनजातीय मंत्रालय	1146.00	688.37	60%
विधान मंडल रहित संघ राज्य क्षेत्र	744.53	357.66	48%
शहरी विकास मंत्रालय	1512.04	1048.12	69%
शहरी रोजगार एवं गरीबी उपशमन मंत्रालय	830.00	520.81	63%
जल संसाधन मंत्रालय	580.00	245.00	42%
युवा मामले एवं खेले मंत्रालय	400.00	247.30	62%
रेलवे मंत्रालय	6919.00	5189.25	75%
कुल योग	45590.26	81223.67	56%

गैर-योजना व्यय

(शुद्ध प्राप्तियां और वसूलियां)

(करोड़ रुपये)

मंत्रालय/विभाग	2004-05		
	बजट अनुमान	वास्तविक 12/2004 तक	%
1	2	3	4
कृषि मंत्रालय	1133.73	761.34	67%
कृषि और ग्रामीण उद्योग मंत्रालय	87.63	43.23	49%
परमारणु ऊर्जा विभाग	957.97	1460.13	152%
रसायन और उर्वरक मंत्रालय	12745.01	12350.32	97%
नागर विमानन मंत्रालय	237.10	217.22	92%
कोयला और खान मंत्रालय	510.00	340.14	67%
वाणिज्य और उद्योग मंत्रालय	1339.63	1069.12	80%
संचार एवं सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय	2184.28	3756.42	172
कंपनी कार्य मंत्रालय	57.50	32.29	56%
उपभोक्ता मामले एवं सार्वजनिक वितरण मंत्रालय	26119.03	18404.93	70%
संस्कृति मंत्रालय	312.83	190.67	61%
रक्षा मंत्रालय	89136.25	63100.37	71%
पूर्वोत्तर क्षेत्र विकास मंत्रालय	9.70	6.53	67%
पर्यावरण एवं वन मंत्रालय	151.21	132.80	88%
विदेश मंत्रालय	2905.69	1856.67	64%
वित्त मंत्रालय	160655.01	118406.91	74%
खाद्य प्रसंस्करण उद्योग मंत्रालय	5.68	4.04	71%
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय	995.82	1280.51	129%
भारी उद्योग और सार्वजनिक उद्यम मंत्रालय	502.65	377.70	75%
गृह मंत्रालय	14116.61	9747.49	69%
मानव संसाधन विकास मंत्रालय	2892.11	2244.56	78%

1	2	3	4
सूचना और प्रसारण मंत्रालय	1034.17	777.43	75%
श्रम एवं रोजगार मंत्रालय	756.57	734.15	97%
विधि और न्याय मंत्रालय	1268.90	889.46	70%
गैर-पारंपरिक ऊर्जा स्रोत मंत्रालय	5.47	4.86	89%
अनिवासी भारतीय मामले मंत्रालय	7.00	0.54	8%
पंचायती राज मंत्रालय	0.44	0.01	2%
महासागर विकास विभाग	30.08	18.55	62%
संसदीय कार्य मंत्रालय	5.89	2.84	48%
कार्मिक, लोक शिकायत एवं पैंशन मंत्रालय	219.71	137.94	63%
पेट्रोलियन एवं प्राकृतिक गैस मंत्रालय	3573.42	2064.96	58%
योजना मंत्रालय	30.88	24.92	81%
विद्युत मंत्रालय	62.47	-248.42	-398%
राष्ट्रपति, संसद, संघ लोक सेवा आयोग एवं उपराष्ट्रपति सचिवालय	363.50	177.52	49%
सड़क परिवहन एवं राजमार्ग मंत्रालय	1725.00	1048.25	61%
ग्रामीण विकास मंत्रालय	23.43	15.02	64%
विज्ञान विकास मंत्रालय	1056.39	754.56	71%
पोत परिवहन मंत्रालय	314.00	133.99	43%
लघु उद्योग मंत्रालय	52.15	39.33	75%
सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता मंत्रालय	65.01	34.93	54%
अंतरिक्ष विभाग	331.29	296.90	90%
सांख्यिकी एवं कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय	140.38	114.25	81%
इस्पात मंत्रालय	165.54	142.22	86%
कपड़ा मंत्रालय	902.31	500.45	55%
पर्यटन मंत्रालय	41.74	22.24	53%
जनजातीय कार्य मंत्रालय	13.01	4.61	35%
विधान मंडल रहित संघ राज्य क्षेत्र	1599.90	1066.41	67%

1	2	3	4
शहरी विकास मंत्रालय	1067.69	774.13	73%
शहरी रोजगार एवं गरीबी उपशमन मंत्रालय	11.68	5.94	51%
जल संसाधन मंत्रालय	249.23	186.04	75%
युवा मामले एवं खेल मंत्रालय	66.00	56.78	86%
कुल	332238.79	245564.23	74%
आकस्मिकता निधि		3.09	
कुल योग	332238.79	245567.32	74%

रेल मंत्रालय का गैर-योजना व्यय प्राप्ति और संचित निधियों से पूरा किया गया है।

अस्पतालों में चिकित्सकों की लापरवाही

235. श्री प्रभुनाथ सिंह: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि सरकारी और निजी अस्पतालों के चिकित्सकों द्वारा लापरवाही के मामले दर मामले सामने आ रहे हैं जिनमें से विमहंस अस्पताल (दिल्ली) में हुई हाल की घटना शामिल है;

(ख) यदि हां, तो इस पर सरकार की क्या प्रतिक्रिया है; और

(ग) चिकित्सकों द्वारा लापरवाही के प्रत्येक मामले में भारतीय चिकित्सा परिषद् द्वारा क्या कार्रवाई की गई है/किए जाने का प्रस्ताव है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) से (ग) सरकार को सरकारी एवं प्राइवेट अस्पतालों में काम कर रहे डाक्टरों के विरुद्ध उपेक्षा की शिकायतें प्राप्त हुई हैं। इसके अतिरिक्त संबंधित संस्थाओं में ऐसी शिकायतों को दूर करने के लिए उपलब्ध आन्तरिक तंत्र के अलावा शिकायतकर्ता भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद् के विनियमों के उपबंधों के अनुसार दोषी डाक्टर के विरुद्ध कार्रवाई हेतु संबंधित राज्य आयुर्विज्ञान परिषद् या भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद् से भी सम्पर्क कर सकता है।

भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद से प्राप्त सूचना के अनुसार किसी भी शिकायत के प्राप्त होने पर परिषद संबंधित डाक्टरों की टिप्पणियां और उसकी अर्हता एवं पंजीकरण संबंधी विवरण प्राप्त करती है। अपेक्षित सूचना प्राप्त होने के बाद शिकायतें संबंधित राज्य आयुर्विज्ञान परिषदों को भेजी जाती हैं जहां संबंधित डाक्टरों को भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद (व्यावसायिक, आचरण, शिष्टाचार एवं नीति) विनियमन, 2002 के खण्ड 8.4 के अनुसार 6 महीने की अवधि के भीतर आवश्यक कार्रवाई करने के लिए पंजीकृत किया जाता है। इस परिषद के नीति संबंधी परिषद भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद में पंजीकृत डाक्टरों के मामले पर विचार करती हैं।

सरकारी कर्मचारियों को पेंशन

236. श्री आनन्दराव विठोबा अडसूल: क्या **संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार महानगर टेलीफोन निगम लिमिटेड में आमेलित सरकारी कर्मचारियों को जिन्होंने सरकारी पेंशन का विकल्प चुना है, पेंशन देने पर सिद्धांत रूप से सहमत हो गयी है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या इस संबंध में आवश्यक अधिसूचना या आदेश जारी किए गए हैं;

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ङ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं; और

(च) उक्त अधिसूचना/आदेश कब तक जारी किए जाने की संभावना है?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) से (च) एमटीएनएल में दिनांक

30.09.2000 से पहले तथा दिनांक 30.09.2000 के बाद आमेलित सरकारी कर्मचारियों के लिए पेंशन का निर्धारण कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय द्वारा जारी क्रमशः दिनांक 5 जुलाई, 1989 के का.ज्ञा.सं. 4/18/87-पी एण्ड पी डब्ल्यू (डी) तथा दिनांक 30 सितम्बर, 2000 की अधिसूचना सं. 4/61/99-पी एण्ड पी डब्ल्यू (डी) के अनुसार आमेलन की प्रभावी तारीख से किया जाएगा।

[अनुवाद]

ग्रेटर नोयडा/देहरादून में सी.जी.एच.एस. औषधालय

237. **मेजर जनरल (सेवानिवृत्त) भुवनचन्द्र खंडूड़ी: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** ग्रेटर नोयडा/देहरादून में सी.जी.एच.एस. औषधालय के बारे में 22 दिसम्बर, 2004 के अतारांकित प्रश्न संख्या 3586 के उत्तर के संबंध में यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या देहरादून में सी.जी.एच.एस. औषधालय कार्यशील हो गया है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं; और

(घ) यह कब तक कार्यशील हो जाएगा?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) जी, नहीं।

(ख) उपरोक्त (क) को देखते हुए प्रश्न नहीं उठता है।

(ग) और (घ) केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना से संबंधित कर्मचारी निरीक्षण इकाई की रिपोर्ट का कार्यान्वयन न हो पाने के कारण केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना, नए केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना औषधालयों को चलाने हेतु नए पदों के सृजन के लिए व्यय विभाग को प्रस्ताव भेजने की स्थिति में नहीं है। कार्मिक एवं प्रशिक्षण विभाग ने स्वास्थ्य विभाग को व्यय विभाग से परामर्श करने की सलाह दी है ताकि जब तक नए खोले गए केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना औषधालयों को चलाने हेतु नियमित पदों का सृजन नहीं हो जाता और वे पद भरे नहीं जाते, तब तक सहायक सेवाओं को भुगतान आधार (कंटेक्ट बेसिस) पर लिया जा सके। तदनुसार इन औषधालयों को चलाने हेतु सहायता सेवाओं की प्रदानगी के लिए कुछ संगठनों के साथ बातचीत की गई हैं और उनसे उत्तर प्राप्त हाने पर आवश्यक प्रशासनिक अनुमोदन वांछित होगा। इसलिए देहरादून में नए केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना औषधालय को शुरू करने के लिए फिलहाल कोई समय सीमा विनिर्दिष्ट नहीं की जा सकती।

रोजगार सृजन पर योजना आयोग का आकलन

238. **श्री लक्ष्मण सेठ: क्या प्रधानमंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या योजना आयोग द्वारा विभिन्न क्षेत्रों में रोजगार सृजन की संभावनाओं का पता लगाया गया है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या राज्य सरकारों को इस संबंध में अनुदेश जारी कर दिया गया है;

(घ) पूर्वोत्तर राज्यों में रोजगार सृजन के लिए किन-किन क्षेत्रों की पहचान की गयी है;

(ङ) क्या केन्द्र सरकार की पूर्वोत्तर राज्यों के युवाओं से उनके अलग-थलग पड़ने को ध्यान में रखते हुए रोजगार देने में प्राथमिकता देने की कोई नीति है; और

(च) यदि हां, तो केन्द्र सरकार की नीति का ब्यौरा क्या है?

योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री एम.वी. राजशेखरन): (क) और (ख) जी, हां। संलग्न विवरण दसवीं योजना में क्षेत्रकवार रोजगार सृजन के ब्यौरे को दर्शाता है।

(ग) दसवीं योजना के कार्यक्रमों को राष्ट्रीय विकास परिषद द्वारा अनुमोदित किया गया है।

(घ) से (च) केन्द्र सरकार विशेष रूप से पूर्वोत्तर राज्यों के लाभ के लिए कुछेक नीतियों और कार्यक्रमों को कार्यान्वित कर रही है, जिसमें, परिवहन सब्सिडी स्कीम, पूर्वोत्तर क्षेत्र के लिए औद्योगिक नीति पैकेज और पूर्वोत्तर राज्यों में बागवानी के विकास के लिए प्रौद्योगिकी मिशन शामिल है। संसद के अनुमोदन से पूर्वोत्तर राज्यों और सिक्किम के लिए एक गैर-व्यपगत केन्द्रीय संसाधन पूल बनाया गया है। इन राज्यों में विकास परियोजनाओं के वित्तपोषण के लिए अभिप्रेत यह पूल पूर्वोत्तर क्षेत्र में नई आधारिक संरचना के सृजन में संसाधन अन्तराल को पूरा करता हैं। इन कार्यक्रमों के माध्यम से सृजित परिसम्पतियां और संस्थान युवाओं के लिए रोजगार अवसरों को बढ़ाने में योगदान करते हैं।

विवरण

दसवीं योजना में रोजगार अवसरों के सृजन के अनुमान

क्षेत्रक	दसवीं योजना (मिलियन) (सीडीएस आधार) के दौरान रोजगार अवसरों में वृद्धि	
	2001-2002	2006-2007
1	2	3
कृषि एवं सम्बद्ध (ग्रामीण सहित) कार्यकलाप	191.01 (55.63)	200.48 (51.09)
खनन और उत्खनन	2.21 (0.64)	2.01 (0.51)
विनिर्माण और एस एस आई, पीएमआरवाई तथा आरईजीपी	42.09 (12.26)	53.71 (13.70)
बिजली, गैस और जल आपूर्ति	1.09 (0.32)	0.88 (0.22)
निर्माण	16.16 (4.71)	22.46 (5.72)
व्यापार, होटल एवं रेस्तरां	40.99 (11.94)	52.22 (13.28)
परिवहन, भण्डारण एवं संचार	14.92 (4.35)	20.43 (5.21)
वित्तीय संस्थान, वास्तविक सम्पदा और कारोबार सेवाएं	5.32 (1.55)	7.25 (1.84)
सामुदायिक, सामाजिक और वैयक्तिक सेवाएं	29.57 (8.61)	30.06 (7.64)
सम्पूर्ण ग्रामीण रोजगार योजना (एस जी आर वाई) और स्वर्ण जयन्ती ग्राम स्वरोजगार योजना (एस जी एस वाई)		(2.09)
प्रधानमंत्री ग्राम सड़क योजना (पी एम जी एस वाई)	-	0.77
कुल	343.36 (100.00)	392.35 (100.00)

टिप्पणी: कोष्ठकों में दिए गए आंकड़े कुल आंकड़ों की तुलना में प्रतिशत को दर्शाते हैं।
स्रोत: योजना आयोग, दसवीं योजना, खण्ड-I

राष्ट्रीय राजमार्गों को चौड़ा करना

239. श्री हन्नान मोल्लाह: क्या पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) वर्ष 2003-04 और 2004-05 के दौरान केंद्र सरकार द्वारा चौड़ा करने तथा नवीकरण के लिए जिन राष्ट्रीय राजमार्गों पर कार्य शुरू किया गया/किया जाना है उनके नाम क्या हैं;

(ख) इनमें से पूर्वोत्तर राज्यों में कितने राजमार्ग हैं;

(ग) क्या सरकार की योजना असम से त्रिपुरा के सबरूम तक राष्ट्रीय राजमार्ग-44 को दो लेनों वाला बनाने का हैं; और

(घ) यदि हां, तो अब तक कितनी प्रगति हुई है और इस पर कितनी राशि खर्च की जाएगी?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के. एच. मुनियप्पा): (क) वर्ष 2003-04 और 2004-05 में क्रमशः 142 और 138 राष्ट्रीय राजमार्गों पर विभिन्न सुधार कार्य किए गए/किए जाने हैं। इन कार्यों में राष्ट्रीय राजमार्ग को चौड़ा करना और उन्हें सुदृढ़ करना भी शामिल है।

(ख) उपर्युक्त राष्ट्रीय राजमार्ग में से 27 राष्ट्रीय राजमार्ग पूर्वोत्तर राज्यों में हैं।

(ग) और (घ) असम और त्रिपुरा में राष्ट्रीय राजमार्ग 44 की कुल लंबाई 448 कि.मी. है जिसमें से 119 कि.मी. दोहरी लेन का हैं। असम और त्रिपुरा में संपूर्ण राष्ट्रीय राजमार्ग-44 को दो लेन का बनाने की योजना बनाई गई है। ये कार्य विभिन्न अवस्थाओं में हैं। असम और त्रिपुरा में राष्ट्रीय राजमार्ग-44 के अनुसार कार्यों पर गत चार वर्षों में 125.64 करोड़ रु. खर्च किए गए हैं और चालू वित्त वर्ष में 35.98 करोड़ रु. का प्रावधान है।

फोन कार्डों की कमी

240. श्री विक्रमभाई अर्जनभाई माडम: क्या संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या गुजरात में बी.एस.एन.एल. के प्री-प्रेड मोबाइल फोन कार्डों की कमी है; और

(ख) यदि हां, तो इस संबंध में क्या सुधारात्मक कदम उठाए गए हैं?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) बाजार में प्री-प्रेड मोबाइल फोन कार्ड नेटवर्क क्षमता के अनुरूप जारी किए जाते हैं। क्षमता संबंधी दिक्कतों के कारण तथा उपभोक्ताओं को निर्बाध सेवा प्रदान करने के लिए और कार्ड जारी करना रोक दिया गया हैं।

(ख) भारत संचार निगम लिमिटेड (बीएसएनएल) ने राज्य में 3.5 लाख लाइनों तक सेल्युलर नेटवर्क के विस्तार की प्रक्रिया शुरू कर दी है तथा आशा है कि अगले तीन महीनों में क्षमता उपलब्ध हो जाएगी; परिणामतः पर्याप्त संख्या में प्री-प्रेड मोबाइल फोन कार्ड जारी किए जाएंगे।

सेतुसमुद्रम पोत नहर परियोजना

241. प्रो. एम. रामदासः क्या पोत-परिवहन, सड़क-परिवहन और राजमार्ग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या तूतीकोरिन पत्तन न्यास द्वारा सेतुसमुद्रम पोत नहर परियोजना पर विस्तृत परियोजना रिपोर्ट तैयार की गयी है;

(ख) यदि हां, तो इस परियोजना की मुख्य विशेषताएं क्या हैं;

(ग) क्या सरकार को इस नहर परियोजना के बारे में स्थानीय मछुआरों की आशंकाओं की जानकारी है; और

(घ) यदि हां, तो मछुआरों की आशंकाओं को दूर करने के लिए सरकार द्वारा क्या उपाय किए गए हैं?

पोत-परिवहन, सड़क-परिवहन और राजमार्ग मंत्री (श्री टी.आर. बालू): (क) और (ख) उपर्युक्त परियोजना के बारे में तूतीकोरिन-पत्तन-न्यास द्वारा परामर्शदाताओं की सेवाएं लेकर विस्तृत परियोजना-रिपोर्ट तैयार कर ली गई हैं। उपर्युक्त विस्तृत परियोजना रिपोर्ट में उपर्युक्त परियोजना पर कुल 2230 करोड़ रु. की लागत आने का अनुमान लगाया गया है। उपयुक्त प्रस्तावित जल-मार्ग, तूतिकोरिन-पत्तन से आरंभ होगा और दोनों देशों के बीच मध्यांतर रेखा के समानांतर चलते हुए, एडम्ज ब्रिज, पाल्क-जलडमरूमध्य और पाल्क की खाड़ी से गुजरता हुआ बंगाल की खाड़ी में समाप्त होगा। उपर्युक्त जल-मार्ग कायम किए जाने की दृष्टि से लगभग 82.5 मिलियन घन मीटर की ड्रेजिंग की जानी होगी तथा इस परियोजना के संबंध में अपेक्षित अनुमोदन प्राप्त होने की तारीख से यह परियोजना पूरी होने में लगभग तीन वर्ष का समय लगेगा।

(ग) जी, हां।

(घ) उपर्युक्त जल-मार्ग, मुख्य भूमि से 20 कि.मी. से अधिक की दूरी पर बनाया जाना है। मछुआरों की इस आशंका का कोई विवेकसम्मत आधार नहीं हैं कि उपर्युक्त जल मार्ग की ड्रेजिंग से

मत्स्य-उत्पादन प्रभावित होगा, बल्कि, उपर्युक्त जल-मार्ग से मन्नार की खाड़ी से पाल्क की खाड़ी तक और विलोमत: मत्स्य-नौकाओं का आना-जाना सुकर हो जायगा। उपर्युक्त परियोजना के लिए अभिहित किए गए नोडल अभिकरण, तूतीकोरिन-पत्तन-न्यास ने परियोजना-क्षेत्र के मछुआरों की गलतफहमियां दूर करने के अभियान चलाए हैं। इसके अतिरिक्त, इस परियोजना से संबंधित पर्यावारण के प्रबंधन की योजना, पर्यावरण पर पड़ने वाले प्रभावों को नगण्य अथवा महत्वहीन स्तर तक लाने के उद्देश्य से बनाई गई हैं।

होमियोपैथिक सी.जी.एच.एस. औषधालय

242. श्री प्रकाशबापू वी. पाटिल: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) गत पांच वर्षों के दौरान सरकार द्वारा खोले गए होमियोपैथिक सी.जी.एच.एस. औषधालयों का ब्यौरा क्या है;

(ख) उक्त अवधि के दौरान खोले गए ऐसे औषधालयों की विशेषत: महाराष्ट्र में संख्या कितनी हैं और ये कहां-कहां स्थित हैं;

(ग) क्या सरकार का विचार देश में ऐसे और औषधालय खोलने का है; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी विशेषत: महाराष्ट्र के संबंध में ब्यौरा क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) वर्ष 2003-2004 के दौरान केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना, गुवाहटी और केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना, त्रिवेन्द्रम में एक-एक होम्योपैथिक औषधालय खोले गए हैं।

(ख) पिछले पांच वर्षों के दौरान महाराष्ट्र राज्य में केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना का कोई नया होम्योपैथिक औषधालय नहीं खोला गया है।

(ग) और (घ) दसवीं पंचवर्षीय योजना के दौरान निम्नलिखित स्थानों पर केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना के नए होम्योपैथिक औषधालय खोलने का प्रस्ताव है-

1. जबलपुर
2. दिल्ली (गाजियाबाद, पीतमपुरा और नोएडा)
3. चेन्नई
4. मुम्बई
5. कोलकाता
6. इलाहाबाद।

तथापि, संसाधनों एवं जनशक्ति की कमी के कारण केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना के उपरोक्त नए होम्योपैथिक औषधालयों को फिलहाल खोलना सम्भव नहीं है।

[हिन्दी]

अनसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति और पिछड़े वर्ग को आरक्षण

243. श्री अवतार सिंह भड़ाना: क्या प्रधान मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या कतिपय सरकारी/अर्धसरकारी संगठन और सेवाओं का निजीकरण किया गया है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या निजीकरण से पूर्व सरकारी/अर्धसरकारी संगठनों में अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति और पिछड़े वर्गों के लिए आरक्षण की व्यवस्थ थी; और

(घ) यदि हां, तो निजीकरण के पश्चात् आरक्षण अधिकारों की स्थिति क्या है?

कार्मिक, लोक-शिकायत और पेंशन-मंत्रालय में राज्य मंत्री तथा संसदीय कार्य मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री सुरेश पचौरी): (क) जी, हां।

(ख) सार्वजनिक क्षेत्र के ऐसे उपक्रमों, जिनका निजीकरण 1999-2000 से 2004-2005 के दौरान, सामरिक महत्व की बिक्री के माध्यम से किया जा चुका है, की सूची संलग्न विवरण में है।

(ग) जी, हां।

(घ) सामरिक महत्व की बिक्री के समय, सरकार सामरिक महत्व के प्रत्यशित साझेदार के साथ लेन-देन संबंधी करार अर्थात् शेयर धारक समझौत/शेयर खरीद समझौता करती हैं। कर्मचारियों के हितों का संरक्षण, इन समझौतों का एक अभिन्न हिस्सा है और इन समझौतें में इस बारे में समुचित प्रावधान किए गए थे। सामरिक महत्व वाला साझेदार (एस.पी.), इन समझौतों में दिए गए वृतांतों के आधार पर इस तथ्य को मान्य करता है कि सरकार अपनी रोजगार संबंधी नीतियों में, अनुसूचित जातियों/अनुसूचित जनजातियों, शारीरिक रूप से विकलांग व्यक्तियों और समाज की सामाजिक रूप

से अलाभकारी अन्य क्षेणियों के लाभार्थ कतिपय सिद्धांतों का अनुसरण करती है। सामरिक महत्व का साझेदार (एस.पी.) यह भी वचन देता है कि वह कम्पनी से ऐसे व्यक्तियों को नौकरी के पर्याप्त अवसर प्रदान कराने के पुरजोर प्रयास करेगा। इसके अलावा, कम्पनी के कर्मचारियों की संख्या में किसी तरह की कमी किए जाने की स्थिति में, सामरिक महत्व का साझेदार यह सुनिश्चित करने का हर संभव प्रयास करेगा कि शारीरिक रूप से विकलांग व्यक्तियों, अनुसूचित जातियों/अनुसूचित जनजातियों के उम्मीदवारों की छंटनी सबसे अंत में हो।

विवरण

वर्ष 1999-2000 से 2004-2005 के दौरान सामरिक महत्व की बिक्री के माध्यम से निजीकृत सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रमों के नाम

क्र.सं.	नाम
1	2
1.	मॉडर्न फूड इंडस्ट्रीज लिमिटेड
2.	भारत एल्युमिनियम कंपनी लिमिटेड
3.	सी.एम.सी. लिमिटेड
4.	एच.टी.एल.
5.	लगान जूट मशीनरी कॉर्पोरेशन आई.टी.डी.सी.—19 होटल्स
6.	आगरा अशोक
7.	बोद्धगया अशोक
8.	हसन अशोक
9.	टी.बी.ए.बी.आर. मम्मलपुरम
10.	मदुरै अशोक
11.	बैंगलूर अशोक
12.	कुतुब
13.	लोधी
14.	एल.वी.पी.एच., उदयपुर
15.	मनाली अशोक
16.	के.ए.बी.आर. कोवलम
17.	औरंगाबाद अशोक
18.	एयरपोर्ट कोलकाता अशोक
19.	खजुराहो अशोक
20.	वाराणसी अशोक
21.	कनिष्का
22.	इन्द्रप्रस्थ (ए.वाई.एन.)
23.	चंडीगढ़ होटल प्रोजैक्ट
24.	रंजीत
25.	एच.सी.आई.-संतूर होटल जुहु, बम्बई
26.	एच.सी.आई.-इंडो हॉक होटल्स लिमिटेड
27.	एच.सी.आई.-संतूर होटल एयरपोर्ट, मुम्बई
28.	आई.बी.पी. कंपनी लिमिटेड
29.	विदेश संचार निगम लिमिटेड (वी.एस.एन.एल.)
30.	प्रदीप फास्फेट्स लिमिटेड
31.	हिन्दुस्तान जिंक लिमिटेड
32.	मारुति उद्योग लिमिटेड (संयुक्त पराक्रम)
33.	इंडियन पैट्रोकैमिकल्स कॉर्पोरेशन लिमिटेड
34.	जेसप एंड कंपनी

[अनुवाद]

स्वरोजगार हेतु ऋण

244. श्री सुनिल कुमार महतो:
श्री एम. अंजनकुमार यादव:

क्या **कृषि एवं ग्रामीण उद्योग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या खादी एवं ग्रामोद्योग आयोग निःशक्त, अनु.जा., अ.ज.जा., अ.पि.व. तथा अन्य कमजोर तबके के लोगों को स्वरोजगार हेतु ऋण उपलब्ध कराने की कोई योजना चला रहा है;

(ख) यदि हां, तो प्रत्येक राज्य में इस योजना के अन्तर्गत क्षेणीवार कितने लोगों को लाभ पहुंचा है;

(ग) क्या इस संबंध में सरकार द्वारा कोई नयी योजना तैयार की गयी है/की जा रही है; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्योरा क्या है?

लघु उद्योग मंत्री तथा कृषि एवं ग्रामीण उद्योग मंत्री (श्री महावीर प्रसाद): (क) सरकार शारीरिक रूप से अक्षम समूह, अनुसूचित जातियों, अनुसूचित जनजातियों, अन्य पिछड़ा वर्ग और अन्य कमजोर वर्गों सहित बेरोजगार व्यक्तियों को स्व-रोजगार अवसर प्रदान करने के लिए पूरे देश में खादी और ग्रामोद्योग आयोग (केवीआईसी) के माध्यम से ग्रामीण रोजगार सृजन कार्यक्रम (आरईजीपी) कार्यान्वित कर रही है। इस कार्यक्रम के तहत, कोई उद्यमी केवीआईसी से मार्जिन मनी सहायता और सार्वजनिक क्षेत्र के अनुसूचित वाणिज्यिक बैंकों, चयनित क्षेत्रीय ग्रामीण बैंकों और सहकारी बैंकों आदि से ऋण प्राप्त करते हुए अधिकतम 25 लाख रुपये तक की परियोजना स्थापित कर सकता है। मार्जिन मनी सहायता का प्रारूप सुविधाहीन समूहों के लिए अनुकूल है, जैसा नीचे ब्योरा दिया गया है।

आरईजीपी के तहत मार्जिन मनी सहायता

क्र.सं.	लाभार्थी की श्रेणी	परियोजना व्यय	मार्जिन मनी सहायता
1	2	3	4
1.	सामान्य	10 लाख रु. तक	परियोजना व्यय का 25 प्रतिशत
		10 लाख रु. से अधिक और 25 लाख रु. तक	2.5 प्रतिशत और शेष परियोजना व्यय का 10 प्रतिशत
2.	शारीरिक विकलांग/अनु. जा./अनु. जनजा./महिलाएं/पूर्व सेवाकर्मी और पूर्वोत्तर क्षेत्र/पहाड़ी क्षेत्र में सभी वर्ग	10 लाख रु. तक	परियोजना व्यय का 30 प्रतिशत
		10 लाख रु. से अधिक और 25 लाख रु. तक	3 लाख रुपये और शेष परियोजना व्यय का 10 प्रतिशत

(ख) दसवीं पंचवर्षीय योजना, यानी 2002-03 और 2003-04 के पहले दो वर्षों के दौरान अनुसूचित जातियों, अनुसूचित जनजातियों, अन्य पिछड़ा वर्ग और अन्य कमजोर वर्गों के व्यक्तियों द्वारा स्थापित आरईजीपी के तहत परियोजनाओं का राज्यवार ब्योरा संलग्न विवरण में दिया गया हैं।

(ग) जी नहीं।

(घ) उपर्युक्त 'ग' के उत्तर को देखते हुए प्रश्न नहीं उठता।

विवरण

आरइजीपी के अन्तर्गत वर्ष 2002-03 अर्थात् दसवीं योजना के प्रथम वर्ष के दौरान विकलांग अनु. जाति, अनु. जनजाति, अन्य पिछड़े वर्गों तथा अन्य पिछड़े वर्गों से संबंधित व्यक्तियों के संबंध में राज्यवार ब्योरा

क्र. सं.	राज्य/संघ शासित प्रदेश	शारीरिक रूप से विकलांग/ भूतपूर्व सैनिक	अनु. जाति	अनु. जनजाति	अ.पि.व.	अल्पसंख्यक	कुल कमजोर वर्ग	सामान्य	कुल
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	आन्ध्र प्रदेश	0	166	168	342	54	730	1088	1818
2.	अरुणाचल प्रदेश	0	1	24	1	0	26	4	30
3.	असम	0	64	88	98	75	325	234	559
4.	बिहार	0	18	8	40	89	155	74	229
5.	गोवा	0	23	11	8	45	87	157	244
6.	गुजरात	0	8	8	15	26	57	69	126
7.	हरियाणा	16	98	51	131	29	325	352	677
8.	हिमाचल प्रदेश	0	58	43	65	47	213	210	423
9.	जम्मू एवं कश्मीर	0	0	0	0	81	81	24	105
10.	कर्नाटक	97	103	95	187	103	585	826	1411
11.	केरल	5	43	52	324	50	474	315	789
12.	मध्य प्रदेश	5	99	109	145	83	441	262	703
13.	महाराष्ट्र	54	409	274	550	198	1485	764	2249
14.	मणिपुर	48	0	9	0	9	66	13	79
15.	मेघालय	0	4	72	12	25	113	40	153
16.	मिजोरम	0	0	143	0	0	143	0	143
17.	नागालैंड	0	1	56	3	0	60	4	64
18.	उड़ीसा	0	224	63	223	51	561	107	668
19.	पंजाब	13	169	158	130	156	626	733	1359
20.	राजस्थान	3	388	379	276	113	1159	1877	3036
21.	सिक्किम	0	4	0	1	4	9	7	16

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
22.	तमिलनाडु	18	71	45	178	37	349	415	764
23.	त्रिपुरा	0	19	7	29	67	122	19	141
24.	उत्तर प्रदेश	35	359	166	185	141	886	791	1677
25.	पश्चिम बंगाल	447	256	99	140	150	1092	1367	2459
26.	अंडमान एवं निकोबार	0	23	0	79	0	102	94	196
27.	चण्डीगढ़	0	0	0	0	0	0	1	1
28.	दादर एवं नगर हवेली	3	0	0	0	0	3	2	5
29.	दिल्ली	0	0	0	0	0	0	9	9
30.	लक्षद्वीप	0	0	0	0	0	0	0	0
31.	पाण्डिचेरी	0	0	0	0	0	0	2	2
32.	छत्तीसगढ़	0	19	21	30	8	78	138	216
33.	झारखण्ड	30	18	20	84	8	160	138	298
34.	उत्तरांचल	0	51	47	48	16	162	213	375
	जोड़	774	2696	2216	3324	1665	10675	10349	21024

आरइजीपी के अन्तर्गत वर्ष 2002-03 अर्थात् दसवीं योजना के दूसरे वर्ष के दौरान विकलांग अनु.जाति, अनु. जनजाति, अन्य पिछड़े वर्गों तथा अन्य पिछड़े वर्गों से संबंधित व्यक्तियों के संबंध में राज्यवार ब्योरा

क्र. सं.	राज्य/संघ शासित प्रदेश	शारीरिक रूप से विकलांग/भूतपूर्व सैनिक	अनु. जाति	अनु. जनजाति	अ.पि.व.	अल्पसंख्यक	कुल कमजोर वर्ग	सामान्य	कुल
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	आन्ध्र प्रदेश	4	57	29	203	53	346	751	1097
2.	अरुणाचल प्रदेश	0	0	32	0	0	32	0	32
3.	असम	0	40	77	84	0	201	1022	1223
4.	बिहार	8	2	0	29	1	40	48	88
5.	गोवा	0	2	0	25	12	39	87	126
6.	गुजरात	0	42	21	71	39	173	117	290

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7.	हरियाणा	1	134	67	228	68	498	425	923
8.	हिमाचल प्रदेश	6	41	28	84	6	165	249	414
9.	जम्मू एवं कश्मीर	7	41	26	82	8	164	611	775
10.	कर्नाटक	173	122	23	282	7	607	815	1422
11.	केरल	10	23	2	1297	0	1332	714	2046
12.	मध्य प्रदेश	11	90	53	288	75	517	524	1041
13.	महाराष्ट्र	10	99	45	182	19	355	502	857
14.	मणिपुर	0	6	20	9	0	35	1	36
15.	मेघालय	0	0	133	31	0	164	46	210
16.	मिजोरम	0	0	17	0	0	17	16	33
17.	नागालैंड	0	0	51	0	-	0	10	61
18.	उड़ीसा	24	157	77	258	38	554	477	1031
19.	पंजाब	9	53	30	115	39	246	636	882
20.	राजस्थान	59	307	156	654	265	1441	1055	2496
21.	सिक्किम	0	0	48	12	0	60	53	113
22.	तमिलनाडु	19	92	12	479	26	628	940	1568
23.	त्रिपुरा	0	25	13	50	0	88	156	244
24.	उत्तर प्रदेश	14	90	18	692	296	1110	1024	2134
25.	पश्चिम बंगाल	38	411	26	376	828	1679	1669	3348
26.	अंडमान एवं निकोबार	1	4	1	20	7	33	25	58
27.	चण्डीगढ़	0	0	0	0	0	0	8	8
28.	दादर एवं नगर हवेली	0	0	0	0	0	0	2	2
29.	दिल्ली	0	0	0	2	0	2	5	7
30.	लक्षद्वीप	0	1	1	0	2	4	5	9
31.	पाण्डिचेरी	0	12	0	9	1	22	25	47
32.	छत्तीसगढ़	4	47	26	243	0	320	377	697
33.	झारखण्ड	50	53	19	143	0	265	58	323
34.	उत्तरांचल	20	172	79	279	152	702	404	1106
	जोड़	468	2123	1130	6227	1942	11890	12857	24747

संयुक्त राष्ट्र संघ की शांति सेना हेतु महिला अधिकारियों की संख्या बढ़ाना

245. श्रीमती सुमित्रा महाजनः क्या विदेश मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे किः

(क) क्या केन्द्र सरकार प्राकृतिक आपदाओं के परिणाम से निपटने तथा संयुक्त राष्ट्र की शांति सेना हेतु महिला अधिकारियों/बटालियनों की संख्या बढ़ाने की योजना बना रही है;

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

(ग) इस संबंध में अंतिम निर्णय कब तक लिए जाने की संभावना है?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (राव इन्द्रजीत सिंह): (क) संयुक्त राष्ट्र शांति सेना में महिलाओं की बढ़ती हुई भागीदारी को प्रोत्साहन दे रहा है, और भारत सरकार संयुक्त राष्ट्र शांति सेना के कार्यों के लिए सेना तथा पुलिस से और अधिक महिला अधिकारियों की तैनाती करने का प्रयास करती रही है। तथापि, प्राकृतिक आपदाओं के परिणाम से निपटने तथा संयुक्त राष्ट्र के साथ शांति कार्यों हेतु महिलाओं की बटालियन बनाने का कोई प्रस्ताव नहीं है।

(ख) और (ग) प्रश्न नहीं उठते।

[हिन्दी]

चिकित्सा और दन्त चिकित्सा महाविद्यालयों में अनियमितताएं

246. प्रो. महादेवराव शिवनकरः
श्रीमती अनुराधा चौधरीः
श्री मो. ताहिरः
श्री मुन्शी रामः

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह** बताने की कृपा करेंगे किः

(क) क्या देश में चल रहे चिकित्सा और दन्त चिकित्सा महाविद्यालयों में अनियमितताओं के मामले सरकार के ध्यान में आए हैं जैसकि 1 फरवरी, 2005 के हिन्दी 'दैनिक हिन्दुस्तान' में समाचार प्रकाशित हुआ है;

(ख) यदि हां, तो इस पर सरकार की क्या प्रतिक्रिया है;

(ग) क्या भारतीय चिकित्सा परिषद और भारतीय दन्त चिकित्सा परिषद ने अगले पांच वर्षों तक नए दन्त चिकित्सा महाविद्यालय खोलने पर प्रतिबंध लगाने के लिए सरकार से सिफारिश की हैं;

(घ) यदि हां, तो वर्तमान में राज्यवार सरकारी चिकित्सा और दन्त चिकित्सा महाविद्यालयों की कुल संख्या कितनी है;

(ङ) इस संबंध में निर्धारित मानदण्डों का अनुसरण नहीं करने वाले महाविद्यालयों की कुल संख्या कितनी है;

(च) वर्ष 2003-04 और चालू वर्ष में इन महाविद्यालयों पर सरकार द्वारा कुल कितनी राशि खर्च की गयी है;

(छ) ऐसे महाविद्यालयों में शिक्षकों की कमी को पूरा करने के लिए कब तक शिक्षकों की नियुक्ति किए जाने की संभावना है और तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ज) इन महाविद्यालयों में अवसंरचना को सुधारने के लिए सरकार द्वारा क्या योजनाएं तैयार की गयी हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) से (ज) इस समय देश में मेडिकल और डेंटल कालेजों की कुल संख्या संलग्न विवरण में दी गई है। भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद और भारतीय छनत चिकित्सा परिषद ने केन्द्रीय सरकार के अनुमोदन से अधिसूचित विनियमों में अन्य बातों के साथ-साथ सृजित किए जाने वाले आधारभूत ढांचे, नए मेडिकल डेंटल कालेज में नियुक्त किए जाने वाले शिक्षण और गैर-शिक्षण स्टाफ, दाखिल क्षमता में वृद्धि और अध्ययन के नए अथवा उच्चतर पाठ्यक्रम के लिए न्यूनतम सुविधाओं का निर्धारण किया गया है। नया कालेज खोलने के लिए काजेज को कब तक अनुमति का वार्षिक नवीकरण किया जाता है जब तक कि अपेक्षित सभी सुविधाएं उनलब्ध नहीं कराई जाती और भर्ती किए गए छात्रों के पहले बैच द्वारा अपनी अंतिम वर्ष की परीक्षाएं देने के बाद परिषदों द्वारा निरीक्षण करके मान्यता प्रदान करने की संस्तुति नहीं की जाती। प्रदान की गई मान्यता को इस शर्त पर प्रदान किया जाता है कि परिषद के विनियमों से निर्धारित आवधिक निरीक्षण परिषद द्वारा किए गए हों। यदि किसी कालेज में कोई कमी ध्यान में आती है तो परिषद उसे दूर करने के लिए पर्याप्त समय देती है ताकि कालेत में परिषद के विनियमों के अनुसार चिकित्सा शिक्षा के मानक बनाए रखे जा सकें। सम्बन्धित अधिनियमों के उपबन्धों के अनुसार परिषद विनियमों के उपबन्धों के लगातार उल्लंघन के लिए किसी भी कालेज द्वारा प्रदान किए गए पाठ्यक्रम की मान्यता समाप्त करने की सिफारिश भी कर सकती है। भारतीय दन्त चिकित्सा परिषद से प्राप्त सूचना के अनुसार उनके द्वारा किए गए आवधिक निरीक्षण के दौरान देश के 11 डेंटल कालेजों में परिषद के विनियमों के अनुसार कमियां पाई गई और इन मामलों में आगे की आवश्यक कार्रवाई आरम्भ की गई है।

भारतीय दन्त चिकित्सा परिषद ने देश में 5 वर्ष की अवधि के लिए नए डेंटल कालेज खोलने पर रोक लगा दी है। तथापि केन्द्रीय सरकार उक्त प्रस्ताव पर इस बात को ध्यान में रखते हुए सहमत नहीं है कि नए मेडिकल कालेज खोलने की अनुमति विनियमों में निर्धारित अपेक्षाओं के पालन करने पर ही प्रदान की जाती है।

भारत सरकार मेडिकल और डेंटल कालेजों में आधारभूत ढांचे की सुविधाओं में सुधार लाने के लिए वित्तीय सहायता प्रदान करने हेतु कोई स्कीम नहीं चला रही है।

विवरण

देश में मेडिकल और डेंटल कालेजों की संख्या

क्र.सं.	राज्य का नाम	मेडिकल कालेजों की संख्या	डेंटल कालेजों की संख्या
1	2	3	4
1.	आन्ध्र प्रदेश	27	16
2.	असम	3	1
3.	बिहार	8	7
4.	चण्डीगढ़	1	–
5.	छत्तीसगढ़	2	2
6.	दिल्ली	5	1
7.	गोवा	1	1
8.	गुजरात	14	5
9.	हरियाणा	3	8
10.	हिमाचल प्रदेश	2	5
11.	जम्मू व कश्मीर	4	1
12.	झारखण्ड	3	–
13.	कर्नाटक	31	42
14.	केरल	14	10
15.	मध्य प्रदेश	7	6
16.	महाराष्ट्र	18	23
17.	मणिपुर	1	–
18.	उड़ीसा	3	2
19.	पांडिचेरी	5	1
20.	पंजाब	6	11
21.	राजस्थान	8	8
22.	सिक्किम	1	–
23.	तमिलनाडु	19	15
24.	उत्तर प्रदेश	12	20
25.	उत्तरांचल	2	1
26.	प. बंगाल	9	3
	योग	229	189

[अनुवाद]

निर्यात में लघु उद्योग क्षेत्र का योगदान

247. श्री रामदास आठवले: क्या लघु उद्योग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) आज की तिथि के अनुसार निर्यात में संगठित क्षेत्र की तुलना में लघु उद्योग का हिस्सा कितना है;

(ख) देश में रोजगार के अवसर पैदा करने और अस्तियां तैयार करने में लघु क्षेत्र के योगदान का ब्योरा क्या है; और

(ग) लघु उद्योग के विकास हेतु सरकार द्वारा तैयार दीर्घकालीन नीति का ब्योरा क्या है?

लघु उद्योग मंत्री तथा कृषि एवं ग्रामीण उद्योग मंत्री (श्री महावीर प्रसाद): (क) विभिन्न निर्यात संवर्धन परिषदों से एकत्रित की गई सूचना के आधार पर वर्ष 2002-03 में हुए कुल निर्यातों में लघु उद्योगों का शेयर 34.3 प्रतिशत है। संगठित सेक्टर के संबंध में निर्यातों का अलग से डाटा उपलब्ध नहीं है।

(ख) संदर्भ वर्ष 2001-02 के लिए आयोजित की गई लघु उद्योगों (एस.एस.आई.) की तीसरी अखिल भारतीय गणना के आधार पर 31.03.2004 की स्थिति अनुसार लघु उद्योग सेक्टर में नियोजित व्यक्तियों की आंकलित संख्या तथा इसमें निवेशित नियत पूंजी क्रमशः 271.36 लाख तथा 170726 करोड़ रुपये थी।

(ग) लघु उद्योगों का संवर्धन और विकास मुख्यत: राज्य सरकारों की जिम्मेदारी हैं। राज्य सरकारों की सहायता करने तथा इस संबंध में उनके प्रयासों को अनुपूरित करने के लिए केन्द्रीय सरकार समय-समय पर नीति पैकेजों की घोषणा कर चुकी है तथा अनेक स्कीमें क्रियान्वित की गई हैं। अन्तिम नीति पैकेज की घोषणा 30 अगस्त, 2000 को की गई थी। राष्ट्रीय साझा न्यूनतम कार्यक्रम में की गई घोषण के अनुसार केन्द्रीय सरकार इस सेक्टर के लिए एक विधायन के साथ-साथ संवर्धनात्मक पैकेज बनाने की प्रक्रिया में है।

संयुक्त राष्ट्र विकास कार्यक्रम रिपोर्ट

248. श्री शिवराज सिंह चौहान:
श्री राजेन गोहेन:

क्या **प्रधानमंत्री** यह बताने को कृपा करेंगे कि:

(क) क्या संयुक्त राष्ट्र विकास कार्यक्रम की हाल की रिपोर्ट के अनुसार मानव विकास सूचकांक में दुनिया के देशों के बीच भारत सबसे नीचे है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) सरकार द्वारा देश को मानव विकास सूचकांक में विश्वस्तरीय बनाने के लिए किन रणनीतियों पर विचार किया जा रहा है?

योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री एम.वी. राजशेखरन): (क) और (ख) मानव विकास रिपोर्ट, 2004 के अनुसार, 177 देशों के मानव विकास सूचकांक में भारत 127वें स्थान पर है।

(ग) मानव विकास सूचकांक में शिक्षा, स्वास्थ्य और जीवन स्तर से संबंधित तीन संकेतक शामिल हैं। साक्षरता और सार्वजनिक नामांकन में सुधार के उद्देश्य से चालू वर्ष में मध्याह्न भोजन स्कीम के अन्तर्गत सर्वशिक्षा अभियान और सार्वजनिक कवरेज दोनों के लिए शिक्षा में निवेश को पर्याप्त रूप से बढ़ाया गया है। इसी प्रकार, स्वास्थ्य क्षेत्रक में ग्रामीण स्वास्थ्य पर नये सिरे से बल देने सहित निवेश बढ़ाया गया है। लोगों के जीवन-स्तर में सुधार के उद्देश्य से योजना प्रक्रिया में सामाजिक न्याय सहित आर्थिक विकास की परिकल्पना की गई है। कृषि विकास और श्रम गहन क्षेत्रकों पर बल दिया गया है, जो विकास की प्रक्रिया में अधिक रोजगार सृजित करेंगे। इसके अतिरिक्त, गरीबों ओर अलाभान्वित वर्गों के लिए विशेष रूप से लक्षित कार्यक्रम हैं। डिलीवरी और अभिशासन में सुधार की ओर से भी सरकार ध्यान दे रही है।

[हिन्दी]

विदेश स्थित मिशनों में हिंदी को प्रोत्साहन

249. श्री तुकाराम गणपतराव रेंगे पाटील:
श्री बीर सिंह महतो:
श्री मनसुखभाई डी. वसावा:
श्री हरिकेवल प्रसाद:

क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि :

(क) विभिन्न देशों में देशवार स्थित भारतीय दूतावासों, वाणिज्य दूतावासों और अन्य कार्यालयों की संख्या कितनी है;

(ख) उन दूतावासों और अन्य कार्यालयों के नाम क्या हैं जहां राष्ट्रपति महोदय के गणतंत्र दिवस के अवसर पर संबोधन को हिंदी में पढ़ा गया और वहां पदस्थापित अधिकारियों ने अपने भाषण हिंदी में दिए;

(ग) राष्ट्रीय सम्मान के ऐसे उत्सवों के दौरान हिंदी का प्रयोग सुनिश्चित करने के लिए उठाए गए कदमों का ब्यौरा क्या है;

(घ) गत तीन वर्षों के दौरान प्रत्येक वर्ष मिशनवार कितने लोगों को हिंदी सिखाई गयी; और

(ङ) इस संबंध में उठाए गए कदमों के परिणामस्वरूप सरकार को कितनी सफलता मिली है?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (राव इन्द्रजीत सिंह) : (क) भारतीय दूतावासों/उच्चायोगों/प्रधान कोंसलावासों और अन्य केन्द्रों की सूची विवरण I में दी गई है।

(ख) भारतीय दूतावासों/उच्चायोगों और अन्य केन्द्रों की सूची, जहां गणतंत्र दिवस 2005 के दौरान राष्ट्रपति का संबोधन हिंदी में पढ़ा गया और वहां नियुक्त अधिकारियों ने अपने भाषण हिंदी में दिए, संलग्न विवरण II में दी गई है।

(ग) ध्वजारोहण समारोह के तत्काल बाद विदेश स्थित भारतीय मिशनों/केन्द्रों में संक्षिप्त सांस्कृतिक कार्यक्रमों का आयोजन किया गया और कुछ स्थानों पर एक सांस्कृतिक संध्या का आयोजन किया गया जिसमें भारतीय मिशन/केन्द्र के भारत-आस्थानी अधिकारियों और साथ ही साथ भारतीय समुदाय के सदस्यों द्वारा सक्रिय रूप से शामिल होकर हिंदी में देशभक्ति के गीत गाए। कुछ भारतीय मिशनों में राष्ट्रीय दिवसों पर हिंदी निबंध प्रतियोगिताएं भी आयोजित की गई और पुस्तकालयों और शैक्षिक संस्थानों को हिंदी पुस्तकें वितरित की गई। राष्ट्रीय दिवस समारोह पर हमारे कुछ राजदूतों/उच्चायुक्तों ने अपने भाषण भी हिंदी में दिए।

(घ) विदेशों में हिंदी के प्रचार-प्रसार के एक भाग के रूप में पिछले तीन वर्षों के दौरान भारत में केन्द्रीय हिंदी संस्थान, आगरा में हिंदी की शिक्षा प्राप्त करने वाले विदेशी राष्ट्रिकों की मिशनवार संख्या संलग्न विवरण III में दी गई है।

(ङ) हिंदी के संवर्द्धन और प्रचार-प्रसार के लिए राष्ट्रीय दिवस समारोहों के दौरान विदेश स्थित भारतीय मिशनों/केन्द्रों द्वारा उठाए गए कदम पर्याप्त रूप से सफल रहे हैं, क्योंकि इन समारोहों में भाग लेने वालों में अधिकांशतः या तो भारतीय राष्ट्रिक अथवा भारतीय मूल के व्यक्ति होते हैं। इन घटनाओं से भारतीय मूल के व्यक्तियों को हिंदी सीखने और अन्य हिंदी प्रचार-प्रसार की गतिविधियों में अधिक से अधिक शामिल होने के अवसर मिलते हैं ताकि वे भारतीय संस्कृति में अपनी रुचि बनाए रख सकें।

विवरण I

विदेश स्थित भारतीय मिशनों/केंन्द्रों की सूची

1. भारतीय दूतावास

क्र.सं.	देश का नाम
1	2
1.	अफगानिस्तान
2.	अल्जीरिया
3.	अंगोला
4.	अर्जेन्टीना
5.	आर्मीनिया
6.	ऑस्ट्रिया
7.	अज़रबैजान
8.	बहरीन
9.	बेलारूस
10.	बेल्जियम
11.	भूटान
12.	ब्राजील
13.	बल्गारिया
14.	कंबोडिया
15.	चिली
16.	चीन
17.	कोलम्बिया
18.	कोट-डी-आइवरी
19.	क्रोएशिया
20.	क्यूबा
21.	चेक गणराज्य
22.	डेनमार्क
23.	मिस्र
24.	इथियोपिया
25.	फिनलैंड
26.	फ्रांस
27.	जर्मनी
28.	यूनान
29.	हंगरी
30.	इंडोनेशिया
31.	इरान
32.	इराक
33.	आयरलैंड
34.	इज़राइल
35.	इटली
36.	जापान
37.	जार्डन
38.	कज़ाकस्तान
39.	कोरिया (उत्तरी)
40.	कोरिया (दक्षिणी)
41.	कुवैत
42.	किर्गिस्तान
43.	लाओस

1	2
44.	लेबनान
45.	लिबिया
46.	मडगास्कर
47.	मैक्सिको
48.	मंगोलिया
49.	मोराक्को
50.	म्यांमा
51.	नेपाल
52.	नीदरलैंड
53.	नार्वे
54.	ओमान
55.	पनामा
56.	पेरू
57.	फिलीपीन्स
58.	पोलैंड
59.	पुर्तगाल
60.	कतर
61.	रोमानिया
62.	रूसी परिसंघ
63.	सऊदी अरब
64.	सेनेगल
65.	सर्बिया एवं मोंटेंग्रो
66.	स्लोवाक गणराज्य
67.	स्पेन
68.	सूडान
69.	सूरीनाम
70.	स्वीडन
71.	स्विट्जरलैंड

1	2
72.	सीरिया
73.	ताजिकिस्तान
74.	थाईलैंड
75.	ट्यूनिशिया
76.	तुर्की
77.	तुर्कमेनिस्तान
78.	संयुक्त अरब अमीरात
79.	संयुक्त राज्य अमरीका
80.	युक्रेन
81.	उजबेकिस्तान
82.	वेनेजुएला
83.	वियतनाम
84.	यमन
85.	जिम्बाब्वे

2. भारतीय उच्चायोग

1.	आस्ट्रेलिया
2.	बांग्लादेश
3.	बोत्सवाना
4.	ब्रूनेई दारूस्लाम
5.	कनाडा
6.	साइप्रस
7.	फिजी
8.	घाना
9.	गुयाना
10.	जमैका
11.	केन्या
12.	मलेशिया

1	2
13.	मालदीव
14.	मारीशस
15.	मोजाम्बिक
16.	नामीबिया
17.	न्यूजीलैंड
18.	नाइजीरिया
19.	पाकिस्तान
20.	पोपुआ न्यू गिनी
21.	सेशल्स
22.	सिंगापुर
23.	दक्षिण अफ्रीका
24.	श्रीलंका
25.	तंजानिया
26.	त्रिनिडाड एवं टोबैगो
27.	यूगांडा
28.	ब्रिटेन
29.	जाम्बिया

3. भारतीय प्रधान कोंसलावास

1	2
1.	हेरात, अफगानिस्तान
2.	कंधार, अफगानिस्तान
3.	जलालाबाद, अफगानिस्तान
4.	मजार-ए-शरीफ, अफगानिस्तान
5.	सिडनी, आस्ट्रेलिया
6.	साओ पाओलो, ब्राजील
7.	टोरंटो, कनाडा
8.	वेंकुवर, कनाडा
9.	हांगकांग, चीन
10.	संघाई, चीन
11.	रीयूनियन आइलैंड, फ्रांस
12.	फ्रैंकफर्ट, जर्मनी
13.	हम्बर्ग, जर्मनी
14.	म्यूनिख, जर्मनी
15.	मेडान, इंडोनेशिया
16.	मिलान, इटली
17.	ओसाका-कोबे, जापान
18.	मांडले, म्यामां
19.	बीरगंज, नेपाल
20.	सैंट पीटर्सबर्ग, रूसी परिसंघ
21.	व्लादीवोस्तोक, रूसी परिसंघ
22.	जद्दाह, सऊदी अरब
23.	डर्बन, दक्षिण अफ्रीका
24.	जोहांसबर्ग, दक्षिण अफ्रीका
25.	जेनेवा, स्विटजरलैंड
26.	जंजीबार, तंजानिया
27.	इस्तांबुल, तुर्की
28.	दुबै, यूएई
29.	बर्मिंघम, यू.के.
30.	एडिनबरा, यू.के.
31.	शिकागो, अमरीका
32.	ह्यूस्टन, अमरीका
33.	न्यूयार्क, अमरीका
34.	सेनफ्रांसिस्को, अमरीका
35.	हो ची मिन्ह सिटी, वियतनाम

1	2
4. विशेष मिशन	
4ए-सहायक भारतीय उच्चायोग	
1.	चित्तगांव, बांग्लादेश
2.	राजशाही, बांग्लादेश
3.	मोंबासा, केन्या
4.	कैंडी, श्रीलंका
4-बी भारतीय कोंसलावास	
1.	बांडर अब्बास, इरान
2.	जाहिदान, इरान
3.	चियांगमाई, थाइलैंड
4-सी अन्य मिशन	
1.	भारतीय दूतावास थिम्पू का सम्पर्क कार्यालय, फुंटशोलिंग, भूटान
2.	भारतीय दूतावास, अल्माती का प्रतिनिधि कार्यालय, अस्ताना, कजाकस्तान
3.	भारतीय उच्चायोग लागोस का प्रतिनिधि कार्यालय, आबूजा, नाइजीरिया
4.	भारतीय प्रतिनिधि कार्यालय, रामल्ला, फिलीस्तीन
5.	यूनेस्को, पेरिस, फ्रांस में भारत का स्थायी शिष्टमंडल
6.	संयुक्त राष्ट्र, जनेवा, स्विटजरलैंड में भारत का स्थाई मिशन
7.	प्रिटोरिया, केपटाऊन, अमरीका में भारतीय उच्चायोग का प्रतिनिधि कार्यालय
8.	संयुक्त राष्ट्र, न्यूयार्क में भारतीय स्थाई मिशन

विवरण II

उन मिशनों/केन्द्रों के नाम जहां राष्ट्रपति का संबोधन हिन्दी में पढ़ा गया और वहां तैनात अधिकारियों ने हिन्दी में भाषण दिया

**(आंशिक रूप से हिंदी और आंशिक रूप से अंग्रेजी में)*

1.	आदीस अबाबा	भारतीय दूतावास*
2.	अलजीयर्स	भारतीय दूतावास
3.	बैंकाक	भारतीय दूतावास*
4.	बर्न	भारतीय दूतावास
5.	बीरगंज	भारत का प्रधान कौंसलावास
6.	बगोटा	भारतीय दूतावास
7.	ब्रूनई दारूसलाम	भारतीय उच्चायोग
8.	शिकागो	भारत का प्रधान कौंसलावास
9.	कोपेनहेगन	भारतीय दूतावास*
10.	अल्माती	भारतीय दूतावास
11.	दोहा	भारतीय दूतावास
12.	जिनेवा	भारत का स्थाई मिशन
13.	हनोई	भारतीय दूतावास*
14.	हरारे	भारतीय दूतावास
15.	हेलसिंकी	भारतीय दूतावास
16.	हांगकांग	भारत का प्रधान कौंसलावास
17.	जलालाबाद	भारत का प्रधान कौंसलावास
18.	जद्दाह	भारत का प्रधान कौंसलावास
19.	काबुल	भारतीय दूतावास
20.	कम्पाला	भारतीय उच्चायोग
21.	कैंडी	भारतीय उच्चायोग
22.	काठमांडू	भारतीय दूतावास*
23.	खार्तुम	भारतीय दूतावास
24.	कोबे	भारत का प्रधान कौंसलावास

25.	क्वालालम्पुर	भारतीय उच्चायोग
26.	लंदन	भारतीय उच्चायोग
27.	लुआंडा	भारतीय दूतावास
28.	माहे	भारतीय उच्चायोग
29.	मांडले	भारत का प्रधान कौंसलावास
30.	मजार-ए-शरीफ	भारत का प्रधान कौंसलावास
31.	मिलान	भारत का प्रधान कौंसलावास*
32.	मस्कट	भारतीय दूतावास
33.	नैरोबी	भारत का प्रधान कौंसलावास
34.	न्यूयार्क	भारत का प्रधान कौंसलावास
35.	निकोसिया	भारतीय उच्चायोग
36.	ओस्लो	भारतीय दूतावास
37.	पनामा	भारतीय दूतावास
38.	पारामारीबो	भारतीय दूतावास
39.	पोर्ट लुई	भारतीय उच्चायोग
40.	पोर्ट आफ स्पेन	भारतीय उच्चायोग
41.	परागुए	भारतीय दूतावास
42.	प्यांगयांग	भारतीय दूतावास
43.	रामल्ला	भारत के प्रतिनिधि*
44.	रोम	भारतीय दूतावास*
45.	सैंतिएगो	भारतीय दूतावास
46.	शंघाई	भारत का प्रधान कौंसलावास
47.	सिंगापुर	भारतीय उच्चायोग
48.	सैंट पीटर्सबर्ग	भारत का प्रधान कौंसलावास
49.	सिडनी	भारत का प्रधान कौंसलावास
50.	टोरंटो	भारत का प्रधान कौंसलावास*
51.	ट्यूनिस	भारतीय दूतावास
52.	विएना	भारतीय दूतावास
53.	वियतनाम	भारतीय दूतावास
54.	व्लादीवोस्तोक	भारत का प्रधान कौंसलावास
55.	विंडहोक	भारतीय उच्चायोग
56.	यंगून	भारतीय दूतावास
57.	येरेवान	भारतीय दूतावास
58.	जगरेब	भारतीय दूतावास*

विवरण III

पिछले तीन वर्षों के दौरान प्रत्येक वर्ष, हिन्दी की प्रचार योजना के अंतर्गत विदेशी राष्ट्रिकों को भारत में हिन्दी सिखाने की मिशनवार संख्या

क्र.सं.	भारतीय दूतावास/उच्चायोग	2002-03	2003-04	2004-05
1	2	3	4	5
1.	अशगाबात (तुर्कमेनिस्तान)	-	-	01
2.	बैंकाक (थाईलैंड)	02	04	02
3.	बुखारेस्ट (रोमानिया)	03	03	-
4.	बुडापेस्ट (हंगरी)	02	-	02
5.	कोलम्बो (श्रीलंका)	04	12	09
6.	दुशांबे (तजाकिस्तान)	01	05	-

1	2	3	4	5
7.	जार्ज टाउन (गुयाना)	08	-	04
8.	हनोई (वियतनाम)	-	01	02
9.	जर्काता (इंडोनेशिया)	02	01	01
10.	कीव (यूक्रेन)	02	-	01
11.	मनीला (फिलिपिन्स)	-	-	01
12.	मिंस्क (बेलारूस)	01	02	02
13.	मिंस्क (बेलारूस) (लिथुआनिया के लिए)	01	-	02
14.	मास्को (रूस)	-	07	-
15.	पारामारीबो (सूरीनाम)	02	05	03
16.	पोर्ट आफ स्पेन (त्रिनिडाड एवं टोबैगो)	01	08	-
17.	परागुए (चैक गणराज्य)	01	-	-
18.	रोम (इटली)	-	03	-
19.	सोफिया (बुल्गारिया)	03	03	03
20.	स्टाकहोम (स्वीडन) (लातविया के लिए)	-	-	01
21.	सुवा (फिजी)	02	-	02
22.	टोक्यो (जापान)	04	04	03
23.	उलानबतार (मंगोलिया)	-	05	02
24.	वार्सा (पोलैंड)	03	01	-
25.	येरेवान (अर्मेनिया)	02	03	02
26.	येरेवन (अर्मेनिया) (जार्जिया के लिए)	-	02	02
27.	जगरेब (क्रोएशिया)	03	03	-
	कुल	56	72	45

[अनुवाद]

कृषि एवं कुटीर उद्योग के संवर्धन हेतु कार्य योजना

250. **श्री तापिर गांव:** क्या **कृषि एवं ग्रामीण उद्योग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का विचार अरुणाचल प्रदेश के ग्रामीण क्षेत्रों में कृषि एवं कुटीर उद्योगों के संवर्धन हेतु कोई राष्ट्रीय कार्य योजना तैयार करने का है;

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

(ग) गत तीन वर्षों के दौरान प्रत्येक वर्ष कृषि और कुटीर उद्योग के संवर्धन हेतु सरकार द्वारा आबंटित धनराशि का ब्योरा क्या है?

लघु उद्योग मंत्री तथा कृषि एवं ग्रामीण उद्योग मंत्री (श्री महावीर प्रसाद): (क) और (ख) ग्रामीण क्षेत्रों और छोटे शहरों में कुटीर तथा कृषि उद्योगों सहित ग्रामीण उद्योगों के संवर्धन के लिए, सरकार अरुणाचल प्रदेश सहित पूरे देश में खादी तथा ग्रामोद्योग आयोग (केवीआईसी) के माध्यम से ग्रामीण रोज़गार सृजन कार्यक्रम (आरईजीपी) कार्यान्वित कर रही है। इस कार्यक्रम के तहत, कोई उद्यमी केवीआईसी से मार्जिन मनी सहायता और सार्वजनिक क्षेत्र के अनुसूचित वाणिज्यिक बैंकों, चयनित क्षेत्रीय ग्रामीण बैंकों और सहकारी बैंकों, आदि से ऋण प्राप्त करते हुए अधिकतम 25 लाख रुपये तक की स्व-रोजगार परियोजना स्थापित कर सकता है। नीचे सारणी में दिया गया मार्जिन मनी सहायता का प्रारूप पूर्वोत्तर क्षेत्र के लिए अधिक अनुकूल है, जिसमें अरूणाचल प्रदेश भी शामिल है।

आरईजीपी के तहत मार्जिन मनी सहायता

क्र.सं.	लाभार्थी की श्रेणी	परियोजना व्यय	मार्जिन मनी सहायता
1.	सामान्य	10 लाख रु. तक	परियोजना व्यय का 25 प्रतिशत
		10 लाख रु. से अधिक और 25 लाख रु. तक	2.5 प्रतिशत और शेष परियोजना व्यय का 10 प्रतिशत
2.	अनु.जा./अनु.जन.जा./ महिलाएं/पूर्व सेवाकर्मी/पूर्वोत्तर क्षेत्र/पहाड़ी क्षेत्र	10 लाख रु. तक	परियोजना व्यय का 30 प्रतिशत
		10 लाख रु. से अधिक और 25 लाख रु. तक	3 लाख रुपये और शेष परियोजना व्यय का 10 प्रतिशत

टिप्पणी: अनु.जा./अनुजनजा.—अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति

इसके अलावा, आरईजीपी के तहत बैकवर्ड और फारवर्ड लिंकेजों के लिए भी फंड उद्दिष्ट किए गए हैं जिनमें उद्यमी विकास कार्यक्रम (ईडीपी), प्रदर्शनियां, कार्यशालाएं, जागरूकता शिविर आदि आयोजित करना शामिल है।

(ग) अरुणाचल प्रदेश में पिछले तीन वर्षों के दौरान आरईजीपी और खादी कार्यक्रम कार्यान्वित करने के लिए किए गए आबंटनों का ब्योरा निम्नलिखित है:

वर्ष	आबंटित राशि (लाख रुपये में)
2001-02	54.29
2002-03	326.08
2003-04	103.15

परिवहन में कोल्ड चेन सिस्टम

251. श्री अनंत गुढ़े:
श्री मदन लाल शर्मा:

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को जानकारी है कि विभिन्न राज्यों में दोषपूर्ण विद्युत आपूर्ति और अपर्याप्त परिरक्षणकर्मियों के कारण प्रतिरक्षण टीके विनिर्माण स्थल से राज्यों में उपयोग स्थल तक पहुंचने में अपनी उपयोगिता गवां बैठते हैं;

(ख) यदि हां, तो परिवहन में कोल्ड चेन सिस्टम को दोषरहित बनाने के लिए सरकार द्वारा क्या कदम उठाए जा रहे हैं; और

(ग) उन राज्यों का ब्यौरा क्या है जहां कोल्ड-चेन के खराब होने की दर बढ़ रही है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती पानाबाका लक्ष्मी): (क) जी, नहीं। किसी भी राज्य द्वारा दोषपूर्ण विद्युत आपूर्ति और रख-रखाव वाले स्टाफ की कमी के कारण प्रतिरक्षण टीकों की क्षमता में कमी होने की घटनाओं की सूचना नहीं दी गई है।

(ख) उपर्युक्त को देखते हुए प्रश्न नहीं उठता।

(ग) किसी भी राज्य ने कोल्ड चेन के खराब होने की दर में वृद्धि होने की सूचना नहीं दी है।

भारत आने के लिए पर्यटक वीजा में भारी वृद्धि

252. **श्री ए. साईं प्रताप:** क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या महिलाओं विशेषत: मध्य एशियाई देशों से पर्यटक वीजा पर भारत आने वाली महिलाओं की संख्या में असामान्य वृद्धि आयी है;

(ख) यदि हां, तो गत तीन वर्षों के दौरान वर्ष-वार भारत आने वाले ऐसे पर्यटकों की संख्या कितनी है; और

(ग) पर्यटकों की संख्या में भारी वृद्धि के कारण हैं?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री ई. अहमद): (क) जी नहीं। विशेषत: मध्य एशियाई देशों से पर्यटक वीजा पर भारत आने वाली महिलाओं की संख्या में असामान्य वृद्धि नहीं हुई है।

(ख) वर्ष 2002-2003 के दौरान मध्य एशियाई देशों से भारत आने वाले यात्रियों की संख्या संलग्न विवरण में दी गई है।

(ग) प्रश्न नहीं उठता।

विवरण

देश	2000	2001	2002	2003
कजाकिस्तान	1613	1452	1765	2350
किर्गिजस्तान	489	323	530	540
तजाकिस्तान	449	345	395	370
तुर्कमेनिस्तान	168	126	188	261
उजबेकिस्तान	10934	2759	1421	1609
मध्य एशिया से कुल आगमन	13653	5005	4299	5130

चिकित्सकों पर काम का अधिक बोझ

253. **श्री भरतसिंह माधवसिंह सोलंकी:**
श्री भूपेन्द्र सिंह सोलंकी:

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि चिकित्सकों पर काम की अधिकता के बोझ का बुरा असर दिखाई पड़ रहा है जैसाकि 3 फरवरी, 2005 के 'हिन्दुस्तान टाइम्स' में समाचार प्रकाशित हुआ है;

(ख) यदि हां, तो इसमें प्रकाशित तथ्य क्या हैं; और

(ग) इस संबंध में सरकार द्वारा क्या कदम उठाए गए हैं/उठाने का प्रस्ताव है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) से (ग) अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान और सफदरजंग अस्पताल के अनुसार यह सत्य नहीं है कि कार्य की अधिकता के कारण डाक्टरों की मौत हुई जैसकि दिनांक 3 फरवरी, 2005 के 'हिन्दुस्तान टाइम्स' समाचार-पत्र में खबर छपी थी। रेजीडेंट डाक्टर अपने कर्तव्यों और दायित्वों का निर्वाह भारत सरकार की रेजीडेंसी स्कीम के अनुसार कर रहे हैं। तथापि, 'एम्स' के रेजीडेंस डाक्टरों की खुदकुशी/खुदकुशी का प्रयास करने के मामले को देखने के लिए सरकार ने एक समिति गठित की है।

[हिन्दी]

दिल्ली-ऋषिकेश राष्ट्रीय राजमार्ग सं. 58

254. **श्री खीरेन रिजीजू:**
श्री चन्द्रमणि त्रिपाठी:

क्या **पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का विचार भारी यातायात के मद्देनजर दिल्ली-ऋषिकेश राष्ट्रीय राजमार्ग सं. 58 को चौड़ा करने का है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्योरा क्या है और इस पर कार्य कब तक शुरू होने की संभावना है;

(ग) क्या सरकार का विचार उक्त राष्ट्रीय राजमार्ग को टिहरी जिले तक बढ़ाने का है; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के.एच. मुनियप्पा): (क) और (ख) राष्ट्रीय राजमार्ग सं. 58 पर दिल्ली से मेरठ खंड को पहले ही 4 लेन का बना दिया गया है। उत्तर प्रदेश और उत्तरांचल राज्यों में राष्ट्रीय राजमार्ग सं. 58 के शेष खंड अर्थात् मेरठ से ऋषिकेश खंड को राष्ट्रीय राजमार्ग विकास परियोजना चरण-3 के अंतर्गत बी ओ टी आधार पर चौड़ा किए जाने के लिए अभिनिर्धारित किया गया है। राष्ट्रीय राजमार्ग सं. 58 पर मेरठ से मुजफ्फरनगर खंड को बी ओ टी आधार पर 4 लेन का बनाने के लिए पहले ही निविदाएं प्राप्त हो चुकी हैं। राष्ट्रीय राजमार्ग सं. 58 और राष्ट्रीय राजमार्ग सं. 72 के उत्तर प्रदेश/उत्तरांचल सीमा-देहरादून खंड की विस्तृत परियोजना रिपोर्ट तैयार की जा रही है। अभी यह बता पाना संभव नहीं है कि इन खंडों में कार्य कब शुरू होगा क्योंकि राष्ट्रीय राजमार्ग विकास परियोजना चरण-3 को सरकार द्वारा अभी अनुमोदित किया जाना है।

(ग) और (घ) राष्ट्रीय राजमार्ग सं. 58 का पहले ही विस्तार कर दिया गया है और यह टिहरी जिले से गुजरता है। इस खंड को चौड़ा किए जाने का कार्य यातायात की आवश्यकता, पारस्परिक प्राथमिकता और धनराशि की उपलब्धता के आधार पर चरणों में किया जा सकता है।

[अनुवाद]

राष्ट्रीय राजमार्गों पर उपरि पुल

255. श्री दिन्शा पटेल:
श्री ब्रजेश पाठक:
श्री मणी कुमार सुब्बा:

क्या पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने राष्ट्रीय राजमार्गों पर उपरि पुलों के पुनर्निर्माण के लिए कोई व्यापक योजना तैयार की है;

(ख) यदि हां, तो इसके लिए किए गए वित्तीय आबंटन सहित तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) राष्ट्रीय राजमार्ग विकास परियोजना के अंतर्गत संपूर्ण देश में ऐसे उपरि पुलों का ब्योरा क्या है जो वर्तमान में जर्जर स्थिति में है और जिनका पुनर्निर्माण किए जाने की आवश्यकता है; और

(घ) यह कार्य कब तक पूर्ण होने की संभावना है?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के.एच. मुनियप्पा): (क) और (ख) सरकार ने वर्ष 2004-05 के लिए राष्ट्रीय राजमार्गों के विकास जिसमें उपरि पुलों का निर्माण/पुनर्निर्माण भी शामिल है, के लिए एक व्यापक कार्य योजना तैयार की है। विकास कार्यों के लिए धनराशि का आबंटन राज्यवार किया जाता है तथा उपरि पुलों के लिए अलग से कोई आबंटन नहीं किया जाता।

(ग) और (घ) राष्ट्रीय राजमार्ग विकास परियोजना के अंतर्गत पुनर्निर्मित किए जा रहे उपरि पुलों के ब्योरे संलग्न विवरण में दिए गए हैं। गुजरात में क्षतिग्रस्त स्थिति में कोई पुल नहीं है।

विवरण

राष्ट्रीय राजमार्ग विकास परियोजना के अंतर्गत पुनर्निर्मित किए जा रहे क्षतिग्रस्त उपरि पुलों के ब्योरे

क्र.सं.	राज्य का नाम	क्षतिग्रस्त उपरि पुलों की स्थिति जिनका पुनर्निर्माण अपेक्षित है	रा.रा. सं.	पुनर्निर्माण की लागत	पूरा होने की संभावित तारीख
1	2	3	4	5	6
1.	उत्तर प्रदेश	219 कि.मी. (आर ओ बी)	2	1.72	जून, 2006
2.		304/2 कि.मी.	2	0.79	नवंबर, 2005
3.		28/2 कि.मी.	2	0.39	नवंबर, 2005
4.		23/2 कि.मी.	2	0.52	नवंबर, 2005
5.		21/1 कि.मी.	2	0.57	नवंबर, 2005
6.		473/1 कि.मी.	2	0.42	जुलाई, 2005
7.		37/2 कि.मी.	2	0.44	मई, 2005

1	2	3	4	5	6
8.	उत्तर प्रदेश और बिहार	47/1, 157.305 कि.मी.	2	7.00	जून, 2006
9.	बिहार	74/2, 73.452 कि.मी.	2	0.35	जून, 2005
10.		133/2, 323, 317.595 कि.मी.	2	1.20	दिसंबर, 2005

पश्चिम बंगाल में लघु उद्योगों को बढ़ावा

256. श्री हितेन बर्मन:
श्री रनेन बर्मन:
श्री सुब्रत बोस:
श्री जोवाकिम बखला:

क्या लघु उद्योग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने पश्चिम बंगाल में लघु उद्योगों को बढ़ावा देने के लिए कोई विशेष कार्यक्रम आरंभ किया है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और राज्य में लघु उद्योगों की कुल संख्या कितनी है;

(ग) चालू वित्तीय वर्ष के दौरान उक्त उद्देश्य हेतु राज्य को कितनी धनराशि जारी की गई है; और

(घ) पश्चिम बंगाल में गत दो वर्षों के दौरान और आज की तिथि तक लघु उद्योगों को बैंकों ने कितना ऋण उपलब्ध करवाया है?

लघु उद्योग मंत्री तथा कृषि एवं ग्रामीण उद्योग मंत्री (श्री महावीर प्रसाद): (क) से (ग) लघु उद्योगों का विकास मुख्यत: संबंधित राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकारों/प्रशासन का दायित्व है। हालांकि केंद्र सरकार क्रेडिट, इंफ्रास्ट्रक्चर विकास, प्रौद्योगिकी उन्नयन, विपणन, उद्यमिता विकास, इत्यादि से संबंधित विभिन्न योजनाओं/कार्यक्रमों के द्वारा राज्य/संघ राज्य क्षेत्र सरकारों/प्रशासनों के प्रयासों का समर्थन और सहयोग करती है। इन्हें पश्चिम बंगाल राज्य सहित पूरे देश में कार्यान्वित किया जाता है। लघु उद्योग इकाइयों की तीसरी अखिल भारतीय गणना के परिणामों और पश्चिम बंगाल उद्योग निदेशालय से प्राप्त सूचना के आधार पर, राज्य में 30-09-2004 तक (नवीनतम उपलब्ध) पंजीकृत इकाइयों की संख्या अनुमानत: 44,374 है। लघु उद्योग मंत्रालय द्वारा कार्यान्वित योजनाओं के तहत फंड योजनावार जारी किए जाते हैं।

(घ) भारतीय रिजर्व बैंक द्वारा प्रदान की गई नवीनतम सूचना के अनुसार, पश्चिम बंगाल में लघु उद्योग इकाइयों को सार्वजनिक क्षेत्र के बैंकों द्वारा प्रदान किए गए ऋणों का ब्योरा निम्नोक्त है:

वर्ष	बकाया ऋणों की राशि (करोड़ रु.)
2000-01	3078.45
2001-02	3355.24
2002-03	3544.45

राष्ट्रीय राजमार्गों का रख-रखाव

257. श्री मदन लाल शर्मा: क्या पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या केंद्र सरकार देश के राष्ट्रीय राजमार्गों के विकास एवं रख-रखाव के लिए जिम्मेवार है;

(ख) यदि हां, तो क्या सरकार ने गत तीन वर्षों के दौरान जम्मू और कश्मीर में राष्ट्रीय राजमार्गों के विकास एवं रखरखाव के लिए कोई सहायता प्रदान की है;

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

(घ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के.एच. मुनियप्पा): (क) और (ख) जी हां।

(ग) भारत सरकार द्वारा गत तीन वर्षों के दौरान जम्मू और कश्मीर में राष्ट्रीय राजमार्गों के विकास एवं रखरखाव पर निम्नलिखित व्यय किया गया है:

वर्ष	व्यय (करोड़ रुपए)
2001-02	63.70
2002-03	56.82
2003-04	73.48

(घ) प्रश्न नहीं उठता।

सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थान की स्थापना

258. श्री चन्द्रभूषण सिंह: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का विचार पेशेवरों और गैर-चिकित्सा कार्मिकों को सार्वजनिक स्वास्थ्य के संबंध में प्रशिक्षण देने के लिए सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थान की स्थापना करने का है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या सरकार देश के प्रत्येक अस्पताल और क्लिनिक को प्राधिकृत करने की भी योजना तैयार कर रही है; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) और (ख) देश में अच्छे जन-स्वास्थ्य चिकित्सकों की नीति को ध्यान में रखते हुए भारतीय प्रौद्योगिकी संस्थान और भारतीय प्रबंधन संस्थान के स्तर की उत्कृष्टता वाले नए जन-स्वास्थ्य संस्थानों की स्थापना करके तथा मौजूदा संस्थाओं जो जन-स्वास्थ्य के सम्बन्ध में प्रशिक्षण देती हैं, को उन्नत करके भारत में जन-स्वास्थ्य ढांचे को सुदृढ़ करने पर जोर दिया जा रहा है। इस उद्देश्य के लिए योजना आयोग ने दसवीं पंचवर्षीय योजना के दौरान भारत में जन-स्वास्थ्य विद्यालयों की स्थापना हेतु सैद्धांतिक रूप से पहले ही अनुमोदन प्रदान कर दिया है। व्यापक कार्रवाई योजना तैयार की जा रही है।

(ग) और (घ) भारत सरकार अस्पताल, नर्सिंग होम और अन्य क्लीनिकल संस्थाओं के लिए न्यूनतम मानक और विनिर्देश स्थापित करते हुए एक कानून बनाने पर विचार कर रही है। प्रस्तावित कानून में कथित क्लीनिकल संस्थाओं के मूल्यांकन, विश्वसनीयता, निरीक्षण, प्रमाणन और विनियमन हेतु मानक निर्धारित होंगे।

कामन सूचना एवं संचार प्रौद्योगिकी का सृजन

259. श्री बी. विनोद कुमार: क्या **संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने हाल ही में केन्द्र और राज्य सरकारों आदि के सभी मंत्रालयों/विभागों द्वारा उपयोग के लिए कोर कामन सूचना एवं संचार प्रौद्योगिकी के सृजन का निर्णय लिया है;

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

(ग) इसकी कुल अनुमानित लागत कितनी है?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) सरकार ने प्रत्येक राज्य/संघ शासित क्षेत्र में ब्लाक स्तर तक राज्यव्यापी क्षेत्र नेटवर्क (स्वैन) की स्थापना के लिए दिशा-निर्देश जारी किए हैं। निकनेट सहित ये राज्यव्यापी क्षेत्र नेटवर्क विभिन्न केन्द्रीय मंत्रालयों/विभागों तथा राज्य सरकारों के इस्तेमाल के लिए मुख्य सामान्य सूचना और संचार प्रौद्योगिकी मूलसंरचना के रूप में कार्य करेंगे।

(ख) (1) इस नीति का उद्देश्य राज्य सरकारों को राज्य मुख्यालयों से ब्लाक स्तर तक 2 मेगा बाइट्स प्रति सेकण्ड की न्यूनतम बैण्डविड्थ क्षमता से राज्यव्यापी क्षेत्र नेटवर्क (स्वैन) स्थापित करने के लिए सहयोग देना है। ये नेटवर्क समुचित इन्टरफेसों के जरिए निकनेट से जोड़े जाएंगे।

(2) इस नीति के अंतर्गत वित्तपोषण का पात्र होने के लिए राज्य द्वारा ऐसी तीन मुख्य राज्यव्यापी ई-शासन परियोजनाओं का कार्यान्वयन किया गया होना चाहिए जिनके लिए ऐसे सम्पर्क की आवश्यकता होती है। इनमें से कम से कम एक परियोजना ऐसी होनी चाहिए जो समस्त राज्य में पूर्णतया चलाई जा रही हो।

(3) नीति के अनुसार सूचना प्रौद्योगिकी विभाग पांच वर्ष की अवधि के लिए नेटवर्क की पूंजीगत और प्रचालनात्मक लागत की पूर्ति करेगा। संबंधित राज्यों को नेटवर्क, वास्तविक स्थल के लिए अपेक्षित बैंडविड्थ/ट्रांसपोंडर अभिगम की लागत तथा अन्य संबंधित आवर्ती लागत वहन करनी होगी।

(4) राज्य राष्ट्रीय सूचना विज्ञान केन्द्र के जरिए अथवा राज्य द्वारा चुनी गई किसी अन्य एजेंसी के जरिए राज्यव्यापी क्षेत्र नेटवर्क कार्यान्वित कर सकते हैं।

(5) राज्य सरकार को सुरक्षा, मानकीकरण, अंतर-प्रचालनीयता तथा निकनेट और राज्यव्यापी क्षेत्र नेटवर्क के बीच अंतर सम्पर्क आवश्यकताओं संबंधी दिशा-निर्देशों का अनुसरण करना होगा।

(ग) अनुमान है कि सभी राज्यों/संघ शासित क्षेत्रों को शामिल करने के लिए 3334 करोड़ रुपए के व्यय की आवश्यकता होगी, जिसमें भारत सरकार का अंश 2005 करोड़ रुपए तथा राज्य का अंश 1329 करोड़ रुपए है।

तटीय गांवों में सार्वजनिक सूचना प्रणाली

260. **श्रीमती सी.एस. सुजाता:** क्या विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को इस तथ्य की जानकारी है कि पाण्डिचेरी के तटीय गांवों में एम.एस. स्वामीनाथन रिसर्च फाउंडेशन द्वारा स्थापित सार्वजनिक सूचना प्रणाली ने सुनामी लहरों से हजारों व्यक्तियों की जान बचाई थी;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या सरकार तटीय क्षेत्रों और देश के प्राकृतिक आपदा प्रवण क्षेत्रों में भी ऐसे सूचना केन्द्र बनाने पर विचार कर रही है; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्रालय के राज्य मंत्री तथा महासागर विकास विभाग के राज्य मंत्री (श्री कपिल सिब्बल): (क) और (ख) सरकार को इस तथ्य की जानकारी नहीं है कि पाण्डिचेरी के तटीय गांवों में एम.एस. स्वामीनाथन रिसर्च फाउंडेशन (एम.एस.एस.आर.एफ.) द्वारा स्थापित सार्वजनिक सूचना प्रणाली में सुनामी लहरों से हजारों व्यक्तियों की जान बचाई थी। तथापि एम.एस.एस.आर.एफ. से प्राप्त जानकारी के अनुसार इस फाउंडेशन द्वारा पाण्डिचेरी के 12 गांवों में ग्रामीण सूचना केन्द्रों (आर.के.सी.) की स्थापना की गई है। ये केन्द्र हाइब्रिड वायर्ड एवं वायरलेस नेटवर्क से जोड़े गए हैं और कृषि, स्वास्थ्य, मौसम, रोजगार, शिक्षा, सरकारी हकदारी तथा लघु उद्यम प्रशिक्षण आदि पर जानकारी उपलब्ध कराते हैं। 12 ग्रामीण सूचना केन्द्रों में से 4 तटवर्ती गांव में स्थित हैं जहां के अधिकांश परिवार मछली पालन से जुड़े हैं। एम.एस.एस.आर.एफ. द्वारा मछुआरों के लाभ के लिए सार्वजनिक सूचना प्रणाली के माध्यम से जानकारी प्रसारित की जाती है। सार्वजनिक सूचना प्रणाली का उपयोग मछुआरों से सम्बन्धित विभिन्न सरकारी योजनाओं की घोषणा करने के लिए भी नियमित आधार पर किया जाता है। इस नेटवर्क द्वारा सुनामी की पहली घटना के शीघ्र बाद तथा इसके बाद के राहत कार्यों में महत्वपूर्ण भूमिका अदा की गई।

(ग) और (घ) तटीय जिलों में चक्रवात के लिए एक आपदा चेतावनी प्रणाली पहले ही कार्य कर रही है। इस प्रणाली से सुनामी चेतावनियों को भी समेकित करने का प्रस्ताव है।

चिकित्सा सुविधाओं का मूल्यांकन

261. **श्री बीर सिंह महतो:**
श्री सुनिल कुमार महतो:

क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने राज्यों में उपलब्ध अनिवार्य चिकित्सा सुविधाओं की मौजूदा स्थिति का मूल्यांकन किया है;

(ख) यदि हां, तो प्रत्येक राज्य का तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या सरकार ने इसमें सुधार लाने के लिए कोई राष्ट्रीय योजना तैयार की है; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और इस योजना के अंतर्गत निर्धारित वार्षिक व्यय कितना है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) और (ख) जी, हां। देश के चुने हुए जिलों में एक सुविधा सर्वेक्षण किया गया था जिसमें आधारभूत ढांचे का अर्थात, पानी, बिजली, वाहन, आपरेशन थिएटर, प्रसव कक्ष आदि की सुविधा तथा देश के प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या संस्थाओं में चिकित्सा कर्मचारियों की स्थिति का आकलन किया गया है। इसके ब्यौरे संलग्न विवरण में दिए गए हैं।

(ग) और (घ) सरकार देश में स्वास्थ्य सुविधाओं में सुधार लाने के लिए सभी सम्भव प्रयास कर रही है।

प्रजनन एवं शिशु स्वास्थ्य कार्यक्रम के अंतर्गत निम्नलिखित कदम उठाए जा रहे हैं:

- आपरेशन थिएटर/प्रसव कक्ष की मरम्मत/निर्माण के लिए प्रमुख सिविल निर्माण
- प्रथम रेफरल यूनिटों में आपाती प्रसूति परिचर्या के लिए उपस्करों/औषधियों की व्यवस्था
- एनेस्थेटिस्टों/स्त्री रोग विज्ञानियों/सुरक्षित मातृत्व परामर्शदाता/स्टाफनर्स/प्रयोगशाला तकनीशियन, अतिरिक्त एएनएम आदि की संविदा आधार पर नियुक्ति/किराए पर वित्तीय सहायता

- एएनएम और अन्य स्वास्थ्य कर्मियों की क्षमता निर्माण के लिए सेवाकालीन प्रशिक्षण आधारित कौशल
- राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के महत्वपूर्ण घटक के रूप में ग्रामीण स्वास्थ्य सुविधाओं को सुदृढ़ करना।

विवरण

तालिका ग-1 : भारत के राज्यों में सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों की आधारभूत सुविधा की स्थिति, वर्ष 2004

क्र.सं.	राज्य	सी.एच.सी. संख्या	जल की सुविधा नल	जल की सुविधा कुएं	टैंक एवं पम्प	विद्युत सभी भाग	काम कर रहे जनरेटर *	दूरभाष	चल रहे वाहन **	ओ टी	स्त्री रोग के लिए ओ टी	पृथक अपूर्णक प्रसव कक्ष	स्त्री रोग ओपीडी सुविधा	आरटीआई/एसटीआई ओपीडी सुविधा	जिला रक्त बैंक के साथ सम्बद्ध
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.	आन्ध्र प्रदेश	70	22.9	5.6	95.2	98.6	95.2	85.7	94.7	94.3	25.8	18.6	48.6	11.4	1.4
2.	अरुणाचल प्रदेश	16	87.5	0.0	75.0	75.0	66.7	50.0	58.3	56.3	0.0	31.5	6.3	0.0	0.0
3.	असम	39	43.6	0.0	66.7	84.6	29.4	10.3	76.0	71.1	35.7	51.3	30.8	12.8	10.3
4.	बिहार	26	19.2	0.0	69.2	53.8	91.7	19.2	64.7	100.0	42.3	42.3	38.5	30.8	3.8
5.	छत्तीसगढ़	97	31.0	3.1	82.0	95.0	75.0	51.5	93.0	86.0	1.2	3.6	6.0	0.0	11.0
6.	गुजरात	111	73.9	1.8	85.6	94.6	87.3	95.5	74.8	75.7	4.8	47.7	16.2	2.7	10.8
7.	हरियाणा	63	63.5	0.0	73.2	88.9	90.9	88.9	89.6	85.7	9.3	31.7	65.1	34.9	31.7
8.	हिमाचल प्रदेश	44	97.7	0.0	66.7	88.6	63.2	84.1	91.9	93.2	22.0	59.1	36.4	25.0	13.6
9.	जम्मू एवं कश्मीर	22	86.4	0.0	91.7	86.4	71.4	54.4	94.4	68.2	26.7	31.8	77.3	50.0	9.1
10.	झारखण्ड	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.
11.	कर्नाटक	73	49.3	0.0	83.6	97.3	61.9	95.9	84.6	89.0	0.0	13.7	45.2	4.1	12.3
12.	केरल	13	30.8	61.5	100.0	84.6	16.7	84.6	77.8	84.6	18.2	7.7	0.0	0.0	0.0
13.	मध्य प्रदेश	177	21.2	3.4	70.2	92.1	85.4	57.6	89.9	96.0	15.3	6.2	32.8	7.9	6.2
14.	महाराष्ट्र	187	52.0	11.0	84.1	94.1	88.3	81.3	86.0	84.0	12.1	55.4	22.0	13.4	54.1
15.	मणिपुर	04	50.0	0.0	66.7	100.0	100.0	25.0	100.0	75.0	33.3	75.0	0.0	0.0	25.0
16.	मेघालय	05	60.0	20.0	100.0	80.0	0.0	40.0	60.0	100.0	20.0	60'0	4.00	6.00	0.0
17.	मिजोरम	09	55.6	0.0	100.0	88.9	60.0	100.0	100.0	100.0	33.3	66.7	88.9	77.8	22.2
18.	नागालैंड	08	75.0	0.0	0.0	75.0	100.0	37.5	85.7	87.5	100.0	62.5	50.0	50.0	12.5
19.	उड़ीसा	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.
20.	पंजाब	15	48.7	0.0	100.0	100.0	85.7	93.3	100.0	93.3	57.1	53.3	60.0	46.7	86.7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
21.	राजस्थान	191	7.0	1.0	79.6	98.4	86.1	49.2	66.67	89.0	27.1	52.4	46.6	36.6	15.2
22.	तमिलनाडु	02	50.0	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	50.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0
23.	त्रिपुरा	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.
24.	उत्तर प्रदेश	257	13.2	0.0	66.1	92.7	90.0	25.3	92.8	96.1	34.8	30.4	49.8	19.1	10.5
25.	उत्तरांचल	19	57.9	0.0	63.6	100.0	94.0	89.5	89.5	94.7	33.3	26.3	73.7	10.5	10.5
26.	पश्चिम बंगाल (बीपीएचसी)	83	42.2	0.0	94.0	85.5	86.1	75.0	79.0	61.4	7.8	4.8	4.8	2.4	1.2

*उपलब्ध जेनरेटर की संख्या से लिया गया **उपलब्ध वाहन से लिया गया उ.न. : अनुपलब्ध

नोट: 1. त्रिपुरा और झारखण्ड राज्यों में सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर के समतुल्य कोई अस्पताल नहीं है।

2. आंकड़े उपलब्ध नहीं होने के कारण उड़ीसा को शामिल नहीं किया गया है।

तालिका ग-2 : भारत के राज्यों में सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र की स्टाफ स्थिति, वर्ष 2004

क्र.सं.	राज्य	ऐसे सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों का प्रस्ताव जिसमें निम्नलिखित कम-से-कम एक हो										
		सा.स्वा. के. की सं. *	प्रसव/ स्त्री रोग *	बाल रोग विज्ञान *	आरटीआई/ एसटीआई विशेषज्ञ	पैथोलोजिस्ट *	एनेस्थेसिस्ट *	सामान्य ड्यूटी वाले डाक्टर* पुरुष	सामान्य ड्यूटी वाले डाक्टर* महिला	स्टाफ नर्स *	एएनएम* *	एलए *
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	आन्ध्र प्रदेश	70	94.7	80.0	100.0	0.0	60.0	87.5	80.6	100.0	86.4	75.4
2.	अरुणाचल प्रदेश	16	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	83.5	80.0	867	91.0	89.0
3.	असम	39	80.0	50.0	0.0	0.0	57.1	85.7	85.0	97.4	91.2	94.4
4.	बिहार	26	52.9	60.0	0.0	50.0	15.4	93.8	54.5	76.9	100.0	36.0
5.	छत्तीसगढ़	97	19.0	21.0	0.0	0.0	8.0	94.0	78.3	91.5	79.3	100.0
6.	गुजरात	111	63.2	18.8	0.0	100.0	0.0	100.0	100.0	92.7	63.6	71.6
7.	हरियाणा	63	61.1	100.0	0.0	100.0	100.0	94.4	83.9	87.1	95.1	85.7
8.	हिमाचल प्रदेश	44	25.0	33.3	0.0	0.0	0.0	88.1	88.1	83.7	85.7	97.7
9.	जम्मू एवं कश्मीर	22	58.8	37.5	0.0	100.0	33.3	95.2	95.2	88.9	88.9	95.0
10.	झारखण्ड	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.
11.	कर्नाटक	73	71.9	70.6	100.0	100.0	33.3	95.9	84.4	95.3	100.0	85.5
12.	केरल	13	100.0	100.0	0.0	0.0	100.0	100.0	80.0	100.0	0.0	100.0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
13.	मध्य प्रदेश	177	26.4	23.5	33.3	0.0	10.9	92.1	76.0	94.5	97.0	93.7
14.	महाराष्ट्र	187	100.0	100.0	0.0	0.0	67.0	96.0	100.0	100.0	100.0	97.2
15.	मणिपुर	04	0.0	100.0	100.0	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	1.00.0
16.	मेघालय	05	50.0	50.0	66.7	50.0	50.0	80.0	80.0	100.0	100.0	100.0
17.	मिजोरम	09	100.0	66.67	0.0	0.0	0.0	85.7	85.7	100.0	100.0	100.0
18.	नागालैण्ड	08	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	85.7	85.7	100.0	100.0	100.0
19.	उड़ीसा	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.
20.	पंजाब	15	33.3	40.0	100.0	100.0	50.0	100.0	0.0	100.0	100.0	78.6
21.	राजस्थान	191	62.0	62.9	77.8	50.0	42.9	94.4	86.4	83.6	93.9	94.5
22.	तमिलनाडु	02	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
23.	त्रिपुरा	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.	उ.न.
24.	उत्तर प्रदेश	257	41.1	61.1	60.0	25.6	45.2	85.4	85.4	79.8	98.5	75.3
25.	उत्तरांचल	19	68.8	53.8	0.0	0.0	33.3	80.0	100.0	88.2	100.0	76.
26.	पश्चिम बंगाल (बीपीएचसी)	83	100.0	9.0	0.0	75.0	0.0	94.7	100.0	100.0	94.1	92.8

*स्वीकृत पदों वाले सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों की संख्या से सभी आंकड़े लिए गए हैं।
एल.ए. : प्रयोगशाला तकनीशियन
उ.न. : अनुपलब्ध

तालिका त-1 : भारत के राज्यों में प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में आधारभूत सुविधा की स्थिति, वर्ष 2004

क्र.सं.	राज्य	प्रा.स्वा.के. की संख्या	निम्नलिखित की सुविधा वाले प्रा.स्वा.के. का प्रतिष्ठान							
			अपना भवन	शौचालय सुविधा **	जल *	विद्युत	प्रसव कक्ष	दूरभाष	वाहन	कम-से-कम एक बिस्तर वाले प्रा.स्वा. केन्द्रों का प्रतिशत
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	आन्ध्र प्रदेश	380	90.8	89.5	16.3	98.4	87.4	36.3	24.5	92.4
2.	अरुणाचल प्रदेश	41	87.8	43.9	80.5	82.9	61.0	31.7	48.8	73.2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
3.	असम	290	96.9	37.6	14.8	65.5	56.2	3.8	12.4	41.7
4.	बिहार	845	64.6	29.5	2.1	32.0	27.0	2.4	19.4	3.9
5.	छत्तीसगढ़	320	74.7	56.6	4.1	54.7	20.6	1.6	3.8	45.0
6.	गुजरात	356	79.5	91.3	59.3	96.1	66.9	85.7	86.5	92.7
7.	हरियाणा	254	57.1	56.3	48.4	85.4	39.0	67.6	4.7	96.5
8.	हिमाचल प्रदेश	169	74.0	55.6	81.7	91.0	31.4	18.6	19.2	69.5
9.	जम्मू एवं कश्मीर	290	60.7	52.8	55.9	69.9	36.7	7.3	27.0	92.0
10.	झारखण्ड	285	78.6	39.3	2.8	33.0	21.8	4.2	21.8	76.5
11.	कर्नाटक	540	85.6	88.9	40.7	95.9	61.3	58.7	17.2	77.6
12.	केरल	70	91.4	98.6	24.3	92.9	42.9	35.7	41.4	48.6
13.	मध्य प्रदेश	721	70.7	56.9	16.4	64.5	41.9	3.7	1.8	54.4
14.	महाराष्ट्र	677	84.2	87.7	49.6	95.3	78.9	47.1	55.8	96.8
15.	मणिपुर	32	71.9	25.0	12.5	81.3	40.6	3.1	6.3	59.4
16.	मेघालय	25	100.0	100.0	52.0	92.0	96.0	20.0	48.0	100.0
17.	मिजोरम	27	96.3	51.9	0.0	96.3	92.6	44.4	59.3	100.0
18.	नागालैण्ड	37	83.8	40.5	67.6	67.6	73.0	10.8	37.8	100.0
19.	उड़ीसा	595	71.9	28.1	5.7	47.7	25.7	1.7	1.0	46.4
20.	पंजाब	71	76.7	60.6	46.5	80.3	45.1	49.3	11.3	95.8
21.	राजस्थान	671	71.7	71.4	38.2	79.6	66.0	7.3	8.8	95.8
22.	तमिलनाडु	501	94.4	98.2	34.3	99.8	95.6	39.7	41.7	73.5
23.	त्रिपुरा	11	100.0	18.2	100.0	100.0	100.0	100.0	72.7	100.0
24.	उत्तर प्रदेश	2083	58.2	14.7	5.7	45.0	36.0	5.5	18.1	89.3
25.	उत्तरांचल	144	63.9	22.2	41.0	59.0	22.9	16.0	21.5	95.1
26.	पश्चिम बंगाल	209	93.8	85.2	11.5	61.2	56.0	11.0	2.4	23.9

नोट : *केवल नलके से जल की सुविधा

**शौचालय सुविधा : फ्लश शौचालय

तालिका त-2 : भारत के राज्यों में प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में स्टाफ स्थिति, वर्ष 2004

क्र.सं.	राज्य	प्रा.स्वा.के. की संख्या	चिकित्सा अधिकारी		स्वास्थ्य सहायक**		महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता@	प्रयोगशाला/ तकनीशियन@@
			सभी	चिकित्सा अधिकारी महिला*	पुरुष	महिला		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	आन्ध्र प्रदेश	380	73.9	37.7	84.6	88.7	100.0	70.1
2.	अरुणाचल प्रदेश	41	90.2	21.6	79.2	40.0	60.0	50.0
3.	असम	290	80.7	15.4	90.4	88.0	91.0	82.1
4.	बिहार	845	98.1	15.1	30.9	35.7	80.0	20.2
5.	छत्तीसगढ़ उ.न.	320	43.4	1.0	79.0	80.7	17.5	47.7
6.	गुजरात	356	उ.न.	उ.न.	58.2	76.3	75.1	63.0
7.	हरियाणा	254	50.4	34.5	56.1	46.6	86.5	59.8
8.	हिमाचल प्रदेश	169	75.1	14.2	84.6	80.0	88.9	68.1
9.	जम्मू एवं कश्मीर	290	47.6	52.2	83.0	78.6	88.5	78.2
10.	झारखण्ड	285	88.1	28.7	71.3	84.4	79.6	25.4
11.	कर्नाटक	540	45.6	24.0	55.3	86.4	98.3	46.9
12.	केरल	70	90.0	39.7	94.7	91.2	100.0	77.8
13.	मध्य प्रदेश	721	49.1	4.0	72.7	78.9	78.6	45.5
14.	महाराष्ट्र	677	INA	INA	91.4	93.6	93.2	80.0
15.	मणिपुर	32	100.0	21.9	87.5	86.7	100.0	57.9
16.	मेघालय	25	92.0	52.2	85.0	69.2	86.7	95.5
17.	मिजोरम	27	81.5	9.1	100.00	100.0	100.0	100.0
18.	नागालैण्ड	37	75.7	7.1	95.5	100.0	80.0	73.1
19.	उड़ीसा	595	64.9	3.1	66.7	0.0	उ.न.	उ.न.
20.	पंजाब	71	25.4	38.9	63.6	51.6	80.4	45.0
21.	राजस्थान	671	80.3	10.8	87.4	86.5	88.0	77.8
22.	तमिलनाडु	501	97.4	69.1	97.5	100.0	93.3	75.7

1	2	3	4	5	6	7	8	9
23.	त्रिपुरा	11	90.9	20.0	100.0	80.0	100.0	100.0
24.	उत्तर प्रदेश	2083	80.8	3.0	92.2	88.6	89.7	52.8
25.	उत्तरांचल	144	78.5	3.5	90.6	64.9	92.3	48.5
26.	पश्चिम बंगाल	209	69.9	6.8	66.7	85.7	100.0	76.9

नोट: *कालम (4) महिला डाक्टर कालम (3) सभी से
उ.न. : सूचना उपलब्ध नहीं
**स्वीकृत पद वाले प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों की संख्या से लिया गया
*स्वीकृत पद वाले प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों की संख्या से लिया गया
**स्वीकृत पद वाले प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों की संख्या से लिया गया

तालिका एस-1 : भारत के राज्यों में उपकेन्द्रों की स्थिति सुविधा सर्वेक्षण, 2004

क्र.सं.	राज्य	उपकेन्द्रों की संख्या	उप केन्द्र सरकारी भवन	जल आपूर्ति*		विद्युत*	शौचालय*	ए.एन.एम. रह रही है क्वार्टर में
				नल	कुआं	हां	हां	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	आन्ध्र प्रदेश	762	27.4	12.4	4.3	52.2	62.2	12.7
2.	अरूणाचल प्रदेश	71	83.1	83.1	1.7	76.3	79.7	33.8
3.	असम	522	49.0	2.7	39.8	30.9	67.2	23.4
4.	बिहार	1237	32.5	0.2	3.0	6.2	26.6	3.6
5.	छत्तीसगढ़	687	42.5	4.1	1.4	51.0	83.9	30.1
6.	गुजरात	712	47.5	45.9	2.4	68.0	91.4	22.2
7.	हरियाणा	523	47.6	43.4	1.0	27.7	69.5	13.4
8.	हिमाचल प्रदेश	309	55.0	70.6	1.2	77.1	71.8	13.9
9.	जम्मू एवं कश्मीर	529	32.5	24.4	27.9	29.1	30.2	0.4
10.	झारखण्ड	289	47.8	0.0	16.7	5.8	21.0	6.2
11.	कर्नाटक	881	53.7	46.3	4.9	88.8	89.4	41.9
12.	केरल	158	74.7	15.3	39.0	76.3	96.6	51.3
13.	मध्य प्रदेश	1378	46.4	9.5	10.3	31.0	70.6	23.5
14.	महाराष्ट्र	1351	60.4	52.9	9.9	72.3	91.1	44.0

1	2	3	4	5	6	7	8	9
15.	मणिपुर	60	46.7	17.9	10.7	60.7	25.0	5.0
16.	मेघालय	अनुपलब्ध	अनुपलब्ध	अनुपलब्ध	अनुपलब्ध	अनुपलब्ध	अनुपलब्ध	अनुपलब्ध
17.	मिजोरम	53	98.1	0.0	13.5	90.4	55.8	30.2
18.	नागालैण्ड	68	76.5	61.5	9.6	40.4	21.2	4.4
19.	उड़ीसा	1270	38.9	3.0	9.9	47.2	73.1	28.7
20.	पंजाब	142	46.1	32.8	0.0	50.0	68.8	7.7
21.	राजस्थान	1302	65.0	13.4	3.2	24.0	69.7	33.9
22.	तमिलनाडु	867	63.3	41.9	0.2	81.8	83.6	42.2
23.	त्रिपुरा	22	50.0	8.8	3.5	14.0	64.9	0.2
24.	उत्तर प्रदेश	4346	36.2	1.1	0.6	16.7	79.6	14.8
25.	उत्तरांचल	262	36.3	27.4	0.0	40.0	92.6	17.6
26.	पश्चिम बंगाल	418	13.6	8.8	3.5	14.0	64.9	0.2

नोट: *प्रतिशतता सरकारी भवनों वाले उपकेन्द्रों से ली गई है।

तालिका एस-2 भारत में उपकेन्द्रों में कर्मचारियों की स्थिति सुविधा सर्वेक्षण-2004

क्र.सं.	राज्य	उपकेन्द्रों की संख्या	स्वास्थ्य कार्यकर्ता पुरुष		स्वास्थ्य कार्यकर्ता महिला	
			स्वीकृत पद	कार्यरत	स्वीकृत पद	कार्यरत
1	2	3	4	5	6	7
1.	आन्ध्र प्रदेश	762	69.8	58.1	99.6	92.0
2.	अरुणाचल प्रदेश	17	83.1	86.4	35.2	60.0
3.	असम	522	11.5	96.7	92.1	99.8
4.	बिहार	1237	55.6	54.2	84.4	94.3
5.	छत्तीसगढ़	687	98.4	72.0	98.7	83.8
6.	गुजरात	712	70.6	42.7	100.0	98.5
7.	हरियाणा	523	91.6	66.2	99.2	95.8
8.	हिमाचल प्रदेश	309	76.4	72.5	96.4	48.3
9.	जम्मू एवं कश्मीर	529	82.6	84.9	75.6	80.8
10.	झारखण्ड	289	55.4	61.3	87.5	95.7

1	2	3	4	5	6	7
11.	कर्नाटक	881	61.4	64.5	100.0	93.1
12.	केरल	158	67.1	79.2	100.0	96.8
13.	मध्य प्रदेश	1378	89.0	81.2	98.3	90.9
14.	महाराष्ट्र	1351	95.4	79.5	99.8	98.6
15.	मणिपुर	60	51.7	80.6	73.3	97.7
16.	मेघालय	अनुपलब्ध	अनुपलब्ध	अनुपलब्ध	अनुपलब्ध	अनुपलब्ध
17.	मिजोरम	53	94.3	96.0	96.2	100.0
18.	नागालैण्ड	68	76.5	100.0	98.5	100.0
19.	उड़ीसा	1270	88.4	51.4	100.0	96.5
20.	पंजाब	142	82.4	71.8	96.5	92.0
21.	राजस्थान	1302	17.1	84.7	95.6	97.6
22.	तमिलनाडु	867	98.4	52.8	100.0	98.7
23.	त्रिपुरा	22	93.3	53.6	99.0	98.6
24.	उत्तर प्रदेश	4346	16.6	84.2	99.4	99.2
25.	उत्तरांचल	262	19.5	66.7	99.6	99.2
26.	पश्चिम बंगाल	418	93.3	53.6	99.0	98.6

सार्क शिखर सम्मेलन में भारत द्वारा भाग न लेना

262. **श्री पी.के. वासुदेवन नायर:**
श्री सी.के. चन्द्रप्पन:
श्री हरिभाऊ राठौड़:

क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या भारत ने ढाका में होने वाले तेरहवें सार्क शिखर सम्मेलन में भाग न लेने का निर्णय लिया है; और

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा और कारण क्या हैं?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री ई. अहमद): (क) और (ख) भारत ने औपचारिक रूप से बंगलादेश की सरकार को बता दिया है कि वह 6-7 फरवरी, 2005 को निर्धारित तिथियों पर ढाका में होने वाले सार्क शिखर सम्मेलन में भाग नहीं ले पाएगा। ऐसा निर्णय हमारे पड़ोस में हुई हाल की प्रगति के परिप्रेक्ष्य में, जिसने हमारे लिए गंभीर चिंता पैदा कर दी थी, और साथ ही बांग्लादेश के पूर्व वित्त मंत्री, श्री एम.ए.एम.एस. किबरिया पर हुए घातक हमले के बाद ढाका में गिरती सुरक्षा स्थिति के कारण लिया गया था। हमारे आकलन के अनुसार, ऐसा करना राजनीतिक अशांति और हिंसा से मुक्त माहौल में ही संभव है तभी इस सम्मेलन से अपेक्षित परिणाम हासिल हो पाएगा।

प्रशासनिक अधिकारियों का स्थायी कार्यकाल

263. **डा. एम. जगन्नाथ:** क्या **प्रधानमंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का विचार प्रशासनिक अधिकारियों की स्थाई कार्यकाल प्रणाली को लागू करने का है; और

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

कार्मिक, लोक-शिकायत और पेंशन-मंत्रालय में राज्य मंत्री तथा संसदीय कार्य मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री सुरेश पचौरी): (क) और (ख) मौजूदा अनुदेशों के अनुसार, केन्द्रीय स्टाफिंग योजना के अंतर्गत अलग-अलग स्तरों पर कार्यावधि निम्नलिखित प्रकार से निर्धारित की गई है:

स्तर	अवधि
अवर सचिव	3 वर्ष
उप सचिव	4 वर्ष
निदेशक	5 वर्ष
संयुक्त सचिव	5 वर्ष
अपर सचिव	संयुक्त सचिव स्तर से भारत सरकार में अपर सचिव स्तर के पद पर नियुक्त होने की दशा में 3 वर्ष जो संयुक्त सचिव/अपर सचिव के रूप में संयुक्त कार्यावधि के न्यूनतम 5 वर्ष तथा अधिकतम 7 वर्ष के अधीन है।
सचिव	कोई नियत कार्यावधि नहीं।

[हिन्दी]

महासागरीय विनाश प्रबंधन केन्द्र

264. योगी आदित्यनाथ: क्या महासागर विकास मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को अन्य देशों में कार्यरत 'महासागरीय विनाश प्रबंधन' से संबंधित केन्द्रों की जानकारी है;

(ख) यदि हां, तो उन देशों के नाम क्या हैं जिनके साथ केन्द्र सरकार ने सूचनाओं के आदान-प्रदान संबंधी समझौता किया है;

(ग) इस संबंध में केन्द्र सरकार द्वारा प्रति वर्ष कुल कितनी धनराशि ख़र्च की जाती है; और

(घ) विदेश स्थित विनाश प्रबंधन/अनुसंधान केन्द्र से प्रशिक्षण लेने वाले/दौरा करने वाले वैज्ञानिकों/अधिकारियों की संख्या कितनी है?

विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्रालय के राज्य मंत्री तथा महासागर विकास विभाग के राज्य मंत्री (श्री कपिल सिब्बल): (क) सरकार को अन्य देशों के किसी ''समुद्री आपदा प्रबंधन केन्द्र'' की जानकारी नहीं है।

(ख) से (घ) प्रश्न नहीं उठता।

निर्धन व्यक्तियों को चिकित्सा सुविधाएं

265. श्री काशीराम राणा:
श्री वी.के. ठुम्मर:

क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) सरकार द्वारा निर्धन व्यक्तियों को उनके घरों पर ही चिकित्सा सुविधाएं उपलब्ध करवाने के लिए क्या कदम उठाए जा रहे हैं;

(ख) क्या यह सच है कि निर्धन व्यक्तियों को चिकित्सा सुविधाओं के लिए 7-8 किलोमीटर की दूरी तय करनी पड़ती है;

(ग) यदि हां, तो निर्धन व्यक्तियों की इस समस्या को दूर करने के लिए सरकार द्वारा क्या कदम उठाए जा रहे हैं; और

(घ) इस संबंध में सरकार किस सीमा तक सफल रही है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) देश में तीन श्रेणीय नेटवर्क प्रणाली अर्थात सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों, उपकेन्द्रों के माध्यम से प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या संबंधी सेवाएं प्रदान की जा रही हैं। ये नेटवर्क (सेवाएं) जनसंख्या संबंधी निम्नलिखित मानदंडों पर आधारित हैं:

केन्द्र	जनसंख्या कवरेज संबंधी मानदंड	
	मैदानी क्षेत्र	पर्वतीय/आदिवासी/दुर्गम क्षेत्र
उपकेन्द्र	5000	3000
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	30,000	20,000
सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	1,20,000	80,000

(ख) से (घ) सरकार देश के हर कोने में चिकित्सीय सुविधाएं प्रदान करने के लिए सभी संभव प्रयास कर रही है। देश में 3222 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों, 23109 प्राथमिक स्वास्थ्य

केन्द्रों और 142655 उप-केन्द्रों का एक नेटवर्क बनाया गया है। तथापि, वर्ष, 2001 की जनगणना के अनुसार अभी भी 3332 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों, 4436 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों और 21983 उप-केन्द्रों की कमी है। 10वीं योजना के दौरान कई राज्यों/संघ क्षेत्रों के लिए कुल 8669 अतिरिक्त उप-केन्द्रों को मंजूर किया गया है। केन्द्र सरकार राज्य सरकारों को समय-समय पर प्राथमिकता के आधार पर बुनियादी सुविधाओं में विद्यमान अन्तरों को दूर करने के लिए परामर्श दे रही है।

नए राजमार्गों हेतु कोष

266. श्री हेमलाल मुर्मू: क्या पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने देश के विभिन्न राज्यों विशेषकर बिहार में नए राजमार्गों के विकास और मौजूदा राजमार्गों की मरम्मत के लिए धनराशि प्रदान की है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या केंद्र सरकार को वर्ष 2003-04 के दौरान झारखण्ड सरकार से राजमार्गों के विकास एवं प्रोन्नयन के संबंध में एक प्रस्ताव प्राप्त हुआ है जिसमें विभिन्न राजमार्गों के विकास को अनुमोदन दिया गया था;

(घ) यदि हां, तो आज की तिथि तक राजमार्गों के प्रोन्नयन और विकास के लिए लंबित प्रस्तावों की संख्या कितनी है;

(ङ) क्या मिर्जा चौकी से फरक्का बारास्ता साहिबगंज और राजमहल राष्ट्रीय राजमार्ग-80 का कार्य लंबित है और राष्ट्रीय राजमार्ग-55 की स्थिति जर्जर है; और

(च) यदि हां, तो इन राजमार्गों के प्रोन्नयन एवं विकास के लिए अब तक सरकार द्वारा क्या प्रभावी कदम उठाए गए हैं?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के.एच. मुनियप्पा): (क) और (ख) देश में राष्ट्रीय राजमार्गों के विकास और अनुरक्षण के लिए धनराशि राज्यवार आबंटित की जाती है न कि राष्ट्रीय राजमार्ग-वार। वर्ष 2004-05 में राष्ट्रीय राजमार्ग विकास कार्यों के लिए 1387.50 करोड़ रु. तथा अनुरक्षण और मरम्मत कार्यों के लिए 728.56 करोड़ रु. सभी राज्यों के लिए आबंटित किए गए। बिहार को वर्ष 2004-05 में विकास/सुधार स्कीम के अंतर्गत 66.07 करोड़ रु. तथा राष्ट्रीय राजमार्गों पर अनुरक्षण और मरम्मत के लिए 49.14 करोड़ रु. आबंटित किए गए हैं।

(ग) और (घ) वर्ष 2003-04 में सड़क निर्माण विभाग झारखंड के परामर्श से अभिनिर्धारित कार्यों के लिए स्वीकृत किए जाने वाले प्रस्तावों को अपेक्षित स्वीकृति प्रदान कर दी गई है।

(ङ) और (च) राष्ट्रीय राजमार्ग-80 पर मिर्जा चौकी से फरक्का का कोई प्रस्ताव मंत्रालय में लंबित नहीं है। राष्ट्रीय राजमार्ग-55, पश्चिम बंगाल के पर्वतीय क्षेत्र के भूस्खलन संभावित क्षेत्र से गुजरता है। इस राष्ट्रीय राजमार्ग के कतिपय खंड भूस्खलन और भारी वर्षा के कारण क्षतिग्रस्त हो जाते हैं। मरम्मत कार्य पहले ही शुरू कर दिए गए हैं और सड़क की स्थिति में अब सुधार हो गया है और यह यातायात योग्य है।

[अनुवाद]

मध्य प्रदेश के राष्ट्रीय राजमार्गों का सुधार

267. श्री चन्द्रभान सिंह:
श्री गणेश सिंह:

क्या **पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) राष्ट्रीय राजमार्ग-7 के सुधार के लिए मध्य प्रदेश सरकार से कितने प्रस्ताव प्राप्त हुए हैं और इस संबंध में क्या कार्यवाही की जा रही है;

(ख) इन प्रस्तावों को मंजूरी देने की समय सीमा क्या है;

(ग) मध्य प्रदेश सरकार से राष्ट्रीय राजमार्ग संख्या-12क और 27 के सुधार के लिए प्राप्त प्रस्तावों की संख्या कितनी है; और

(घ) इस संबंध में अब तक क्या कार्यवाही की गई है और इन प्रस्तावों को कब तक मंजूरी दिए जाने की संभावना है?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के.एच. मुनियप्पा): (क) और (ख) चालू वार्षिक योजना 2004-05 के दौरान राष्ट्रीय राजमार्ग-7 के सुधार के लिए मध्य प्रदेश सरकार से 13.32 करोड़ रु. के 6 प्रस्ताव प्राप्त हुए हैं। इस मंत्रालय ने प्राप्त सभी प्रस्ताव स्वीकृत कर दिए हैं।

(ग) और (घ) चालू वार्षिक योजना 2004-05 के दौरान राष्ट्रीय राजमार्ग-12ए और 27 के सुधार के लिए मध्य प्रदेश सरकार से अब तक 22.09 करोड़ रु. के 8 प्रस्ताव प्राप्त हुए हैं। इनमें से 18.45 करोड़ रु. के 7 प्रस्ताव स्वीकृत कर दिए हैं। शेष

एक प्रस्ताव की जांच की जा रही है और इसकी स्वीकृति, मंत्रालय के तकनीकी मानदंड/दिशानिर्देशों के संबंध में इसकी स्वीकार्यता पर निर्भर करेगी।

राष्ट्रीय राजमार्गों पर दुर्घटनाएं

268. श्री रघुनाथ झा: क्या पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या यह सत्य है कि लगभग 75,000 व्यक्ति प्रतिवर्ष मार्ग दुर्घटनाओं में मर जाते हैं जिनमें से अधिकतर दुर्घटनाएं राष्ट्रीय राजमार्गों पर होती हैं;

(ख) गत तीन वर्षों के दौरान राज्य-वार राष्ट्रीय राजमार्गों पर हुई मार्ग दुर्घटनाओं में मरे व्यक्तियों की कुल संख्या कितनी है;

(ग) राजमार्गों का प्रयोग करने वाले व्यक्तियों के जीवन की सुरक्षा के लिए मंत्रालय द्वारा कितनी धनराशि खर्च की गई है और इससे कितना लाभ हुआ है;

(घ) राजमार्गों का प्रयोग करने वाले व्यक्तियों की सुरक्षा/लाभ के लिए उपलब्ध सुविधाओं का ब्योरा क्या है और दुर्घटना के शिकार व्यक्तियों को आकस्मिक चिकित्सा सहायता उपलब्ध करवाने की क्या व्यवस्था है; और

(ङ) राष्ट्रीय राजमार्गों पर दुर्घटनाओं को रोकने के लिए क्या कदम उठाए गए हैं?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के.एच. मुनियप्पा): (क) और (ख) राज्य सरकारों द्वारा दी गई सूचना के अनुसार वर्ष 2000, 2001 और 2002 में सभी सड़कों और राष्ट्रीय राजमार्गों पर दुर्घटनाओं में मारे गए व्यक्तियों के राज्यवार ब्योरे संलग्न विवरण में दिए गए हैं।

(ग) और (घ) सड़क सुरक्षा उपाय, सड़क इंजीनियरी परियोजनाओं का अभिन्न अंग हैं। राष्ट्रीय राजमार्गों पर सड़क सुरक्षा कार्यक्रमों से संबंधित सड़क इंजीनियरी के लिए निर्धारित राशि की सही-सही मात्रा का आकलन संभव नहीं है।

इसके अतिरिक्त, केंद्र सरकार सभी सड़क प्रयोक्ताओं जिनमें राष्ट्रीय राजमार्ग प्रयोक्ता भी शामिल हैं, में सड़क सुरक्षा के बारे में जागरूकता लाने, असंगठित क्षेत्र में भारी वाहन चालकों के लिए पुनश्चर्या प्रशिक्षण तथा दुर्घटना स्थल से पीड़ितों को निकटवर्ती चिकित्सा सहायता केंद्र तक पहुंचाने और दुर्घटना स्थल को साफ करने के लिए अनेक सड़क सुरक्षा स्कीमें चलाती हैं। दसवीं पंचवर्षीय योजना के प्रथम दो वर्षों अर्थात् 2002-03 और 2003-04 में ऐसे कार्यों पर क्रमशः लगभग 29.75 करोड़ रु. और 35.48 करोड़ रु. खर्च किए गए।

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय भी अस्पतालों जिनमें दुर्घटना पीड़ितों के उपचार के लिए राष्ट्रीय राजमार्गों के निकट अस्पताल भी शामिल हैं, में आपात सेवाओं/ट्रामा केयर सुविधाओं के उन्नयन के लिए 'क्षमता निर्माण के लिए सहायता' स्कीम के अंतर्गत राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को सहायता प्रदान करता है।

(ङ) राष्ट्रीय राजमार्गों पर दुर्घटनाओं को रोकने के लिए राजमार्ग डिजाइन के अलावा सरकार द्वारा किए गए कुछ महत्वपूर्ण उपाय इस प्रकार हैं:

(1) सड़क सुरक्षा कार्यक्रमों के संचालन के लिए स्वैच्छिक संगठनों को अनुदान सहायता।

(2) दृश्य-श्रव्य-पत्र-पत्रिका के माध्यम से सड़क सुरक्षा जागरूकता के संबंध में प्रचार अभियान।

(3) चालकों के प्रशिक्षण में सिमुलेटरों के उपयोग को प्रोत्साहन।

(4) सड़क सुरक्षा के क्षेत्र में उत्कृष्ट कार्य के लिए स्वैच्छिक संगठनों/व्यक्तियों के लिए राष्ट्रीय पुरस्कार की स्थापना।

(5) स्कूली बच्चों में जागरूकता के लिए सड़क सुरक्षा विषय पर अखिल भारतीय निबंध प्रतियोगिता का आयोजन।

(6) परिवहन वाहनों के लिए उपयुक्तता मानकों को कठोर बनाना।

(7) राष्ट्रीय राजमार्गों को चौड़ा करना/सुधारना आदि।

विवरण

भारत में सभी सड़कों और राष्ट्रीय राजमार्गों पर मारे गए व्यक्तियों की राज्यवार संख्या

पूर्ण भारत/राज्य/संघ राज्य	सभी सड़कें			राष्ट्रीय राजमार्ग		
	2000	2001	2002	2000	2001	2002
1	2	3	4	5	6	7
आंध्र प्रदेश	7615	8428	7517	2539	3036	2195
अरुणाचल प्रदेश	89	71	102	11	23	34

1	2	3	4	5	6	7
असम	1032	1021	1023	808	824	879
बिहार	1452	1043	1957	727	442	1058
छत्तीसगढ़	1102	1095	1620	363	382	670
गोवा	231	234	260	110	112	121
गुजरात	5590	4502	5094	1973	1275	1561
हरियाणा	2941	2911	2987	1150	1178	1070
हिमाचल प्रदेश	755	756	802	159	273	299
जम्मू और कश्मीर	729	770	872	320	145	353
झारखंड	1244	1686	1746	493	677	731
कर्नाटक	5655	5805	6366	2185	2283	2430
केरल	2710	2674	2792	945	1114	1148
मध्य प्रदेश	3810	3865	4141	1266	1139	1389
महाराष्ट्र	9840	9769	9523	3445	3383	3062
मणिपुर	131	89	120	56	45	50
मेघालय	145	174	104	66	101	64
मिजोरम	62	65	50	33	43	29
नागालैंड	57	53	44	33	23	20
उड़ीसा	1949	1933	2220	951	972	1100
पंजाब	2406	2690	2638	823	924	1019
राजस्थान	5388	5187	5535	2312	2455	2535
सिक्किम	40	50	55	8	11	27
तमिलनाडु	9300	9571	9939	4362	4407	4793
त्रिपुरा	125	175	157	41	74	38
उत्तरांचल	556	704	705	142	321	376
उत्तर प्रदेश	8187	9654	9726	3418	3666	3758
पश्चिम बंगाल	3428	3712	4510	1026	2421	2435

1	2	3	4	5	6	7
अंडमान और निकोबार	24	17	21	कुछ नहीं	कुछ नहीं	कुछ नहीं
चंडीगढ़	126	118	110	22	9	22
दादरा और नगर हवेली	32	40	32	कुछ नहीं	कुछ नहीं	कुछ नहीं
दमन और दीव	20	13	18	कुछ नहीं	कुछ नहीं	कुछ नहीं
दिल्ली	1989	1842	1696	330	268	251
लक्षद्वीप	कुछ नहीं	1	कुछ नहीं	कुछ नहीं	कुछ नहीं	कुछ नहीं
पांडिचेरी	151	170	192	99	82	104
जोड़	78911	80888	84674	30216	32108	33621

[हिन्दी]

दूरसंचार क्षेत्र की वृद्धि दर

269. **श्रीमती जयाप्रदा:**
डा. चिन्ता मोहन:

क्या **संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या हाल ही के वर्षों में दूरसंचार के क्षेत्र में पर्याप्त वृद्धि दर्ज की गई है;

(ख) यदि हां, तो गत तीन वर्षों के दौरान औसत वार्षिक वृद्धि दर कितनी रही;

(ग) इस क्षेत्र में पूंजी निवेश में हुई वार्षिक वृद्धि का प्रतिशत कितना है; और

(घ) इस क्षेत्र में रोजगार अवसरों के सृजन के संबंध में कितनी वार्षिक दर का आकलन किया गया है?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) और (ख) जी हां। विगत तीन वर्षों अर्थात् 2001-02 से 2003-04 तक के दौरान, दूरसंचार क्षेत्र की अनुमानित वार्षिक अभिवृद्धि दर 28.65 प्रतिशत है।

(ग) विगत तीन वर्षों के दौरान, भारत संचार निगम लिमिटेड (बीएसएनएल) तथा महानगर टेलीफोन निगम लिमिटेड (एमटीएनएल) द्वारा किया गया **निवेश** निम्नानुसार है:

(करोड़ रु. में)

क्र.सं.	इकाई	2001-02	2002-03	2003-04
1.	भा.सं.नि.लि.	17,006	12,057	6536.00
2.	एम.टी.एन.एल.	1033.57	1053.91	965.91
	जोड़	18039.57	13110.91	7501.91

इसके अतिरिक्त, देश में दूरसंचार सेवाओं की बढ़ती मांग को पूरा करने के लिए निजी क्षेत्र द्वारा पर्याप्त राशि का निवेश किया जा रहा है।

(घ) दूरसंचार क्षेत्र में, सार्वजनिक काल आफिस (पीसीओ), ग्रामीण सार्वजनिक टेलीफोनों (वीपीटी) तथा साथ ही दूरसंचार अवसंरचना (जैसे केबल बिछाने, दूरसंचार भवनों का निर्माण, टावर निर्माण और दूरसंचार उपकरण विनिर्माण इत्यादि) प्रदान करने संबंधी सामान्य कार्यक्रम के माध्यम से रोजगार का सृजन किया जाता है।

[अनुवाद]

एस.एस.सी. परीक्षा का माध्यम

270. **श्री पी. मोहन:** क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या कर्मचारी चयन आयोग द्वारा आयोजित की जाने वाली परीक्षाओं के प्रत्याशियों को हिन्दी एवं अंग्रेजी के अलावा

संविधान की आठवीं अनुसूची में उल्लिखित किसी भी भाषा में परीक्षा देने की अनुमति देने संबंधी कोई प्रस्ताव है;

(ख) यदि हां, तो इसे कब तक प्रभावी बना दिया जाएगा; और

(ग) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

कार्मिक, लोक-शिकायत और पेंशन-मंत्रालय में राज्य मंत्री तथा संसदीय कार्य मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री सुरेश पचौरी): (क) और (ख) जी, हां। मैट्रिक स्तर की (मुख्य) परीक्षाओं में, भाषा विशेष के प्रश्न-पत्रों को छोड़कर, अंग्रेजी अथवा संविधान की आठवीं अनुसूची में शामिल किसी भी भाषा में प्रश्न-पत्रों के उत्तर दिए जाने संबंधी कर्मचारी चयन आयोग से प्राप्त एक प्रस्ताव की जांच-पड़ताल की जा रही है।

(ग) प्रश्न नहीं उठता।

ग्रामीण सूचना प्रौद्योगिकी नेटवर्क

271. **श्री डी.वी. सदानन्द गौडा:** क्या संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या ग्रामीण सूचना प्रौद्योगिकी नेटवर्क स्थापित करने के लिए सरकार के समक्ष कोई प्रस्ताव लम्बित पड़ा है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या नई परियोजनाओं के प्रथम चरण में कुछ समस्याएं उत्पन्न हो गई हैं; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) से (घ) सूचना प्रौद्योगिकी विभाग को उत्तरांचल राज्य में 328 सामुदायिक सूचना केन्द्र (ब्लाक स्तर पर 95 और ग्रामीण स्तर पर 233) स्थापित करने के लिए उत्तरांचल सरकार से एक प्रस्ताव प्राप्त हुआ है। चार वर्षों की अवधि में इस प्रस्ताव की अनुमानित लागत 85.6 करोड़ रुपए है। इस प्रस्ताव पर विचार किया जा रहा है।

राज्यों को वित्तीय सहायता

272. **श्री राजनरायन बुधौलिया:**
श्री वाई.जी. महाजन:

क्या **पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को राज्यों से राष्ट्रीय राजमार्गों पर अत्याधुनिक सुरक्षा प्रणाली स्थापित करने के लिए वित्तीय सहायता उपलब्ध करवाने के लिए प्रस्ताव प्राप्त हुए हैं;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) इस संबंध में सरकार द्वारा कब तक निर्णय लिए जाने की संभावना है; और

(घ) राष्ट्रीय राजमार्गों पर अत्याधुनिक सुरक्षा प्रणाली के लिए महाराष्ट्र को कितनी वित्तीय सहायता प्रदान किए जाने की संभावना है?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के.एच. मुनियप्पा): (क) जी नहीं।

(ख) से (घ) प्रश्न नहीं उठता।

सूचना प्रौद्योगिकी अधिनियम, 2000 संबंधी समिति

273. **श्री ज्योतिरादित्य माधवराव सिंधिया:**
श्री जे.एम. आरून रशीद:
श्री संतोष गंगवार:
प्रो. विजय कुमार मल्होत्रा:
श्री किरिप चालिहा:
श्री अवतार सिंह भडाना:
श्री जी.वी. हर्ष कुमार:
श्री असादूद्दीन ओवेसी:

क्या **संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने सूचना प्रौद्योगिकी अधिनियम, 2000 की कमियों की जांच के लिए विशेषज्ञ समिति गठित की है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) इस समिति के विचारार्थ विषय क्या हैं;

(घ) यह समिति सरकार को अपना प्रतिवेदन कब तक प्रस्तुत कर देगी;

(ङ) क्या यह समिति साइबर ला और साइबर फोरेंसिक संबंधी अंतर्मंत्रालयीय कार्यदल द्वारा की गई सिफारिशों पर भी विचार करेगी; और

(च) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) जी, हां।

(ख) और (ग) विशेषज्ञ समिति के विचारार्थ विषय संलग्न विवरण में दिए गए हैं।

(घ) उम्मीद है कि समिति अपनी रिपोर्ट मई, 2005 तक प्रस्तुत कर देगी।

(ङ) जी, हां।

(च) साइबर कानून तथा साइबर अपराध विज्ञान पर गठित अन्तर-मंत्रालयी कार्यदल ने साइबर अपराधों को रोकने के लिए विधान में विद्यमान कमियों को दूर करने के लिए तथा कुछ व्याख्या संबंधी समस्याओं और असंगतियों को दूर करने के लिए और सूचना प्रौद्योगिकी अधिनियम, 2000 में प्रमाणन अधिकरण के लिए प्रावधानों में अंतराल क्षेत्रों को भरने के लिए ई-शासन परियोजनाओं के कार्यान्वयन के संबंध में कुछ संस्तुतियां की हैं।

विवरण

सूचना प्रौद्योगिकी अधिनियम पर गठित विशेषज्ञ समिति के विचारार्थ विषय

1. सूचना प्रौद्योगिकी अधिनियम, 2000 की पुनः जांच करना ताकि इस बात का सुनिश्चय किया जा सके कि अधिनियम के जरिए सूचना तथा संचार प्रौद्योगिकी (आईसीटी) का विकास हो सके और इसमें ऐसे पर्याप्त उपाय शामिल किए जाएं जिनसे देश में इलेक्ट्रानिक वाणिज्य तथा इलेक्ट्रानिक शासन के विकास को बढ़ावा दिया जा सके तथा साइबर अपराधों और साइबर अपराध-विज्ञान को विनियमित किया जा सके और साइबर सुरक्षा आदि के सभी पहलुओं को इस प्रकार से हल किया जा सके कि विभिन्न व्याख्याओं के लिए कोई स्थान नहीं हो और यह विश्व्यापीकरण की प्रक्रिया का लाभ उठाने के लिए एकरूपता के अंतर्राष्ट्रीय दिशा-निर्देशों का अनुसरण कर सके।

2. साइबर कानून तथा साइबर अपराध-विज्ञान पर गठित अंतर-मंत्रालयी कार्यदल द्वारा की गई संस्तुतियों पर विचार करना और सूचना प्रौद्योगिकी अधिनियम, 2000 में किए गए संशोधनों को अंतिम रूप देना।

3. सूचना प्रौद्योगिकी अधिनियम, 2000 में आंकड़ा संरक्षण (गोपनीय) के लिए उपयुक्त विधान पर विचार करना और संस्तुति करना।

4. सूचना प्रौद्योगिकी अधिनियम, 2000 को प्रौद्योगिकीय दृष्टि से तटस्थ बनाने की व्यवहार्यता पर विचार करना और सूचना प्रौद्योगिकी अधिनियम, 2000 में आवश्यक संशोधनों की संस्तुति करना।

5. सरकार द्वारा प्राप्त अतिरिक्त जानकारी और सुझावों पर विचार करना तथा सूचना प्रौद्योगिकी अधिनियम, 2000 में उपयुक्त संशोधनों की संस्तुति करना।

6. सूचना प्रौद्योगिकी अधिनियम के अंतर्गत साइबर कैफे के प्रचालन को विनियमित करने और वेबसाइटें अवरुद्ध करने के मुद्दों पर विचार करना।

7. भारत के यूरोपीय साइबर अपराध संधि पर हस्ताक्षर करने के मामले पर विचार करना और उपयुक्त संस्तुतियां करना।

8. विशेषज्ञ समिति छह सप्ताह के अंदर अपनी रिपोर्ट प्रस्तुत करेगी।

तमिलनाडु में लम्बित आवेदन

274. श्री जे.एम. आरून रशीदः
श्री श्रीपाद येसो नाईकः

क्या **संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे किः

(क) तमिलनाडु और गोवा में नए टेलीफोन कनेक्शनों हेतु लम्बित आवेदनों की जिले-वार कुल संख्या कितनी है;

(ख) ये आवेदन किन तिथियों से लम्बित पड़े हैं और इसके क्या कारण हैं;

(ग) आवेदनों को कब तक निपटाए जाने की संभावना है;

(घ) क्या मांग की पूर्ति करने हेतु वर्तमान टेलीफोन एक्सचेंजों को विस्तारित करने और नए एक्सचेंज खोले जाने का कोई प्रस्ताव है; और

(ङ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) तमिलनाडु तथा गोवा में नए टेलीफोन कनैक्शनों के लिए लंबित आवेदनों की कुल संख्या क्रमशः 91614 तथा 4400 हैं। इनका जिला-वार ब्यौरा संलग्न विवरण में दिया गया है।

(ख) जिन तिथियों से आवेदन लंबित हैं उन तिथियों का उल्लेख संलग्न विवरण में किया गया है।

प्रतीक्षा सूची के लंबित रहने के कारण निम्नानुसार हैं:

(1) 5 कि.मी. से अधिक लम्बी दूरी के कारण लैंडलाइन से कनैक्शनों की अव्यवहार्यता।

(2) अदालती मामलों के कारण एफडब्ल्यूटी (फिक्स्ड वायरलैस टर्मिनल) उपस्करों की आपूर्ति में विलम्ब।

(ग) तमिलनाडु में 2005-06 के दौरान और गोवा में जून, 2005 तक सभी एक्सचेंजों की मौजूदा प्रतीक्षा सूची का निपटान होने की संभावना है।

(घ) जी, हां। तमिलनाडु तथा गोवा में उन स्थानों के टेलीफोन एक्सचेंज का विस्तार करने का प्रस्ताव है जहां की प्रतीक्षा सूची लम्बित है।

(ङ) जहां कहीं भी प्रतीक्षा सूची में दर्ज आवेदक अलग-अलग स्थानों के हैं और जो क्षेत्र तकनीकी रूप से अव्यवहार्य हैं, उन क्षेत्रों में डब्ल्यूएलएल प्रौद्योगिकी के जरिए प्रतीक्षा सूची का निपटान करने और टेलीफोन कनैक्शन प्रदान करने के लिए तमिलनाडु सर्किल के बीएसएनएल प्राधिकारियों द्वारा कार्रवाई की जा रही है। उत्तरी तथा दक्षिणी गोवा में क्रमशः 19 तथा 10 सीडीएमए डब्ल्यूएलएल बीटीएस का प्रस्ताव है।

विवरण

तमिलनाडु

क्र.सं.	जिला	प्रतीक्षित आवेदन	सबसे पुरानी लंबित प्रतीक्षा सूची की तिथि
1	2	3	4
1.	चेन्नई दूरसंचार जिला	1380	अक्टूबर, 2004
2.	कोयम्बतूर	6554	12.10.2004
3.	कुड्डालोर	5209	24.06.1998
4.	धर्मपुरी	1749	7.1.1997
5.	डिंडिगुल	2001	2.11.2002
6.	इरोड	32	15.1.2005
7.	कांचीपुरम	4551	27.8.2002
8.	कन्याकुमारी	6839	31.12.2003
9.	करूर	1993	7.6.1999
10.	कृष्णागिरी	1764	6.9.1996
11.	मदुरई	1387	8.2.2003
12.	नागापट्टिनम	4312	31.12.2002
13.	नमक्कल	10	30.1.1997
14.	पेराम्बलूर	3345	3.11.2004
15.	पुडुकोट्टई	413	2.11.2004
16.	रामनाथपुरम	2305	30.6.2004
17.	सलेम	0	शून्य
18.	शिवगंगा	2883	10.4.2004
19.	तंजावुर	2078	17.2.2004
20.	द नीलगिरीज	0	शून्य
21.	थेणी	512	30.1.2004
22.	तिरुवरूर	3417	31.3.2002
23.	तिरुनेलवेल्ली	5198	27.3.2002
24.	तिरुवनमलाई	2935	19.7.2003
25.	तिरुवेल्लोर	5132	22.2.2001
26.	त्रिची	2521	1.11.2004
27.	तुतीकोरिन	3065	11.4.2002
28.	वेल्लोर	5254	31.3.2002
29.	विल्लुपुरम	7860	12.11.1992
30.	विरुधुनगर	2927	24.11.2003
31.	पांडिचेरी संघ शासित क्षेत्र	268	20.1.2005
	जोड़	91614	

गोवा

क्र.सं.	जिला	प्रतीक्षित आवेदन	सबसे पुरानी लंबित प्रतीक्षा सूची की तिथि
1.	उत्तरी गोवा	2984	15.1.2003
2.	दक्षिणी गोवा	1416	31.12.2002
	जोड़	4400	

मासिक दर में कटौती

275. प्रो. विजय कुमार मल्होत्रा:
श्री गिरिधारी लाल भार्गव:

क्या संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) पिछले तीन वर्षों के दौरान दिल्ली और मुम्बई में एमटीएनएल के उपभोक्ताओं की अलग-अलग संख्या कितनी है;

(ख) क्या सरकार का विचार उपभोक्ताओं की संख्या बढ़ाने हेतु एमटीएनएल के टेलीफोनों की मासिक दर कम करने का है;

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

(घ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) दिल्ली और मुम्बई में एमटीएनएल से संबंधित ब्यौरा निम्नलिखित है:

निम्न तिथि को उपभोक्ता	दिल्ली	मुम्बई
31.3.02	21,99,007	25,46,200
31.3.02	23,27,276	26,54,721
31.3.04	21,72,744	26,61,742
31.1.05	21,70,342	27,69,053

(ख) जी, नही, फिलहाल ऐसा कोई प्रस्ताव नहीं है।

(ग) उपरोक्त भाग (ख) के उत्तर को देखते हुए प्रश्न नहीं उठता।

(घ) किराए पहले से ही बहुत युक्तिसंगत और प्रतिस्पर्द्धात्मक हैं।

[हिन्दी]

डाक विभाग में हानि

276. श्रीमती किरण माहेश्वरी:
श्री वाई.जी. महाजन:

क्या संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) डाक विभाग द्वारा वर्तमान में कौन सी सेवाएं प्रदान की जा रही हैं;

(ख) उन सेवाओं के नाम क्या हैं जिनमें हानि हुई है;

(ग) डाक विभाग में हानि की वर्तमान स्थिति क्या है;

(घ) क्या सरकार डाक विभाग के घाटे की भरपाई हेतु योजना तैयार कर रही है; और

(ङ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) डाक विभाग द्वारा वर्तमान में उपलब्ध कराई जा रही सेवाओं की एक सूची विवरण-I के रूप में संलग्न है।

(ख) 2004-05 हेतु अनुमान के अनुसार 25 सेवाएं घाटे में चल रही हैं। इनका ब्यौरा विवरण-II के रूप में संलग्न है।

(ग) बजट प्राक्कलन 2004-05 के अनुसार डाक विभाग का कुल अनुमानित घाटा 1374.72 करोड़ रु. है।

(घ) जी हां।

(ङ) डाक विभाग घाटे को नियंत्रित करने के लिए व्यय नियंत्रित करने और राजस्व बढ़ाने हेतु हरसंभव प्रयास करता रहा है। किफायती उपायों और व्यय पर कड़ी निगरानी के जरिए व्यय नियंत्रण किया जाता है। अंततोगत्वा विभाग अपने सामाजिक दायित्व को ध्यान में रखते हुए प्रत्येक सेवा में प्रदान की जा रही सब्सिडी को कम करने हेतु समय-समय पर डाक परिशुल्क में संशोधन करता है। डाक विभाग स्पीड पोस्ट, बिजनेस पोस्ट आदि जैसे प्रीमियम उत्पादों की बेहतर मार्केटिंग के माध्यम से अतिरिक्त राजस्व जुटाने के भी सभी प्रयास कर रहा है।

विवरण I

सेवाओं का विवरण

क्र.सं.	सेवा का नाम
1	2
क. परम्परागत सेवाएं	
1.	पोस्टकार्ड
2.	मुद्रित पोस्टकार्ड
3.	प्रतियोगिता पोस्टकार्ड
4.	लेटर कार्ड
5.	लेटर
	पंजीकृत समाचार पत्र
6.	सिंगल
7.	बंडल
	बुक पोस्ट
8.	बुक पोस्ट और एस. पैकेट
9.	मुद्रित पुस्तकें
10.	अन्य पत्र-पत्रिकाएं
11.	पार्सल
12.	रजिस्ट्रेशन
13.	मूल्य देय डाक
14.	बीमा
15.	विदेश डाक
16.	पावती
17.	टीआरसी
ख. प्रीमियम उत्पाद	
18.	बिजनेस पोस्ट
19.	सेटलाइट पोस्ट
20.	ग्रीटिंग पोस्ट
21.	एक्सप्रेस पार्सल
22.	स्पीड पोस्ट
ग. वित्तीय सेवाएं	
23.	मनीआर्डर
24.	सेटलाइट मनीआर्डर
25.	टीएमओ
26.	आईपीओ
27.	बचत-बैंक
28.	बचत-पत्र और किसान विकास पत्र
29.	आईवीपी
30.	मिलिट्री/असम राइफल पेंशन
31.	रेलवे पेंशन
32.	कोल माइन्स पेंशन
33.	पीएलआई
34.	डब्ल्यूयूएमटीएस
35.	आईसीआईसीआई बांड

विवरण II

घाटे वाली सेवाओं का विवरण

क्र.सं.	सेवा का नाम
1	2
क. परम्परागत सेवाएं	
1.	पोस्टकार्ड
2.	मुद्रित पोस्टकार्ड
3.	लेटर कार्ड
	पंजीकृत समाचार पत्र
4.	सिंगल
5.	बंडल
	बुक पोस्ट
6.	बुक पोस्ट और एस पैकेट

1	2
7.	मुद्रित पुस्तकें
8.	अन्य पत्र-पत्रिकाएं
9.	पार्सल
10.	रजिस्ट्रेशन
11.	मूल्य देय डाक
12.	पावती
13.	टीआरसी
ख.	**प्रीमियम उत्पाद**
14.	सेटलाइट पोस्ट
15.	एक्सप्रेस पार्सल
16.	स्पीड पोस्ट
ग.	**वित्तीय सेवाएं**
17.	मनीआर्डर
18.	सेटलाइट मनीआर्डर
19.	टीएमओ
20.	आईपीओ
21.	बचत-पत्र और किसान विकास-पत्र
22.	आईवीपी
23.	रेलवे पेंशन
24.	कोल माइन्स पेंशन
25.	पीएलआई

[अनुवाद]

बड़े भूकंपों की संभाव्यता

277. **श्री गुरूदास कामत:** क्या विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या यह सच है कि वैज्ञानिकों ने भारत के कुछ भागों में बड़े भूकंपों की संभाव्यता के बारे में चेतावनी दी थी;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या सरकार द्वारा भूचाल के अनुवीक्षण हेतु कदम उठाए गए थे;

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

(ङ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्रालय के राज्य मंत्री तथा महासागर विकास विभाग के राज्य मंत्री (श्री कपिल सिब्बल): (क) और (ख) वर्तमान में विश्व में कहीं भी ऐसी कोई वैज्ञानिक तकनीक उपलब्ध नहीं है जिसके द्वारा समय, स्थान और तीव्रता के संबंध में भूकंपों के आने का पूर्वानुमान किया जा सके। तथापि भूकंप वैज्ञानिक, भूगर्भीय, भू-भौतिकी तथा भू-तकनीकी अध्ययनों के आधार पर देश को चार भूकंपीय क्षेत्रों, क्षेत्र 2 से 5 में विभाजित किया गया है। भूकंपनीय जोन निर्धारण मानचित्र का प्रकाशन भारतीय मानक ब्यूरो द्वारा किया जाता है। इस मानचित्र के अनुसार क्षेत्र-5 सर्वाधिक भूकंप प्रवण क्षेत्र माना जाता है जबकि क्षेत्र-2 सबसे कम।

(ग) और (घ) विज्ञान और प्रौद्योगिकी विभाग द्वारा ग्लोबल पोजिशनिंग प्रणाली द्वारा सहायित पर्पटी विरूपण अध्ययनों पर एक प्रमुख कार्यक्रम चलाया जा रहा है। इस कार्यक्रम के अंतर्गत देश के विभिन्न भागों में 30 स्थायी जी.पी.एस. केन्द्र स्थापित किए गए हैं।

(ङ) प्रश्न नहीं उठता।

लघु उद्योग क्षेत्र में आरक्षित वस्तुएं

278. **श्री जी. करूणाकर रेड्डी:** क्या लघु उद्योग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या कुछ वस्तुओं को लघु उद्योग क्षेत्र में उत्पादन हेतु आरक्षित किया गया है;

(ख) यदि हां, तो दिसम्बर, 2004 के अंत तक कितनी वस्तुओं को आरक्षित रखा गया;

(ग) गत तीन वर्षों के दौरान अनारक्षित की गई वस्तुओं की संख्या कितनी है तथा इन्हें अनारक्षित किए जाने की तारीख क्या है; और

(घ) आरक्षण सूची से कई वस्तुओं को हटाने के बाद लघु उद्योग के लाभों के संबंध में क्या आकलन किया गया है?

लघु उद्योग मंत्री तथा कृषि एवं ग्रामीण उद्योग मंत्री (श्री महावीर प्रसाद): (क) जी, हां।

(ख) दिसम्बर, 2004 के अन्त की स्थिति के अनुसार, लघु क्षेत्र में विशिष्ट विनिर्माण के लिए आरक्षित वस्तुओं की संख्या 605 थी।

(ग) विगत तीन वर्षों के दौरान दिनांक 20 मई, 2002, 3 जून, 2003 एवं 20 अक्तूबर 2004 की अधिसूचनाओं के तहत 211 मदें (17 उप-मदों सहित) अनारक्षित की गई थीं।

(घ) मदों को समय-समय पर अनारक्षित किया गया है, जिससे कि उच्चतर निवेश के लिए अवसरों का सृजन किया जा सके और प्रौद्योगिकी उन्नयनीकरण की सुविधा प्रदान की जा सके तथा उक्त मदों के विनिर्माण में गुणवत्ता सुधार, निर्यात संवर्धन तथा उन्नत अर्थव्यवस्था प्राप्त की जा सके।

संचारी रोगों के लिए वित्तीय आवंटन

279. श्री राजेश वर्मा: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या दसवीं योजना में उत्तर प्रदेश में विभिन्न संचारी रोग नियंत्रण कार्यक्रमों के लिए सरकार द्वारा पर्याप्त वित्तीय आवंटन किया गया है;

(ख) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं; और

(ग) गत तीन वर्षों में से प्रत्येक वर्ष के दौरान वित्तपोषित कार्यक्रमों तथा एजेंसियों के नामों सहित बनाए गए तथा कार्यान्वित किए जा रहे कार्यक्रमों का ब्यौरा क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) और (ख) राज्य सोसाइटियों द्वारा प्रस्तुत की गई वार्षिक कार्य योजनाओं और उनके कार्यान्वयन की व्यवहार्यता के आधार पर उत्तर प्रदेश सहित राज्यों को विभिन्न संचारी रोग नियंत्रण कार्यक्रमों के लिए 10वीं योजना के वास्ते धन का आबंटन किया जाता है।

(ग) पिछले तीन वर्षों के दौरान उत्तर प्रदेश को प्रमुख संचारी रोग नियंत्रण कार्यक्रमों के लिए धन के आबंटन का ब्यौरा संलग्न विवरण में है। इन कार्यक्रमों को राज्य सोसाइटियों के माध्यम से तैयार किया जाता है और उनका वित्त-पोषण किया जाता है।

विवरण

आबंटन/जारी की गई राशि
(लाख रुपए)

कार्यक्रम का नाम	2001-02	2002-03	2003-04
राष्ट्रीय कुष्ठ उन्मूलन कार्यक्रम	1282.50	1508.04	1168.93
राष्ट्रीय मलेरियारोधी कार्यक्रम	548.62	200.48	516.33
संशोधित राष्ट्रीय क्षय रोग नियंत्रण कार्यक्रम	1402.20	1586.38	1449.76
राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम	1465.65	1674.50	700.00

[हिन्दी]

कानपुर में राष्ट्रीय राजमार्ग संख्या-2

280. श्री राजाराम पाल: क्या **पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या उत्तर प्रदेश में कानपुर में राष्ट्रीय राजमार्ग सं.-2 पर भौंटी से अहिरवन/छिबुली फ्लाई ओवर की महत्वाकांक्षी परियोजना तथा राष्ट्रीय राजमार्ग को आठ लेन तथा कुछ स्थानों पर छः लेन का बनाने का कार्य पूर्ण कर लिया गया है;

(ख) यदि हां, तो उक्त कार्य के पूर्ण होने की तिथि क्या है;

(ग) यदि नहीं, तो इस कार्य के पूरा होने की संभावित तिथि क्या है; और

(घ) अब तक हुए विलंब के क्या कारण हैं?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के.एच. मुनियप्पा): (क) से (ग) कानपुर में भौंटी से अहीरवन/छिबुली तक चार लेन का उत्थापित कैरेजवे और सेवा सड़कें निर्माणाधीन हैं। इस कार्य को जून, 2006 तक पूरा करने का लक्ष्य है।

(घ) कार्य में विलंब के लिए भूमि अधिग्रहण और उपयोगी सुविधाओं का स्थानांतरण मुख्य कारण हैं।

[अनुवाद]

रोगियों की संख्या में वृद्धि

281. श्री अजय चक्रवर्ती: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि सरकारी अस्पतालों की ओ पी डी में उपचार हेतु आने वाले रोगियों की संख्या में दिन-प्रतिदिन बढ़ोतरी हो रही है;

(ख) क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि रोगियों को डाक्टरों से मिलने के लिए घंटों इंतजार करना पड़ता है; और

(ग) यदि हां, तो इस संबंध में सरकार द्वारा क्या उपचारात्मक कदम उठाए गए हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) जी, हां।

(ख) और (ग) हालांकि, रोगियों को अपनी बारी के लिए प्रतीक्षा करनी पड़ती है फिर भी यह कहना सही नहीं है कि रोगियों को कई घंटों तक प्रतीक्षा करनी पड़ती है। रोगियों के प्रतीक्षा समय को कम करने के लिए पंजीकरण हेतु कंप्यूटरीकरण, साझा नमूना एकत्रीकरण, रोगी संबंधी सूचना प्रणाली, दोपहर में विशेष क्लिनिक और नामित अधिकारियों द्वारा पर्यवेक्षण जैसे कदम उठाए गए हैं।

टाईफाइड के टीकों का उत्पादन

282. श्री सुरेश प्रभाकर प्रभु: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या हाफ्काईन बायो-फार्मास्युटिकल कार्पोरेशन लि. (एच.बी.पी.सी.एल.) में टाइफाइड के टीकों का उत्पादन 1997 में बंद कर दिया गया था;

(ख) यदि हां, तो इसके उत्पादन को बंद करने के क्या कारण हैं;

(ग) क्या सशस्त्र बलों से इन टीकों के लिए निरंतर मांग आ रही है;

(घ) यदि हां, तो इसके लिए वार्षिक अनुमानित मांग कितनी है;

(ङ) क्या एच.बी.पी.सी.एल. में उत्पादन की विभिन्न किस्म अथवा तरीके अपनाने पर विचार किया गया है; और

(च) यदि हां, तो टीकों की प्रत्येक किस्म पर किए गए परीक्षणों के परिणामों सहित तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) और (ख) होलसेल किल्ड टाइफाइड वैक्सीन का उत्पादन 1996 में बन्द कर दिया गया था क्योंकि वैक्सीन को फील्ड प्रेक्टिस में कम प्रभावकारी पाया गया था।

(ग) और (घ) जी, हां। सशस्त्र सेना चिकित्सा सेवा रक्षा मंत्रालय के अनुसार वार्षिक अनुमानित मांग 65 लाख खुराक है।

(ङ) और (च) एच बी पी सी एल ने केवल एसिटोन किल्ड टाइफाइड वैक्सीन के प्रोटोटाइप बैचों का निर्माण किया है जिनका निर्माण और आपूर्ति केवल सशस्त्र सेनाओं को करने के लिए केन्द्रीय औषध प्रयोगशाला, कसौली द्वारा की गई है।

सुनामी पर बहुपक्षीय सम्मेलन

283. श्री ई. पोन्नुस्वामी: क्या विदेश मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या हिन्द महासागर क्षेत्र तथा दक्षिण पूर्वी एशिया में सुनामी की पूर्व चेतावनी के लिए मल्टी-नोडल सिस्टम स्थापित करने के लिए थाईलैंड में फुकेट में बहुपक्षीय सम्मेलन किया गया था;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या उक्त सम्मेलन में भारत सरकार के प्रतिनिधियों ने भाग लिया था; और

(घ) यदि हां, तो सम्मेलन में की गई चर्चाओं का ब्यौरा क्या है और इसके क्या परिणाम निकले?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (राव इन्द्रजीत सिंह): (क) जी हां।

(ख) हिन्द महासागर और दक्षिण पूर्वी एशिया में सुनामी की पूर्व चेतावनी संबंधी व्यवस्थाओं पर क्षेत्रीय सहयोग संबंधी एक मंत्री स्तरीय बैठक फुकेट, थाइलैंड में 28-29 जनवरी, 2005 में आयोजित की गई। इस बैठक में मेजबान देश के रूप में थाईलैंड की अध्यक्षता में 43 देशों और 39 अंतर्राष्ट्रीय संगठनों ने भाग लिया।

(ग) जी हां।

(घ) इस बैठक में "सुनामी की पूर्व चेतावनी संबंधी व्यवस्थाओं से संबंधित क्षेत्रीय सहयोग पर फुकेट मंत्री स्तरीय घोषणापत्र" को स्वीकार करने का निर्णय लिया गया। इस घोषणापत्र में अन्य बातों के साथ-साथ विद्यमान राष्ट्रीय और विशिष्टीकृत क्षेत्रीय संस्थाओं की महत्वपूर्ण भूमिका की पहचान की गई और इसे सुदृढ़ करने पर सहमति हुई। इसमें हिन्द महासागर और दक्षिण पूर्वी एशिया में सुनामी की पूर्व चेतावनी संबंधी व्यवस्थाओं के संबंधित स्वैच्छिक ट्रस्ट फंड का स्वागत किया गया ताकि पूर्वानुमेय फंडिंग को प्रोत्साहित किया जा सके और पूर्व चेतावनी के लिए राष्ट्रीय और क्षेत्रीय क्षमताओं को सुदृढ़ किया जा सके। इस घोषणापत्र में सरकारों, अंतर्राष्ट्रीय संगठनों और निगमों सहित सभी इच्छित पक्षों को भी आमन्त्रित किया गया ताकि इन पहलों के लिए आर्थिक योगदान किया जा सके जिसमें स्वैच्छिक ट्रस्ट फंड के माध्यम से किया गया योगदान भी शामिल है।

रिलायंस इंफोकाम द्वारा अवैध प्रचालन

284. श्री चेंगरा सुरेन्द्रनः
श्री सुग्रीव सिंहः
श्री गुरूदास दासगुप्तः
श्री आनंदराव विठोबा अडसूलः
श्री चंद्रकांत खैरेः
श्री पुन्नूलाल मोहलेः

क्या **संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे किः

(क) क्या महानगर टेलीफोन निगम लिमिटेड ने सीएलआई से छेड़छाड़ करने तथा लम्बी दूरी की अंतर्राष्ट्रीय कालों को अनधिकृत रूप से घरेलू कालों में बदलने के लिए रिलायंस इंफोकाम पर 343 करोड़ रु. का दावा किया है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या एमटीएनएल ने रिलायंस इंफोकाम से यह राशि वसूल कर ली है;

(घ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं; और

(ङ) उक्त राशि को न वसूलने के लिए जिम्मेदार पाए गए अधिकारी कौन से हैं और इनके विरुद्ध क्या कार्रवाई की गई है?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) एमटीएनएल ने अंतर्राष्ट्रीय लम्बी दूरी कालों की घरेलू कालों के रूप में अनधिकृत रूटिंग के लिए मै. रिलायंस इंफोकाम लिमिटेड के विरुद्ध 341.28 करोड़ रु. का दावा किया है।

(ख) से (ङ) एमटीएनएल से प्राप्त सूचना के अनुसार, अक्तूबर, 2004 में 276.90 करोड़ रु. की राशि के बिल जारी किए गए तथा नवम्बर, 2004 में 64.38 करोड़ रु. की राशि के बिल जारी किए गए। अब तक 111.8 करोड़ रु. की वसूली कर ली गई है तथा बकाया राशि की वसूली के लिए कार्रवाई की जा रही है।

[हिन्दी]

भारत और पाकिस्तान द्वारा संयुक्त सर्वेक्षण

285. श्री वाई.जी. महाजनः
श्री अधलराव पाटील शिवाजीरावः
श्री बृज किशोर त्रिपाठीः
श्री सुग्रीव सिंहः
श्री आनंदराव विठोबा अडसूलः

क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे किः

(क) क्या सर क्रीक क्षेत्र में संयुक्त सर्वेक्षण पूर्ण कर लिया गया है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) इस प्रकार किए गए सर्वेक्षण की वर्तमान स्थिति का ब्यौरा क्या है और इसके क्या परिणाम निकले;

(घ) क्या दोनों देश सर की खाड़ी सीमा पर पिलर लगाने के लिए संयुक्त सर्वेक्षण करने पर भी सहमत हुए हैं; और

(ङ) यदि हां, तो इन सर्वेक्षणों का ब्यौरा क्या है तथा ये सर्वेक्षण कब तक किए जाने की संभावना है?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री ई. अहमद): (क) से (ग) 8 सितम्बर, 2004 को विदेश मंत्री श्री के. नटवर सिंह और पाकिस्तान के विदेश मंत्री खुर्शीद एम. कसूरी की बैठक के पश्चात दोनों पक्षों ने सरक्रीक क्षेत्र में अंतर्राष्ट्रीय सीमा के समानान्तर

विभाजन (नीली बिन्दुचिन्हित रेखा) से सीमा पर खम्भों के संयुक्त सर्वेक्षण के अपने समझौते की घोषणा की थी।

संयुक्त सर्वेक्षण के तौर-तरीकों पर विचार-विमर्श हेतु 14-15 दिसम्बर, 2004 को इस्लामाबाद में सम्पन्न तकनीकी बैठक के दौरान, दोनों पक्ष इस बात पर सहमत थे कि संयुक्त सर्वेक्षण 3 जनवरी, 2005 से आरम्भ हो जाएगा।

संयुक्त सर्वेक्षण में वर्तमान खम्भों की स्थिति देखी गई। यह 8-12 फरवरी, 2005 से बाघा में दोनों पक्षों की बैठक के पश्चात् हुआ, जहां वर्तमान खम्भों के समतुल्य निर्धारण के लिए संयुक्त सर्वेक्षण के दौरान कार्यक्षेत्र पर आंकड़े एकत्र करने की प्रक्रिया पूरी की गई।

(घ) जी नहीं।

(ङ) प्रश्न नहीं उठता।

[अनुवाद]

फ्रांस में पगड़ी बांधने पर प्रतिबंध

286. श्री अधलराव पाटील शिवाजीराव: क्या विदेश मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि फ्रांस में फ्रांसीसी स्कूल भारतीय मूल के सिख समुदाय के बच्चों को पगड़ी पहनने की इजाजत नहीं दे रहे हैं;

(ख) यदि हां, तो क्या अपनी धार्मिक पोशाक पहनने वाले कई बच्चों का स्कूल में प्रवेश रोक दिया गया है;

(ग) क्या सरकार ने इस मामले में फ्रांस की सरकार से बातचीत की है;

(घ) यदि हां, तो इसके क्या परिणाम निकले; और

(ङ) फ्रांस में सिख समुदाय की धार्मिक भावनाओं की रक्षा करने के लिए सरकार द्वारा क्या कदम उठाए गए हैं?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (राव इन्द्रजीत सिंह): (क) जी, हां।

(ख) फ्रांस के इस कानून ने फ्रांस के पब्लिक स्कूलों में पढ़ रहे 200 सिख छात्रों को प्रभावित किया है। तीन छात्रों को छोड़ते हुए, जिन्हें निष्कासित कर दिया गया, बाकी छात्रों ने अपने आपको नए कानून के अनुरूप ढाल लिया है।

(ग) इस मामले को बारंबार फ्रांस की सरकार के समक्ष विभिन्न स्तरों पर उठाया गया है।

(घ) फ्रांस की सरकार ने कानून की परिधि के भीतर व्यावहारिक समाधान निकालने के लिए प्रभावित छात्रों के साथ वार्ता प्रक्रिया आरंभ की है और सिख छात्रों को स्कूल में पटका पहनने की अनुमति प्रदान की है।

(ङ) हम फ्रांसीसी पक्ष को इस मामले पर अपने दृष्टिकोण से अवगत करवाते रहेंगे।

राजस्थान में क्षेत्रीय अनुसंधान प्रयोगशाला

287. श्री दुष्यंत सिंह: क्या विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्री 15.12.2004 के अतारांकित प्रश्न संख्या 2300 के उत्तर के सम्बन्ध में यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या चालू वित्तीय वर्ष में क्षेत्रीय अनुसंधान प्रयोगशाला (आर.आर.एल.) की कोई नई शाखा खोलने का विचार है;

(ख) यदि हां, तो क्या सरकार का विचार राजस्थान में ऐसी एक आर.आर.एल. खोलने का है;

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

(घ) राज्य में आर.आर.एल. खोलने के लिए अब तक क्या कदम उठाए गए हैं?

विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्रालय के राज्य मंत्री तथा महासागर विकास विभाग के राज्य मंत्री (श्री कपिल सिब्बल): (क) और (ख) जी नहीं।

(ग) और (घ) प्रश्न नहीं उठता।

सार्क की असफलता

288. श्री बृज किशोर त्रिपाठी:
श्री आनंदराव विठोबा अडसूल:

क्या विदेश मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सार्क अपने लक्ष्यों और उद्देश्यों को प्राप्त करने में असफल रहा है, जिनके लिए इसकी स्थापना की गई थी;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और इसके क्या कारण हैं;

(ग) क्या सरकार का विचार अन्य क्षेत्रीय समूहों पर ध्यान देने का है;

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

(ङ) वर्ष 1985 में इसकी शुरूआत से सार्क की उपलब्धियों का ब्यौरा क्या है?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री ई. अहमद): (क) और (ख) सार्क की स्थापना का उद्देश्य दक्षिण एशिया के लोगों के बीच आर्थिक, सामाजिक और सांस्कृतिक सहयोग को बढ़ाना और उनके बीच आपसी समझबूझ और सामूहिक आत्म-निर्भरता को सुदृढ़ करना है। हालांकि सार्क अपनी आकांक्षाओं पर पूर्णतः खरा नहीं उतर पाया है परन्तु यह अपने लक्ष्यों में असफल नहीं हुआ है क्योंकि सार्क की गतिविधियों से विशिष्ट गतिविधियों में शामिल सरकारों, व्यवसायियों, सांस्कृतिक और मीडिया संगठनों, विद्वानों, विशेषज्ञों, छात्रों और गैर-सरकारी संगठनों के बीच निश्चित रूप से संपर्क और जागरूकता बढ़ी है। सार्क ने अनेक विधाओं में प्रशिक्षण और सूचना का आदान-प्रदान संभव बनाया है।

(ग) और (घ) भारत सरकार ने सार्क प्रक्रिया और सदस्य राज्यों के बीच बेहतर क्षेत्रीय सहयोग के प्रति अपनी सतत् वचनबद्धता दोहरायी है। सार्क के प्रति भारत की वचनबद्धता किसी अन्य क्षेत्रीय समूह के प्रति इसकी वचनबद्धता के अतिरिक्त है क्योंकि सरकार को विश्वास है कि दक्षिण एशिया में बेहतर आर्थिक एकीकरण इस क्षेत्र के सभी देशों के लिए लाभकारी है।

(ङ) 1985 में अपने शुभारंभ के बाद से ही सार्क ने बेहतर समझबूझ, समंजन और सूचना के आदान-प्रदान में योगदान दिया है जिससे पहले अधिमानी व्यापार व्यवस्था साप्ता की स्थापना हुई और बाद में मुक्त व्यापार, साफ्ता पर रूपरेखा करार संपन्न किया जा सका जिस पर 1 जनवरी, 2006 को इसे लागू किये जाने के लिए बातचीत चल रही है। व्यापार व्यवस्थाओं की सफलता से दक्षिण एशिया के शिक्षाविदों और राजनयिकों को दक्षिण एशियाई सीमा-शुल्क संघ और साझी मुद्रा इत्यादि के आदर्श को बढ़ावा देने के लिए प्रोत्साहन मिला है जिससे अंततः यूरोपीय संघ और अन्य माडलों की तरह दक्षिण एशियाई आर्थिक यूनियन की स्थापना हो सकेगी। लोगों से लोगों के बीच संपर्क, जो सार्क का घोषित उद्देश्य है, भी बढ़ा है क्योंकि गैर-सदस्य राज्य गैर-सरकारी संगठन और सभ्य समाज अंतर-राज्यीय सहयोग को पोषित करने में एक गतिशील और बेहतर भूमिका निभा रहे हैं तथा वितरणशील न्याय और विकास लक्ष्यों के संबंध में धारणाओं को क्रियाशील बना रहे हैं। मान्यता और सर्वोच्च निकाय की स्थिति पाने के लिए अनेक संगठनों की व्यावसायिक निकायों के पंजीकरण में कई गुणा वृद्धि हुई है और इसमें वास्तुकार, चार्टड लेखाकार, चिकित्सक, इंजीनियर शिक्षक, नगर आयोजक, महिला शिक्षाविद, लेखक और कवि तथा बीमा, कानून और प्रबंधन विकास के क्षेत्र में कार्य करने वाले शामिल हैं। दक्षिण एशियाई क्षेत्रों में मुक्त व्यापार को बढ़ाना देने में शेयरधारकों के रूप में राष्ट्रीय वाणिज्य परिसंघ की बढ़ती हुई भूमिका इनके शामिल होने की स्वस्थ अभिव्यक्ति है। जैसे-जैसे सार्क आगे बढ़ेगा और यह इस क्षेत्र के लिए और प्रासंगिक होगा सभ्य समाज में इससे जुड़ने की इच्छा बढ़ेगी।

[हिन्दी]

परिवार नियोजन का एकरूपता से कार्यान्वयन

289. श्री भूपेन्द्र सिंह सोलंकी: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या देश में परिवार नियोजन को एकरूपता से कार्यान्वित करने की मांग की जा रही है;

(ख) यदि हां, तो क्या सरकार ने अब तक इस मांग पर विचार किया है;

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

(घ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती पानाबाका लक्ष्मी): (क) से (घ) परिवार कल्याण कार्यक्रम देश भर में समान रूप से कार्यान्वित किया जाता है। इसमें बिना किसी दबाव, प्रोत्साहन अथवा निरूत्साहन के व्यक्तिगत स्वीकारकर्ताओं को सबसे उपर्युक्त लगने वाले परिवार नियोजन के तरीकों को स्वेच्छापूर्वक और ज्ञात विकल्प के माध्यम से उत्तरदायी और नियोजित पेरेंटहुड को बढ़ावा देने की व्यवस्था है।

[अनुवाद]

बीएसएनएल को वित्तीय सहायता

290. श्री हरिभाऊ राठौड़: क्या संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या केन्द्र सरकार ने हाल ही में बीएसएनएल को 2700 करोड़ रु. की वित्तीय सहायता की मंजूरी दी; और

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) और (ख) सरकार ने भारत संचार निगम लिमिटेड (बीएसएनएल) के लिए 1408.9 करोड़ रु. की प्रतिपूर्ति जो वर्ष 2004-05 में भा.सं.नि.लि. द्वारा देय लाइसेंस शुल्क (यूएसओ शुल्क को छोड़कर) तथा स्पैक्ट्रम प्रभारों का 2/3 भाग है तथा वर्ष 2001-02 से 2003-04 तक के लिए भा.सं.नि.लि. द्वारा अदा किए गए लाइसेंस शुल्क तथा स्पैक्ट्रम प्रभारों की प्रतिपूर्ति में कमी के कारण 591.02 करोड़ रु. के पिछले बकाये की प्रतिपूर्ति को अनुमोदित कर दिया है। उपर्युक्त के अलावा, सरकार अंतिम किस्त की प्रतिपूर्ति अगले वित्तीय वर्ष के दौरान करेगी, जो भा.सं.नि.लि. द्वारा वर्ष 2005-06 में देय लाइसेंस शुल्क (यूएसओ शुल्क को छोड़कर) तथा स्पैक्ट्रम प्रभारों का 1/3 भाग होगा।

[हिन्दी]

हिमाचल प्रदेश से प्राप्त सड़क प्रस्ताव

291. **श्रीमती प्रतिभा सिंह:** क्या पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को हिमाचल प्रदेश सरकार से क्रमशः 29 जून, 2003; 4 जून, 2002; 23 जुलाई, 2003 तथा 28 जुलाई, 2003 को कुल्लू जिले के रामशिला बिजली महादेव मार्ग के शेष कार्य को पूरा करने के लिए 3.04 करोड़ रु., थियोग-कोटखाई-हटकोटी मार्ग पर दोहरी लाइन का निर्माण करने के लिए 4.03 करोड़ रु., मनाली बाइपास का निर्माण करने तथा चक्की पुल का निर्माण करने हेतु 448.35 लाख रु. की स्वीकृति संबंधी चार प्रस्ताव प्राप्त हुए हैं;

(ख) यदि हां, तो इस संबंध में क्या कार्रवाई की गई है; और

(ग) सभी चार प्रस्तावों के बारे में कब तक अंतिम निर्णय लिए जाने की संभावना है?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के. एच. मुनियप्पा): (क) जी हां। तथापि कुल्लू जिले में रामशिला बिजली महादेव मार्ग के शेष कार्य को पूरा करने और चक्की पुल के निर्माण के लिए प्रस्ताव क्रमशः दिनांक 4.6.2002 (न कि 24.6.2003) और 27.12.2002 (न कि 28.7.2003) के पत्रों के तहत प्राप्त हुए थे।

(ख) और (ग) कुल्लू में रामशिला बिजली महादेव मार्ग एक ग्रामीण सड़क है और केन्द्रीय सड़क निधि के तहत इसे स्वीकृति नहीं दी जा सकती है। इसीलिए यह प्रस्ताव राज्य लोक निर्माण विभाग को वापस कर दिया गया है। थियोग-कोटखाई-हटकोटी मार्ग को दो लेन का बनाने का प्रस्ताव 4.03 करोड़ रु. की लागत पर दिनांक 5.1.2004 को स्वीकृत कर दिया गया है। मनाली बाइपास के निर्माण का प्रस्ताव राज्य लोक निर्माण विभाग को वापस कर दिया गया है क्योंकि यह कार्य वार्षिक योजना में शामिल नहीं किया गया था। चक्की पुल के निर्माण का प्राक्कलन दिनांक 17.12.2004 को राज्य लोक निर्माण विभाग को वापस कर दिया गया है क्योंकि यह कार्य वार्षिक योजना में शामिल नहीं है और राज्य लोक निर्माण विभाग, इस पुल के निर्माण के लिए भूमि अधिग्रहण की प्रक्रिया पूरी कर रहा है।

[अनुवाद]

उड़ीसा में टेलीफोन एक्सचेंज

292. **श्री भर्तृहरि महताब:** क्या संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) उड़ीसा में टेलीफोन एक्सचेंजों की संख्या कितनी है;

(ख) इनमें से डिजिटल माइक्रोवेव प्रणाली तथा उपग्रह से जुड़े टेलीफोन एक्सचेंजों की संख्या कितनी है;

(ग) क्या राज्य के सभी एक्सचेंजों में एसटीडी/आईएसडी सुविधाएं तथा इंटरनेट सेवाएं उपलब्ध है;

(घ) यदि नहीं, तो इन टेलीफोन एक्सचेंजों में ये सेवाएं किस सीमा तक उपलब्ध हैं; और

(ङ) उड़ीसा के सभी टेलीफोन एक्सचेंजों में कब तक उक्त सुविधाएं उपलब्ध होने की संभावना है?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) उड़ीसा में टेलीफोन एक्सचेंजों की संख्या 1130 है;

(ख) 6 टेलीफोन एक्सचेंज डिजिटल माइक्रोवेव प्रणाली से जुड़े हुए हैं और कोई भी एक्सचेंज उपग्रह प्रणाली से नहीं जुड़ा है;

(ग) जी, हां। राज्य में सभी टेलीफोन एक्सचेंजों को एसटीडी/आईएसडी सुविधाएं और इंटरनेट सेवाएं प्रदान की गई हैं;

(घ) और (ङ) उपरोक्त भाग (ग) के उत्तर को देखते हुए प्रश्न नहीं उठता।

[हिन्दी]

राष्ट्रीय राजमार्गों का निर्माण

293. **श्री महेन्द्र प्रसार निषाद:** क्या **पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) गत तीन वर्षों के दौरान निर्मित चार लेन तथा आठ लेन वाले राष्ट्रीय राजमार्गों की राज्यवार संख्या कितनी है; और

(ख) चालू वित्तीय वर्ष के दौरान तथा अगले वित्तीय वर्ष में चार लेन तथा आठ लेन में परिवर्तित किए जाने वाले राष्ट्रीय राजमार्गों की राज्य-वार संख्या कितनी है?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के. एच. मुनियप्पा): (क) ऐसे राष्ट्रीय राजमार्गों के राज्यवार ब्योरे संलग्न विवरण-I में दिए गए हैं जिन पर गत तीन वर्षों के दौरान 4/6 लेन बनाई गई। इस अवधि में आठ लेन नहीं बनाई गई।

(ख) इस वित्त वर्ष और अगले वित्त के दौरान 4/6 लेन और आठ लेन बनाए जाने के लिए प्रस्तावित राष्ट्रीय राजमार्गों के राज्यवार ब्योरे संलग्न विवरण-II में दिए गए हैं।

विवरण I

क्र.सं.	राज्य	राष्ट्रीय राजमार्गों की संख्या	रा.रा.सं.	4/6 लेन (लंबाई कि.मी.)
1.	आन्ध्र प्रदेश	3	5, 6 व 9	516.57
2.	असम	1	37	8.00
3.	बिहार	1	2	12.00
4.	चंडीगढ़	1	21	4.11
5.	गुजरात	5	8, 8ए, 8बी, 14 & एनई1	468.06
6.	हरियाणा	2	1 व 10	18.70
7.	झारखंड	1	2	43.00
8.	कर्नाटक	2	4 व 7	138.72
9.	मध्य प्रदेश	1	3	61.00
10.	महाराष्ट्र	4	4, 6, 7 व 8	356.81
11.	उड़ीसा	1	5	119.96
12.	पंजाब	1	10	1.50
13.	राजस्थान	4	8, 76, 79 व 79ए	314.10
14.	तमिलनाडु	5	4, 5, 7, 45 व 46	181.40
15.	उत्तरांचल	1	72	3.00
16.	उत्तर प्रदेश	4	2, 3, 24 व 25	98.57
17.	पश्चिम बंगाल	3	2, 6 व 31	133.00

विवरण II

चालू वित्त वर्ष और अगले वित्त वर्ष के दौरान 4/6 लेन और आठ लेन में परिवर्तित किए जाने वाले प्रस्तावित राष्ट्रीय राजमार्गों के राज्यवार विवरण

क्र. सं.	राज्य	2004-05			2005-6			
		राष्ट्रीय राजमार्गों की सं.	रा.रा.सं.	4/6 लेन (लंबाई कि.मी.)	राष्ट्रीय राजमार्गों की सं.	रा.रा.सं.	4/6 लेन (लंबाई कि.मी.)	8 लेन (लंबाई कि.मी.)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	आन्ध्र प्रदेश	3	5, 7 व 9	569.94	5	5, 7, 9 18 व 202	199.84	-
2.	असम	1	37	10.50	-	-	-	-
3.	बिहार	2	2 व 31	64.15	2	2 व 31	122.65	-
4.	दिल्ली	1	1	21.40	2	1 व 8	-	31.10
5.	गोवा	1	17बी	18.00	-	-	-	-
6.	गुजरात	2	8 व एनई 1	135.00	1	8	50.21	-
7.	हरियाणा	1	1	22.00	2	1 व 8	21.70	18.00#
8.	जम्मू और कश्मीर	-	-	-	1	1ए	17.20	-
9.	झारखंड	1	2	78.75	1	2	46.75	-
10.	कर्नाटक	2	4 व 7	324.39	3	4 व 7	264.17	-
11.	केरल	1	47	16.60	-	-	-	-
12.	मध्य प्रदेश	1	3	33.00	-	-	-	-
13.	महाराष्ट्र	3	4, 4बी व 9	226.50	3	4, 4बी व 50	120.00	-
14.	उड़ीसा	2	5 व 60	177.75	2	5 व 60	116.93	-
15.	पांडिचेरी	-	-	-	1	45ए	1.40	-
16.	पंजाब	2	1 व 1ए	36.17	-	-	-	-
17.	राजस्थान	4	3, 8, 76 व 79	245.66	1	8	0.60	-
18.	तमिलनाडु	3	4, 5, 7, 45 व 46	313.00	3	4, 7, 46 व 205	93.16	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
19.	उत्तर प्रदेश	6	2, 3, 25, 27, 28 व 56	169.03	5	2, 25, 28, 56 व 86	223.53	-
20.	पश्चिम बंगाल	5	2, 6, 31, 41 व 60	352.02	4	2, 6, 41 व 60	132.86	-

रा.रा. 8 को आठ लेन का बनाना।

टिप्पणी: चालू वित्त वर्ष 2004-05 के दौरान, आठ लेन में परिवर्तित किए जाने का कोई कार्य नहीं लिया गया।

[अनुवाद]

सरकारी अस्पतालों में अस्वास्थ्यकर परिस्थितियां

294. श्री एन. जर्नादन रेड्डी: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि सफदरजंग अस्पताल में अस्वास्थ्यकर परिस्थितियों तथा बुनियादी सुविधाओं की कमी के बारे में प्रकाशित कई समाचार-रिपोर्टों के बावजूद अब तक स्थिति में कोई सुधार नहीं हुआ है;

(ख) यदि हां, तो इस संबंध में सरकार द्वारा क्या कार्रवाई की गई है/किए जाने का प्रस्ताव है;

(ग) क्या दिल्ली के सरकारी अस्पतालों में विद्यमान अस्वास्थ्यकर परिस्थितियां दिल्ली उच्च न्यायालय के ध्यान में भी आई हैं; और

(घ) यदि हां, तो इस संबंध में सरकार द्वारा क्या कदम उठाया गया है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती पानाबाका लक्ष्मी): (क) और (ख) सफदरजंग अस्पताल 387 सरकारी सफाई कर्मचारियों और बाहर से एक गैर-सरकारी संगठन मैसर्स सुलभ इन्टरनेशनल के अलग से रखे गए 144 सफाई वालों के माध्यम से चौबीसों घंटे सफाई रखता हैं। इसके अतिरिक्त एक नामित अधिकारी अर्थात मुख्य चिकित्सा अधिकारी, मुख्य सफाई अधीक्षक और 4 सफाई निरीक्षकों द्वारा उनके कार्य की मानीटरिंग की जा रही है।

(ग) और (घ) "कोर्ट आन इट्स ओन मोशन बनाम भारत संघ और सफदरजंग अस्पताल" की सिविल रिट याचिका सं. 10697, 2004 में दिल्ली के माननीय उच्च न्यायालय ने पानी नमूना परीक्षण, सफाई इत्यादि से संबंधित पहलुओं के बारे में एक विस्तृत शपथ-पत्र फाइल करने के लिए चिकित्सा अधीक्षक, सफदरजंग अस्पताल को निर्देश जारी किए थे। उच्च न्यायालय के निर्देशों के अनुसरण में माननीय न्यायालय के समक्ष एक विस्तृत शपथ-पत्र फाइल किया गया। उच्च न्यायालय ने इस अस्पताल में और उसके आस-पास के क्षेत्र में स्थिति में आगे सुधार करने के लिए नई दिल्ली नगर पालिका, केन्द्रीय लोक निर्माण विभाग और दिल्ली पुलिस को निर्देश दिए हैं।

स्वास्थ्य परिचर्या सेवाएं

295. श्री बसुदेव आचार्य: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार लोगों को विशेषकर ग्रामीण निर्धन व्यक्तियों को समेकित स्वास्थ्य परिचर्या सेवाएं मुहैय्या कराने पर विचार कर रही है;

(ख) यदि हां, तो क्या सरकार ने लोगों को उत्तम स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने हेतु स्वास्थ्य परिचर्या पर योजना परिव्यय को बढ़ाने पर भी विचार कर रही है; और

(ग) यदि हां, तो इस संबंध में क्या कदम उठाए गए हैं/ उठाए जाने का प्रस्ताव हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती पानाबाका लक्ष्मी): (क) जी हां। सरकार ने लोगों, विशेषतौर से ग्रामीण निर्धनों को एकीकृत प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या सेवाएं प्रदान करने के लिए एक राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन चलाने का निर्णय लिया है।

(ख) और (ग) जी, हां। स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के बजट अनुमान 2005-06 के वास्ते परिव्यय को पिछले वर्ष की तुलना में काफी बढ़ा दिया गया है।

[हिन्दी]

प्राकृतिक आपदा चेतावनी केन्द्र

296. श्री चन्द्रकांत खैरे:
श्री रूपचन्द्र मुर्मू:
श्री गिरिधर गमांग:

क्या **विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का विचार भूकम्प और चक्रवात चेतावनी केन्द्रों की तरह प्राकृतिक आपदा चेतावनी केन्द्र स्थापित करने का है;

(ख) यदि हां, तो इसके लिए किन स्थानों को चिन्हित किया गया है;

(ग) क्या सरकार ने वर्ष 1999 में आए महाचक्रवात के पश्चात् उड़ीसा में कोणार्क में चक्रवात चेतावनी केन्द्र स्थापित करने का प्रस्ताव किया था;

(घ) यदि हां, तो इस परियोजना की अद्यतन स्थिति क्या है;

(ङ) क्या सुनामी विनाश के पश्चात् उड़ीसा तट पर बहु-चेतावनी केन्द्र स्थापित किया जाने वाला है; और

(च) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्रालय के राज्य मंत्री तथा महासागर विकास विभाग के राज्य मंत्री (श्री कपिल सिब्बल): (क) चक्रवात चेतावनियां भारत मौसम विज्ञान विभाग द्वारा कोलकाता, भुवनेश्वर, विशाखापत्तनम, चैन्नई, मुम्बई तथा अहमदाबाद में पहले से मौजूद इसके चक्रवात चेतावनी केन्द्रों द्वारा जारी की जाती हैं। वर्तमान में विश्व भर में भूकंपों का पुर्वानुमान करने के लिए कोई तकनीक उपलब्ध नहीं है। तथापि, भूकंप मानीटरन केन्द्र पूरे देश में फैले हुए हैं जिनके द्वारा भूकंप के आने के बारे में सूचनाएं एकत्र की जाती हैं। इस जानकारी को आपदा प्रबंधन से जुड़े अधिकारियों को परिचालित किया जाता है।

(ख) उपर्युक्त (क) को देखते हुए प्रश्न नहीं उठता।

(ग) भुवनेश्वर स्थित चक्रवात चेतावनी केन्द्र द्वारा उड़ीसा के लिए चक्रवात चेतावनी से संबंधित आवश्यकताओं को पूरा किया जाता है। कोणार्क में दूसरा चक्रवात केन्द्र स्थापित करने की कोई योजना नहीं है।

(घ) उपर्युक्त (ग) को देखते हुए प्रश्न नहीं उठता।

(ङ) और (च) सुनामी के लिए आरंभिक चेतावनी प्रणाली स्थापित करने से संबंधित प्रस्ताव सरकार के विचारधीन है। इस प्रणाली द्वारा उड़ीसा सहित सम्पूर्ण भारतीय तटवर्ती क्षेत्रों को शामिल किया जाएगा।

[अनुवाद]

कार्गो क्षमता में वृद्धि

297. श्री सुग्रीव सिंह:
श्री आनंदराव विठोबा अडसूल:
श्री अधलराव पाटील शिवाजीराव:

क्या **पोत-परिवहन, सड़क-परिवहन और राजमार्ग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने 1 जनवरी, 2005 के बाद सिले-सिलाए परिधानों तथा वस्त्रों की खेप के बढ़ने की संभावना को देखते हुए कार्गो क्षमता में वृद्धि की है;

(ख) यदि हां, तो क्या सरकार को इस संबंध में विभिन्न व्यापारियों से भी अभ्यावेदन प्राप्त हुए हैं:

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

(घ) इस संबंध में आवश्यक व्यवस्था करने के लिए सरकार द्वारा क्या कार्रवाई की गई है?

पोत-परिवहन, सड़क-परिवहन और राजमार्ग मंत्री (श्री टी.आर. बालू): (क) से (घ) तैयार वस्त्रों तथा कपड़ों का लदान, सामान्यत: कंटेनरों में ही किया जाता है। महापत्तनों में कंटेनरीकृत कार्गो सहित, विभिन्न प्रकार के कार्गो को हैंडल किए जाने की क्षमता को बढ़ाया जाना एक लगातार चलती रहने वाली प्रक्रिया है। जवाहरलाल नेहरू-पत्तन-न्यास में, विशेष रूप से, सितम्बर-अक्टूबर, 2004 में भीड़-भाड़ की स्थिति देखी गई थी और गारमेंट एक्सपोर्ट एसोसिएशन सहित, कई पक्षों से, परेषण की और तेजी से निकासी किए जाने के अनुरोध से युक्त अभ्यावेदन प्राप्त हुए। पत्तन एवं अन्य पक्षों द्वारा तत्काल उठाए गए कदमों के परिणामस्वरूप, भीड़-भाड़ समाप्त हो गई। फिर भी, जवाहरलाल

नेहरू-पत्तन-न्यास में कंटेनर हैंडल किए जाने की क्षमता बढ़ाने की दृष्टि से उपर्युक्त पत्तन, बल्क टर्मिनल को तीसरे कंटेनर टर्मिनल के रूप में परिवर्तित करने की प्रक्रिया में हैं। इस प्रयोजन से मैसर्स मेएर्स्क के नेतृत्व से युक्त व्यापार-संघ से लाइसेंस-करार पर हस्ताक्षर पहले ही किए जा चुके हैं।

[हिन्दी]

कृषि विपणन उत्पादन समिति क्षेत्र में डाकघर खोलना

298. श्री देविदास पिंगले: क्या संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या महाराष्ट्र के नासिक कस्बे में "कृषि विपणन उत्पादन समिति क्षेत्र" में कोई डाकघर अथवा उप-डाकघर कार्य नहीं कर रहा है;

(ख) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं;

(ग) क्या कृषि विपणन उत्पादन समिति ने जिला प्राधिकारियों तथा माननीय मंत्री महोदय को अभ्यावेदन प्रस्तुत किये हैं; और

(घ) यदि हां, तो सरकार द्वारा इस संबंध में क्या कदम उठाए गए हैं/उठाए जाने का विचार है?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) जी हां।

(ख) पंचवटी डाकघर पहले कृषि विपणन उत्पादन समिति से सड़क पार स्थित था। 15-4-02 को इस डाकघर को जगह की समस्या के कारण गणेशवाड़ी क्षेत्र में स्थानांतरित कर दिया गया। हाल ही में कृषि विपणन उत्पादन समिति (एएमपीसी) स्वयं ही पैठ रोड पर स्थानांतरित हो गई। पैठ रोड और डिंडोरी रोड के बीच लिंक रोड से 1 कि.मी. की दूरी पर स्थित मेरी कॉलोनी डाकघर निकटतम डाकघर है।

(ग) और (घ) विभाग को इस बात की जानकारी नहीं है कि जिला प्राधिकारियों को कृषि विपणन उत्पादन समिति के प्राधिकारियों की ओर से डाकघर के लिए कोई अभ्यावेदन प्राप्त हुआ है। हालांकि, इस संबंध में माननीय मंत्री महोदय को संबोधित कोई अभ्यावेदन विभाग द्वारा प्राप्त नहीं किया गया है।

[अनुवाद]

ग्राम पंचायतों और जिला परिषदों को धनराशि देना

299. श्री इकबाल अहमद सरडगी: क्या प्रधानमंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या योजना आयोग का विचार केन्द्र द्वारा आयोजित विभिन्न योजनाओं के अंतर्गत ग्राम पंचायतों तथा जिला परिषदों के लिए राज्यों को दी जा रही दो-तिहाई धनराशि के हस्तांतरण के संबंध में राष्ट्रीय परामर्शदात्री समिति के सुझाव पर ध्यान देने का है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है तथा इसके क्या कारण हैं; और

(ग) योजना आयोग ग्राम पंचायतों तथा जिला परिषदों को प्रत्यक्ष रूप से कितनी धनराशि उपलब्ध कराने के लिए तैयार है?

योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री एम.वी. राजशेखरन): (क) से (ग) योजना आयोग को राष्ट्रीय सलाहकार परिषद से एक प्रस्ताव प्राप्त हुआ है, जिसमें यह सुझाव दिया गया है कि प्रत्येक राज्य दी गई केन्द्र प्रायोजित स्कीम (सीएसएस) की धनराशि का एक तिहाई ग्राम पंचायतों को, एक तिहाई जिला परिषदों को दिया जा सकता है तथा एक तिहाई राज्य द्वारा उपयोग किया जा सकता है। इस प्रस्ताव की गहन जांच की आवश्यकता है।

राष्ट्रीय सम विकास योजना के अंतर्गत योजनाओं का क्रियान्वयन

300. श्री एन.एन. कृष्णदास: क्या प्रधानमंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) राष्ट्रीय सम विकास योजना के अंतर्गत देश के कुछ जिलों में चल रही योजनाओं की वर्तमान स्थिति का ब्यौरा क्या है;

(ख) ऐसे जिलों की संख्या कितनी है जिन्होंने चुनी गई योजना का क्रियान्वयन अभी तक आरंभ नहीं किया है; और

(ग) ऐसे जिलों में योजना की उचित निगरानी और मूल्यांकन के लिए क्या पद्धति अपनाई गई है?

योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री एम.वी. राजशेखरन): (क) राष्ट्रीय सम विकास योजना के पिछड़े जिले पहल के अंतर्गत कवर किए गए जिलों की जिला योजनाओं को सिंचाई, शिक्षा, सड़क, स्वास्थ्य, आजीविका सहायता, आदि क्षेत्रों की स्कीमों के नाजुक अंतरालों को पूरा करने के लिए इन क्षेत्रों की स्कीमों को शामिल करते हुए तैयार किए जाने की आवश्यकता है। जिला योजनाओं में शामिल स्कीमें कार्यान्वयन के विभिन्न चरणों में हैं।

(ख) इस स्कीम के अंतर्गत कवर किए गए 147 जिलों में से 34 जिलों की जिला योजनाओं को अभी अनुमोदित किया जाना है।

(ग) जिला प्राधिकारी वर्ग से अपेक्षा की जाती है कि वे जिला योजना कार्य के रूप में जिले के या जिले के निकटवर्ती संस्थान के माध्यम से इस कार्यक्रम की निगरानी करने तथा मध्यावधि मूल्यांकन करने के लिए बेंचमार्क सर्वेक्षण कराएं। इसके अलावा, योजना आयोग ने जिला योजनाओं के निगरानी संबंधी कार्य को नाबार्ड को सौंप दिया है।

[हिन्दी]

लंबित राष्ट्रीय राजमार्ग प्रस्ताव

301. श्री सुरेन्द्र प्रकाश गोयल: क्या पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) राज्यवार कौन-कौन से राज्यों के राष्ट्रीय राजमार्गों को मजबूत बनाने तथा उन्हें चौड़ा करने के संबंध में प्रस्ताव सरकार के पास लंबित हैं;

(ख) क्या केन्द्र सरकार ने इस संबंध में कोई योजना बनाई है;

(ग) यदि हां, तो उसकी रूपरेखा क्या है तथा इस संबंध में क्या समय-सीमा निर्धारित की गई है; और

(घ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के. एच. मुनियप्पा): (क) वार्षिक योजना 2004-05 में शामिल लंबित प्रस्तावों के राज्यवार ब्योरे संलग्न विवरण में दिए गए हैं।

(ख) से (घ) राष्ट्रीय राजमार्गों का सुधार एक सतत प्रक्रिया है। विभिन्न श्रेणियों के अंतर्गत प्रस्ताव, वार्षिक योजना में शामिल किए जाते हैं। तदुपरांत यह प्रस्ताव धनराशि की उपलब्धता और पारस्परिक प्राथमिकता के अनुसार स्वीकृत किए जाते हैं। ये कार्य स्वीकृत पत्र में निर्धारित समय सीमा में पूरे किए जाते हैं।

विवरण

क्र.सं.	राज्य का नाम	राष्ट्रीय राजमार्गों को सुदृढ़ बनाने और चौड़ा करने से संबंधित लंबित प्रस्ताव	
		संख्या	धनराशि (करोड़ रु.)
1	2	3	4
1.	आन्ध्र प्रदेश	02	11.80
2.	अरुणाचल प्रदेश	01	6.08
3.	असम	02	11.83
4.	बिहार	02	15.80
5.	गोवा	01	1.42
6.	गुजरात	01	4.50
7.	हरियाणा	03	25.69
8.	हिमाचल प्रदेश	04	15.44
9.	महाराष्ट्र	29	105.91
10.	मेघालय	01	10.81
11.	नागालैंड	01	0.96
12.	उड़ीसा	03	10.82
13.	राजस्थान	10	40.71
14.	उत्तर प्रदेश	11	64.33
15.	पश्चिम बंगाल	01	7.00

पश्चिम एशिया में शांति पहल

302. श्री सज्जन कुमार: क्या विदेश मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि फिलस्तीन में राष्ट्रपति अब्बास की विजय के मद्देनजर पश्चिम एशिया में शांति की संभावनाएं बहुत बढ़ गई हैं;

(ख) यदि हां, तो क्या भारत ने वहां शांति बहाल करने के लिए इस्राइली और फिलस्तीनी नेताओं के बीच दोस्ताना पहल की कोशिश की है;

(ग) यदि हां, तो उक्त उद्देश्य के लिए तैयार की गई रणनीति का ब्यौरा क्या है?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री ई. अहमद): (क) सरकार पश्चिम एशिया की प्रगति की निरंतर समीक्षा कर रही है। सरकार इस्राइल और फिलीस्तीन के नेताओं के बीच 8 फरवरी, 2005 को हुई शर्म-अल-शेख सम्मेलन को एक महत्वपूर्ण घटना मानती है, जिसे इस्राइल-फिलीस्तान शांति प्रक्रिया को पुन: स्थापित करने में एक महत्वपूर्ण कदम माना जाता है।

(ख) भारत शांति प्रक्रिया का समर्थन करता है और इसके उत्तरोत्तर प्रगति के लिए आशान्वित है। साथ ही, यह संबद्ध सरकारों के साथ निरंतर सम्पर्क में है।

(ग) पश्चिम एशिया और मध्य पूर्व शांति प्रक्रिया हेतु विशेष दूत, राजदूत सी आर गरीखान ने फरवरी के अंतिम सप्ताह में क्षेत्र का दौरा किया तथा नवीनतम परिस्थिति का आकलन करने और शांति प्रक्रिया में भारत द्वारा किए जा सकने वाले योगदान के तरीकों का पता लगाने के लिए फिलीस्तीन, इस्राइल, मिस्त्र और जॉर्डन के नेताओं के साथ उच्च-स्तरीय परामर्श किया।

[अनुवाद]

गुजरात में तटीय क्षेत्रों का विकास

303. **श्री जसुभाई दानाभाई बारड़: क्या पोत-परिवहन, सड़क-परिवहन और राजमार्ग-मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या केन्द्र सरकार को गुजरात के तटीय क्षेत्रों के विकास से संबंधित राज्य सरकार का कोई प्रस्ताव प्राप्त हुआ है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या केन्द्र सरकार ने गुजरात राज्य सरकार के अनुरोध पर विचार किया है; और

(घ) यदि हां, तो केन्द्र सरकार ने इस संबंध में क्या कार्रवाई की है?

पोत-परिवहन, सड़क-परिवहन और राजमार्ग मंत्री (श्री टी.आर. बालू): (क) से (घ) इस बारे में जानकारी एकत्र की जा रही है और उपर्युक्त सदन के पटल पर रख दी जाएगी।

सुनामी के बारे में सम्मेलन

304. **डा. राजेश मिश्रा:**
श्री किन्जरपु येरननायडु:

क्या **विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या यह सच है कि आपदा प्रबंधन तथा सुनामी जैसी आपदाओं का सामना करने का समाधान ढूंढने के लिए केन्द्र सरकार की सहायता से भारतीय सर्वेक्षण विभाग द्वारा सुनामी से प्रभावित देशों के वैज्ञानिकों तथा विशेषज्ञों का सम्मेलन आयोजित करने की संभावना है; और

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री तथा महासागर विकास विभाग के राज्य मंत्री (श्री कपिल सिब्बल): (क) और (ख) जी, हां। विज्ञान और प्रौद्योगिकी विभाग (डीएसटी) द्वारा महासागर विकास विभाग (डीओडी), अंतरिक्ष विभाग (डीओएस) तथा वैज्ञानिक एवं औद्योगिक अनुसंधान परिषद (सीएसआईआर) के सहयोग से सुनामी से संबंधित विभिन्न मुद्दों पर विचार-विमर्श करने के लिए दिल्ली में 21-22 जनवरी, 2005 के दौरान एक विचारोत्तेजक सत्र का आयोजन किया गया। यूनेस्को, कनाडा, अमरीका, जापान और जर्मनी के कुछेक विशेषज्ञों सहित विभिन्न संबंधित संस्थानों के 200 से अधिक वैज्ञानिकों ने इस सत्र में भाग लिया। ऐसी आपदाओं का अनुभव रखने वाले देशों से कई सुझाव प्राप्त हुए। विचार-विमर्श के आधार पर एक प्रस्ताव तैयार किया गया है जिसमें भूकंपीय नेटवर्क को सुदृढ़ करना, महासागर आधारित सेंसरों को लगाना, डाटा ब्वायज, टाइड गेजेज, संचार लिंक, अनुसंधान एवं विकास तथा लोगों को जागरूक बनाना शामिल है।

सभी चिकित्सा पद्धतियों के दवा उपचार को प्रोत्साहन

305. **श्री वरकला राधाकृष्णन: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि रोग निवारण तथा उपचार पद्धतियों में सभी पद्धतियों की दवाओं की संकल्पना बलवती होती जा रही है;

(ख) यदि हां, तो क्या सरकार का विचार सभी पद्धतियों के चिकित्सा उपचार के प्रोत्साहन के लिए एक योजना आरंभ करने का है;

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

(घ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) से (घ) समग्र चिकित्सा, एकीकृत चिकित्सा के समान ही हैं और इसे स्वास्थ्य परिचर्या की प्रणाली के रूप में परिभाषित किया गया है जो स्वास्थ्य के शारीरिक, मानसिक, भावनात्मक सामाजिक और अध्यात्मिक पहलुओं की अनुकूलतम प्राप्ति के माध्यम से एक व्यक्ति की पूर्ण परिचर्या करती है। चिकित्सा की देशी प्रणाली, जिसमें आयुर्वेद, सिद्ध, यूनानी तथा औषधिरहित योग उपचार और प्राकृतिक चिकित्सा शामिल हैं, समग्र दृष्टिकोण के माध्यम से कार्य करती हैं। भारत सरकार ने भारतीय चिकित्सा

पद्धति एवं होम्योपैथी के विकास के लिए अलग राष्ट्रीय नीति निर्धारित की है और "आयुष' विभाग के माध्यम से नौवीं पंचवर्षीय योजनावधि से कई केन्द्र प्रायोजित स्कीम कार्यान्वित कर रहा है।

डिकलोविन प्लस की उपलब्धता

306. **श्रीमती मेनका गांधी:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि मैसर्स विंग्स फार्मास्युटिकल नाम की कंपनी अपनी दर्द-निवारक गोली "डिकलोविन प्लस" का इलेक्ट्रानिक मीडिया में उपचार कर इसकी उपलब्धता की पुष्टि कर रही है;

(ख) यदि हां, तो क्या इस गोली में डिकलोफेनेक सोडियम हैं जिसे अनुसूचित "एच" दवा के रूप में सूचीबद्ध किया जा चुका है तथा जिसे मेडिकल डाक्टर के परामर्श के बिना देना प्रतिबंधित है; और

(ग) यदि हां, तो दवाओं के विज्ञापन के लिए सरकार के नैतिक आचार संहिता संबंधी दिशानिर्देशों का उल्लंघन करने के लिए उक्त फार्मास्यूटिकल कंपनी के विरुद्ध क्या कार्रवाई की गई है/की जा रही है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) और (ख) जी, हां।

(ग) मैसर्स विंग्स फार्मास्यूटिकल्स औषध नियंत्रण विभाग, दिल्ली के क्षेत्राधिकार में है। उन्होंने सूचित किया है कि ऐसे विज्ञापनों से बचने के लिए फर्म को एक चेतावनी जारी कर दी गई थी। उसने नवम्बर, 2004 से सभी टी. वी. चैनलों पर इस विज्ञापन के प्रसारण को रोक दिया था।

अंतर्राष्ट्रीय एजेंसियों से प्राप्त अनुदान

307. **श्री अर्जुन सेठी:**
श्री अवतार सिंह भड़ाना:

क्या **पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को हरित पट्टी के विकास तथा राष्ट्रीय राजमार्गों और एक्सप्रेसवेज के साथ-साथ वृक्षारोपण के लिए विश्व बैंक जैसी अंतर्राष्ट्रीय एजेंसियों से अनुदान प्राप्त हुआ है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्योरा क्या है; और

(ग) पिछले तीन वर्षों के दौरान कितना अनुदान/सहायता प्राप्त की गई तथा अगले दो/तीन वर्षों में कितनी धनराशि प्राप्त होने की संभावना है?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के. एच. मुनियप्पा): (क) से (ग) सरकार को राष्ट्रीय राजमार्गों और एक्सप्रेस मार्गों के साथ-साथ अनन्य रूप से हरित पट्टी के विकास तथा वृक्षारोपण के लिए विश्व बैंक जैसी अंतर्राष्ट्रीय एजेंसियों से कोई अनुदान प्राप्त नहीं हुआ है। तथापि, राष्ट्रीय राजमार्ग विकास परियोजना के अंतर्गत 'तृतीय राष्ट्रीय राजमार्ग परियोजना (ऋण सं. 4559-इन)' के लिए प्रदान की गई विश्व बैंक ऋण सहायता में वृक्षारोपण घटक को शामिल किया गया है। विश्व बैंक की उपर्युक्त ऋण सहायता में वृक्षारोपण के लिए 2.5 मिलियन अमरीकी डालर प्रदान किए गए हैं।

[हिन्दी]

हिमाचल प्रदेश में राष्ट्रीय राजमार्ग

308. **डा. कर्नल (सेवानिवृत्त) धनीराम शांडिल्य:** क्या **पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या केन्द्र सरकार को हिमाचल प्रदेश सरकार से राष्ट्रीय राजमार्ग के निर्माण के संबंध में कोई प्रस्ताव मिला है;

(ख) यदि हां, तो कौन-कौन से स्थान और क्षेत्र राष्ट्रीय राजमार्ग के दायरे में लिए जाएंगे;

(ग) यदि नहीं, तो क्या सरकार का विचार शिमला, रोहड़ू-धामवाड़ी-दोदराक्वाड़ के सीमावर्ती क्षेत्र पर किसी राष्ट्रीय राजमार्ग का निर्माण करने का है; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्योरा क्या है?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के. एच. मुनियप्पा): (क) जी नहीं।

(ख) प्रश्न नहीं उठता।

(ग) जी नहीं।

(घ) प्रश्न नहीं उठता।

[अनुवाद]

ग्रामीण औद्योगिकीकरण संबंधी राष्ट्रीय कार्यक्रम

309. **श्री रविचन्द्रन सिप्पीपाराई:** क्या **कृषि एवं ग्रामीण उद्योग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने वर्ष 2001-02 में ग्रामीण औद्योगिकीकरण संबंधी राष्ट्रीय कार्यक्रम (एनपीआरआई) आरंभ किया है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्योरा क्या है;

(ग) 31 दिसम्बर, 2004 तक इस कार्यक्रम के अन्तर्गत राज्यवार कुल कितनी ग्रामीण औद्योगिक बस्तियों की स्थापना की गई;

(घ) इन औद्योगिक बस्तियों की स्थापना के लिए कुल कितनी वित्तीय सहायता/राजसहायता प्रदान की गई; और

(ङ) 31 दिसम्बर, 2004 तक कार्यक्रम के अंतर्गत कुल कितनी धनराशि स्वीकृत की गई तथा खर्च की गई?

लघु उद्योग मंत्री तथा कृषि एवं ग्रामीण उद्योग मंत्री (श्री महावीर प्रसाद): (क) जी, हां।

(ख) सरकार ने ग्रामीण औद्योगिकरण के सम्बन्ध में राष्ट्रीय कार्यक्रम (एन. पी. आर. आई.) की शुरूआत वर्ष 2001-02 में की थी। कार्यक्रम में चुनिन्दा क्लस्टरों के विकास के लिए अपेक्षित प्रत्येक ग्रामीण औद्योगिक क्लस्टर की सम्वर्धनात्मक मध्यस्थता अर्थात् डायगनोस्टिक अध्ययन, प्रदर्शन तथा आधुनिक टूल्स तथा किट्स के विकास तथा अन्य तकनीकीय इन्पुट्स प्रशिक्षण और गैर-सरकारी संगठन के सुदृढ़ीकरण, क्लस्टर एजेंट, सामान्य सुविधा सेंटर की स्थापना के लिए संगोष्ठियां आयोजित करने, कार्यशाला प्रशिक्षण कार्यक्रमों इत्यादि के लिए 5 लाख रु. तक की वित्तीय सहायता विस्तारित किए जाने का प्रावधान है।

(ग) 31 दिसम्बर, 2004 की स्थिति अनुसार कार्यक्रम के तहत विकास के लिए लिए गए ग्रामीण औद्योगिक क्लस्टरों की राज्य-वार कुल संख्या संलग्न विवरण में दी गई है।

(घ) और (ङ) 31 दिसम्बर, 2004 की स्थिति अनुसार 18.19 लाख रुपये की राशि स्वीकृत की गई थी और उसे कार्यक्रम के अन्तर्गत व्यय कर दिया गया है।

विवरण

ग्रामीण औद्योगिकरण के सम्बन्ध में राष्ट्रीय कार्यक्रम के तहत राज्य-वार क्लस्टरों की संख्या

क्र.सं.	राज्य का नाम	विकास के लिए, लिए गए ग्रामीण औद्योगिक क्लस्टरों की संख्या
1.	असम	4
2.	बिहार	1
3.	हरियाणा	4
4.	हिमाचाल प्रदेश	2
5.	महाराष्ट्र	1
6.	उड़ीसा	3
7.	राजस्थान	2

तार सेवाओं का आधुनिकीकरण

310. **श्री सनत कुमार मंडल:** क्या **संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) सरकार ने पश्चिम बंगाल तथा आसपास के क्षेत्रों में तार सेवा को आधुनिक बनाने के लिए क्या कदम उठाए हैं/उठाए जाने का विचार है;

(ख) यदि हां, तो जिलावार तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या चालू वर्ष में उक्त उद्देश्य के लिए बजट में कोई आवंटन किया गया है; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) जी, हां। पश्चिम बंगाल और आस-पास के क्षेत्रों में तार सेवाओं को आधुनिक बनाया जा चुका है।

(ख) पश्चिम बंगाल और आस-पास के क्षेत्रों में तार सेवाओं के आधुनिकीकरण का जिले-वार ब्योरा संलग्न विवरण क्रमशः I और II में दिया गया है।

(ग) उपरोक्त (क) के उत्तर को देखते हुए चालू वर्ष के दौरान कोई बजटीय आबंटन नहीं किया गया है।

(घ) उपरोक्त (ग) के उत्तर को देखते हुए प्रश्न नहीं उठता।

विवरण I

पश्चिम बंगाल में आधुनिक उपस्कर से संबंधित
जिले-वार ब्योरे

पश्चिम बंगाल दूरसंचार परिमंडल:

पश्चिम बंगाल और सिक्किम (जिला-वार) में तार सेवाओं का आधुनिकीकरण करने के लिए प्रदान किए गए आधुनिक उपस्करों का ब्योरा:-

1. सीटीओ कोलकाता को एक एसएफएमएसएस 64 लाइन्स प्रणाली प्रदान की गई है।
2. बांकुड़ा, बुर्दवान, बीरभूम, कूचबिहार, दार्जिलिंग, दिनाजपुर उत्तर दिनाजपुर दक्षिण, हावड़ा, हुगली, जलपाईगुड़ी, कोलकाता, मालदा, मिदनापुर, मुर्शिदाबाद, नदिया, पुरूलिया और सिक्किम पूरे में 28 ईकेबीसी प्रदान किया गया है।
3. ब्यूरो फैक्स और अन्य टर्मिनल उपस्कर अर्थात् एसएफएमएसएस/ईकेबीसी पोर्ट्स, ईटीपी/एफटी आदि निम्नानुसार प्रदान किए गए हैं:-

क्र.सं.	राजस्व जिले का नाम	एसएफएमएसएस पोर्टस की संख्या	ईकेबीसी पोर्टस की संख्या	बी-फैक्स की संख्या	ईटीपी और एफटी पोर्टों की संख्या
1	2	3	4	5	6
1.	बांकुड़ा	1	7	1	2
2.	बीरभूम	2	9	2	3
3.	बुर्दमान	6	28	5	15
4.	कोलकाता	51	42	13	70
5.	कूचबिहार	0	26	1	11
6.	दार्जिलिंग	2	13	3	1
7.	दिनाजपुर (उत्तर)	0	0	1	2
8.	दिनाजपुर (दक्षिण)	0	0	1	1
9.	हुगली	4	17	5	5
10.	हावड़ा	2	10	3	4
11.	जलपाईगुड़ी	0	7	1	2
12.	मालदा	0	10	1	1
13.	मिदनापुर	5	11	4	4
14.	मुर्शिदाबाद	1	12	1	2
15.	नादिया	2	8	2	2
16.	24 परगना (उत्तर)	2	5	2	7
17.	24 परगना (दक्षिण)	2	7	4	4
18.	पुरूलिया	1	12	1	1

1	2	3	4	5	6
19.	सिक्किम (पूर्व)	1	6	1	1
20.	सिक्किम (उत्तर)	0	0	0	0
21.	सिक्किम (दक्षिण)	0	0	0	0
22.	सिक्किम (पश्चिम)	0	0	1	1
	जोड़	82	230	53	139

संक्षिप्ति:

एसएफएमएसएस	:	भंडार एवं अग्रेषित संदेश स्विचिंग प्रणाली
ईकेबीसी	:	इलैक्ट्रोनिक की-बोर्ड कन्सनट्रेटर
बी-फैक्स	:	ब्यूरो-फैक्स
ईटीपी	:	इलैक्ट्रोनिक टेलीप्रिंटर
एफटी	:	फोरमैट्टिड टर्मिनल
पोर्ट	:	टर्मिनल उपस्कर

विवरण II

असम, बिहार, झारखण्ड और उड़ीसा में आधुनिक उपस्कर का ब्यौरा

असम दूरसंचार सर्किल:–

असम दूरसंचार सर्किल (जिला-वार) में तार सेवाओं के आधुनिकीकरण के लिए प्रदान किए गए आधुनिक उपस्करों का ब्योरा:–

1. सीटीओ गुवाहटी में एक एसएफएमएसएस 64 लाइन्स प्रणाली प्रदान की गई है।
2. बोंगाईगांव, डिब्रूगढ़, गुवाहाटी सीटीटीसी, गुवाहाटी, करीमगंज, नागांव, सिलचर, तेजपुर और तिनसुखिया में 9 इकेबीसी प्रदान किया गया।
3. ब्यूरो फैक्स और अन्य टर्मिनल उपस्कर अर्थात एसएफएमएसएस/ईकेबीसी पोर्टस, ईटीपी/एफटी आदि निम्नानुसार प्रदान किए गए हैं:–

क्र.सं.	जिला-मुख्यालय का नाम	एसएफएमएसएस पोर्टस की संख्या	इकेबीसी पोर्टस की संख्या	बी-फैक्स की संख्या	ईटीपी और एफटी की संख्या
1	2	3	4	5	6
1.	बारपेटा	2	2	1	1
2.	बोंगइगांव	1	14	1	1
3.	धेमजी	1	0	1	0
4.	धुबरी	1	1	1	1
5.	डिब्रूगढ़	1	14	2	7
6.	दिफू/करबी	1	1	1	1

1	2	3	4	5	6
7.	गोलापाडा	1	0	1	1
8.	गोलाघाट	0	9	1	1
9.	हफलोंग	1	0	1	0
10.	हल्लाकांडी	0	1	1	0
11.	जोरहाट	2	14	1	5
12.	कामरूप (गुवाहाटी)	9	28	6	7
13.	करीमगंज	0	14	1	1
14.	कोकराझार	1	1	1	0
15.	मंगलदोई	1	0	1	1
16.	मोरीगांव	0	2	1	1
17.	नागांव	1	14	2	2
18.	नालबारी	1	0	1	1
19.	उत्तर लखीमपुर	1	0	1	1
20.	सिबसागर	1	3	1	2
21.	सिलचर	1	14	1	2
22.	तेजपुर	3	14	2	10
23.	तिनसुखिया	1	14	2	3
	जोड़	31	160	32	49

बिहार और झारखंड

बिहार और झारखण्ड दूरसंचार सर्किल (जिला-वार) में तार सेवाओं के आधुनिकीकरण के लिए प्रदान किए गए आधुनिक उपस्करों का ब्योरा:-

(1) पटना में एक एसएफएमएसएस 64 लाइन्स प्रणाली प्रदान की गई है।

(2) ब्यूरो फैक्स और अन्य टर्मिनल उपस्कर एसएफएमएसएस/इकिबीसी पोर्टस, ईटीपी/एफटीपी आदि निम्नानुसार प्रदान किए गए हैं:-

क्र.सं.	जिला-मुख्यालय	एसएफएमएसएस पोर्टस की सं.	इकेबीसी पोर्टस की संख्या	बी-फैक्स की संख्या	ईटीपी/एफटी की संख्या
1	2	3	4	5	6
1.	आरा	1	0	1	1
2.	अरवाल	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6
3.	औरंगाबाद	1	0	1	2
4.	अररिया	0	0	2	2
5.	बांका	0	0	1	2
6.	बेगुसराय	1	0	2	4
7.	भागलपुर	1	0	1	5
8.	बक्सर	1	0	1	1
9.	भाबुआ	0	0	1	2
10.	छपरा	2	0	1	2
11.	दरभंगा	2	0	1	1
12.	गया	1	0	1	5
13.	गोपालगंज	1	0	1	2
14.	हाजीपुर	1	0	1	2
15.	जमुई	0	0	1	2
16.	जहानाबाद	1	0	1	4
17.	कटिहार	1	0	1	5
18.	खगडिया	1	0	1	2
19.	किशनगंज	0	0	1	2
20.	लखीसराय	0	0	1	0
21.	मधेपुरा	0	0	1	1
22.	मधुबनी	1	0	2	2
23.	मोतीहारी	1	0	2	4
24.	मुंगेर	1	0	1	4
25.	मुजफ्फराबाद	2	0	1	5
26.	नालंदा (बिहार शरीफ)	1	0	2	2
27.	नवादा	1	0	1	3
28.	पटना	11	0	11	13

1	2	3	4	5	6
29.	पूर्णिया	0	0	1	2
30.	सासाराम	1	0	1	3
31.	सहरसा	1	0	1	1
32.	समस्तीपुर	1	0	1	2
33.	शेखपुरा	0	0	1	0
34.	शिवहर	0	0	0	0
35.	सीतामढ़ी	1	0	1	2
36.	सिवान	1	0	1	2
37.	सुपौल	0	0	1	2
38.	पश्चिम चंपारन (बेतिया)	1	0	1	2
	जोड़	39	0	51	96
झारखंड सर्किल					
39.	रांची	3	0	1	3
40.	पूर्व सिंहभूम (जमशेदपुर)	1	0	1	1
41.	बोकारो	0	0	1	0
42.	धनबाद	1	0	2	1
43.	हजारीबाग	0	0	1	0
44.	गिरडीह	0	0	1	0
45.	पलामू	0	0	1	0
46.	गढ़ना	0	0	1	0
47.	दुमका	0	0	1	0
48.	देवगढ़	0	0	1	0
49.	गोड्डा	0	0	1	0
50.	पाकूर	0	0	1	0
51.	साहेबगंज	0	0	1	0
52.	जमतारा	0	0	1	0
	जोड़	5	0	15	5

उड़ीसा:

उड़ीसा दूरसंचार सर्किल (जिला-वार) में तार सेवाओं के आधुनिकीकरण के लिए प्रदान किए गए आधुनिक उपस्करों का ब्योरा:-

(1) कटक में एक एसएफएमएसएस 32 लाइन्स तथा संबलपुर में एक एसएफटी-162 प्रणाली प्रदान की गई है।

(2) ब्यूरो फैक्स और अन्य टर्मिनल उपस्कर अर्थात एसएफएमएसएस/इकेबीसी पोर्टस, ईटीपी/एफटी आदि निम्नानुसार प्रदान किए गए हैं:-

क्र.सं.	जिला-मुख्यालय	एसएफएमएसएस पोर्टस की संख्या	इकेबीसी पोर्टस की संख्या	बी-फैक्स की संख्या	ईटीपी/एफटी की संख्या
1	2	3	4	5	6
1.	अंगुल	2	0	1	2
2.	बालासोर	1	0	1	2
3.	बरगढ़	1	0	1	1
4.	मयूरभंज	1	0	1	1
5.	भद्रक	1	0	0	1
6.	कालाहांडी	1	0	1	1
7.	बोलंगीर	2	0	1	2
8.	बौध	0	0	0	0
9.	गंजम	2	0	2	4
10.	कटक	4	0	4	3
11.	देवगढ़	1	0	1	0
12.	ढ़ेकानाल	1	0	1	1
13.	जगतसिंहपुर	1	0	1	3
14.	जाजपुर	1	0	.	2
15.	झारसुगुडा	1	0	1	2
16.	केन्द्रपारा	1	0	1	1
17.	क्योंझार	1	0	1	2
18.	खुर्दा	7	0	2	7
19.	कोरापुट	4	0	2	4
20.	मालकानगिरी	0	0	0	0
21.	नयागढ़	1	0	0	1

1	2	3	4	5	6
22.	नुआपारा	0	0	0	1
23.	नवरंगपुर	0	0	0	1
24.	गजपति	2	0	1	2
25.	फूलवाणी	1	0	1	1
26.	पुरी	1	0	1	1
27.	रायगडा	1	0	1	1
28.	संबलपुर	2	0	2	2
29.	सोनपुर	0	0	0	0
30.	सुदंरगढ़	4	0	4	4
	जोड़	45	0	33	53

संक्षिप्तिः-

एसएफएमएसएस		भंडार एवं अग्रेषित संदेश स्विचिंग प्रणाली	ईटीपी	:	इलैक्ट्रोनिक टेलीप्रिंटर
ईकेबीसी		इलैक्ट्रोनिक की-बोर्ड कन्सनट्रेटर	एफटी	:	फोरमैट्टिड टर्मिनल
बी-फैक्स	:	ब्यूरो-फैक्स	पोर्ट	:	टर्मिनल उपस्कर

[अनुवाद]

केबीके जिलों के लिए धनराशि

311. **श्री गिरिधर गमांग:** क्या प्रधानमंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) केन्द्र सरकार द्वारा वर्ष 2004-05 के दौरान लंबी अवधि की कार्य-योजना के अंतर्गत केबीके जिलों के लिए उड़ीसा को कितनी धनराशि उपलब्ध कराई गई है;

(ख) क्या कार्य-योजना में निर्धारित लक्ष्यों को जिलावार तथा योजनावार प्राप्त कर लिया गया है;

(ग) केबीके की कार्य-योजना के कब तक पूरा हो जाने की संभावना है;

(घ) क्या सरकार का विचार केबीके जिलों की लंबी अवधि की कार्य-योजना को और विस्तार देने का है; और

(ङ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री एम.वी. राजशेखरन): (क) राष्ट्रीय सम विकास योजना के अंतर्गत उड़ीसा के केबीके जिलों हेतु 100 प्रतिशत अनुदान आधार पर एक विशेष योजना वित्तपोषित की जा रही है। वर्ष 2004-05 के दौरान इस विशेष योजना हेतु 250 करोड़ रु. की विशेष केन्द्रीय सहायता उपलब्ध कराई गई है।

(ख) और (ग) केबीके जिलों हेतु विशेष योजना तैयार की जा रही है और सूखारोधी, जीविकोपार्जन सहायता, सम्बद्धता, स्वास्थ्य, शिक्षा इत्यादि के लक्ष्यों को प्राप्त करने के लिए वर्ष प्रतिवर्ष आधार पर अनुमोदित की जा रही है। यह लगातार जारी रहने वाली प्रक्रिया है।

(घ) और (ङ) राष्ट्रीय सम विकास योजना जिसमें केबीके जिलों के लिए विशेष योजना शामिल है, को दसवीं योजना अवधि तक वित्तपोषण संबंधी अनुमोदन प्राप्त हैं।

प्री-प्रेड सिम कार्डों की कमी

312. **श्री प्रहलाद जोशी:** क्या संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या उपभोक्ताओं की पूरी वर्तमान मांग को पूरा करने के लिए बीएसएनएल को प्री-प्रेड सिम कार्ड जारी करने में क्षमता संबंधी हदों का सामना करना पड़ता है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है तथा इसके क्या कारण हैं;

(ग) क्या सरकार को इस कमी के बारे में कोई शिकायतें मिली हैं कि उपभोक्ताओं के बीच प्री-प्रेड कार्ड के वितरण में बीएसएनएल में बड़े पैमाने पर भ्रष्टाचार फैला हुआ है; और

(घ) यदि हां, तो सिम कार्डों की कमी की समस्या से निपटने के लिए सरकार द्वारा क्या कदम उठाए जाने का विचार है?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) जी, हां।

(ख) बीएसएनएल की मोबाइल सेवाएं जनता में बेहद लोकप्रिय रही हैं जिसके परिणामस्वरूप प्रत्याशित अवधि से बहुत पहले ही संस्थापित सभी क्षमताओं का पूर्ण उपयोग कर लिया गया था।

(ग) कतिपय जगहों से कुछ शिकायतें प्राप्त हुई थीं।

(घ) 8.7 मिलियन उपभोक्ताओं वाले मौजूदा सेल्यूलर नेटवर्क में 2005 के दौरान 12 मिलियन और लाइनों की वृद्धि की जा रही है।

[हिन्दी]

हिमाचल प्रदेश में राष्ट्रीय राजमार्गों पर हुआ खर्च

313. श्री सुरेश चन्देल: क्या पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) हिमाचल प्रदेश में पिन्जौर से स्वरघाट, जिला बिलासपुर शिमला से पठानकोट, होशियारपुर से ऊना-देहरा-हमीरपुर मंडी तथा काला अम्ब से पोन्टा साहिब नाम के चार राष्ट्रीय राजमार्गों के निर्माण, सुधार तथा उन्नयन पर पिछले चार वर्षों के दौरान हुए खर्च का अलग-अलग वर्ष-वार ब्यौरा क्या है;

(ख) उपर्युक्त चारों राजमार्गों के निर्माण कार्य के कब तक पूरा हो जाने का लक्ष्य है; और

(ग) इस पर कुल कितना खर्च आने की संभावना हैं?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के.एच. मुनियप्पा): (क) हिमाचल प्रदेश में पड़ने वाले राष्ट्रीय राजमार्गों अर्थात् पिंजोर-स्वरघाट जिला बिलासपुर (रा.रा. 21ए), शिमला-मेतुर सड़क (रा.रा. 88) और मेतूर सड़क-चक्की पुल (रा.रा. 20), होशियारपुर-ऊना-देहरादून-हमीरपुर-मंडी (रा.रा. 70) और काला अम्ब-पौंटा साहिब के विकास और अनुरक्षण पर गत चार वर्षों के दौरान किए गए व्यय के वर्ष-वार ब्योरे इस प्रकार हैं:-

रा.रा.सं.	वर्ष-वार व्यय (लाख रु.)			
	2000-01	2001-02	2002-03	2003-04
21ए	117.56	50.77	25.37	69.79
88	252.56	654.69	587.62	234.99
20 (मेतूर सड़क-चक्की पुल)	183.25	26.10	27.00	57.00
70	830.34	225.98	200.84	225.38
72	10.00	135.38	89.25	6.00
जोड़	1393.71	1092.92	930.08	593.16

(ख) और (ग) राष्ट्रीय राजमार्गों का विकास एक सतत् प्रक्रिया है और तदनुसार उपर्युक्त राष्ट्रीय राजमार्गों का संसाधनों की उपलब्धता और कार्यों की पारस्परिक प्राथमिकता के आधार पर विकास किया जा रहा है।

[अनुवाद]

स्वास्थ्य मेला

314. श्रीमती कल्पना रमेश नरहिरे: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने महाराष्ट्र के उस्मानाबाद जिले में कोई स्वास्थ्य मेला आयोजित करने का निर्णय किया है;

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

(ग) इस संबंध में कितनी धनराशि खर्च की गई है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) जी हां।

(ख) महाराष्ट्र के उस्मानाबाद जिले में सिविल अस्पताल के पास स्थित कृषि कालेज में 6, 7 एवं 8 फरवरी, 2004 को स्वास्थ्य मेला आयोजित किया गया। वहां किए गए कार्यकलापों और इसमें भाग लेने वाली एजेंन्सियों का ब्यौरा संलग्न विवरण-I और II में दिया गया है।

(ग) महाराष्ट्र के उस्मानाबाद जिले में स्वास्थ्य मेला आयोजित करने के लिए जनवरी, 2004 में 8,00,000 लाख रुपए जारी किए गए तथा 5,00,989 लाख रुपए संगठन, दवा और अन्य कार्यकलापों पर खर्च किए गए।

विवरण I

भारत सरकार

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

परिवार कल्याण विभाग

विषय:- 15 जनवरी से 15 फरवरी, 2004 के बीच आयोजित ''स्वास्थ्य जागरूकता माह'' के दौरान लगाए गए स्वास्थ्य मेले के बारे में सूचना

(*i*) *सामान्य रिपोर्ट:*

लोक सभा क्षेत्र	- उस्मानाबाद
जिले का नाम	- उस्मानाबाद
संसद सदस्य का नाम	- श्री शिवाजी बापू काम्बले
मेले का अयोजन स्थल	- कृषि कालेज, उस्मानाबाद सिविल अस्पताल के बाद

दिनांक 6 से 8 फरवरी, 2004

(ii) *सहभागिता संबंधी ब्यौरे:-*

1. डाक्टरों की संख्या - 15, मुख्य स्रोत-तेमा पब्लिक चेरिटबल ट्रस्ट कालेज, पूरवेल, मुम्बई नर्गीस कैंसर होस्पीटल, बरसी

(क) सामान्य जांच- 7438

(ख) विशेषज्ञ-सर्जरी, स्त्री रोग विज्ञान, कैंसर विशेषज्ञ

2. फार्मासिस्टों की संख्या - 5, मुख्य स्रोत- जिला स्वास्थ्य कार्यालय, जे पी- उस्मानाबाद
3. अन्य स्वास्थ्य स्टाफ की संख्या (गैर-सरकारी संगठन, एल एच वी आदि) - नेहरू युवा केन्द्र, रोटरी क्लब, इनरव्हील क्लब
4. स्वयंसेवकों की संख्या - 100 मुख्य स्रोत - नेहरू युवा केन्द्र, उस्मानाबाद
5. भाग लेने वाले गैर-सरकारी संगठनों के नाम तथा सहभागिता के प्रकार - रोटरी क्लब, नेहरू युवा केन्द्र, लोगों का मार्गदर्शन करने और पंजीकरण के लिए स्वयंसेवक के रूप में।
6. आइ एम ए की सहभागिता - हां

(iii) *प्रभाव के ब्यौरे:*

1. स्वास्थ्य परिचर्या विषयों से संबधित सूचना, शिक्षा एवं सम्प्रेषण सामग्री का सामान्य प्रभाव - अच्छा
2. मेले में उपयोग की गई दवाओं/औषधों का मूल्य - 376258
3. जिला प्राधिकारियों को आ रही समस्याओं, यदि कोई हो, की सूची

(iv) *सुझाव एवं अभ्युक्ति:*

1. जिला अस्पताल से ऊपर वाले केन्द्र में बाल आयु वर्ग में हृदय रोग (वेलूलर डिजिज) के लिए अति विशेषज्ञता वाली सेवाएं उच्च केन्द्र की व्यवस्था में रेफर किया जाना होता है और यह निःशुल्क होता है।
2. कैंसर रोगियों का अनुवर्ती उपचार (फाल अप) जिला अस्पताल में नहीं किया जाता है। उनका चयन किया जाना होता है और रोगियों को आगे के उपचार के लिए नर्गिस दत्त कैंसर अस्पताल, बरसी एवं शोलापुर कैंसर अस्पताल में रेफर किया जाता है।

विवरण II

स्वास्थ्य मेले में की गई जांच की रिपोर्ट

क्र.सं.	मद	लाभन्वित लोगों की संख्या	अभ्युक्ति
1	2	3	4
1.	पंजीकरण	7618	
2.	जांच	7438	
3.	उपचार	7438	
4.	एन एस बी/वेसेक्टॉमी	00	
5.	टयूबेकटामी	01	
6.	आर सी एच	-	
7.	स्त्री रोग विज्ञान	-	
8.	स्तन पान	-	
9.	बाल रोग विज्ञान	-	
10.	जननमार्गी संक्रमण/यौन संचारित रोग की जांच	10	
11.	मलेरिया	16	
12.	क्षय रोग	21	
13.	कुष्ठ रोग	-	
14.	दृष्टिहीनता नियंत्रण	52	
15.	असंचारी रोग (मधुमेह आदि)	–	
16.	एच आई वी- एड्स परामर्श	07	
17.	कैंसर	65	
18.	परिवार नियोजन परामर्श	400	पेप्समीयर
19.	पोलियो एवं डी पी टी टीकाकरण	-	
20.	प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य	–	
21.	स्त्री रोग विज्ञान	220	
22.	स्तन पान	-	
23.	बाल रोग विज्ञान	635	
24.	ह्रदय रोग विज्ञान	-	
25.	दमा	-	
26.	दंत चिकित्सा	371	
27.	ई एन टी	596	
28.	मेडिसिन	1569	
29.	सर्जरी	464	
30.	प्लास्टिक सर्जरी	-	
31.	त्वचा/त्वचा रोग विज्ञान	649	
32.	रक्त जांच	1071	
33.	ई सी जी	75	
34.	एक्स-रे	210	
35.	अल्ट्रासाउण्ड	33	
36.	वितरित गर्भनिरोधक	-	
37.	आयुर्वेद	600	
38.	यूनानी	-	
39.	सिद्ध	-	
40.	होमियोपैथिक	300	
41.	अन्य (कृपया स्पष्ट करें)	-	
	योग	7365	

ह/-

सिविल सर्जन
जनरल अस्पताल
उस्मानाबाद।

[हिन्दी]

सुनामी प्रभावित क्षेत्रों में संयुक्त राष्ट्र महासचिव को दौरे की अनुमति न देना

315. श्री निखिल कुमार चौधरी:
श्री दानवे रावसाहेब पाटील:

क्या **विदेश** मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या केन्द्र सरकार ने सुनामी प्रभावित क्षेत्रों में संयुक्त राष्ट्र महासचिव को दौरा करने की अनुमति नहीं दी, जैसाकि 11 जनवरी, 2005 को हिन्दी "दैनिक जनसत्ता" में समाचार प्रकाशित हुआ हैं; और

(ख) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (राव इन्द्रजीत सिंह): (क) जी नहीं।

(ख) प्रश्न नहीं उठता।

[अनुवाद]

कर्नाटक से होकर गुजरने वाले राष्ट्रीय राजमार्ग

316. श्री अनंत कुमार: क्या **पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) कर्नाटक से होकर कितने राष्ट्रीय राजमार्ग गुजरते हैं तथा वे कितने जिलों से होकर गुजरते हैं,

(ख) क्या सरकार का विचार शेष जिलों को राष्ट्रीय राजमार्गों से जोड़ने का है,

(ग) यदि हां, तो क्या सरकार के पास और अधिक राजमार्गों को राष्ट्रीय राजमार्गों में बदलने की योजना हैं, और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्योरा क्या है?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के.एच. मुनियप्पा): (क) कर्नाटक राज्य से 14 राष्ट्रीय राजमार्ग गुजरते हैं। राज्य में 27 जिले हैं जिनमें से 25 जिले राष्ट्रीय राजमार्गों से जुड़े हैं।

(ख) और (ग) जी नहीं। इस समय प्राथमिकता विद्यमान राष्ट्रीय राजमार्ग नेटवर्क में सुधार करने की हैं। धनराशि की कमी के कारण और अधिक राष्ट्रीय राजमार्ग घोषित करने का कोई प्रस्ताव नहीं हैं।

(घ) प्रश्न नहीं उठता।

विशेष त्वरित सड़क विकास कार्यक्रम

317. श्री अरूण कुमार शर्मा: क्या **पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या पूर्वोत्तर क्षेत्र हेतु विशेष त्वरित सड़क विकास कार्यक्रम नामक योजना को कार्यान्वयन हेतु आरंभ किया गया हैं,

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्योरा क्या हैं, और

(ग) यह कब से कार्य करना आरंभ कर देगा?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के.एच. मुनियप्पा): (क) से (ग) पूर्वोत्तर क्षेत्र के लिए 'विशेष त्वरित सड़क विकास कार्यक्रम' नाम से एक स्कीम तैयार की गई है, जिसे अंतिम रूप दिया जा रहा हैं। उपर्युक्त स्कीम के अंतर्गत क्षेत्र के दूरवर्ती स्थानों के संपर्क मार्गों का सुधार करने के लिए पूर्वोत्तर क्षेत्र के राष्ट्रीय राजमार्गों और राज्यीय सड़कों के चुनिंदा खंडों के सुधार कार्य को चरणबद्ध रूप में करने का प्रस्ताव हैं। इस स्कीम के लिए वर्ष 2005-06 के बजट में 450.00 करोड़ रु. का प्रावधान किया गया हैं। तथापि, इस स्कीम को कार्यान्वित करने के लिए फिलहाल कोई समय सीमा निर्दिष्ट नहीं की जा सकती हैं।

[हिन्दी]

उत्तर प्रदेश में दूरसंचार और इंटरनेट सेवाओं के लिए धनराशि

318. श्री मुनव्वर हसन: क्या **संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) गत तीन वर्षों के दौरान प्रत्येक वर्ष उत्तर प्रदेश में दूरसंचार और इंटरनेट सेवाओं के विकास के लिए कितनी धनराशि आवंटित की गई हैं;

(ख) क्या उत्तर प्रदेश के दोनों दूरसंचार सर्किलों द्वारा इस प्रयोजनार्थ निर्धारित लक्ष्यों को प्राप्त कर लिया गया हैं; और

(ग) यदि हां, तो गत तीन वर्षों के दौरान और आज की तिथि तक इस प्रयोजनार्थ कितना व्यय किया गया हैं?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) उत्तर प्रदेश में दूरसंचार तथा इंटरनेट सेवाओं के विकास के लिए गत तीन वर्षों के दौरान आबंटित की गई निधि निम्नानुसार हैं:-

(राशि करोड़ रुपए में)

क्र.सं.	वर्ष	राज्य/सर्किल का नाम	आबंटित निधि
1.	2001-02	उत्तर प्रदेश	1563.25
2.	2002-03	उत्तर प्रदेश	907.81
3.	2003-04	उत्तर प्रदेश	882.16

(ख) वास्तविक लक्ष्यों और उनकी उपलब्धियों के ब्यौरे संलग्न विवरण में दिए गए हैं।

(ग) इस प्रयोजन हेतु गत तीन वर्षों के दौरान किए गए व्यय के ब्यौरे निम्नानुसार हैं।

(राशि करोड़ रुपए में)

क्र.सं.	वर्ष	राज्य/सर्किल का नाम	किया गया व्यय
1.	2001-02	उत्तर प्रदेश	1954.71*
2.	2002-03	उत्तर प्रदेश	1237.20*
3.	2003-04	उत्तर प्रदेश	663.90

* जारी कार्यों और इन्वेंटरी से समयोजन किए जाने के कारण। वर्ष 2001-02 और 2002-03 के आंकड़े बजटीय आंवटनों की अपेक्षा अधिक हैं क्योंकि जिस जारी कार्य के लिए विगत वर्षों में व्यय किया गया था उसे पूरा कर लिया गया हैं और उसे परिसंपत्ति रजिस्टर में ले लिया गया हैं।

विवरण

क्रम सं.	वर्ष	स्विचन क्षमता		सीधी एक्सचेंज लाइनें		आप्टिकल फाइबर केबल (रूट कि.मी.)		ट्रंक आटोमैटिक एक्सचेंज		वीपीटी	
		लक्ष्य	उपलब्धि	लक्ष्य	उपलब्धि	लक्ष्य	उपलब्धि	लक्ष्य	उपलब्धि	लक्ष्य	उपलब्धि
1.	2001-02	564,200	664,971	489,100	778,956	20,102	14,559	100,000	70,000	20,896	10,5
2.	2002-03	644,850	509,644	485,500	432,141	7,200	6,683	98,500	122,500	6,793	6,651
3.	2003-04	190,000	665,925	516,000	384,975	2,290	2,510	138,000	142,000	0	35

[अनुवाद]

भारतीय नौवहन निगम में जलयानों की कमी

319. **श्री नवजोत सिंह सिद्धू:** क्या पोत-परिवहन, सड़क-परिवहन और राजमार्ग-मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या जलयानों की कमी के कारण भारतीय नौवहन निगम के व्यवसाय में व्यवधान उत्पन्न हो रहा हैं;

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

(ग) भारतीय नौवहन निगम को अपेक्षित जलयानों की प्रदान किए जाने के लिए क्या कदम उठाए जा रहे हैं?

पोत-परिवहन, सड़क-परिवहन और राजमार्ग मंत्री (श्री टी. आर. बालू): (क) जी, नहीं।

(ख) और (ग) भारतीय नौवहन निगम लिमिटेड ने अपनी व्यावसायिक योजना ध्यान में रखते हुए, समय-समय पर विभिन्न प्रकार के जलयान खरीदे हैं। यह लगातार चलती रहने वाली प्रक्रिया हैं।

स्थलाकृतियों में परिवर्तन

320. **श्री डी. विट्ठल राव:**
श्री बालेश्वर यादव:
श्री अवतार सिंह भडाना:

क्या विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या अण्डमान और निकोबार द्वीप समूहों तथा दक्षिण भारत के तटीय क्षेत्रों की स्थलाकृतियां सुनामी और भूकम्प के कारण प्रभावित हुई हैं जैसा कि दिनांक 22 जनवरी, 2005 के 'द हिन्दू' में समाचार प्रकाशित हुआ हैं;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या हैं;

(ग) क्या सरकार ने इस मामले की जांच के लिए कोई समिति गठित की हैं;

(घ) यदि हां, तो क्या इस संबंध में कोई सिफारिश प्राप्त हुई हैं; और

(ङ) इस पर क्या कार्रवाई की गई हैं?

विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्रालय के राज्य मंत्री तथा महासागर विकास विभाग के राज्य मंत्री (श्री कपिल सिब्बल): (क) और (ख) जी, हां। आरंभिक अध्ययनों से अण्डमान तथा निकोबार द्वीप समूह में 2 से 3 मीटर तक स्थलाकृतिक परिवर्तनों का संकेत मिलता है।

(ग) चूंकि इस संबंध में अभी भी सर्वेक्षण जारी हैं अत: सरकार द्वारा इस मामले की जांच के लिए कोई समिति गठित नहीं की गई हैं।

(घ) और (ङ) प्रश्न नहीं उठता।

[हिन्दी]

अंतर्राज्यीय सड़कों के लिए निर्धारित धनराशि

321. श्रीमती नीता पटैरिया: क्या पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) मध्य प्रदेश में अंतर्राज्यीय सड़कों और आर्थिक दृष्टि से महत्वपूर्ण सड़कों के लिए वर्ष 2002-03 से 2004-05 तक कितनी धनराशि निर्धारित की गई है, और

(ख) कितनी धनराशि स्वीकृत की गई और शेष धनराशि कब तक स्वीकृत किए जाने की संभावना हैं?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के.एच. मुनियप्पा): (क) आर्थिक महत्व और अंतर्राज्यीय संपर्क स्कीम के लिए निर्धारित धनराशि के वर्षवार ब्यौरे इस प्रकार हैं:-

वर्ष	आर्थिक महत्व और अंतर्राज्यीय संपर्क स्कीम के लिए आबंटित/निर्धारित धनराशि
2002-03	कुछ नहीं
2003-04	कुछ नहीं
2004-05	4.48 करोड़ रु.

(ख) धनराशि को स्वीकृत कार्यों के लिए राज्य सरकार (निष्पादन एजेंसी) द्वारा निधियों के उपयोग के आधार पर जारी किया जाएगा। राज्य सरकार से अभी तक उपभोग प्रमाण पत्र अथवा प्रगति रिपोर्ट प्राप्त नहीं हुई हैं।

सरकारी चिकित्सालयों में चिकित्सा सुविधाएं

322. श्री रामसेवक सिंह: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को दिल्ली और अन्य क्षेत्रों के सरकारी चिकित्सालयों में प्रदान की जा रही चिकित्सा सुविधाओं के मामलों में गरीब लोगों की उपेक्षा की जानकारी हैं,

(ख) यदि हां, तो सरकारी चिकित्सालयों में गरीबों और दूरदराज के क्षेत्रों से आने वाले मरीजों के लिए उचित चिकित्सा सुविधाओं की अनुपलब्धता के क्या कारण हैं, और

(ग) सरकार द्वारा इस संबंध में क्या ठोस कदम उठाए गए हैं/उठाए जाने का प्रस्ताव हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) से (ग) जहां तक दिल्ली में केन्द्रीय सरकार के अस्पतालों अर्थात् डा. राम मनोहर लोहिया अस्पताल, सफदरजंग अस्पताल और लेडी हार्डिंग मेडिकल कालेज एवं सम्बद्ध अस्पतालों का संबंध हैं, इन अस्पतालों में आने वाले सभी रोगियों को उनकी संबंधित सामाजिक आर्थिक स्थिति और स्थान का ध्यान रखे बिना समुचित उपचार प्रदान किया जाता हैं। उपर्युक्त उल्लिखित प्रत्येक अस्पताल में नागरिक चार्टर लागू (मौजूद) हैं। किसी रोगी अथवा उसके रिश्तेदार से, जब भी कोई शिकायत प्राप्त होती हैं, तो उनका निराकरण करने के लिए सभी उपर्युक्त अस्पतालों में शिकायत कक्ष भी बनाए गए हैं।

ग्रामीण क्षेत्रों में कुटीर उद्योग को प्रोत्साहन

323. श्री अजीत जोगी: क्या कृषि एवं ग्रामीण उद्योग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या खादी और ग्रामोद्योग आयोग ग्रामीण क्षेत्रों में कुटीर उद्योगों की स्थापना करने हेतु लोगों को प्रोत्साहित करता हैं;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्योरा क्या हैं;

(ग) वर्ष 2004 के अंत तक आयोग द्वारा दिए गए प्रोत्साहन के माध्यम से स्थापित कुटीर उद्योगों की राज्यवार संख्या कितनी हैं;

(घ) उन लोगों की राज्यवार संख्या कितनी हैं जिन्हें इन इकाइयों में रोजगार मुहैया कराया गया हैं;

(ङ) रुग्ण कुटीर उद्योगों की राज्य-वार संख्या कितनी हैं; और

(च) सरकार द्वारा वर्ष 2003-04 और 2004-05 के दौरान ऐसी इकाइयों के पुनरूद्धार हेतु क्या कार्रवाई की गयी हैं?

लघु उद्योग मंत्री तथा कृषि एवं ग्रामीण उद्योग मंत्री (श्री महावीर प्रसाद): (क) और (ख) सरकार, ग्रामीण क्षेत्रों में कुटीर उद्योगों सहित ग्रामोद्योगों के संवर्धन के लिए, खादी एवं ग्रामोद्योग आयोग (केवीआईसी) के माध्यम से, देशभर में ग्रामीण रोजगार सृजन कार्यक्रम (आरईजीपी) का कार्यान्वयन कर रही हैं। इस कार्यक्रम के तहत, एक उद्यमी केवीआईसी मार्जिन मनी सहायता तथा सार्वजनिक क्षेत्र के अनुसूचित वाणिज्यिक बैंकों, चुनींदा क्षेत्रीय ग्रामीण बैंकों, सहकारी बैंकों आदि से ऋण प्राप्त करके, 25 लाख रु. तक अधिकतम लागत से स्वरोजगार परियोजना स्थापित कर सकता हैं। मार्जिन मनी सहायता का पैटर्न निम्नोक्त तालिका में दिया गया हैं;

क्र.सं.	लाभार्थी की श्रेणी	परियोजना लागत	मार्जिन मनी सहायता
1.	सामान्य	10 लाख रु. तक	परियोजना लागत का 25%
		10 लाख रु. से अधिक तथा 25 लाख रु. तक	2.5 लाख रु. जमा शेष परियोजना लागत का 10%
2.	अ.जा./अ.ज.जा./ महिलाएं/भूतपूर्व सेवाकर्मी/पू.क्षे./ पहाड़ी क्षेत्र	10 लाख रु. तक	परियोजना लागत का 30%
		10 लाख रु. से अधिक तथा 25 लाख रु. तक	3 लाख रु. जमा शेष परियोजना लागत का 10%

टिप्पणी: अ.जा./अ.ज.जा.- अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति: पू.क्षे-पूर्वोत्तर क्षेत्र।

(ग) और (घ) 1 अप्रैल, 1995 से इसके आरंभ से, आरईजीपी के तहत, 1,86,252 परियोजनाएं वित्तपोषित की गई हैं, जिससे 31 मार्च 2004 तक 22.75 लाख अतिरिक्त रोजगार सृजित किया गया हैं।

आरईजीपी के तहत स्थापित परियोजनाओं और प्रदत्त रोजगार का राज्य-वार ब्योरा संलग्न विवरण में दिया गया हैं।

(ङ) रुग्ण कुटीर उद्योग इकाइयों का राज्य-वार ब्योरा केन्द्रीय रूप से तैयार नहीं किया जाता हैं।

(च) भारतीय रिर्जव बैंक के दिशानिर्देशों के अनुसार, कुटीर उद्योग सहित लघु उद्योग, जो बैंक क्रेडिट से स्थापित हुए थे, और बाद में रुग्ण हो गए, वे रुग्ण इकाइयों को उपलब्ध पुर्नवास सहायता के लिए पात्र हैं। इन उपायों में अन्य बातों के साथ-साथ शामिल हैं:-

(i) उस वर्ष से, जब से इकाई ने नकद हानि दर्ज करनी शुरू की नकद क्रेडिट पर पैनल इन्टरेस्ट का अधित्याग एवं आवधिक ऋण;

(ii) नकद क्रेडिट पर भुगतान न किए गए ब्याज एवं आवधिक ऋण को कुल देयता से अलग किया जाना एवं पहले की राशि को अलग ब्याज मुक्त ऋण के रूप में देखा जाना;

(iii) भुगतान न किए गए आवधिक ऋणों पर ब्याज की कम की गई दर (अति लघु इकाइयों के लिए 3% तक तथा लघु उद्योग इकाइयों के लिए 2% तक की कमी) को प्रभारित किया जाना; और

(iv) ब्याज दर, जो प्राईम लेंडिंग दर से अधिक न हो, पर अतिरिक्त कार्यशील पूंजी पर ऋण।

विवरण

आर.ई.जी.पी. के तहत इसके आरंभ से तथा 31.03.2004 तक, स्थापित परियोजनाओं तथा सृजित रोजगार का राज्य-वार ब्यौरा

(के दौरान)

क्र.सं.	राज्य/संघ शासित प्रदेश	स्थापित परियोजनाएं (संख्या)	सृजित रोजगार (व्यक्तियों की संख्या)
1	2	3	4
1.	आन्ध्र प्रदेश	12870	202358
2.	अरूणाचल प्रदेश	379	5117
3.	असम	2207	30619
4.	बिहार	846	10715
5.	गोवा	2301	20514
6.	गुजरात	1098	8067
7.	हरियाणा	5109	103340
8.	हिमाचल प्रदेश	1905	45000
9.	जम्मू एवं कश्मीर	6634	50156
10.	कर्नाटक	13159	156552
11.	केरल	8427	134500
12.	मध्य प्रदेश	18523	177652
13.	महाराष्ट्र	19911	185694
14.	मणिपुर	738	14442
15.	मेघालय	3147	25017
16.	मिजोरम	908	13520
17.	नागालैंड	4790	89863
18.	उड़ीसा	3166	30558
19.	पंजाब	9603	116988
20.	राजस्थान	25897	275209
21.	सिक्किम	147	2285
22.	तमिलनाडु	5816	67280
23.	त्रिपुरा	433	11173
24.	उत्तर प्रदेश	15515	267971
25.	पश्चिम बंगाल	17223	133897
26.	अंडमान एवं निकाबार	416	2625
27.	चंडीगढ़	148	1107
28.	दादर नगर हवेली	15	303
29.	दिल्ली	219	4537
30.	लक्षद्वीप	10	173
31.	पांडिचेरी	949	11975
32.	छत्तीसगढ़	1131	31989
33.	झारखंड	818	14711
34.	उत्तरांचल	1794	29303
	योग	186252	2275210

[अनुवाद]

पोत परिवहन विनियामक की स्थापना

324. श्री पी.एस.गढ़वी: क्या पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को पोर्टरों के हितों की रक्षा के उद्देश्य से भाड़े में हो रही तीव्र बढ़ोत्तरी को नियंत्रित करने हेतु एक पोत परिवहन विनियामक की स्थापना करने का सुझाव देने वाले प्रतिवेदन काफी संख्या में प्राप्त हुए हैं;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या भाड़ा दर पिछले तीन वर्षों में आकाश छू रहा है;

(घ) यदि हां, तो सरकार द्वारा पोत परिवहन विनियामक की स्थापना करके भाड़े में बार-बार हो रही बढ़ोत्तरी को नियंत्रित करने हेतु क्या कार्रवाई की गयी है; और

(ङ) सरकार द्वारा गुजरात में विभिन्न पत्तनों का आधुनिकीकरण करने हेतु क्या कदम उठाए जाने का विचार है?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री (श्री टी.आर. बालू): (क) जी, हां।

(ख) से (घ) इन अभ्यावेदनों में, व्यापार के चलनों, भाड़े और टर्मिनल हैंडलिंग शुल्क, दस्तावेज तैयार करने के शुल्क, अंतर्देशीय ढुलाई-शुल्क, परिवहन और बंकर-अधिशुल्क जैसे विभिन्न शुल्कों तथा मुद्रा-समायोजन कारक आदि की मॉनीटरिंग करने के उद्देश्य से एक विनियामक तंत्र स्थापित करना सुझाया गया है। उपर्युक्त भाड़े की दरें, वैश्विक बाजार के जोर और प्रभावों द्वारा निश्चित की जाती हैं, जहां सरकार की कोई भूमिका नहीं होती। यदि अन्य शुल्कों और व्यापार के चलनों के संबंध में एक पारदर्शी तथा अनुकूल तंत्र कायम हो तो वह यादृच्छिक रूप से शुल्क लगाए जाने के तदर्थ चलन की रोक-थाम कर सकेगा और इस प्रकार पोत-वणिकों के हितों का संरक्षण कर सकेगा।

(ङ) गुजरात में कांडला-पत्तन नाम का एक महापत्तन है, जो केन्द्रीय सरकार के प्रशासनिक नियंत्रण के अधीन है। समुद्री व्यापार की मांगें पूरी करने की दृष्टि से महापत्तनों का विकास और आधुनिकीकरण करना एक लगातार चलती रहने वाली प्रक्रिया है। इस प्रयोजन से 10वीं पंचवर्षीय योजना की अवधि के दौरान, कांडला-पत्तन-न्यास के विकास तथा आधुनिकीकरण के लिए 416.71 करोड़ रु. का परिव्यय अनुमोदित कर दिया गया है। महापत्तनों के अतिरिक्त अन्य पत्तन, संबंधित राज्य-सरकारों के समग्र अधिकार-क्षेत्र के अंतर्गत आते हैं तथा इन पत्तनों के विकास तथा आधुनिकीकरण का उत्तरदायित्व, इन्हीं राज्य-सरकारों का है।

[हिन्दी]

परिवार मेडिसिन योजना

325. श्री पारसनाथ यादव: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या उनके मंत्रालय के तत्वाधान में कार्यरत नेशनल बोर्ड ऑफ इग्जैमिनेशन स्नातकोत्तर स्तर पर 'परिवार मेडिसिन' नामक तीन वर्षीय प्रशिक्षण पाठ्यक्रम आरंभ कर रहा है;

(ख) क्या इस पाठ्यक्रम में प्रवेश हेतु किसी प्रवेश परीक्षा के आयोजन का प्रस्ताव है;

(ग) क्या तीन वर्षीय प्रशिक्षण पाठ्यक्रम के समापन के पश्चात उम्मीदवारों के लिए कोई परीक्षा आयोजित करने का प्रस्ताव है; और

(घ) यदि हां, तो 'परिवार मेडिसिन योजना' का ब्यौरा क्या है और इस पाठ्यक्रम को कब तक आरंभ किए जाने की संभावना है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) से (घ) राष्ट्रीय परीक्षा बोर्ड के अनुसार डी एन बी (परिवार चिकित्सा) के लिए हाल ही में एक पाठ्यक्रम उद्घोषित किया गया है जो एक तीन वर्षीय पूर्णकालिक प्रशिक्षण कार्यक्रम होगा और जो चिकित्सा, शल्य चिकित्सा, प्रसूति एवं स्त्री रोग विज्ञान, बाल रोग विज्ञान एवं आपातकालीन परिचर्या की विभिन्न शाखाओं के बारे में क्रमानुक्रम में (बारी-बारी) दिया जाएगा। डी एन बी (परिवार चिकित्सा हेतु) पाठ्यक्रम में दाखिले के समय प्रवेश परीक्षा देने की आवश्यकता नहीं होगी। तथापि, एक अच्छे परिवार चिकित्सक (फेमिली फीजिशियन) के लिए वांछित तकनीकी एवं सम्प्रेषण कुशलता के मूल्यांकन हेतु पाठ्यक्रम के मध्य में एक मूल्यांकन किया जाएगा। तीन वर्ष का प्रशिक्षण पाठ्यक्रम पूरा करने के बाद लिखित और प्रैक्टिकल परीक्षाएं आयोजित करके अभ्यर्थियों के ज्ञान और कुशलता का मूल्यांकन किया जाएगा। मान्यता प्रदान करने के लिए राष्ट्रीय परीक्षा बोर्ड विभिन्न संस्थाओं के साथ समन्वय कर रहा है। चिकित्सकों के पहले दल को जून/जुलाई, 2005 तक आने की आशा है।

प्रधानमंत्री रोजगार योजना के अन्तर्गत ऋण

326. श्री डी.बी. पाटिल: क्या **कृषि एवं ग्रामीण उद्योग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या प्रधानमंत्री रोजगार योजना के अन्तर्गत जिला उद्योग केन्दों द्वारा शिक्षित बेरोजगारों को ऋण वितरित किए जा रहे हैं;

(ख) क्या नांदेड (महाराष्ट्र) में जिला उद्योग केन्द्र द्वारा ऋण स्वीकृत किए जा रहे हैं;

(ग) यदि हां, तो बैंकों द्वारा कितने युवाओं को ऋण नहीं दिया गया है; और

(घ) स्वीकृत किए जाने के बावजूद बैंकों द्वारा ऋण वितरित न किए जाने के क्या कारण हैं और केन्द्र सरकार द्वारा इस संबंध में क्या कदम उठाए जाने का प्रस्ताव है?

लघु उद्योग मंत्री तथा कृषि एवं ग्रामीण उद्योग मंत्री (श्री महावीर प्रसाद): (क) प्रधानमंत्री रोजगार योजना (पीएमआरवाई) के तहत, राज्य जिला उद्योग निदेशालय (डीआईसी) और संघ शासित प्रदेश स्वरोजगार परियोजनाएं स्थापित करने के लिए ऋण हेतु शिक्षित बेरोजगार युवाओं से आवेदन प्राप्त करते हैं और बैंकों से संवीक्षा के पश्चात पात्र पाए गए आवदेनों को ऋणों की संस्वीकृति के लिए सिफारिश करते हैं। बैंकों की शाखाएं उन आवेदकों को जिनके परियोजना प्रस्तावों को जीवनक्षम पाया जाता हैं, ऋण संस्वीकृत एवं संवितरित करते हैं।

(ख) और (ग) नांदेड जिलें में, 2003-04 के दौरान, डीआईसी द्वारा बैंकों को 1547 मामलों की सिफारिश की गई थी जिसमें से 763 संस्वीकृत किए गए और 288 मामलों में बैंकों द्वारा ऋण संवितरित किए गए थे।

(घ) बैंकों द्वारा उन मामलों में जहां ऋण संस्वीकृत किए गए हैं, ऋण संवितरित न किए जाने के कारणों में आवेदकों द्वारा, बैंकों द्वारा बताई गई अपेक्षाओं को पूरा न करना, आवेदकों द्वारा कार्यकलाप आरंभ करने के लिए संबंधित राज्य/संघ शासित प्रदेश की सरकारों की एजेन्सियों से आवश्यक अनुमोदन/क्लियरेन्स प्राप्त करने में विलंब/कठिनाई, राज्य/संघ शासित प्रदेश एजेंन्सियों द्वारा शेड के आबंटन, विद्युत कनेक्शन, जल आपूर्ति, आदि में विलंब, आवदेक के परिवार के सदस्यों का बैंक ऋण का बाकीदार होना, आदि शामिल हैं। केन्द्रीय सरकार द्वारा संस्वीकृति ऋणों के शीघ्र संवितरण के लिए विभिन्न कदम उठाए गए हैं। इसमें बैंकों द्वारा, संबंधित डीआईसी को ऋण संस्वीकृत पत्र की एक प्रति पृष्ठांकित करने के लिए कहा जाना जिससे कि बैंक लाभार्थी को संवितरण पूर्व की औपचारिकताएं पूरा करने में सहायता कर सकें, संदर्भित बैंकों द्वारा 15 दिनों की अवधि के भीतर, 'बेबाकी प्रमाणपत्र' जारी करने की अपेक्षा किया जाना, निर्धारित तिमाही शेड्यूल के अनुसार संस्वीकृति एवं संवितरण के कार्यकलापों को पूरा करना, बैंकों को 25,000 रु. तक के ऋणों के आवेदनों का 2 सप्ताह के भीतर तथा 2 लाख रु. तक के ऋण आवेदनों का 4 सप्ताह के भीतर निपटान करने के निर्देश, बशर्ते कि ऋण आवेदन भली भांति भरे गए हो, आदि शामिल हैं।

[अनुवाद]

भारत में विदेशी वस्तुओं का पाटन

327. श्री अधीर चौधरी: क्या संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) भारत को सूचना प्रौद्योगिकी के क्षेत्र में सबसे बड़ा उपभोक्ता मानते हुए कौन-कौन से देश भारतीय बाजार में पैठ बनाने के इच्छुक हैं;

(ख) क्या कई विदेशी कम्पनियां भारतीय बाजार में अपनी वस्तुओं के माध्यम से नए उपभोक्ता बाजार के सृजन की होड़ में हैं;

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

(घ) सरकार द्वारा भारतीय बाजार को विदेशी कम्पनियां द्वारा विनिर्मित वस्तुओं का पाटन स्थल बनने से बचाने के लिए क्या उपाय किए जा रहें हैं?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) भारतीय अर्थव्यवस्था के विश्वव्यापीकरण के अनुसरण में भारत ने विभिन्न देशों/व्यापारिक ब्लाकों, जो दोनों प्रतिभागियों के लाभार्थ बाजार उपलब्ध कराते हैं, के साथ व्यापारिक समझौता किया हैं/करने की योजना बना रहा हैं। भारतीय बाजार में सक्रिय प्रमुख देशों में चीन, थाइलैण्ड तथा सिंगापुर शामिल हैं जो भारत को सूचना प्रौद्योगिकी का एक बड़ा बाजार मानते हैं।

(ख) और (ग) अधिकांश विदेशी बहुराष्ट्रीय कम्पनियां भारत में अपने उत्पादों का विपणन कर रही हैं तथा भारत में ग्राहकों को व्यापक रेंज की उपभोक्ता वस्तुएं पेश कर रहीं हैं जिससे उनके उत्पादों के लिए ब्रांड संज्ञान उपभोक्ता बाजार का सृजन हो रहा हैं।

(घ) सरकार ने सीमा शुल्क (पाटित वस्तुओं पर पाटन विरोधी शुल्क की पहचान, मूल्यांकन तथा संग्रहण और क्षति निर्धारण) नियमावली, 1995 के नियम 3 के अंतर्गत पाटन मामलों पर कार्रवाई करने के लिए पाटन विरोधी तथा संबद्ध शुल्क (डीजीएडी) महानिदेशालय स्थापित किया हैं। पाटन, क्षति तथा पाटन और क्षति के बीच आकस्मिक सम्पर्क का आरोप लगाने वाले घरेलू उद्योग द्वारा दर्ज किए गए आवेदन-पत्र के आधार पर पाटन विरोधी जांच शुरू की जाती हैं। डीजीएडी पाटन की मौजूदगी तथा पाटन की श्रेणी की जांच करता हैं, पाटित वस्तु की पहचान करता हैं, तथा वित्त मंत्रालय के समक्ष अनन्तिम तथा/अथवा अंतिम निष्कर्ष प्रस्तुत करता हैं, जहां भी उचित हो उगाही जाने वाली पाटन विरोधी शुल्क की राशि की संस्तुति करता हैं।

डाक कर्मियों को मुआवजा

328. श्री हंसराज जी. अहीर: क्या संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या अखिल भारतीय डाककर्मी समूह 'ग' संघ ने महाराष्ट्र सरकार की तर्ज पर नक्सल प्रभावित क्षेत्रों में कार्यरत कर्मियों को मुआवजा दिए जाने की मांग की हैं;

(ख) यदि हां, तो सरकार की इस संबंध में क्या प्रतिक्रिया है;

(ग) कितने राज्यों में श्रमिक संगठनों ने इस तरह की मांग की है;

(घ) क्या ऐसे क्षेत्रों में कार्यरत डाक विभाग के कर्मचारी नक्सली हिंसा से प्रभावित होते हैं; और

(ङ) यदि हां, तो सरकार द्वारा डाक कर्मी संघ की मांग के संबंध में उठाए गए कदमों अथवा उठाए जाने वाले सम्भावित कदमों का ब्यौरा क्या है?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) जी हां।

(ख) ऐसे केन्द्रीय सरकारी सिविलियन कर्मचारियों और ग्रामीण डाक सेवकों के परिवारों को निम्नानुसार अनुग्रह राशि का मुआवजा प्रदान किया गया है जिनकी विभिन्न परिस्थितियों में वास्तविक रूप में सरकारी ड्यूटी करते हुए मृत्यु हो गई हो:-

आतंकवादियों, असामाजिक तत्वों आदि द्वारा हिंसक कार्रवाइयों के कारण ड्यूटी करते समय दुर्घटना में हुई मृत्यु	नियमित विभागीय कर्मचारी	5.00 लाख रुपए
	ग्रामीण डाक सेवक	50,000/- रुपए

(ग) कर्मचारी संघ ने महाराष्ट्र राज्य के चन्द्रपुर और गादचिरौली दोनों जिलों को कवर करते हुए चन्द्रपुर डाक डिवीजन जैसे नक्सल प्रभावित क्षेत्रों के डाक कर्मचारियों को मुआवजा प्रदान करने की मांग उठाई है।

(घ) प्राप्त रिपोर्ट के अनुसार छत्तीसगढ़ राज्य के नक्सल प्रभावी क्षेत्र में काम कर रहें दो ग्रामीण डाक सेवकों और आन्ध्र प्रदेश में एक ग्रामीण डाक सेवक को मार दिया गया है।

(ङ) ऐसे केन्द्रीय सरकारी कर्मचारी और ग्रामीण डाक सेवकों के परिवारों को एकमुश्त अनुग्रह राशि के भुगतान का प्रावधान पहले से मौजूद है जिनकी सेवाकाल में मृत्यु हो जाती है। डाक कर्मचारी संघ की मांगों के संबंध में अन्य कोई कदम उठाना अपेक्षित नहीं है।

गम्भीर बीमारियों के इलाज हेतु सहायता

329. डा. सत्यनारायण जटिया: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) वर्ष 2004-2005 के दौरान गंभीर बीमारियों से पीड़ित लोगों के इलाज हेतु स्वीकृत धनराशि का ब्यौरा क्या है और सहायता प्रदान की जाने की तिथियों तथा बीमारियों का ब्यौरा क्या है, और

(ख) उक्त सहायता को स्वीकृत करने के प्ररूप और प्रक्रिया का ब्यौरा क्या है।

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती पानाबाका लक्ष्मी): (क) स्वास्थ्य मंत्री के विवेकानुदान और राष्ट्रीय आरोग्य निधि के अंतर्गत इस मंत्रालय द्वारा वर्ष 2004-05 के दौरान गंभीर रोगों से पीड़ित लोगों के इलाज के लिए स्वीकृत धन राशि तथा सहायता प्रदान किए जाने की तारीख तथा रोग के ब्यौरे संलग्न विवरण-'I' में दिए गए हैं। केन्द्रीय सरकार द्वारा राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों तथा राष्ट्रीय आरोग्य निधि के अंतर्गत सरकारी अस्पतालों/संस्थाओं को जारी किया गया सहायता अनुदान संलग्न विवरण-'II' में दिया गया है।

(ख) स्वास्थ्य मंत्री के विवेकानुदान के लिए निर्धारित प्रक्रिया और प्रपत्र के ब्यौरे संलग्न विवरण-'III' में दिया गए हैं।

राष्ट्रीय आरोग्य निधि स्कीम के अंतर्गत निर्धारित प्रक्रिया और प्रपत्र 'IV' में दिए गए हैं।

विवरण I

स्वास्थ्य मंत्री का विवेकानुदान

क्र.सं.	रोगी का नाम	रोग	स्वीकृति राशि	धन जारी होने की तारीख/स्थिति
1	2	3	4	5
1.	मास्टर राहुल, गंगवार, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	20,000/-रुपए	*
2.	मास्टर अनुराग कुमार, उत्तर प्रदेश	कैंसर	20,000/-रुपए	20.7.2004

1	2	3	4	5
3.	श्रीमती शकुंतला, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
4.	श्री मनोज कुमार रस्तोगी, उत्तर प्रदेश	कैंसर	20,000/- रुपए	28.4.2004
5.	श्री बीजु सी.सी., केरल	कैंसर	20,000/- रुपए	21.6.2004
6.	श्रीमती मृणालिनी जी. भामभोरे, महाराष्ट्र	हृदय रोग	20,000/- रुपए	31.5.2004
7.	श्री प्रकाश टी.एन., केरल	कैंसर	20,000/- रुपए	1.7.2004
8.	श्रीमती कारालीना, केरल	वाइरल मेनिंनजाइटिस	3,000- रुपए	*
9.	श्री निर्मलेन्दु जन, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
10.	श्री मृनाल कांती सरकार, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	20,000/- रुपए	11.5.2004
11.	श्री अशोक कुमार, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
12.	मास्टर दीपक मंडल, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	20,000/- रुपए	17.5.2004
13.	श्री नेताई दास, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	10,000/- रुपए	4.6.2004
14.	सुश्री मानसी मंडल दास, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	20,000/- रुपए	17.5.2004
15.	श्री दीपक शाह, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
16.	मास्टर पपई शाह, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
17.	श्री संदीप, दिल्ली	कैंसर	20,000/- रुपए	*
18.	श्री राजपाल महाना, दिल्ली	कैंसर	20,000/- रुपए	*
19.	श्रीमती मैरी थामस, दिल्ली	हृदय रोग	10,000/- रुपए	*
20.	श्रीमती अर्चना दौरी, असम	गुर्दा	20,000/- रुपए	13.4.2004
21.	श्री शंकर प्रसाद, दिल्ली	हृदय रोग	10,000/- रुपए	*
22.	श्री सुरजीत सिंह, दिल्ली	हृदय रोग	10,000/- रुपए	*
23.	श्री नन्द किशोर, दिल्ली	ब्रेन टयूमर	20,000/- रुपए	*
24.	मास्टरा साहिब, दिल्ली	हृदय रोग	10,000- रुपए	*
25.	बेबी संजना, दिल्ली	हृदय रोग	10,000- रुपए	*
26.	श्रीमती मोजिया खातून, दिल्ली	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
27.	श्री समीर विद्या, उड़ीसा	ब्लड कैंसर	20,000/- रुपए	*
28.	मास्टर जितेन्द्र, दिल्ली	हृदय रोग	20,000/- रुपए	21.4.2004

1	2	3	4	5
29.	श्री राबी नारायण परीदा, उड़ीसा	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
30.	बेबी वंशिका, दिल्ली	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	2.9.2004
31.	बेबी सोनम, दिल्ली	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
32.	कुमारी वीना, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	30.4.2004
33.	श्री अतर सिंह, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
34.	मास्टर अक्षय, गुजरात	ह्रदय रोग	10,000/- रुपए	*
35.	श्री विनोद पासवान, बिहार	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
36.	श्री राजेश कुमार, बिहार	गुर्दा	20,000/- रुपए	3.6.2004
37.	श्री धर्मेन्द, बिहार	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	28.5.2004
38.	श्री सुमित्रा देवी, बिहार	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	14.5.2004
39.	श्री विनोद पासवान, बिहार	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	21.5.2004
40.	श्रीमती देवकी, केरल	कैंसर	10,000/- रुपए	27.7.2004
41.	श्री विनोद कुमार भगत, बिहार	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
42.	मास्टर निखिल कुमार, बिहार	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
43.	श्री मिथिलेश प्रधान, बिहार	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
44.	श्री केदार नाथ गुप्ता, बिहार	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
45.	श्रीमती सीमा गुप्ता, दिल्ली	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
46.	श्री कैलाश चन्द्र, दिल्ली	विल्सन रोग	10,000/- रुपए	*
47.	श्रीमती शाकुंतला देवी, दिल्ली	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
48.	बेबी सिमरन, दिल्ली	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
49.	बेबी उज्जवल, हरियाणा	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	5.5.2004
50.	श्रीमती बालकेशी देवी, दिल्ली	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
51.	श्री प्रोनॉय शेखरी, पश्चिम बंगाल	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	20.7.2004
52.	मास्टर बिश्वनाथ कुंडू, पश्चिम बंगाल	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	7.7.2004
53.	सुश्री रूनी खातून, पश्चिम बंगाल	ब्लड कैंसर	20,000/- रुपए	*
54.	श्रीमती मीनाती कोली, पश्चिम बंगाल	कैंसर	20,000/- रुपए	5.8.2004

1	2	3	4	5
55.	मास्टर अरबज अली ज्ञान, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	10,000/- रुपए	*
56.	श्री निकुंजा हल्दर, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
57.	श्रीमती रेखा विस्वास, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	20,000/- रुपए	5.8.2004
58.	श्री सिद्दिकी एसके, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	20,000/- रुपए	17.8.2004
59.	श्रीमती तुलसी मंडल, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
60.	श्री दीपक कुमार बेलथारिया, पश्चिम बंगाल	ब्लड कैंसर	20,000/- रुपए	*
61.	श्री दिलीप बिस्वास, पश्चिम बंगाल	अप्लास्टिक एनीमिया	20,000/- रुपए	*
62.	श्री टी.खाई चिन, मणिपुर	कैंसर	10,000/- रुपए	*
63.	मास्टर दीप शिखर, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
64.	श्री विमल कुमार, उत्तर प्रदेश	गुर्दा रोग	20,000/- रुपए	
65.	श्री कपिल देव सिंह, उत्तर प्रदेश	कैंसर	20,000/- रुपए	5.8.2004
66.	मास्टर गोलू, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	20,000/- रुपए	24.8.2004
67.	श्रीमती एशिया बीबी, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
68.	श्री नूरूल मोहम्मद, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	20,000/- रुपए	5.8.2004
69.	मारस्टर जियरूल रहमान, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
70.	सुश्री मिनती दत्ता, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	20,000/- रुपए	18.6.2004
71.	मोहम्मद इक्बाल, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
72.	श्री चन्द खान, उत्तर प्रदेश	कैंसर	20,000/- रुपए	29.7.2004
73.	मो. सुलेमान, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
74.	श्री सलीम खान, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	20,000/- रुपए	29.7.2004
75.	श्री भागवत प्रसाद, उत्तर प्रदेश	कैंसर	20,000/- रुपए	29.7.2004
76.	श्री विक्रम ठाकुर, हिमाचल प्रदेश	कैंसर	20,000/- रुपए	20.7.2004
77.	श्रीमती राधा देवी, मध्य प्रदेश	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
78.	श्रीमती आशा देवी, उत्तर प्रदेश	कैंसर	10,000/- रुपए	*
79.	मास्टर सोवन मैती, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	10,000/- रुपए	20.7.2004
80.	श्री अरबिन्द कुमार, बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	24.5.2004

1	2	3	4	5
81.	श्रीमती आशा शमगीर गोस्वी, एम एस	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
82.	श्री राधाकृष्ण, केरल	कैंसर	20,000/- रुपए	*
83.	श्री विशाल संजय, केरल	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
84.	श्री अविनाश डी. कोरे एम एस	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	1.7.2004
85.	श्री सी.पी. राजन, केरल		10,000/- रुपए	*
86.	श्री अशोक कुमार, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	9.9.2004
87.	श्री सूरज कुमार दास, बिहार	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
88.	मो. शाहिद अंसारी, बिहार	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	31.5.2004
89.	श्री जवाहर कुमार, बिहार	ह्रदय रोग	10,000/- रुपए	*
90.	श्री रीतेश कुमार, बिहार	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
91.	सुश्री रेनु कुमारी, बिहार	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
92.	मो. शमशाद बिहार	ब्लड	20,000/- रुपए	5.8.2004
93.	श्री दीपक कुमार, बिहार	गुर्दा	20,000/- रुपए	*
94.	श्री बब्लू कुमार झा, बिहार	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
95.	श्री गजेन्द्र कुमार सिंह, बिहार	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
96.	श्री हरे राम राय, बिहार	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
97.	मास्टर प्रिंस कुमार, बिहार	आंख	20,000/- रुपए	24.8.2004
98.	श्री अनिल कुमार शाह, बिहार	ब्रेन ट्यूमर	10,000/- रुपए	*
99.	श्री हरिहरन कुमार सत्यानारायण, केरल	कैंसर	20,000/- रुपए	5.8.2004
100.	श्री साइराम इबोम्चा मैतेई, मणिपुर	कैंसर	10,000/- रुपए	20.7.2004
101.	श्री आई. बीरेन्द्र कुमार, मणिपुर	कैंसर	10,000/- रुपए	*
102.	श्री पवन कुमार, हरियाणा	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
103.	सुश्री माधुरी खोरा, उड़ीसा	कैंसर	20,000/- रुपए	1.7.2004
104.	श्री सुरेन्द्र कुमार, चण्डीगढ़	गुर्दा	20,000/- रुपए	*
105.	श्री महेश दिल्ली	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
106.	श्री चमन लाल शर्मा, दिल्ली	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	2.9.2004

1	2	3	4	5
107.	श्री बी एन पंडित, दिल्ली	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
108.	श्रीमती सचला मिश्रा, उड़ीसा	कैंसर	20,000/- रुपए	28.9.2004
109.	श्रीमती रशिमी नेहरा, दिल्ली	कैंसर	20,000/- रुपए	5.8.2004
110.	मास्टर दीपक, दिल्ली	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	18.6.2004
111.	मास्टर शरीक, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	22.6.2004
112.	श्रीमती कृष्णा देवी उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	17.8.2004
113.	श्री चितरंजन सिंह, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	8.6.2004
114.	श्री मनोज पांडे, राजस्थान	कुल्हा बदलना	20,000/- रुपए	21.6.2004
115.	मास्टर दीपांशु, उत्तर प्रदेश	कैंसर	20,000/- रुपए	29.7.2004
116.	कुमारी सुमन जैसवाल उत्तर प्रदेश	प्लास्टिक सर्जरी	20,000/- रुपए	10.11.2004
117.	श्री हरि शंकर गुप्ता, मध्य प्रदेश	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	20.7.2004
118.	श्री के सी जॉर्ज, केरल	ग्रिडारसी	20,000/- रुपए	20.7.2004
119.	श्री अभिराज यादव, एम एस	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
120.	श्रीमती अनिता पांडे, राजस्थान	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	29.7.2004
121.	सुश्री फरहीन अशफाक एम एस	कैंसर	20,000/- रुपए	*
122.	मास्टर लक्की, बिहार	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
123.	श्री मनोज कुमार विश्वक्रमा, बिहार	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	5.8.2004
124.	श्री कृष्णा मेहतो, बिहार	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
125.	श्री रामेन्द्र ठाकुर, बिहार	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
126.	श्रीमती शांकुतला देवी, बिहार	ह्रदय रोग	Rs. 10,000/-	20.7.2004
127.	सुश्री दुर्गा कुमारी, बिहार	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	23.7.2004
128.	मास्टर विनीत कुमार, बिहार	कैंसर	20,000/- रुपए	6.7.2004
129.	मास्टर नुरूल हसन पश्चिम बंगाल	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	29.7.2004
130.	श्रीमती महेलिका बेगम, पश्चिम बंगाल	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	5.8.2004
131.	श्रीमती अर्चना करमाकर, पश्चिम बंगाल	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
132.	मो. इलताफ हुसैन, बिहार	ब्रेन ट्यूमर	20,000/- रुपए	13.8.2004

1	2	3	4	5
133.	श्री एस के साजिद, पश्चिम बंगाल	हॉजकिंस रोग	20,000/- रुपए	21.9.2004
134.	श्रीमती मीरा उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	29.7.2004
135.	श्री नितिन कुमार, उत्तर प्रदेश	कैंसर	20,000/- रुपए	*
136.	मास्टर चैनमैया हल्दर, पश्चिम बंगाल	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	17.8.2004
137.	श्रीमती उषा मध्य प्रदेश	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
138.	मास्टर आकाश भारती, बिहार	कैंसर	20,000/- रुपए	29.10.2004
139.	श्री सैयद नजरूल लतीफ, पश्चिम बंगाल	ब्लड कैंसर	Rs. 10,000/-	21.9.2004
140.	सुश्री सी एओन रेईफी, मणिपुर	कैंसर	Rs. 10,000/-	*
141.	श्री विजय शैल, पश्चिम बंगाल	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	9.9.2004
142.	श्रीमती नमिता खारा, पश्चिम बंगाल	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	9.9.2004
143.	मास्टर तूहिन मलितैया, पश्चिम बंगाल	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
144.	श्री बी के चौधरी, बिहार	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	13.8.2004
145.	श्री किशोर कुमार, उत्तर प्रदेश	कैंसर	20,000/- रुपए	19.10.2004
146.	मो. शाजीर, बिहार	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
147.	श्री प्रवीन कुमार सिंह, बिहार	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	24.8.2004
148.	श्री सुनील कुमार, बिहार	लीवर रोग	20,000/- रुपए	*
149.	मो. अनास अली, बिहार	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	24.8.2004
150.	श्रीमती जनक दुलारी देवी, बिहार	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
151.	सुश्री नामरता, बिहार	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*
152.	मास्टर अमन सिंह, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	13.9.2004
153.	मो. अरकन, उत्तर प्रदेश	रीढ़ की हड्डी संबंधी बीमारी रोग	20,000/- रुपए	4.11.2004
154.	श्री अरूण चटर्जी, पश्चिम बंगाल	हेपेटाइटिस रोग	20,000/- रुपए	*
155.	सुश्री सवीता, पश्चिम बंगाल	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	14.1.2005
156.	श्रीमती सुशीला विजयपाल, एम.एस.	कैंसर	20,000/- रुपए	
157.	श्रीमती अन्ना, केरल	कैंसर	Rs. 10,000/-	6.1.2005
158.	श्री शमशेर बहादुर वर्मा, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	20,000/- रुपए	*

1	2	3	4	5
159.	श्रीमती सोनू गुप्ता, उत्तर प्रदेश	कैंसर	20,000/- रुपए	9.9.2004
160.	श्री प्रदीप कुमार राय, बिहार	कैंसर	20,000/- रुपए	24.8.2004
161.	श्री शहिदानन्द पासवान, बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	2.9.2004
162.	मास्टर विजय कुमार, बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
163.	श्री मकसूद अलाम, बिहार	कैंसर	20,000/- रुपए	*
164.	श्री राम पवित्र राय, बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
165.	मास्टर अंजू कुमार उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	20,000/- रुपए	23.9.2004
166.	कुमारी नीतू, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	20,000/- रुपए	7.10.2004
167.	कुमारी सैयदा, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	20,000/- रुपए	13.9.2004
168.	कुमारी गुंजन, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	20,000/- रुपए	
169.	श्री शारदेन्दु, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	20,000/- रुपए	10.9.2004
170.	श्रीमती रीना देवी, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	20,000/- रुपए	28.9.2004
171.	श्री मुकंदी लाल अग्रवाल, मध्य प्रदेश	हृदय रोग	20,000/- रुपए	11.10.2004
172.	कुमारी रेनु, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	20,000/- रुपए	5.8.2004
173.	श्री विनोद कुमार, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
174.	मास्टर केशव केजरीवाल, बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
175.	श्री उमेश कुमार हरमा, बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
176.	मो. शाहिद, बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	10.9.2004
177.	श्री विजेन्द्र प्रसाद, बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
178.	सुश्री रूपम कुमारी, बिहारी	हृदय रोग	Rs. 10,000/-	*
179.	श्री रंजीत कुमार गुप्ता, बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
180.	मास्टर मनीश, दिल्ली	कैंसर	20,000/- रुपए	27.7.2004
181.	श्री चतू शाह, बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
182.	श्री सुनील कुमार ठाकुर, बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	13.9.2004
183.	श्रीमती आशा देवी; बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
184	श्रीमती नीतू शर्मा, राजस्थान	कैंसर	20,000/- रुपए	5.10.2004

1	2	3	4	5
185.	मास्टर अलोक सिंह, उत्तर प्रदेश	कैंसर	20,000/- रुपए	19.10.2004
186.	श्री राकेश कुमार, उत्तर प्रदेश	गुर्दा	20,000/- रुपए	*
187.	श्री कृष्ण मुरारी कोदार, झारखंड	गुर्दा	20,000/- रुपए	*
188.	सुश्री भव्य जेतली, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	20,000/- रुपए	22.9.2004
189.	सुश्री शाहीन उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	20,000/- रुपए	22.9.2004
190.	तायब, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
191.	श्री रामजी सिंह, बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
192.	श्री सुनील कुमार, बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
193.	मास्टर प्रभाश कुमार, बिहार	हृदय रोग	Rs. 10,000/-	*
194.	श्रीमती नीलू सिंह, बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
195.	श्रीमती माल्ती देवी, बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
196.	श्री गिरीश कुमार एस., केरल	कैंसर	Rs. 10,000/-	*
197.	श्री दीपक कुमार, उत्तर प्रदेश	तंत्रिका संबंधी रोग	Rs. 10,000/-	11.11.2004
198.	श्रीमती राधारानी दास, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
199.	मास्टर अमृत राजू सोनकर, एम.एस.	हृदय रोग	20,000/- रुपए	15.12.2004
200.	श्री सुनील कुमार, बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	18.11.2004
201.	श्रीमती जयंती चक्रवर्ती, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
202.	श्री राजीव कुमार, बिहार	कैंसर	20,000/- रुपए	30.12.2004
203.	मास्टर साजिद, बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
204.	श्री तंवर अहमद खान, बिहार	कुल्हा बदलना	20,000/- रुपए	28.10.2004
205.	श्री सुरेश कुमार शर्मा, बिहार	कुल्हा बदलना	Rs. 10,000/-	*
206.	श्री विजेन्द्र पांडे, बिहार	कुल्हा बदलना	Rs. 10,000/-	20.10.2004
207.	श्रीमती कल्पना देवी, बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
208.	श्री सुनील कुमार, बिहार	ब्लड कैंसर	20,000/- रुपए	*
209.	श्री धनंजय कुमार, बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	10.2.2005
210.	श्री नीतिश जैन, उत्तर प्रदेश	गुर्दा	20,000/- रुपए	9.12.2004

1	2	3	4	5
211.	श्री सुखवीर सिंह, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	20,000/- रुपए	4.11.2004
212.	मास्टर बृजेश कुमार, मध्य प्रदेश	हृदय रोग	20,000/- रुपए	11.11.2004
213.	श्री राधे श्याम शुक्ला, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	20,000/- रुपए	20.10.2004
214.	मास्टर शुभम, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
215.	श्री पप्पु, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
216.	मास्टर हर्ष, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	20,000/- रुपए	14.1.2005
217.	श्री सीता राम, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
218.	श्रीमती हसीना बेगम, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	20,000/- रुपए	15.12.2004
219.	मास्टर शेखर, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	10,000/- रुपए	*
220.	श्री अशोक कुमार राय, बिहार	हृदय रोग	10,000/- रुपए	17.11.2004
221.	श्री उमाशंकर प्रसाद, बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
222.	श्री सिपाही शाह, बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
223.	मास्टर शाहिद इमाम, बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
224.	श्री रविन्द्र चौधरी, झारखंड	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
225.	बेबी शिवानी, बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	10.2.2005
226.	श्री अंगद कुमार सिंह, बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
227.	श्री मोती लाल, बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
228.	मास्टर दिनेश कुमार, बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
229.	मास्टर राहूल कुमांर, बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
230.	श्री दिलीप पाल, पश्चिम बंगाल	कैंसर	20,000/- रुपए	*
231.	श्रीमती मंजु देवी गुप्ता, राजस्थान	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
232.	श्री जमालुद्दीन, उत्तर प्रदेश	कुल्हा बदलना	20,000/- रुपए	23.12.2004
233.	बेबी अनु, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
234.	बेबी शिल्पी, बिहार	हृदय रोग	10,000/- रुपए	*
235.	मास्टर रीतेश कुमार, बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*
236.	श्री संजय मिस्त्री, बिहार	हृदय रोग	20,000/- रुपए	*

1	2	3	4	5
237.	मास्टर रवि कुमार, बिहार	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	29.12.2004
238.	श्रीमती किरण देवी, बिहार	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	*
239.	मास्टर टिंकू कुमार, बिहार	कैंसर	रुपए 10,000/-	*
240.	सुश्री प्रियंका देवी, बिहार	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	*
241.	बेबी गीतांजली, बिहार	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	*
242.	बेबी निधि, हरियाणा	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	4.10.2004
243.	श्री रामचन्द्र मिश्रा, उड़ीसा	रीढ़ की हड्डी संबंधी उपचार	रुपए 10,000/-	प्रतिपूर्ति के दावे के रूप में पंजीकृत
244.	मास्टर मयंक कुमार, एम एस	कैंसर	रुपए 20,000/-	*
245.	सुश्री कल्याणी कुमारी, बिहार	रीढ़ की हड्डी संबंधी शल्य चिकित्सा	रुपए 20,000/-	1.12.2004
246.	श्री राम लाल, उत्तर प्रदेश	कुल्हा बदलना	रुपए 20,000/-	10.12.2004
247.	श्री शेरू, उत्तर प्रदेश	कुल्हा बदलना	रुपए 20,000/-	*
248.	श्री विजय सिंह, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	28.12.2004
249.	मास्टर संजय कुमार, बिहार	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	*
250.	मास्टर बी. कुमार, बिहार	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	9.12.2004
251.	श्रीमती ओकिला प्रवीण, बिहार	हृदय रोग	रुपए 10,000/-	10.2.2005
252.	श्री लक्ष्मीनारायण, बिहार	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	*
253.	श्री इम्तियाज आलम, बिहार	हृदय रोग	रुपए 10,000/-	*
254.	मिस रीना समंता, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	रुपए 10,000/-	*
255.	श्री रविकांत मिश्रा, पश्चिम बंगाल	कुल्हा बदलना	रुपए 20,000/-	*
256.	श्री विनेश तोमर, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	*
257.	श्रीमती मीना गुप्ता, मध्य प्रदेश	कुल्हा बदलना	रुपए 20,000/-	8.2.2005
258.	मास्टर सद्दाम हुसैन, बिहार	हृदय रोग	रुपए 10,000/-	14.1.2005
259.	श्री राजीव वाई.ए.शाह, एम.एस.	कैंसर	रुपए 20,000/-	*
260.	श्री अब्दुल जलील खान, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	*
261.	श्री विनोद कुमार, बिहार	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	*

1	2	3	4	5
262.	श्रीमती छन्नो देवी, बिहार	कैंसर	रुपए 20,000/-	*
263.	श्री विरेन्द्र सिंह, बिहार	कुल्हा बदलना	रुपए 10,000/-	24.1.2005
264.	श्रीमती तसलीम, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	14.1.2005
265.	श्रीमती मुन्नी देवी, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	6.1.2005
266.	श्री विजय कपट, पश्चिम बंगाल	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	31.12.2004
267.	मास्टर अभिषेक कुमार, बिहार	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	7.2.2005
268.	मास्टर तनमोई शॉ, पश्चिम बंगाल	ब्लड कैंसर	रुपए 20,000/-	*
269.	श्री पी.के.थनकाप्पन, केरल	गुर्दा	रुपए 10,000/-	*
270.	सुश्री शारदा एम. माली, एम एस	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
271.	श्री त्रिवेनी गिरी, दिल्ली	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
272.	श्री पुरन सिंह, दिल्ली	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	3.2.2005
273.	श्री राम इकबाल यादव, बिहार	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
274.	मास्टर मो. शमीम, बिहार	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
275.	श्री सुशील कुमार, बिहार	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
276.	मास्टर अदित्य शार्शक, बिहार	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
277.	श्रीमती आशा देवी, बिहार	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
278.	मो. इरशाद, बिहार	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
279.	श्री सुबोध चन्द्र दास, पश्चिम बंगाल	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	24.1.2005
280.	श्री सूर्य नारायण सिंह, बिहार	ह्रदय रोग	रुपए 10.2.2005	10.2.2005
281.	मो. प्रवेज आलम, बिहार	ह्रदय रोग	रुपए 10,000/-	*
282.	श्री इंदरजीत कुमार, बिहार	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	4.2.2005
283.	मास्टर सतीश कुमार, बिहार	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	24.1.2005
284.	श्री देवकीनंदन, दिल्ली	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	3.2.2005
285.	श्री रा कुमार, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
286.	श्रीमती उर्मिला, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
287.	श्रीमती मृदुला, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*

1	2	3	4	5
288.	श्रीमती नसरीन, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
289.	श्री केशव पालीवार, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
290.	श्रीमती सुनीता, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
291.	श्री रविन्द्र मैथानी, उत्तरांचल	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	3.2.2005
292.	श्री नागेन्द्र सिंह, जम्मू व कश्मीर	गुर्दा	रुपए 20,000/-	18.2.2005
293.	श्रीमती जुबेदा बेगम, उड़ीसा	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	3.2.2005
294.	श्री हरी पोरोजा, उड़ीसा	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
295.	श्री हरीश गांधी, हरियाणा	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	27.1.2005
296.	सुश्री ज्योति, दिल्ली	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
297.	सुश्री संतोष, हरियाणा	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	24.1.2005
298.	श्री अशर्फ ओथाचादोथ, केरल	एमडीआर, टीबी	रुपए 20,000/-	*
299.	श्री सी. रोबिनसन, केरल	कुल्हा बदलना	रुपए 20,000/-	*
300.	श्री मुनुरूद्दीन, बिहार	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	17.2.2005
301.	श्री संतोष सरकार, पश्चिम बंगाल	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
302.	श्री सुशील चन्द्र दास, पश्चिम बंगाल	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
303.	श्रीमती रूपा मलिक, पश्चिम बंगाल	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
304.	मास्टर गौतम चक्रवर्ती, पश्चिम बंगाल	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
305.	श्रीमती शर्मिला मंदी, पश्चिम बंगाल	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
306.	श्री सिद्देश्वर सरदार, पश्चिम बंगाल	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
307.	श्री भागेश, मध्य प्रदेश	कैंसर	रुपए 20,000/-	4.2.2005
308.	मास्टर अखिलेश, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
309.	श्री हैदर अली, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
310.	बेबी समता, उत्तरांचल	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	24.1.2005
311.	मास्टर आशिष गुप्ता, उत्तर प्रदेश	कैंसर	रुपए 20,000/-	18.2.2005
312.	श्री नवाब जान, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
313.	मास्टर प्रदीप कुमार, मध्य प्रदेश	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	4.2.2005

1	2	3	4	5
314.	मो. यूसुफ, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	रुपए 10,000/-	*
315.	श्री मिन्टू पाल, पश्चिम बंगाल	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
316.	मास्टर हितैष, दिल्ली	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
317.	मिस्टर खुर्शीद आलम, दिल्ली	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
318.	मास्टर मो. कामरान मुसा, असम	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
319.	श्री सुनील कुमार, बिहार	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
320.	मास्टर प्रदीप, बिहार	ह्रदय रोग	रुपए 10,000/-	*
321.	सुश्री मीना खातून, बिहार	ह्रदय रोग	रुपए 10,000/-	*
322.	श्री राजकुमार, बिहार	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
323.	मास्टर अभिषेक, दिल्ली	ह्रदय रोग	रुपए 10,000/-	*
324.	बेबी वंशिका, बिहार	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
325.	श्री राजेन्द्र सिंह, बिहार	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
326.	मास्टर मनीष, बिहार	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
327.	मास्टर प्रीतम कुमार, बिहार	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
328.	मास्टर सुजान शाह, पश्चिम बंगाल	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
329.	मास्टर मोहित, हरियाणा	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
330.	श्री मनोज, दिल्ली	ह्रदय रोग	रुपए 10,000/-	*
331	श्रीमती आशा रानी, हरियाणा	कैंसर	रुपए 10,000/-	*
332.	बेबी मोहिनी, हरियाणा	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	23.2.2005
333.	श्री सतीश कुमार, उत्तर प्रदेश	रीढ़ की हड्डी संबंधी क्षय रोग	रुपए 20,000/-	*
334.	श्री श्याम सिंह, उत्तर प्रदेश	कैंसर	रुपए 20,000/-	*
335.	श्रीमती शाहनाज, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
336.	मास्टर यश, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*
337.	श्रीमती मिथलेश, उत्तर प्रदेश	कैंसर	रुपए 10.000/-	*
338.	श्री रवीन्द्र यादव, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	*

1	2	3	4	5
339.	मास्टर मुजिबर रहमान, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	*
340.	मास्टर देवाशीश पोरल, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	*
341.	मिस. मोउ तुम, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	*
342.	मास्टर शांतनु दौरी, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	*
343.	सुश्री सुष्मिता दत्त, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	*
344.	मिस भाग्यश्री सरकार, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	*
345.	श्री बिकास चन्द्र बिस्वास, पश्चिम बंगाल	गुर्दा	रुपए 20,000/-	*
346.	श्री मृत्युजंय दास, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	*
347.	मिस बसंती हल्दर, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	*
348.	मास्टर अनंत संतरा, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	*
349.	मिसेस सुमन पॉल, पश्चिम बंगाल	कैंसर	रुपए 20,000/-	*
350.	मिसेस सायरा खातून, पश्चिम बंगाल	कैंसर	रुपए 20,000/-	*
351.	श्री शिबू देबनाथ, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	रुपए 10,000/-	*
352.	मास्टर किरण मंडल, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	*
353.	मिसेस कोगब्राइलतपम जसोदा, मणिपुर	कैंसर	रुपए 10,000/-	*
354.	श्री अब्दुल रफीक, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	*
355.	कुमारी सोनल, दिल्ली	हृदय रोग	रुपए 10,000/-	*
356.	श्रीमती थयाम्मा, केरल	हृदय रोग	रुपए 10,000/-	*
357.	श्री हमजा ए.वी., केरल	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	*
358.	श्री जय एम.वी., केरल	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	*
359.	श्री नारायण कुट्टी, केरल	हृदय रोग	रुपए 10,000/-	*
360.	श्री थनकाप्पन, केरल	कैंसर	रुपए 10,000/-	*
361.	श्रीमती प्रर्मिला, केरल	कैंसर	रुपए 10,000/-	*
362.	श्री सुरेश बाबू, केरल	गुलिअन बेसिक सिंड्रोम	रुपए 20,000/-	*
363.	श्रीमती चम्पा, दिल्ली	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	*
364.	बेबी नवरीत कौर, पंजाब	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	*

1	2	3	4	5
365.	श्री निर्मल मलिक, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	*
366.	श्रीमती रीने पोद्दार, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	*
367.	श्री शांता दास, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	रुपए 10,000/-	*
368.	बेबी ज्योति, दिल्ली	हृदय रोग	रुपए 20,000/	19.11.2004
369.	श्री रामेश कुमार मिश्रा, बिहार	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	13.4.2004
370.	श्री शम्भु, दिल्ली	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	13.9.2004
371	श्रीमती निर्मला देवी, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	13.4.2004
372.	श्री अदित्य कुमार सिंह, उत्तर प्रदेश	कैंसर	रुपए 20,000/-	16.4.2004
373.	श्री अभिषेक सोनी, मध्य प्रदेश	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	16.4.2004
374.	श्री के.मनिकर सिंह, मणिपुर	कैंसर	रुपए 10,000/-	16.4.2004
375.	श्रीमती चांदनी दास, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	रुपए 10,000/-	16.4.2004
376.	सुश्री पोम्पा सिंह, पश्चिम बंगाल	ब्लड कैंसर	रुपए 20,000/-	16.4.2004
377.	श्री ई.अली मंडल, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	16.4.2004
378.	मास्टर आर.इस्लाम, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	रुपए 10,000/-	16.4.2004
379.	श्री सुशील कुमार, दिल्ली	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	15.4.2004
380.	श्री भीम सेन, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	20.4.2004
381.	श्री अनिल कुमार, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	20.4.2004
382.	श्री उदय लाल जी कुमावत, राजस्थान	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	21.4.2004
383.	श्रीमती छवि दास, पश्चिम बंगाल	ब्लड कैंसर	रुपए 20,000/-	21.4.2004
384.	मास्टर सादिक संकेत, बिहार	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	21.4.2004
385.	श्री संजीव आर., केरल	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	28.4.2004
386.	श्री अजीजुल शेख, पश्चिम बंगाल	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	28.4.2004
387.	श्री संजीव आर., केरल	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	28.4.2004
388.	श्री अभिषेक पांडे, उत्तर प्रदेश	कुल्हा बदलना	रुपए 20,000/-	28.4.2004
389.	श्री नारायण प्रधान, उड़ीसा	कैंसर	रुपए 20,000/-	28.4.2004
390.	मिस. अनिता कपिला, दिल्ली	कैंसर	रुपए 20,000/-	30.4.2004

1	2	3	4	5
391.	श्रीमती ग्रेसियाम्मा जोसफ, केरल	कैंसर	रुपए 10,000/-	30.4.2004
392.	बेबी खुशी, बिहार	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	30.4.2004
393.	मास्टर विशाल गौरव, झारखंड	कैंसर	रुपए 20,000/-	30.4.2004
394.	श्री राम पादा मंडल, पूर्वी बंगाल	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	11.5.2004
395.	श्री श्यामल कुमार पॉल, पश्चिम बंगाल	ब्लड कैंसर	रुपए 20,000/-	11.5.2004
396.	बेबी भाग्य श्री, बिहार	कैंसर	रुपए 10,000/-	21.5.2004
397.	मिस गोदावरी, बिहार	रीढ़ की हड्डी संबंधी रोग	रुपए 10,000/-	31.5.2004
398.	श्री नीरेन्द्र चतुर्वेदी, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	31.5.2004
399.	मिस. तुलिका बी.छाया, पश्चिम बंगाल	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	3.6.2004
400.	मिस. उज्जवल चक्रवर्ती, पश्चिम बंगाल	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	3.6.2004
401.	श्रीमती अस्मा खान, दिल्ली	कैंसर	रुपए 10,000/-	8.6.2004
402.	श्री साफी एम. केरल	कैंसर	रुपए 20,000/-	15.4.2004
403.	श्री सरफरोज हुसैन, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	22.6.2004
404.	श्री परक्कलम विशमरम, केरल	त्वचा संबंधी रोग	रुपए 4,000/-	25.6.2004
405.	मास्टर रिजवान करकल, पश्चिम बंगाल	ह्रदय रोग	रुपए 10,000/-	30.6.2004
406.	मास्टर संदीप बेलथरिया, पश्चिम बंगाल	ब्लड कैंसर	रुपए 20,000/-	30.6.2004
407.	श्री सत्यपाल, हरियाणा	कुल्हा बदलना	रुपए 20,000/-	20.7.2004
408.	श्री के. वीरेन्द्र कुमार शर्मा, मणिपुर	कैंसर	रुपए 10,000/-	20.7.2004
409.	श्री नारायण शंकर, पश्चिम बंगाल	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	5.8.2004
410.	श्री श्याम एन. दिल्ली	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	24.8.2004
411.	श्री नरूला, उत्तर प्रदेश	टदर-रोग	रुपए 20,000/-	13.9.2004
412.	श्री सुमन दास गुप्ता	ब्लड कैंसर	रुपए 20,000/-	21.9.2004
413.	कुमारी गुंजम, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	28.9.2004
414.	कुमारी अंजु, दिल्ली	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	7.10.2004
415.	श्री सगरबाला दास, उड़ीसा	ह्रदय रोग	रुपए 20,000/-	11.10.2004
416.	श्री दुर्शिला हैल, उड़ीसा	कैंसर	रुपए 20,000/-	9.10.2004

1	2	3	4	5
417.	श्रीमती राजकुमारी, दिल्ली	कैंसर	रुपए 20,000/-	12.10.2004
418.	श्रीमती अनारकली देवी, बिहार	कैंसर	रुपए 20,000/-	12.10.2004
419.	मास्टर शिवम, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	14.10.2004
420.	बेबी अन्नु, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	रुपए 20,000/-	7.12.2004
421.	मिस कमला हजारे, उड़ीसा	कैंसर	रुपए 20,000/-	29.12.2004
422.	श्रीमती प्रकाशिनी कोरा, उड़ीसा	कैंसर	रुपए 20,000/-	10.1.2005

*रोगी की भर्ती/आपरेशन की तारीख के बारे में अस्पताल से सूचना न मिलने के कारण सहायता अनुदान जारी नहीं किया जा सका।

राष्ट्रीय आरोग्य निधि

क्र.सं.	रोगी का नाम	रोग	स्वीकृत धन राशि	धन जारी होने की तारीख/स्थिति
1	2	3	4	5
1.	बेबी सीमा कुमारी आफ बिहार	हृदय रोग	54,000/- रुपए	*
2.	श्री प्रकाश सक्सेना आफ उ.प्र.	गुर्दा	1,00,000/- रुपए	21.2.2005
3.	श्री उपेन्द्र कुमार उ. प्र.	हृदय रोग	75,000/- रुपए	5.4.2004
4.	मो. अनास, उत्तर प्रदेश	ब्लड कैंसर	5,00,000/- रुपए	*
5.	मास्टर निजामुद्दीन, बिहार	हृदय रोग	92,500/- रुपए	*
6.	श्री पवन कुमार, बिहार	गुर्दा	1,10,000/- रुपए	28.6.2004
7.	मास्टर गौतम कुमार, बिहार	हृदय रोग	85,000/- रुपए	*
8.	श्री अरसाद हुसैन सिद्दीकी, बिहार	कूल्हा बदलना	95,000/- रुपए	21.7.2004
9.	श्री ब्रिजपाल सिंह, उ.प्र.	गुर्दा	1,80,000/- रुपए	3.6.2004
10.	मास्टर परब मिश्रा, उ.प्र.	हृदय रोग	51,000/- रुपए	18.5.2004
11.	श्री मनोज सिंह, उत्तरांचल	गुर्दा	15,000/- रुपए	24.5.2004
12.	मास्टर गुलशन, पंजाब	हृदय रोग	61,000/- रुपए	23.4.2004
13.	मास्टर प्रवीन, हरियाणा	कान का रोग	91,000/- रुपए	5.4.2004
14.	श्री अरसाद, हरियाणा	हृदय रोग	75,000/- रुपए	24.5.2004
15.	श्री बलजेन्द्र सिंह, पंजाब	गामा नाइफ थिरैपी	75,000/- रुपए	24.5.2004

1	2	3	4	5
16.	कुमारी वर्षा शर्मा, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	92,500/- रुपए	18.5.2004
17.	मि. सीमा शर्मा, बिहार	गुर्दा	1,80,000/- रुपए	28.5.2004
18.	श्री टिन्कू कुमार, बिहार	गुर्दा	90,000/- रुपए	28.6.2004
19.	श्रीमती आरती कुमार, बिहार	ह्रदय रोग	1,40,000/- रुपए	17.5.2004
20.	मुहम्मद अखिलेख खान, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	1,20,000/- रुपए	28.6.2004
21.	श्री प्रमोद कुमार शर्मा, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	61,000/- रुपए	3.6.2004
22.	कुमारी पूनम, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	92,500/- रुपए	18.5.2004
23.	मुहम्मद हसन, उत्तर प्रदेश	ब्रेन ट्यूमर	75,000/- रुपए	24.5.2004
24.	श्री राजपाल सिंह, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	1,20,000/- रुपए	18.5.2004
25.	श्री सुन्दर लाल, यू.पी.	ह्रदय रोग	1,20,000/- रुपए	18.5.2004
26.	मो. इस्लाम, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	95,000/- रुपए	18.5.2004
27.	मास्टर कन्हैया, बिहार	ह्रदय रोग	61,000/- रुपए	17.5.2004
28.	मास्टर अभिनव जैन, दिल्ली	ब्लड कैंसर	5,50,000/- रुपए	*
29.	मास्टर सौरव, बिहार	ह्रदय रोग	54,000/- रुपए	28.5.2004
30.	मि. रीना कुमारी, बिहार	ह्रदय रोग	1,40,000/- रुपए	28.5.2004
31.	बेबी सालू शर्मा, बिहार	कैंसर	1,00,000/- रुपए	1.7.2004
32.	श्री महेश कुमार, हरियाणा	अप्लास्टिक एनीमिया	1,30,000/- रुपए	16.7.2004
33.	श्री अजय कुमार, उत्तरांचल	गुर्दा	80,000/- रुपए	21.6.2004
34.	मास्टर विनय मोहन, उत्तर प्रदेश	कैंसर	60,000/- रुपए	20.9.2004
35.	श्री मनोज कुमार, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	75,000/- रुपए	28.6.2004
36.	श्री जितेन्द्र कुमार, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	1,20,000/- रुपए	20.8.2004
37.	श्री अनिल कुमार, उत्तरांचल	ब्लड कैंसर	2,50,000/- रुपए	9.8.2004
38.	श्री सुभाष चन्द्र पाण्डे, उत्तर प्रदेश	कूल्हा बदलना	1,50,000/- रुपए	20.9.2004
39.	मास्टर विशाल आनन्द, बिहार	ब्लड कैंसर	2,00,000/- रुपए	1.7.2004
40.	श्री अशीष कुमार वर्मा, झारखण्ड	ब्लड कैंसर	1,25,000/- रुपए	*
41.	श्री राजेश कुमार, बिहार	एमडीआर टीबी	1,50,000/- रुपए	28.6.2004

1	2	3	4	5
42.	श्रीमती बरती देवी, बिहार	घुटना बदलना	1,50,000/- रुपए	4.8.2004
43.	श्री विनोद मण्डल, बिहार	कूल्हा बदलना	1,50,000/- रुपए	7.7.2004
44.	मास्टर सनी कुमार, बिहार	ह्रदय रोग	92,500/- रुपए	16.7.2004
45.	बेबी नदिया, बिहार	ह्रदय रोग	54,000/- रुपए	*
46.	श्री शेखर सौरव, बिहार	गुर्दा	80,000/- रुपए	*
47.	श्री मनोज कुमार भगत, बिहार	ह्रदय रोग	85,000/- रुपए	31.8.2004
48.	मो. अली हसन, बिहार	कूल्हा बदलना	65,000/- रुपए	11.10.2004
49.	श्री नरेन्द्र कुमार, गडिया, राजस्थान	ह्रदय रोग	1,40,000/- रुपए	*
50.	श्री आशु गुप्ता, उत्तर प्रदेश	गुर्दा	80,000/- रुपए	7.7.2004
51.	मास्टर विकास यादव, दिल्ली	ह्रदय रोग	60,000/- रुपए	*
52.	श्रीमती सरबती गुप्ता, दिल्ली	ह्रदय रोग	65,000/- रुपए	6.8.2004
53.	मास्टर संजीव कुमार, दिल्ली	ब्लड कैंसर	1,00,000/- रुपए	16.7.2004
54.	श्री ओम प्रकाश गुप्ता, दिल्ली	गुर्दा	1,80,000/- रुपए	26.7.2004
55.	श्री गिरिराज किशोर, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	93,000/- रुपए	20.8.2004
56.	कुमारी पिंकी, उत्तरांचल	ह्रदय रोग	1,40,000/- रुपए	9.8.2004
57.	मास्टर ओएचडी सहनवाज, बिहार	अप्लास्टिक एनीमिया	1,00,000/- रुपए	*
58.	मिस. अन्नु कुमारी, बिहार	स्पाइनल इम्प्लांटेशन	78,000/- रुपए	17.8.2004
59.	श्रीराम अवतार, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	50,000/- रुपए	24.8.2004
60.	मास्टर श्याम सुन्दर, उत्तर प्रदेश	ब्लड कैंसर	2,00,000/- रुपए	*
61.	मास्टर बन्टी, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	61,000/- रुपए	20.9.2004
62.	मास्टर राकेश, दिल्ली	ह्रदय रोग	66,000/- रुपए	27.8.2004
63.	मास्टर अवी दत्त, दिल्ली	ब्लड कैंसर	2,00,000/- रुपए	20.9.2004
64.	श्री दयानन्द कुमार, बिहार	गुर्दा	1,80,000/- रुपए	20.9.2004
65.	श्री मो. कुमार गुप्ता, बिहार	ह्रदय रोग	92,500/- रुपए	4.10.2004
66.	श्री मिर्जा इकराम बैग, दिल्ली	गुर्दा	20,000/- रुपए	11.10.2004
67.	मास्टर आदित्य, दिल्ली	ह्रदय रोग	55,000/- रुपए	29.9.2004

1	2	3	4	5
68.	श्री विनय पाल सिंह, उत्तर प्रदेश	गुर्दा	90,000/- रुपए	23.9.2004
69.	श्रीमती साहनी परवीन, बिहार	हृदय रोग	1,30,000/- रुपए	31.8.2004
70.	श्री राजन कुमार, बिहार	हृदय रोग	92,500/- रुपए	*
71.	मास्टर विकास कुमार, बिहार	हृदय रोग	55,000/- रुपए	20.9.2004
72.	श्री अनवर हुसैन, असम	हृदय रोग	42,000/- रुपए	21.6.2004
73.	श्री जावेद अंसारी, हरियाणा	हृदय रोग	1,70,000/- रुपए	20.8.2004
74.	कुमारी पूनम रानी, हरियाणा	हृदय रोग	50,000/- रुपए	2.9.2004
75.	श्री जमखान, हरियाणा	हृदय रोग	75,000/- रुपए	4.8.2004
76.	श्रीमती पुष्पा गोयल, दिल्ली	कैंसर	3,50,000/- रुपए	*
77.	श्री पवन कुमार छाबरा, दिल्ली	हृदय रोग	85,000/- रुपए	29.11.2004
78.	श्री अमी चन्द, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	70,000/- रुपए	20.9.2004
79.	मास्टर छोटू, दिल्ली	हृदय रोग	60,000/- रुपए	10.12.2004
80.	श्री गोपाल जोशी, उत्तरांचल	गुर्दा	90,000/- रुपए	12.10.2004
81.	श्री अशोक कुमार, उत्तर प्रदेश	ब्लड कैंसर	1,00,000/- रुपए	15.12.2004
82.	मास्टर हिमान्स, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	35,000/- रुपए	*
83.	श्री युवराज सिंह, उत्तर प्रदेश	गुर्दा	40,000/- रुपए	22.11.2004
84.	श्री विनोद, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	92,500/- रुपए	30.9.2004
85.	श्री मनोज यादव, दिल्ली	गुर्दा	1,80,000/- रुपए	*
86.	मि. पारूल जैन, उत्तर प्रदेश	ब्रेन ट्यूमर	75,000/- रुपए	प्रतिपूर्ति के दावे के रूप में पंजीकृत
87.	मास्टर राजन, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	61,000/- रुपए	26.10.2004
88.	श्री कपिल राय, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	1,40,000/- रुपए	28.12.2004
89.	मुहम्मद इसहाक खान, उत्तर प्रदेश	ब्रेन ट्यूमर	75,000/- रुपए	18.10.2004
90.	श्री वाकिल चौधरी, बिहार	हृदय रोग	72,500/- रुपए	13.10.2004
91.	श्री सागर अग्रवाल, दिल्ली	गुर्दा	60,000/- रुपए	7.12.2004
92.	श्री नन्द किशोर, उत्तर प्रदेश	हृदय रोग	1,25,000/- रुपए	13.10.2004

1	2	3	4	5
93.	श्री अजब, मध्य प्रदेश	ह्रदय रोग	92,500/- रुपए	12.1.2005
94.	श्री परनाब विश्वास, दिल्ली	गुर्दा	60,000/- रुपए	13.12.2004
95.	श्री डी. देव, पश्चिम बंगाल	-तदैव-	30,000/- रुपए	30.12.2004
96.	मि. भावना, दिल्ली	ह्रदय रोग	75,000/- रुपए	29.11.2004
97.	मास्टर अब्दुल रहमान, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	61,000/- रुपए	12.1.2005
98.	श्री मेहर दास, उत्तर प्रदेश	कैंसर	1,50,000/- रुपए	29.11.2004
99.	कुमारी मीनू त्यागी, उत्तर प्रदेश	कैंसर	1,00,000/- रुपए	11.2.2005
100.	मास्टर अमित कुमार भगत, झारखण्ड	अप्लास्टिक एनीमिया	5,00,000/- रुपए	*
101.	मास्टर हर्ष, बिहार	ह्रदय रोग	61,000/- रुपए	14.12.2004
102.	श्री सुरेश प्रसाद, हरियाणा	गुर्दा	1,80,000/- रुपए	22.11.2004
103.	श्री गुलशन, उत्तर प्रदेश	ब्रेन ट्यूमर	75,000/- रुपए	4.1.2005
104.	श्री मेवा राम, उत्तर प्रदेश	गुर्दा	1,80,000/- रुपए	15.12.2004
105.	श्रीमती नीलम पाण्डे, बिहार	ह्रदय रोग	1,40,000/- रुपए	9.12.2004
106.	श्री शिवकुमार, हरियाणा	ब्रेन ट्यूमर	75,000/- रुपए	14.12.2004
107.	श्री गोविन्द चौधरी, दिल्ली	अप्लास्टिक एनीमिया	1,50,000/- रुपए	6.12.2004
108.	श्री वेद प्रकाश, दिल्ली	ब्लड कैंसर	2,00,000/- रुपए	31.1.2005
109.	मास्टर कृष्ण गोपाल, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	66,000/- रुपए	6.12.2004
110.	मि. रोशनी देवी, उत्तरांचल	रीढ़ की हड्डी का रोग	65,000/- रुपए	9.12.2004
111.	श्रीमती विमला देवी, दिल्ली	ह्रदय रोग	1,40,000/- रुपए	*
112.	श्री धर्मेन्द्र कुमार, दिल्ली	गुर्दा	1,80,000/- रुपए	*
113.	श्री जगलाल चौधरी, बिहार	ह्रदय रोग	1,25,000/- रुपए	*
114.	मास्टर चन्दन कुमार, बिहार	ह्रदय रोग	92,500/- रुपए	14.12.2004
115.	श्री सुरेन्द्र कुमार, बिहार	हेमोफीलिया और फ्रैक्चर्ड फेमर	2,75,000/- रुपए	4.1.2005
116.	श्री प्रभु नाथ सिंह, बिहार	ह्रदय रोग	92,500/- रुपए	13.12.2004
117.	श्रीमती कुसुम, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	1,20,000/- रुपए	15.12.2004

1	2	3	4	5
118.	मो. सारिक अली, उत्तर प्रदेश	ब्रेन ट्यूमर	75,000/- रुपए	3.12.2004
119.	श्री अरवन कुमार, उत्तर प्रदेश	कैंसर	1,50,000/- रुपए	*
120.	मास्टर सूर्य प्रताप, चंडीगढ़	ह्रदय रोग	75,000/- रुपए	*
121.	श्री मदन मोहन, उत्तर प्रदेश	कैंसर	60,000/- रुपए	12.1.2005
122.	मास्टर राकेश, उत्तर प्रदेश	कैंसर	1,50,000/- रुपए	*
123.	मि. मीना, उत्तर प्रदेश	कैंसर	1,50,000/- रुपए	31.1.2005
124.	श्री राजेश अग्रवाल, दिल्ली	गुर्दा	50,000/- रुपए	*
125.	श्री विजय कुमार राय, बिहार	गुर्दा	1,80,000/- रुपए	*
126.	श्री मास्टर राम बिहारी कुशवाहा, बिहार	ह्रदय रोग	1,40,000/- रुपए	4.1.2005
127.	श्री राजेश, राजस्थान	ह्रदय रोग	62,500/- रुपए	*
128.	श्रीमती सहजादी खातून, बिहार	ह्रदय रोग	55,000/- रुपए	23.12.2004
129.	श्री चन्द्र पाल, दिल्ली	घुटने का रोग	75,000/- रुपए	20.1.2005
130.	मि. सविता, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	92,500/- रुपए	28.12.2004
131.	श्रीमती रूबी देवी, बिहार	अप्लास्टिक एनीमिया	1,20,000/- रुपए	12.1.2005
132.	श्री महावीर सिंह, हरियाणा	ह्रदय रोग	80,000/- रुपए	11.2.2005
133.	श्री अबू नासर सिद्दकी, झारखण्ड	कैंसर	2,00,000/- रुपए	*
134.	मास्टर लवकुश, उत्तर प्रदेश	कैंसर	2,00,000/- रुपए	07.2.2005
135.	मि. सादगी, हरियाणा	ह्रदय रोग	61,000/- रुपए	*
136.	श्री सुबराता साधक, पश्चिम बंगाल	कूल्हा बदलना	75,000/- रुपए	31.1.2005
137.	श्री रवी कुमार, दिल्ली	गुर्दा	70,000/- रुपए	*
138.	कुमारी नेहा, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	55,000/- रुपए	*
139.	श्री उमा शंकर, उत्तर प्रदेश	कूल्हा बदलना	1,25,000/- रुपए	21.2.2005
140.	श्री प्रेम चन्द, उत्तर प्रदेश	ब्रेन ट्यूमर	75,000/- रुपए	21.2.2005
141.	श्री वेद प्रकाश, हरियाणा	ह्रदय रोग	70,000/- रुपए	*
142.	श्रीमती नीलम, हरियाणा	ह्रदय रोग	85,000/- रुपए	*
143.	मास्टर फैजन, उत्तर प्रदेश	कैंसर	1,50,000/- रुपए	*

1	2	3	4	5
144.	श्री हर्ष कुमार, हरियाणा	गुर्दा	90,000/- रुपए	*
145.	श्री पूरन सिंह, उत्तर प्रदेश	गुर्दा	70,000/- रुपए	*
146.	श्रीमती रजनी, हरियाणा	ब्रेन ट्यूमर	1,50,000/- रुपए	*
147.	श्री अजब सिंह, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	1,20,000/- रुपए	21.2.2005
148.	श्री सुरेश, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	92,500/- रुपए	21.2.2005
149.	श्री राजकुमार, उत्तर प्रदेश	गुर्दा	1,80,000/- रुपए	*
150.	श्री अशोक कुमार श्रीवास्तव, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	92,500/- रुपए	*
151.	बेबी कृष्णा, उत्तर प्रदेश	कैंसर	60,000/- रुपए	*
152.	श्री हरेन्द्र सिंह, उत्तरांचल	ह्रदय रोग	92,500/- रुपए	21.2.2005
153.	श्रीमती शकुन्तला, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	1,20,000/- रुपए	21.2.2005
154.	श्री अभिषेक कुमार, बिहार	ह्रदय रोग	92,500/- रुपए	*
155.	मास्टर मनोज, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	61,000/- रुपए	*
156.	श्री लोकेन्द्र पाल, उत्तर प्रदेश	गुर्दा	40,000/- रुपए	*
157.	मास्टर मुकेश कुमार, बिहार	ह्रदय रोग	92,500/- रुपए	*
158.	श्री सुमन कुमार, बिहार	ह्रदय रोग	1,10,000/- रुपए	*
159.	श्री जी. मुरूगांन, तमिलनाडु	माइलोडेस्प्लास्टिक सिंड्रोम	4,50,000/- रुपए	*
160.	श्री नसीर भाई, बिहार	कूल्हा बदलना	85,000/- रुपए	*
161.	श्री नागराज सैनी, राजस्थान	गामा नाइफ थिरैपी	75,000/- रुपए	*
162.	श्री रोहताश, राजस्थान	ह्रदय रोग	1,75,000/- रुपए	*
163.	श्रीमती सुखबीर, दिल्ली	कैंसर	1,00,000/- रुपए	1.4.2004
164.	श्री मनोज कुमार, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	85,000/- रुपए	5.4.2004
165.	मास्टर संतोष कुमार, बिहार	ह्रदय रोग	85,000/- रुपए	5.4.2004
166.	श्री ब्रजेश चौधरी, दिल्ली	ह्रदय रोग	54,000/- रुपए	7.4.2004
167.	श्रीमती प्रेमावती रस्तोगी, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	85,000/- रुपए	12.4.2004

1	2	3	4	5
168.	श्री रामजन्म शर्मा, बिहार	रीढ़ की हड्डी का रोग	80,000/- रुपए	19.4.2004
169.	मि. गायत्री कुमारी, दिल्ली	रीढ़ की हड्डी का रोग	79,920/- रुपए	15.4.2004
170.	मास्टर जयकुमार, दिल्ली	ह्रदय रोग	64,000/- रुपए	20.4.2004
171.	श्री राम प्रसाद, मध्य प्रदेश	गुर्दा	1,80,000/- रुपए	20.4.2004
172.	श्री चन्द्र शेखर तिवारी, उत्तरांचल	गुर्दा	1,80,000/- रुपए	26.4.2004
173.	मास्टर दीपक, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	50,000/- रुपए	26.4.2004
174.	मि. सुनीता, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	85,000/- रुपए	18.5.2004
175.	श्री कमल कांत, दिल्ली	गुर्दा	80,000/- रुपए	28.5.2004
176.	श्री अखिलेश कुमार सिंह, बिहार	ह्रदय रोग	85,000/- रुपए	3.6.2004
177.	श्री जयदेव वर्मन, पश्चिम बंगाल	ह्रदय रोग	1,30,000/- रुपए	8.6.2002
178.	श्री मुकेश रंजन, बिहार	ब्लड कैंसर	1,20,000/- रुपए	21.6.2004
179.	श्री अली हसन, हरियाणा	एवीएम रोग	75,000/- रुपए	3.9.2004
180.	श्री जगदीश प्रसाद हरियाणा	ह्रदय रोग	75,000/- रुपए	3.9.2004
181.	श्री मनी राम, उत्तर प्रदेश	गुर्दा	70,000/- रुपए	12.10.2004
182.	मि. सन्जू कुमारी गुप्ता, बिहार	ह्रदय रोग	91,000/- रुपए	18.10.2004
183.	श्री मेघनाथ सिंह, उत्तर प्रदेश	ह्रदय रोग	92,500/- रुपए	3.11.2004
184.	मि. सुनीता, बिहार	ब्रेन ट्यूमर	75,000/- रुपए	4.1.2005
185.	श्री सुरेश, हरियाणा	ह्रदय रोग	95,000/- रुपए	31.1.2005
186.	श्री थांगजासन टारथांग, मणिपुर	कैंसर	3,00,000/- रुपए	31.1.2005
187.	मि. उर्वशी, उत्तर प्रदेश	कैंसर	60,000/- रुपए	11.2.2005
188.	श्रीमती श्रींगरी देवी, हरियाणा	कैंसर	80,000/- रुपए	17.2.2005
189.	श्री शंकर यादव, बिहार	ह्रदय रोग	1,10,000/- रुपए	21.2.2005
190.	श्री पी.के. बरूआ, असम	ह्रदय रोग	60,000/- रुपए	1.8.2004

*रोगी को भर्ती करने/आपरेशन की तारीख के बारे में अस्पताल से सूचना न मिलने के कारण सहायता अनुदान जारी नहीं किया जा सका।

विवरण-II

केन्द्रीय सरकार द्वारा राष्ट्रीय आरोग्य निधि के अंतर्गत राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों और सरकारी अस्पतालों/संस्थाओं को जारी की गई निधियां और सहायता अनुदान

वर्ष 2004-05	
1. केन्द्रीय निधि	
क. बिना विधानमंडलों वाले संघ राज्य क्षेत्र	
(i) अंडमान और निकोबार	50.00 लाख रुपए
(ख) अस्पतालों/संस्थाओं को रिबाल्विंग फंड	
(i) स्नातकोत्तर संस्थान, चंडीगढ़	8.45 लाख रुपए
(ii) निमहांस, बंगलौर	15.00 लाख रुपए
(iii) सीएनसीआई, कोलकाता	8.00 लाख रुपए
(iv) अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली	30.00 लाख रुपए
2. विधान मण्डल वाले राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को सहायतानुदान	
छत्तीसगढ़ सरकार	100.00 लाख रुपए
कर्नाटक सरकार	100.00 लाख रुपए
पांडिचेरी सरकार	25.00 लाख रुपए

विवरण III

स्वास्थ्य मंत्री के विवेकाधीन अनुदान हेतु प्रणाली एवं प्रोफार्मा

इस योजना के अंतर्गत गरीब एवं जरूरतमंद मरीजों को बड़े शल्यचिकित्सीय कार्यकलापों तथा बड़ी बीमारियों के इलाज हेतु अस्पताल में भर्ती होने के फलस्वरूप होने वाले व्यय के एक भाग की अदायगी के लिए वित्तीय सहायता दी जाती हैं। जिन बीमारियों के लिए अनुदान दिया जाता हैं उनमें ह्रदय रोग, गुर्दा प्रप्यारोपण, कूल्हा एवं कोहनी प्रतिस्थापन, कैंसर, एड्स, हैपेटाइटिस, ट्यूमर आदि शामिल हैं। योजना के अंतर्गत वित्तीय सहायता की स्वीकृति हेतु प्रणाली निम्नलिखित हैं:-

(i) आवेदक से अपेक्षा की जाती हैं कि इस उद्देश्य हेतु निर्धारित प्रोफार्मा (संलग्न) में आवेदन करे।

(ii) सरकारी कर्मचारी (केन्द्र एवं राज्य सरकार के कर्मचारी) स्वास्थ्य मंत्री के विवेकाधीन अनुदान में से वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए पात्र नहीं हैं।

(iii) किसी भी एक मामले में अनुदान की राशि साधारणतः 20,000/- रु. से अधिक नहीं होती। अनुदान 'एक बारगी' आधार पर दिया जाता हैं। तथा उस अस्पताल के चिकित्सा अधीक्षक के नाम जारी होता हैं जहां मरीज का इलाज हो रहा हैं।

(iv) सभी अनुदान अनावर्ती प्रकृति के होते हैं तथा लौटाने का कोई दायित्व नहीं होता।

(v) पहले से खर्च हो चुके व्यय की प्रतिपूर्ति स्वीकार्य नहीं होती।

(vi) केवल सरकारी अस्पतालों में उपचार करा रहे रोगियों को ही अनुदान दिया जाता हैं।

(vii) वित्तीय सहायता स्वीकृत करने के उद्देश्य हेतु 50,000/- रूपए तक की पारिवारिक सालाना आय को सहायता की पात्रता के लिए अधिकतम सीमा माना जाता हैं।

(viii) स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री का अनुमोदन प्राप्त करने के पश्चात वित्तीय सहायता की स्वीकृति सूचित करते हुए संबंधित अस्पताल को एक वचनबद्धता पत्र जारी किया जाता हैं। अस्पताल से मरीज के दाखिले/आपरेशन की तारीख के बारे में उत्तर प्रदेश होने पर अस्पताल को वित्तीय सहायता की राशि जारी कर दी जाती हैं।

स्वास्थ्य मंत्री विवेकाधीन अनुदान से वित्तीय सहायता के लिए आवेदन

1. रोगी का नाम (साफ अक्षरों में) ____________

2. आयु ____________

3. (क) स्थायी पता ____________

(ख) पत्राचार के लिए पता ____________

4. पिता/पति का नाम ____________

5. क्या आवेदक अथवा व्यक्ति जिस पर वह आश्रित हैं, केन्द्र/राज्य सरकार का/की कर्मचारी हैं ____________

6. नियोक्ता के पूरे पते के साथ आवदेक और उसके परिवार के व्यवसाय और मासिक आय के बारे में खण्ड विकास अधिकारी/तहसीलदार से एक प्रमाण पत्र अथवा यदि आवेदक रोजगार में है तो आय के बारे में नियोक्ता से प्रमाण पत्र मूल रूप से संलग्न करें। : ____________

7. यदि कालम संख्या 6 में सूचना शून्य हैं तो आजीविका का स्रोत : ____________

8. अपेक्षित वित्तीय सहायता की रकम : ____________

9. क्या विगत में स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय से वित्तीय सहायता पहले भी प्राप्त हुई हैं या उन्होंने इसे देने से इन्कार किया हैं? यदि हां, तो पूरा ब्यौरा दे। ____________

10. खर्च जिसके लिए वित्तीय सहायता हेतु आवेदन किया गया हैं, का औचित्य के साथ मदवार ब्यौरा ____________

11. क्या उसी प्रयोजन के लिए वित्तीय सहायता (i) प्राप्त हुई हैं (ii) स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय को छोड़कर किसी विभाग/अभिकरण/प्राधिकारी को अनुरोध किया गया हैं/किया जा रहा हैं? यदि हां, तो पूरे विवरण दें। ____________

12. कोई अन्य सूचना ____________

घोषणा

मैं घोषणा करता/करती हूं कि ऊपर दी गई सूचना हर प्रकार से सही और पूर्ण है और मैं ऊपर बताए गए प्रयोजन के लिए किसी भी हालत में निधियों की व्यवस्था करने/निधियां प्रदान करने की स्थिति में नहीं हूं। मैं यह भी घोषणा करता/करती हूं कि न तो मैं, न ही मेरे माता-पिता केन्द्र/राज्य सरकार अथवा स्थानीय निकाय के कर्मचारी हैं।

दिनांक :----------- आवेदक/रोगी के हस्ताक्षर

उस अस्पताल के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी द्वारा भरा जाना है, जहां रोगी इलाज करवा रहा है

1. रोगी का नाम और अस्पताल की पंजीकरण संख्या ______________________

2. रोगी की वर्तमान नैदानिक स्थिति पर एक संक्षिप्त नोट ______________________

3. की गई महत्वपूर्ण जांचों की रिपोर्ट की सूची : ______________________

4. निदान : ______________________

   (क) मूल बीमारी

   (ख) जटिलता

   (ग) संबद्ध बीमारी

5. क्या रोगी अस्पताल में भरती है? यदि हां, तो कहां? ______________________

6 यदि रोगी का आपरेशन किया गया है तो आपरेशन की तारीख ______________________

7. अस्पताल और परामर्शदाता/ डाक्टरों का नाम, जिन्होंने रोगी का उपचार किया है ______________________

   (क)

   (ख)

   (ग)

8. संस्तुत की गई धनराशि : ______________________

9. कालम 8 में संस्तुत की गई रकम के खर्च का मदवार ब्यौरा आपरेशन/उपचार के लिए अपेक्षित उपभोज्य सामग्री/औषधियों का नाम <u>लागत (रुपये में)</u>

   (क) ----------------------------

   (ख) ----------------------------

   (ग) ----------------------------

कार्यालय मोहर के साथ अस्पताल/चिकित्सा
संस्था के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी के हस्ताक्षर

प्रमाणित किया जाता है कि ऊपर दिए गए रोगी के विवरण मेरी जानकारी और विश्वास के अनुसार सही हैं।

कार्यालय मोहर के साथ अस्पताल/चिकित्सा
संस्था के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी के हस्ताक्षर

विवरण IV

राष्ट्रीय आरोग्य निधि के अंतर्गत सहायता की प्रणाली एवं प्रोफार्मा

इस योजना के अंतर्गत सरकारी अस्पताल में इलाज प्राप्त कर रहे जानलेवा बीमारियों से पीड़ित गरीब एवं गरीबी रेखा से नीचे जीवन यापन करने वाले मरीजों को वित्तीय सहायता दी जाती हैं। योजना के अंतर्गत वित्तीय सहायता स्वीकार करने की प्रक्रिया निम्नलिखित हैं:-

(i) आवेदक को इस उद्देश्य हेतु प्राधिकृत राजस्व प्राधिकारी द्वारा जारी आय प्रमाणपत्र एवं राशन कार्ड की सत्यापित प्रति को संलग्न करते हुए निर्धारित प्रोफार्मा में आवेदन करना आवश्यक हैं।

(ii) राष्ट्रीय आरोग्य निधि की तकनीकी समिति चिकित्सीय रिपोर्टों की जांच करती हैं तथा आवश्यक वित्तीय सहायता की राशि की सिफारिश करती हैं और अतंत: राष्ट्रीय आरोग्य निधि की प्रबंधन समिति तकनीकी समिति की सिफारिशों को अनुमोदित करती हैं

(iii) वित्तीय सहायता अस्पताल के चिकित्सा अधीक्षक को 'एक बारगी' जारी की जाती हैं।

(iv) राष्ट्रीय आरोग्य निधि की प्रबंधन समिति का अनुमोदन प्राप्त करने के पश्चात् वित्तीय सहायता की स्वीकृति सूचित करते हुए संबंधित अस्पताल को एक वचनबद्धता पत्र जारी किया जाता हैं। अस्पताल को मरीज के दाखिले/आपरेशन की तारीख के बारे में उत्तर प्राप्त होने पर अस्पताल को वित्तीय सहायता की राशि जारी कर दी जाती हैं।

2. जरूरतमंद रोगियों को दी जाने वाली सहायता में तेजी लाने के उद्देश्य से एम्स, नई दिल्ली के चिकित्सा अधीक्षक के पास 20 लाख रुपए अग्रिम रखे गए हैं और डा. राम मनोहर लोहिया अस्पताल, सफदरजंग अस्पताल, लेडी हार्डिंग मेडिकल कालेज तथा श्रीमती सुचेता कृपलानी अस्पताल, नई दिल्ली, पी जी आई एम ई आर, चंडीगढ़ जिपमेर, पांडिचेरी, नीमहांस, बंगलौर, सी एन सी आई, कोलकात्ता, एस जी पी जी आई एम एस, लखनऊ, गांधी मैमोरियल एवं सम्बद्ध अस्पतालों तथा के जी एम सी, लखनऊ और सी आई पी, रांची प्रत्येक के चिकित्सा अधीक्षक के पास 10 लाख रुपए अग्रिम रखे गए हैं ताकि वे अपने-अपने अस्पताल/संस्थान में उपचार के लिए आने वाले प्रत्येक पात्र रोगी को 50,000/-रूपए तक की राशि स्वीकृत कर सकें।

3. राष्ट्रीय आरोग्य निधि की योजना के अंतर्गत असम, हरियाणा, मणिपुर, अरूणाचल प्रदेश, मेघालय, उड़ीसा, पंजाब, उत्तर प्रदेश तथा नागालैंड के अलावा विधान मंडल वाले राज्यों/संघ क्षेत्रों ने अपने-अपने राज्य रोग निधि का भी गठन किया हैं। केन्द्रीय सरकार द्वारा राज्यों/संघ क्षेत्र सरकारों द्वारा किए गए अंशदान के 50% के समतुल्य राशि राज्य रोग निधि को सहायता अनुदान के रूप में जारी की जाती हैं, बशर्ते कि यह राशि बड़े राज्यों के मामले में अधिकतम 5 करोड़ रुपए और अन्य राज्यों/संघ क्षेत्रों के मामले में 2 करोड़ रुपए होती हैं। राज्य/संघ क्षेत्र स्तर पर बीमारी सहायता निधि की प्रबंधन समिति अपने-अपने राज्य/संघ क्षेत्र में रहने वाले रोगियों को प्रत्येक व्यक्तिगत मामले में 1.50 लाख रुपए की वित्तीय सहायता दे सकती हैं और ऐसे मामलों को राष्ट्रीय आरोग्य निधि को भेज सकती है जहां पर वित्तीय सहायता की राशि 1.50 लाख रुपए से अधिक प्रतीत होती हैं।

राष्ट्रीय आरोग्य निधि के लिए आवेदन

1. रोगी का नाम (साफ अक्षरों में) ______________________
2. आयु : ______________________
3. (क) स्थायी पता ______________________

   (ख) पत्राचार के लिए पता ______________________
4. पिता/पति का नाम ______________________
5. क्या आवेदक अथवा व्यक्ति जिस पर वह आश्रित हैं, केन्द्र/राज्य सरकार का/की कर्मचारी हैं : ______________________
6. आवेदन का नाम, यदि आवेदन रोगी द्वारा नहीं किया जा रहा हैं ______________________

7. रोगी के साथ, आवेदक का संबंध ____________________

8. रोगी का नाम, जिससे पीड़ित हैं ____________________

9. अस्पताल का नाम जहां इलाज चल रहा है ____________________

10. रोगी/अभिभावक की आय (मासिक) नगरपालिका बोर्ड के बोर्ड/मंडल विकास अधिकारी तथा जिला अधिकारी द्वारा प्रमाणित हो जिसमें यह प्रमाणित किया गया हो कि लाभार्थी वस्तुत: उनके क्षेत्राधिकार परिवार से संबंधित हैं। ____________________

11. आवश्यक एक-बारगी वित्तीय सहायता की मात्रा ____________________

12. क्या उसी प्रयोजन के लिए वित्तीय सहायता (i) प्राप्त हुई हैं (ii) स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय को छोड़कर किसी विभाग/अभिकरण/प्राधिकारी को अनुरोध किया गया हैं/किया जा रहा हैं? यदि हां, तो पूरे विवरण दें। ____________________

13. कोई अन्य सूचना ____________________

14. राजपत्रित अधिकारी द्वारा सत्यापित राशन कार्ड की एक प्रतिलिपि ____________________

घोषणा

मैं घोषणा करता/करती हूं कि ऊपर दी गई सूचना हर प्रकार से सही और पूर्ण हैं और मैं ऊपर बताए गए प्रयोजन के लिए किसी भी हालत में निधियों की व्यवस्था करने/निधियां प्रदान करने की स्थिति में नहीं हूं। मैं यह भी घोषणा करता/करती हूं कि न तो मैं, न ही मेरे माता-पिता केन्द्र/राज्य सरकार अथवा स्थानीय निकाय के कर्मचारी हैं।

दिनांक :------------ आवेदक/रोगी के हस्ताक्षर

उस अस्पताल के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी द्वारा भरा जाना हैं, जहां रोगी इलाज करवा रहा हैं

1. रोगी का नाम और अस्पताल की पंजीकरण संख्या ____________________

2. की गई महत्वपूर्ण जांचों की रिपोर्ट की सूची ____________________

3. निदान: (वर्तमान नैदानिक स्थिति पर एक संक्षिप्त नोट) ____________________

4. क्या रोगी अस्पताल में भरती हैं? यदि हां, तो कहां? : ____________________

5. संस्तुत की गई धनराशि ________________

6. कालम 5 में संस्तुत की गई रकम के खर्च का मदवार ब्यौरा

आपरेशन/उपचार के लिए अपेक्षित उपभोज्य सामग्री/औषधियों का नाम	लागत (रुपये में)
(क)	
(ख)	
(ग)	

चिकित्सा अधिकारी प्रभारी के हस्ताक्षर
. जो सलाहकार/सहायक प्रोफेसर के स्तर का न हो

कार्यालय मोहर सहित विभागाध्यक्ष के प्रतिहस्ताक्षर

प्रमाणित किया जाता है कि ऊपर दिए गए रोगी के विवरण मेरी जानकारी और विश्वास के अनुसार सही हैं।

कार्यालय मोहर के साथ अस्पताल/चिकित्सा
संस्था के चिकित्सा अधिकारी के हस्ताक्षर

दण्ड देने का अधिकार

330. **श्री जय प्रकाश** (मोहनलाल गंज): क्या **प्रधानमंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने प्रशासनिक न्यायाधिकरणों से उनकी अवमानना के लिए दण्ड देने के अधिकार को वापस लेने का निर्णय लिया हैं; और

(ख) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं?

कार्मिक, लोक-शिकायत और पेंशन-मंत्रालय में राज्य मंत्री तथा संसदीय कार्य मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री सुरेश पचौरी): (क) और (ख) उच्चतम न्यायालय के इस निर्णय कि भारत के संविधान के अनुच्छेद 226/227 के अन्तर्गत उच्च न्यायालयों की रिट अधिकारिता, न्यायाधिकरणों की स्थापना के पश्चात् भी बनी रहेगी और प्रशासनिक न्यायाधिकरण, उच्च न्यायालयों की ऐसी अधिकारिता के अधीन होंगे, के आलोक में, अवमानना के लिए दण्ड देने के न्यायाधिकरणों के अधिकार की समीक्षा करना आवश्यक समझा गया था। उच्च न्यायालयों को रिकॉर्ड न्यायालयों के रूप मे पहले ही अवमानना के लिए दण्ड देने का अधिकार प्राप्त हैं। अत:, प्रशासनिक न्यायाधिकरणों के लिए यह आवश्यक नहीं है कि वे अवमानना के लिए स्वतंत्र रूप से दण्ड देने के अधिकार का प्रयोग करें। तदनुसार, सरकार का प्रस्ताव अपनी ही (न्यायाधिकरणों की) अवमानना करने के लिए दण्ड देने के अधिकारी से संबंधित प्रशासनिक न्यायाधिकरण अधिनियम, 1985 की धारा 17 को विलोपित करके उक्त अधिनियम को संशोधित करने का हैं।

सुपर स्पैसिएलिटी अस्पतालों की स्थापना

331. **श्री बापू हरी चौरे: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) केन्द्र सरकार द्वारा देश में वित्तपोषित/प्रायोजित और स्थापित अस्पतालों अथवा स्थापित किए जाने वाले संभावित अस्पतालों का राज्यवार ब्यौरा क्या हैं;

(ख) क्या सरकार का विचार गरीबों के लिए सुपर स्पैसिएलिटी अस्पताल खोलने का हैं; और

(ग) यदि हां, तो इस संबंध में अंतिम निर्णय कब तक लिए जाने की संभावना हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) से (ग) सरकार के नियंत्रणाधीन कई संस्थाएं हैं जो अपने कार्यकलापों में चिकित्सा परिचर्या सेवाएं प्रदान करती हैं। स्वास्थ्य

एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा स्थापित/वित्तपोषित अथवा चलाए जा रहे प्रमुख अस्पतालों में एम्स नई दिल्ली स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा एवं अनुसंधान संस्थान, चंडीगढ़, सफदरजंग अस्पताल, डा. राम मनोहर लोहिया अस्पताल, कलावती सरन बाल अस्पताल, लेडी हार्डिंग चिकित्सा कालेज एवं श्रीमती सुचेता कृपलानी अस्पताल, लाला राम सरूप क्षय रोग एवं श्वसनीय रोग संस्थान, वल्लभ भाई पटेल वक्ष संस्थान, दिल्ली, केन्द्रीय मनश्चिकित्सा संस्थान, रांची, राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य एवं तांत्रिका विज्ञान संस्थान, बैंगलोर, पूर्वोत्तर इंदिरागांधी क्षेत्रीय स्वास्थ्य चिकित्सा विज्ञान, शिलांग, स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा एवं अनुसंधान संस्थान, पांडिचेरी, भुज अस्पताल, गुजरात तथा महात्मा गांधी आयुर्विज्ञान संस्थान, वर्धा शामिल हैं। इसके अतिरिक्त प्रधानमंत्री स्वास्थ्य सुरक्षा योजना के अंतर्गत बिहार, छत्तीसगढ़, मध्य प्रदेश, उड़ीसा, राजस्थान और उत्तरांचल में एक-एक एम्स की तरह का संस्थान स्थापित करने का प्रस्ताव हैं। इस स्कीम में रांची (झारखंड), जम्मू (जम्मू एवं कश्मीर) कोलकाता (पश्चिम बंगाल), सलेम (तमिलनाडु), लखनऊ (उत्तर प्रदेश), हैदराबाद और तिरूपति (आन्ध्र प्रदेश) में एक-एक चिकित्सा संस्थान का एम्स के स्तर समकक्ष कोटि उन्नयन करना भी शामिल हैं। इस स्कीम को व्यय वित्त विभाग ने अनुमति दे दी हैं और इसे अब अनुमोदनार्थ सक्षम प्राधिकारी के समक्ष रखा जाएगा।

[अनुवाद]

राष्ट्रीय राजमार्ग-52 पर चौकीघाट पुल

332. श्री मणी कुमार सुब्बा: क्या पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या ब्रह्मपुत्र नदी पर राष्ट्रीय राजमार्ग-52 पर चौकीघाट पुल के संबंध में मॉडल सर्वेक्षण रिपोर्ट सौंप दी गई हैं,

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्योरा क्या हैं और इसकी अनुमानित लागत कितनी हैं, और

(ग) पुल के निर्माण हेतु सीमा सड़क संगठन तथा अन्यों द्वारा क्या कदम उठाए गए हैं?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के.एच. मुनियप्पा): (क) संभवत: माननीय सदस्य रा.रा. 52 पर चौकीघाट में जिया नदी पर पुल के संदर्भ में कह रहे हैं। इस पुल के लिए मॉडल अध्ययन दिसंबर, 2004 में शुरू कर दिया गया हैं और इसके शुरू होने की तारीख से 19 महीनों के अंदर इस अध्ययन के पूरा हो जाने की संभावना हैं।

(ख) उपर्युक्त मॉडल अध्ययन की अनुमानित लागत 63.86 लाख रु. हैं।

(ग) प्रस्तावित पुल के निर्माण के लिए साध्यता, उक्त अध्ययन के परिणाम के आधार पर ही निश्चित की जा सकती हैं।

[हिन्दी]

राष्ट्रीय राजमार्गों की मरम्मत और रखरखाव

333. डा. धीरेन्द्र अग्रवाल:
श्री सुनिल कुमार महतो:
श्री तुकाराम गणपतराव रेंगे पाटील:

क्या **पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) गत दो वर्षों के दौरान आज की तिथि तक झारखंड और महाराष्ट्र में राष्ट्रीय राजमार्गों की मरम्मत और रखरखाव हेतु कितनी धनराशि स्वीकृत की गई हैं और तत्संबंधी वर्षवार ब्योरा क्या हैं,

(ख) क्या झारखंड और महाराष्ट्र में राष्ट्रीय राजमार्गों की मरम्मत और रखरखाव हेतु वार्षिक आबंटन में हमेशा कमी होती रही हैं,

(ग) क्या सरकार को इस बात की जानकारी हैं कि उक्त राज्यों में अधिकतर राष्ट्रीय राजमार्ग मरम्मत और रखरखाव के अभाव में खराब स्थिति में हैं तथा उनसे दुर्घटनाएं और यातायात की सुचारू आवाजाही में कठिनाई होती हैं, और

(घ) यदि हां, तो सरकार द्वारा इस संबंध में क्या कदम उठाए गए हैं?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के.एच. मुनियप्पा): (क) अब तक गत चार वर्षों के दौरान झारखंड और महाराष्ट्र में राष्ट्रीय राजमार्गों के विकास और मरम्मत के लिए स्वीकृत धनराशि के वर्ष-वार ब्यौरे इस प्रकार हैं:-

(करोड़ रु.)

राज्य का नाम	2003-04	2004-05
झारखंड	15.46	19.78
महाराष्ट्र	49.85	46.53

(ख) झारखंड में राष्ट्रीय राजमार्गों की मरम्मत और अनुरक्षण का वार्षिक आबंटन बढ़ा हैं जबकि महाराष्ट्र में यह घटा हैं। किसी राज्य को किया जाने वाला वार्षिक आबंटन, मंत्रालय के पास

उपलब्ध समग्र आबंटन और विभिन्न राज्यों में राष्ट्रीय राजमार्गों की स्थिति/लंबाई पर निर्भर करता हैं।

(ग) और (घ) राष्ट्रीय राजमार्गों का विकास और अनुरक्षण एक सतत् प्रक्रिया हैं और यह निधियों की उपलब्धता और पारस्परिक प्राथमिकता के आधार पर चरणबद्ध रूप में किया जाता हैं। झारखंड में राष्ट्रीय राजमार्गों की 1834 कि.मी. लंबाई में से 1063 कि.मी. में सुधार कार्य को अब तक गत चार वर्षों के दौरान विभिन्न स्कीमों में शामिल किया गया हैं। इसके अलावा, भारतीय राष्ट्रीय राजमार्ग प्राधिकरण ने 192 कि.मी. लंबाई को राष्ट्रीय राजमार्ग विकास कार्यक्रम में शामिल किया हैं। राष्ट्रीय राजमार्गों के शेष खंडों को साधारण मरम्मत कार्यक्रम के अंतर्गत राज्य सरकार द्वारा यातायात योग्य स्थिति में रखा जाता हैं। जहां तक महाराष्ट्र का संबंध हैं, राष्ट्रीय राजमार्गों को यातायात योग्य स्थिति में रखा जाता हैं।

[अनुवाद]

सड़कों को राष्ट्रीय राजमार्ग घोषित किया जाना

334. **श्री एस.के. खारवेनथन:** क्या पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का विचार तमिलनाडु से गुजरने वाली और सड़कों को राष्ट्रीय राजमार्ग के रूप में घोषित करने का हैं, और

(ख) यदि हां, तो इस संबंध में अंतिम निर्णय कब तक लिए जाने की संभावना हैं?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के.एच. मुनियप्पा): (क) जी नहीं।

(ख) प्रश्न नहीं उठता।

डाकघरों को खोलने के लिए मानदंडों में ढील

335. **मेजर जनरल (सेवानिवृत्त) भुवन चन्द्र खंडूड़ी:** क्या संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री 8 दिसंबर, 2004 के तारांकित प्रश्न संख्या 115 के उत्तर के संबंध में यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को इस बात की जानकारी हैं कि अधिकतर हिमालयी राज्यों में स्थित दूरस्थ पर्वतीय क्षेत्रों में कई गांवों में जनसंख्या 500 या उससे अधिक नहीं हैं;

(ख) यदि हां, तो क्या सरकार द्वारा इन दूरस्थ गांवों के हित में मानदंडों में और ढील देने की सम्भावना हैं;

(ग) यदि नहीं, तो क्या सरकार का विचार दूरस्थ पर्वतीय जिलों में 500 से कम जनसंख्या वाले गांवों की संख्या से संबंधित आंकड़े एकत्रित करने के लिए सर्वेक्षण कराने का हैं; और

(घ) उक्त सर्वेक्षण कब तक कराये जाने की संभावना हैं?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) जी हां। हिमालयी राज्यों में स्थित अधिकतर दूरस्थ और पर्वतीय क्षेत्रों में कई गांवों में जनसंख्या 500 से कम हैं।

(ख) वर्तमान में जनसंख्या संबंधी मानदण्डों में और ढील देने का कोई प्रस्ताव नहीं हैं। क्योंकि मौजूदा मानदण्डों के अंतर्गत दूरी और आय के मानदण्डों के अतिरिक्त, 500 की जनसंख्या वाले हरेक गांव के साथ-साथ 1000 की जनसंख्या वाले गांवों का समूह भी आता हैं।

(ग) और (घ) उपर्युक्त (ख) को ध्यान में रखते हुए प्रश्न नहीं उठता।

डाकघरों में टेलीफोन बिलों का संग्रहण

336. **श्री विक्रमभाई अर्जनभाई माडम:** क्या संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या गुजरात में डाकघर टेलीफोन और मोबाइल फोन के बिलों का संग्रहण कर रहे हैं;

(ख) यदि हां, तो ऐसे डाकघरों की संख्या कितनी हैं; और

(ग) इस संबंध में विस्तार योजना का ब्यौरा क्या हैं?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) जी हां।

(ख) दीव, दमन और दादरा नगर हवेली संघ शासित क्षेत्रों सहित गुजरात में 9023 डाकघर टेलीफोन बिलों का संग्रहण कर रहे हैं।

दीव, दमन और दादरा नगर हवेली संघ शासित क्षेत्रों सहित गुजरात में 1405 डाकघर मोबाइल फोन के बिलों का संग्रहण कर रहे हैं।

(ग) मौजूदा व्यापक व्यवस्था को ध्यान में रखते हुए इस संबंध में और विस्तार की आवश्यकता नहीं हैं।

सरकारी चिकित्सालयों में लगाए जाने वाले इन्जेक्शन

337. **श्री प्रकाशबापू वी. पाटिल:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या यह सच है कि अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली और विश्व बैंक द्वारा कराये गये संयुक्त अध्ययन से इस बात का खुलासा हुआ हैं कि सरकारी चिकित्सालयों में लगाए जाने वाले इन्जेक्शनों की उच्च प्रतिशतता असुरक्षित हैं क्योंकि वे एड्स हैपेटाइटिस इत्यादि जैसे घातक कीटाणुओं से युक्त होते हैं,

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है, और

(ग) सरकार द्वारा चिकित्सालय प्राधिकारियों के विरुद्ध क्या कार्रवाई की गई हैं/किए जाने का प्रस्ताव हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती पानाबाका लक्ष्मी): (क) और (ख) जी हां। अध्ययन के अनुसार सरकारी अस्पताल में दिए गए 69% इंजेक्शन असुरक्षित होते हैं और ये एड्स, हेपाटाइटिस इत्यादि जैसे रोगों को फैलाने का योगदान करते हैं। इस अध्ययन के अन्य निष्कर्षों से यह इंगित हुआ है कि देश में 300 से 600 करोड़ इंजेक्शन प्रति वर्ष लगाए जाते हैं और एक व्यक्ति औसतन 3 से 6 इंजेक्शन प्रति वर्ष लगवाता हैं। प्लास्टिक का उपयोग करके 74.5% इंजेक्शन दिए जाते हैं। देश में दिए गए कुल इंजेक्शनों में से 2/3 इंजेक्शन असुरक्षित होते हैं जिनमें से आधे इंजेक्शन गलत आदतों के कारण और अन्य आधे इंजेक्शन अनुपयुक्त विसंक्रमण करने के कारण असुरक्षित होते हैं। उपचारात्मक दृष्टि से दिए गए बहुत बड़े अनुपात में इंजेक्शन अनावश्यक होते हैं।

(ग) इंजेक्शन सुरक्षा को देखते हुए सरकार ने वर्ष 2005 में सभी रोग प्रतिरक्षण कार्यक्रमों और सभी केन्द्रीय सरकार के अस्पतालों में स्वत: नष्ट सिरिजों को शुरू करने पर विचार किया हैं।

परियोजनाओं का धीमा कार्यान्वयन

338. **श्री तुकाराम गणपतराव रेंगे पाटील:**
श्री बीर सिंह महतो:
श्री इकबाल अहमद सरडगी:

क्या **सांख्यिकी और कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) आज की तिथि के अनुसार समय-सीमा से पीछे चल रही परियोजनाओं का ब्यौरा क्या हैं;

(ख) निर्धारित समय से अधिक समय लगने के कारण इन परियोजनाओं की लागत में कितने प्रतिशत की वृद्धि हुई हैं;

(ग) इन सभी परियोजनाओं को कब तक पूरी किए जाने की संभावना हैं; और

(घ) सरकार द्वारा इस संबंध में क्या कदम उठाए गए हैं?

सांख्यिकी और कार्यक्रम क्रियान्वयन मंत्रालय के राज्य मंत्री (श्री ऑस्कर फर्नांडिस): (क) से (ग) समय-सीमा से पीछे चल रही परियोजनाओं के पूर्ण होने की संभावित तिथि और समय वृद्धि के साथ-साथ विभिन्न कारणों से लागत वृद्धि का ब्यौरा दर्शाने वाल ब्यौरा संलग्न विवरण में दिया हैं।

(घ) इन परियोजनाओं को समय से पूरा करने के लिए उठाए गए कदम निम्न हैं;

(i) दो चरणों वाली निकासी व्यवस्था को अपनाया जाना और निवेश अनुमोदन से पूर्व परियोजना रिपोर्टों का पूर्ण मूल्यांकन;

(ii) निधियों को पूर्णरूप से एकत्रित किए जाने के पश्चात ही परियोजनाओं का कार्यान्वयन शुरू करना;

(iii) सरकार द्वारा परियोजनाओं की मासिक और साथ ही त्रैमासिक आधार पर गहन समीक्षा;

(iv) भूमि अधिग्रहण, पुनर्वास से संबद्ध मुद्दे, वन संबंधी निकासियां, अधिसंरचनात्मक सुविधाएं एवं परियोजना स्थलों पर कानून और व्यवस्था सुनिश्चित करने इत्यादि से संबंधित समस्याओं के संबंध में राज्य सरकारों के साथ अनुवर्तन;

(v) विभाग द्वारा निष्पादित परियोजनाओं की समीक्षा हेतु प्रशासनिक मंत्रालयों में शक्ति प्रदत्त समितियों का गठन;

(vi) अनसुलझी समस्याओं को सुलझाने के लिए अंतरमंत्रालयी समन्वय;

(vii) समय और लागत वृद्धि के लिए जवाबदेही सुनिश्चित करने हेतु मंत्रालयों/विभागों में स्थायी समितियों का गठन;

(viii) प्रत्येक परियोजना के लिए कार्यावधि की निरंतरता के साथ केन्द्रक अधिकारियों की नियुक्ति; और

(ix) मानक बोली दस्तावेजों को अपनाने के लिए दिशा-निर्देशों का जारी किया जाना।

विवरण

क्षेत्र	विलंबित परियोजनाओं की संख्या	वास्तविक लागत (करोड़ रु.)	अनुमानित लागत (करोड़ रु.)	मूल लागत के संदर्भ में लागत वृद्धि का प्रतिशत	चालू होने वाली संभावित परियोजनाओं की संख्या			
					2004-05 के दौरान	2005-06 के दौरान	2006-07 दौरान	मार्च 2007 के अतिरिक्त
परमाणु ऊर्जा	1	28.00	28.00	0.00	1	—	—	—
नागर विमानन	4	216.83	216.83	0.00	3	1	—	—
कोयला	22	1119.45	1113.24	-0.55	12	3	4	3
उर्वरक	2	374.05	539.18	44.15	1	1	—	—
इस्पात	2	121.18	121.18	0.00	1	1	—	—
पैट्रोलियम	10	10971.70	12954.43	18.07	5	4	1	—
विद्युत	20	7953.14	17048.49	114.36	11	4	3	2
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण	2	140.92	691.84	390.95	1	1	—	—
रेलवे	55	11511.68	18013.10	56.48	31	14	5	5
सड़क परिवहन और राजमार्ग	82	17379.28	17417.97	0.22	55	26	1	—
जहाजरानी और पत्तन	19	955.56	1072.85	12.27	8	10	—	1
दूरसंचार	4	256.39	256.39	0.00	1	—	3	—
शहरी विकास	10	5103.79	10842.28	112.44	6	4	—	—
जल संसाधन	1	542.90	1069.40	96.98	—	—	—	1
कुल	234	56674.87	81385.18	43.60	136	69	17	12

भारतीय और विदेशी शिष्टमंडलों का दौरा

339. **श्री एकनाथ महादेव गायकवाड:**
श्री रतिलाल कालीदास वर्मा:
श्रीमती निवेदिता माने:
श्री ई. पोन्नुस्वामी:
श्री कीर्ति वर्धन सिंह:
श्री हरिभाऊ राठौड़:
श्री सदाशिवराव दादोबा मंडलिक:
श्री बसुदेव आचार्य:

क्या विदेश मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) गत दो माह में प्रत्येक माह के दौरान और आज की तिथि तक भारत का दौरा करने वाले विदेशी गणमान्य व्यक्तियों का ब्यौरा क्या है;

(ख) उक्त अवधि के दौरान विभिन्न देशों का दौरा करने वाले भारतीय गणमान्य व्यक्तियों का ब्यौरा क्या है;

(ग) प्रत्येक मामले में की गई चर्चा का ब्यौरा क्या है और तत्संबंधी क्या परिणाम निकले हैं; और

(घ) किन-किन क्षेत्रों में भारत के साथ विभिन्न देशों ने समन्वित कार्रवाई पर सहमति जताई है?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री ई. अहमद): (क) पिछले दो माह के दौरान और 15.2.2005 तक निम्नलिखित विदेशी गणमान्य व्यक्तियों ने भारत का दौरा किया:-

(1) स्विस परिसंघ के उप राष्ट्रपति और रक्षा, नागरिक सुरक्षा और खेल संघीय विभाग के प्रमुख श्री सेमुअल चमिद ने 29 नवंबर से 1 दिसंबर, 2004 तक भारत का दौरा किया।

(2) रूसी परिसंघ के राष्ट्रपति श्री व्लादिमिर पुतिन ने 3-5.12.2004 तक भारत का दौरा किया।

(3) मोरक्को के प्रधान मंत्री श्री द्रिस जेटओड ने 6-8 दिसंबर, 2004 तक भारत का दौरा किया।

(4) इजराइल के उप प्रधानमंत्री श्री एहुद आलमर्ट ने 6-9 दिसंबर, 2004 तक भारत का दौरा किया।

(5) स्लोवाकिया के राष्ट्रपति डा. इवान गास्पोरोविच ने 11-15 दिसंबर, 2004 तक भारत की राजकीय यात्रा की।

(6) मलेशिया के प्रधान मंत्री दातो सेरी अब्दुल्ला अहमद बदावी ने 19-23 दिसंबर, 2004 तक भारत का राजकीय दौरा किया।

(7) सूरीनाम के उप राष्ट्रपति श्री रतन कुमार अजोधिया ने 5-11 जनवरी, 2005 तक भारत का दौरा किया।

(8) कतर के द्वितीय उप प्रधान मंत्री और ऊर्जा एवं उद्योगमंत्री श्री अब्दुल्ला हमद अल अतियाह ने 6-9 जनवरी, 2005 तक भारत का दौरा किया।

(9) गाम्बिया के विदेश मंत्री श्री सिदि मोरो सानेह ने 11-13 जनवरी, 2005 तक भारत का दौरा किया।

(10) सोलोमन द्वीप के विदेश मंत्री श्री लॉउरी चान ने 17 से 18 जनवरी, 2005 तक भारत का दौरा किया।

(11) कनाडा के प्रधानमंत्री श्री पाउल मार्टिन ने 17-18 जनवरी, 2005 तक भारत का दौरा किया।

(12) चिली के राष्ट्रपति डा. रिकार्डो लागोस ने 18-22 जनवरी, 2005 तक भारत की राजकीय यात्रा की।

(13) सेनेगल के विदेश मंत्री डा. चेरन टिडियाने गाडियो ने 23-24 जनवरी, 2005 तक भारत का दौरा किया।

(14) भूटान नरेश महामहिम जिग्में सिंग्मे वांगचुक ने गणतंत्र दिवस समारोहों के मुख्य अतिथि के रूप में 23-29 जनवरी, 2005 तक भारत का दौरा किया।

(15) कांगो लोकतांत्रिक गणराज्य के विदेश मंत्री श्री रेमंड रमाजनी बाया ने 1-4 फरवरी, 2005 तक भारत का दौरा किया।

(16) आइसलैंड के राष्ट्रपति श्री ओलाफुर ग्रिमसन ने 3-9 फरवरी, 2005 तक भारत का दौरा किया।

(17) फिनलैंड के विदेश मंत्री श्री इरकी तुओमिओजा ने 6-10 फरवरी, 2005 तक भारत का दौरा किया।

(18) चेक उप प्रधान मंत्री मिलान सिमोनोवस्की ने 8-12 फरवरी, 2005 तक भारत का राजकीय दौरा किया।

(19) इटली के राष्ट्रपति श्री कार्लो अलेगलियों ने 12-16 फरवरी, 2005 तक भारत का राजकीय दौरा किया।

(20) ब्रिटिश विदेश मंत्री श्री जैक स्ट्रा ने 16-18 फरवरी, 2005 तक भारत का दौरा किया।

(21) आस्ट्रिया के राष्ट्रपति डा. हैंज फिशर ने 16-21 फरवरी, 2005 तक भारत का राजकीय दौरा किया।

(ख) इसी अवधि के दौरान विभिन्न देशों के दौरे पर जाने वाले भारतीय शिष्टमंडलों के ब्यौरे निम्नलिखित हैं:-

(1) विदेश मंत्री ने 14-16 दिसंबर, 2004 तक सियोल, कोरिया गणराज्य का दौरा किया।

(2) विदेश मंत्री ने 25-26 दिसंबर, 2004 तक ओमान का दौरा किया।

(3) विदेश राज्य मंत्री श्री ई. अहमद ने 25-27 दिसंबर, 2004 तक सऊदी अरब का दौरा किया।

(4) विदेश मंत्री ने 27-28 दिसंबर, 2004 तक संयुक्त अरब अमीरात का दौरा किया।

(5) विदेश मंत्री ने 6 जनवरी, 2005 को जकार्ता में भूकंप और सुनामी के बाद हुई आसियान नेताओं की विशेष बैठक में भारतीय शिष्टमंडल का नेतृत्व किया।

(6) विदेश राज्य मंत्री ने सूडान शांति समझौता संपन्न किये जाने के अवसर पर 7 से 10 जनवरी, 2005 तक नैरोबी, केन्या का दौरा किया।

(7) विदेश राज्य मंत्री श्री ई अहमद ने 13-14 जनवरी, 2005 तक लघु द्वीप देशों के सम्मेलन में भारतीय शिष्टमण्डल के प्रमुख के रूप में मारीशस का दौरा किया।

(8) विदेश राज्य मंत्री राव इंद्रजीत सिंह ने 10-22 फरवरी, 2005 तक होंडुरास, मैक्सिको और सूरीनाम के लिए एक शिष्टमंडल का नेतृत्व किया।

(9) विदेश मंत्री ने 15 फरवरी, 2005 को काबुल, अफगानिस्तान का दौरा किया।

(10) विदेश मंत्री ने पाकिस्तानी विदेश मंत्री खुर्शीद कसूरी के निमंत्रण पर 15-17 फरवरी, 2005 तक पाकिस्तान का दौरा किया।

(ग) और (घ) यात्रा के दौरान हुई चर्चाओं, उनके परिणामों और सहयोग के सहमत क्षेत्रों के ब्यौरे निम्नलिखित हैं:

स्विटजरलैंड

भारत और स्विटजरलैंड के सैनय बलों के बीच राजनैतिक एवं सुरक्षा मामले तथा सहयोग पर स्विटजरलैंड के उप राष्ट्रपति श्री सेमुअल चमिद के साथ बातचीत की गयी।

रूसी परिसंघ

राष्ट्रपति व्लादिमिर वी पुतिन ने पांचवें भारत-रूस वार्षिक शिखर सम्मेलन के लिए भारत का दौरा किया। यात्रा के दौरान उन्होंने प्रधानमंत्री के साथ बातचीत की जिसके बाद शिष्टमंडल स्तरीय वार्ता हुई। बातचीत में द्विपक्षीय क्षेत्रीय और अंतर्राष्ट्रीय हित के विभिन्न मसलों पर बातचीत हुई। राष्ट्रपति पुतिन ने विस्तारित संयुक्त राष्ट्र सुरक्षा परिषद में स्थायी सदस्यता के लिए भारत की उम्मीदवारी के लिए अपने समर्थन को दोहराया। भारत ने शीघ्र ही रूस को विश्व व्यापार संगठन में शामिल किये जाने को अपने समर्थक को दोहराया।

राष्ट्रपति पुतिन की यात्रा के दौरान 11 दस्तावेजों पर हस्ताक्षर किये गये। इनमें शामिल थे। प्रधान मंत्री और रूसी परिसंघ के राष्ट्रपति द्वारा हस्ताक्षरित संयुक्त घोषणा और चार अंतर सरकारी करार जो अंतरिक्ष, कोंसली और क्षेत्रीय सहयोग से संबंधित थे। संयुक्त घोषणा में भारत और रूस के बीच सामरिक भागीदारी पर बल दिया गया और विगत हाल में वैश्विक वातावरण में आये परिवर्तन पर गौर किया गया और बहु ध्रुवीय विश्व पर आधारित एक नए अंतर्राष्ट्रीय ढांचे की आवश्यकता पर बल दिया गया। ऊर्जा, आई टी और बैंकिंग सहित आर्थिक संबंधों पर पर्याप्त बल दिया गया हैं। बैंकिग और ऊर्जा क्षेत्रों में छह समझौता ज्ञापन संपन्न किये गये।

मोरक्को

मोरक्को के प्रधान मंत्री ने विदेश मंत्री से मुलाकात की और उन्होंने ऊर्जा, कृषि और अन्य आर्थिक मंत्रालयों के साथ द्विपक्षीय सहयोग पर चर्चा की। हवाई सेवाओं से संबंधित एक करार और ऊर्जा एवं कृषि क्षेत्र में समझौता ज्ञापन संपन्न किये गये।

इजराइल

उप प्रधानमंत्री ओलमर्ट की यात्रा के दौरान दोनों पक्षों ने द्विपक्षीय संबंधों की समीक्षा की जिसमें आर्थिक संबंधों को सुदृढ़ और विस्तारित करने पर विशेष बल दिया गया। उप प्रधान मंत्री ओलमर्ट और वाणिज्य एवं उद्योग मंत्री ने इजराइल के साथ व्यापक आर्थिक भागीदारी करार किये जाने के लिए एक संयुक्त कार्य दल की स्थापना करने का निर्णय लिया। औद्योगिक अनुसंधान एवं विकास पर समझौता ज्ञापन संपन्न किये जाने के लिए उप प्रधान मंत्री ओलमर्ट और विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी राज्य मंत्रीं द्वारा एक मंशा पत्र पर हस्ताक्षर किये गये।

स्लोवाकिया

राजकीय यात्रा के दौरान स्लोवाक राष्ट्रपति ने राष्ट्रपति, उप राष्ट्रपति, रक्षा, विदेश तथा वाणिज्य और उद्योग मंत्री के साथ मुलाकात की। बातचीत में द्विपक्षीय संबंधों के सभी क्षेत्रों को शामिल किया गया।

मलेशिया

यात्रा के दौरान मलेशिया के प्रधान मंत्री ने राष्ट्रपति और उप राष्ट्रपति के साथ मुलाकात की और प्रधान मंत्री के साथ शिष्टमंडल स्तर की बातचीत की। उन्होंने विदेश मंत्री, वित्त मंत्री, गृह मंत्री और पेट्रोलियम एवं प्राकृतिक गैस मंत्री तथा यू पी ए की अध्यक्ष से भी अलग अलग मुलाकात की। चर्चा में मलेशिया से संबंधित सभी द्विपक्षीय मसलों, आसियान के साथ इसकी बढ़ती भागीदारी और आपसी हित के अनेक अंतर्राष्ट्रीय मसलों को शामिल किया गया।

द्विपक्षीय संबंधों को आगे बढ़ाना प्रधान मंत्री बदावी की यात्रा की प्रमुख बात थी। प्रधान मंत्री के साथ हुई शिष्टमंडल स्तरीय बातचीत के बाद लिये गये महत्वपूर्ण निर्णयों में से एक था मलेशिया के साथ व्यापक आर्थिक सहयोग करार संपन्न किये जाने की संभावना का पता लगाना। सी ई सी ए के लिए व्यवहार्यता अध्ययन करने हेतु एक संयुक्त अध्ययन दल गठित करने पर सहमति व्यक्त की गयी। भावी विकास के क्षेत्रों तथा अवसंरचना, सूचना एवं संचार प्रौद्योगिकी, जैव प्रौद्योगिकी, भेषज, स्वास्थ्य और

पर्यटन में घनिष्ट सहयोग कायम करने पर भी सहमति व्यक्त की गयी।

शिक्षा की पहचान भावी सहयोग के एक महत्वपूर्ण क्षेत्र के रूप में की गयी जिसमें दोनों देशों के विश्वविद्यालयों और शोध संस्थानों के बीच आदान प्रदान परियोजनाएं, डिग्रियों की आपसी मान्यता और शिक्षाविदों तथा शोधार्थियों का आदान-प्रदान करना शामिल हैं।

प्रधान मंत्री की भारत यात्रा के दौरान सूचना प्रौद्योगिकी, अंतरिक्ष विज्ञान और उपग्रह प्रौद्योगिकी से लेकर टेलीविजन साफ्टवेयर और अवसंरचना के क्षेत्रों में सहयोग के लिए 12 करार और समझौता ज्ञापन संपन्न किये गये। इनमें निम्नलिखित शामिल थे: उपग्रह क्षमता और प्राप्ति, लॉच और अंतरिक्त कारपोरेशन के मीसैट-4 उपग्रह को कक्षा में स्थापित करने के लिए संयुक्त विपणन करने हेतु अंतरिक्ष कारपोरेशन और मीसैट के बीच संयुक्त उपक्रम स्थापित करने के लिए करार; नागर विमानन मंत्रालय और मलेशियाई कंपनी के एक संघ के बीच हैदराबाद हवाई अड्डे के विकास, निर्माण, प्रचालन और रख रखाव के लिए रियायत करार।

सूरीनाम

सूरीनाम के उप राष्ट्रपति ने प्रवासी भारतीय दिवस के अवसर पर मुख्य अतिथि के रूप में भारत का दौरा किया।

विदेश राज्य मंत्री ने भारत कैरीबियाई समुदाय राजनैतिक वार्ता का नेतृत्व किया और कैरिकॉम सम्मेलन का संबोधित किया। भारत और कैरिकॉम के बीच द्विपक्षीय सहयोग की समीक्षा की गयी। इस यात्रा से राजनैतिक समझ-बूझ बढ़ी।

कतर

कोच्वी, केरल में मंत्री महोदय ने पेट्रोनेट के प्रस्तावित एल एन जी टर्मिनल के मॉडल का उद्घाटन किया जिसमें 2008 से कतर से एल एन जी की आपूर्ति शुरू होने की आशा हैं।

गाम्बिया

यह गाम्बिया के किसी उच्च स्तरीय शिष्टमंडल की पहली यात्रा थी। यात्रा पर आये गणमान्य व्यक्ति ने द्विपक्षीय और बहुपक्षीय हित के मसलों पर चर्चा की। दोनों पक्ष बहुपक्षीय मंचों पर मिलकर कार्य करने के लिए सहमत हुए।

सोलोमन द्वीप समूह

आगन्तुक मंत्री की विदेश मंत्री, मानव संसाधन विकास मंत्री, सूचना प्रौद्योगिकी राज्य मंत्री और उद्योग एवं वाणिज्य मंत्री के साथ बैठकें हुई थी। श्री चान की भारत के साथ विभिन्न क्षेत्रों में अन्तर्संबंध एवं सहयोग बढ़ाने की संभाव्यताओं पर चर्चा हुई थी।

कनाडा

कनाडा के प्रधान मंत्री की भारत के प्रधान मंत्री के साथ चर्चा हुई थी, जो भारत और कनाडा के बीच द्विपक्षीय सहयोग बढ़ाने पर केन्द्रित थी।

उन्होंने पर्यावरणीय सहयोग, विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी पहल, संपन्नता हेतु साझेदारी को सुदृढ़ करने पर सहमति जताई जो व्यापार एवं निवेश को बढ़ाएगा तथा नागरिक-नागरिक संबंध को सुदृढ़ बनाएगा।

चिली

चिली के राष्ट्रपति ने राष्ट्रपति, प्रधान मंत्री, विदेश मंत्री के साथ आपसी हित की चर्चाएं कीं। भारत और चिली संयुक्त राष्ट्र के सुधारों की तत्काल आवश्यकता तथा अंतर्राष्ट्रीय परिस्थिति की नई वास्तविकताओं को परिलक्षित करने के लिए सुरक्षा परिषद के विस्तार पर सहमत हुए। दौरा के दौरान सहयोग हेतु तीन संधियों पर हस्ताक्षर हुए जिनके नाम आर्थिक सहयोग हेतु करार की रूपरेखा, भारतीय कृषि अनुसंधान परिषद तथा चिली कृषि अनुसंधान संस्थान के बीच समझौता ज्ञापन और कृषि मंत्रालयों के बीच सफाई एवं पादप-सफाई संबंधी समझौता ज्ञापन हैं।

सेनेगल

मंत्री सुनामी आपदा और श्री नरसिंह राव एवं श्री जे. एन. दीक्षित की मृत्यु पर सरकार की तरफ से शोक-संदेश लेकर आए। इस दौरे से भारत और सेनेगल के बीच निकट संबंधों को सुदृढ़ता हासिल हुई।

भूटान

राजा के दौरे के दौरान, भारत और भूटान ने तीन समझौता ज्ञापनों पर हस्ताक्षर किए, यथा-

(क) भारत और भूटान के सीमावर्ती शहरों के बीच रेल संपर्क संबंधी समझौता ज्ञापन।

(ख) कृषि एवं सहायक क्षेत्रों में सहयोग संबंधी समझौता ज्ञापन, तथा

(ग) भूटान में पुनात्सांगछू (चरण-II) तथा मांगदेछू जल-विद्युत परियोजनाओं के लिए विस्तृत परियोजना रिपोर्ट तैयार करने संबंधी समझौता ज्ञापन।

कांगो

15 वर्षों में कांगो के विदेश मंत्री की यह पहली यात्रा थी। उन्होंने द्विपक्षीय और बहुपक्षीय हित के मसलों पर बातचीत की, जिसके कारण दोनों देशों के बीच निकट संबंधों की स्थापना हुई। दोनों पक्ष मजबूत आर्थिक संबंध बनाने और बहुपक्षीय मंचों पर सहयोग बढ़ाने में एक साथ मिलकर कार्य करने पर सहमत हो गए।

आईलैंड

टेरी द्वारा आयोजित दिल्ली दीर्घकालीन विकास सम्मेलन में भाग लेने के अतिरिक्त, आईलैंड के राष्ट्रपति ने राष्ट्रपति, प्रधानमंत्री और विदेश मंत्री के साथ बैठकें की तथा द्विपक्षीय सहयोग को मजबूत करने वाले रास्तों और माध्यमों पर चर्चा की।

फिनलैंड

दौरे के दौरान भारतीय प्राधिकारियों के साथ द्विपक्षीय राजनीतिक एवं आर्थिक संबंधों पर चर्चा हुई थी।

चेक गणराज्य

आई ई टी एफ में भाग लेने के लिए दौरा हुआ था।

इटली

राष्ट्रपति के बुलावे पर राष्ट्रपति सियाम्पी आए और प्रधानमंत्री के साथ विचार विमर्श किया। इस दौरे के दौरान विदेश मंत्री, श्री नटवर सिंह और इटली के विदेश मंत्री श्री गियानफ्रांको फिनि के बीच द्विपक्षीय बैठक हुई। इस दौरे का उद्देश्य दोनों देशों के बीच राजनीतिक वार्ता को फिर से शुरू करना और द्विपक्षीय आर्थिक एवं व्यापारिक संबंधों को और अधिक गहरा एवं सुदृढ़ करना, विज्ञान एवं प्रोद्योगिकी, अनुसंधान शिक्षा तथा संस्कृति के क्षेत्र में सहयोग को सघन करना था।

वार्ता के बाद छह संधियों पर हस्ताक्षर हुए : राजनीतिक सहयोग संबंधी एक समझौता ज्ञापन, मत्स्यिकी एवं जल-कृषि उत्पादन संबंधी एक समझौता ज्ञापन, अजन्ता एवं एलोरा गुफाओं की चित्रकारी संरक्षण हेतु सहयोग संबंधी समझौता ज्ञापन, इटली के शिक्षा, विश्वविद्यालय और अनुसंधान मंत्रालय तथा भारत के विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी मंत्रालय के बीच एक समझौता ज्ञापन, भारत-इटली विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी संधि के अधीन वर्ष 2005-07 हेतु सहयोग कार्यक्रम और अंतरिक्ष, विज्ञान, प्रौद्यागिकी एवं अनुप्रयोगों में सहयोग के लिए ईसरो तथा इटली की अन्तरिक्ष एजेंसी के बीच एक संधि। दौरे के दौरान बॉयो इन्फॉर्मेटिक्स, न्युरोइन्फॉर्मेटिक्स, इंफॉर्मेशन साईसेज एण्ड एप्लीकेबल मैथेमेटिक्स, इन्फॉर्मेशन एण्ड कम्यूनिकेशन टेक्नोलॉजी, माईक्रो-इलेक्ट्रो-मैकेनिकल सिस्टम्स एण्ड इमर्जिंग वेब एप्लीकेशन्स के क्षेत्र में दोनों पक्षों के प्रतिष्ठित केन्द्रों के बीच तकनीकी संधियां हस्ताक्षरित हुई थीं।

ब्रिटेन

श्री जैक स्ट्रा की विदेशी मंत्री, श्री नटवर सिंह, गृह मंत्री, श्री शिवराज पाटिल तथा राष्ट्रीय सुरक्षा सलाहकार, श्री एम.के. नारायणन के साथ बैठकें हुई। इन चर्चाओं के केन्द्र में हमारे पड़ोस की प्रगति तथा द्विपक्षीय संबंध और आपसी हित के वैश्विक मामले थे।

आस्ट्रिया

राजकीय दौरे के दौरान भारतीय नेता के साथ द्विपक्षीय सहयोग और आपसी हित के क्षेत्रीय मामलों पर चर्चा हुई थी।

कोरिया गणराज्य

विदेश मंत्री ने कोरिया गणराज्य के विदेश मंत्री श्री बैन किमून के साथ, भारत-कोरिया गणराज्य संयुक्त आयोग बैठक के तीसरे सत्र की अध्यक्षता करने के लिए सिओल का दौरा किया। बैठक के दौरान दोनों पक्षों ने निकट एवं निरंतर विचार-विमर्श करते रहने की महत्ता पर जोर दिया। जिससे कि विभिन्न क्षेत्रों में द्विपक्षीय सहयोग को और अधिक मजबूत बनाया जा सके। रक्षा क्षेत्र में विनिमयों और संपर्क को और अधिक बढ़ावा देने के लिए इसमें सहमति बनी थी। दोनों पक्ष 2005 की प्रथम तिमाही में भारत में नवगठित भारत-कोरिया गणराज्य विदेश नीति एवं सुरक्षा वार्ता की प्रथम बैठक आयोजित करने पर सहमत हो गए। बैठक में हाल के वर्षों में दोनों देशों के बीच दोतरफा व्यापार की मात्रा में वृद्धि पर संतोषप्रद टिप्पणी करते हुए, व्यापारिक एवं आर्थिक संबंधों में प्रगति की भी समीक्षा की गई। इस परिप्रेक्ष्य में, व्यापार एवं निवेश संबंधों में द्विपक्षीय संपर्कों की गहन समीक्षा करने के लिए एक संयुक्त अध्ययन दल का गठन करने संबंधी निर्णय को दोनों पक्षों ने नोट किया। दोनों पक्षों ने अवसंरचना, सूचना एवं संचार प्रौद्योगिकी, पेट्रो रसायन, वस्त्र, तेल एवं गैस क्षेत्र विकास, ऑटोमोबाईल्स, जहाज निर्माण, लोहा एवं स्टील, फार्मास्यूटिकल्स तथा कृषि सहित विभिन्न क्षेत्रों में सहयोग को बढ़ाने की अपनी ईच्छा को पुनः जाहिर किया। दौरे के दौरान, विदेश मंत्री ने कोरिया गणराज्य के राष्ट्रपति श्री रोह मू-यून तथा कोरिया गणराज्य नेशनल असेम्बली के स्पीकर श्री वोन कि-किम के साथ भी मुलाकात की और द्विपक्षीय संबंधों, क्षेत्रीय एवं वैश्विक मामलों पर विचार-विमर्श किया।

ओमान

ओमान और भारत के बीच द्विपक्षीय संबंधों की समीक्षा की गई थी। विभिन्न अंतर्राष्ट्रीय एवं क्षेत्रीय मसलों, भारत-ओमान राजनयिक संबंधों की 50वीं वर्षगांठ, रक्षा सहयोग, व्यापार एवं उद्योग, कला, संस्कृति, ऊर्जा और भारतीय समुदाय के हितों पर भी चर्चा हुई थी। ओमान ने संयुक्त राष्ट्र सुरक्षा परिषद की स्थायी सदस्यता हेतु भारत की दावेदारी का समर्थन किया। दौरा के दौरान विदेश मंत्री ने भारत और ओमान के बीच प्रत्यर्पण संधि तथा लेखा-परीक्षा के क्षेत्र में सहयोग संबंधी समझौता ज्ञापन पर हस्ताक्षर किया।

सऊदी अरब

हज 2005 हेतु प्रबंधों की समीक्षा की गई थी।

संयुक्त अरब अमीरात

द्विपक्षीय, क्षेत्रीय और अंतर्राष्ट्रीय मामलों पर गहन विचार-विमर्श के लिए विदेश मंत्री ने संयुक्त अरब अमीरात के राष्ट्रपति शेख खलीफा, आबूधावी क्राउन प्रिंस शेख मोहम्मद बिन जायेद और दुबई क्राउन प्रिंस शेख मोहम्मद बिन रशीद से मुलाकात की। संयुक्त अरब अमीरात ने संयुक्त राष्ट्र सुरक्षा परिषद की स्थायी सदस्यता हेतु भारत की दावेदारी का समर्थन किया।

दीर्घकालीन द्विपक्षीय साझेदारी की स्थापना करने के लिए दोनों देशों ने कार्रवाईयां एवं स्थितियां समन्वित करने पर सहमति जताई थी।

विदेश मंत्री ने क्षेत्र के 15 देशों में भारतीय एच.ओ.एम. के सम्मेलन की अध्यक्षता भी की।

इंडोनेशिया

विशेष आसियान नेताओं की बैठक में 26 दिसंबर, 2004 की सुनामी आपदा तथा भूकम्प की विभीषिका के बाद तत्काल राहत, पुनर्वास और पुनर्निर्माण को सुदृढ़ करने के लिए एक कार्रवाई का घोषणा की।

केन्या/सूडान

नैरोबी में भारतीय शिष्टमंडल ने सूडान शांति संधि के हस्ताक्षर समारोह में भाग लिया और सूडान में क्षमता निर्माण संबंधी सूडान के नेताओं तथा -अफ्रीकी यूनियन चेयर, नाईजीरिया और ईगाद के अन्य सदस्यों के साथ बैठकें कीं।

मॉरीशस

सस्टेनेबल डेवलपमेंट ऑफ स्मॉल आईलैंड डेवलपिंग स्टेट्स संबंधी कार्य कार्यक्रम के कार्यान्वयन की समीक्षा करने के लिए अंतर्राष्ट्रीय बैठक में भाग लेने हेतु विदेश राज्य मंत्री के नेतृत्व में शिष्टमंडल मॉरीशस गया।

मेक्सिको

राज्य मंत्री (आर आई एस) ने मेक्सिको के विदेश मंत्री से भेंट की तथा आपसी हित के मसलों पर चर्चा की।

होन्डूरस

राज्य मंत्री (आर आई एस) ने होन्डूरस में सेन्ट्रल अमरीका (सिका) के विदेश मंत्रियों के साथ विचार-विमर्श किया। साथ ही, होन्डूरस के राष्ट्रपति से भेंट की और भारत एवं सिका के बीच सहयोग सहित आपसी हित के मसलों पर चर्चा की।

अफगानिस्तान

दौरा के दौरान, विदेश मंत्री ने राष्ट्रपति करजई तथा बाबा-ए-मिल्लत, पूर्व राजा जहीर शाह से मुलाकात की। अफगान नेताओं के साथ विचार-विमर्श अफगानिस्तान को भारतीय सहायता पर केन्द्रित रहा। विदेश मंत्री ने इंदिरा गांधी अस्पताल के नए सर्जिकल ब्लॉक का भी उद्घाटन किया, जिसे भारतीय सहायता से पुनर्निर्मित किया गया है। अफगान नेशनल आर्मी को 49 वाहन सुपुर्द किए गए।

पाकिस्तान

विदेश मंत्री ने अपने प्रतिपक्ष पाकिस्तान के विदेश मंत्री खुर्शीद कसूरी के बुलावे पर इस्लामाबाद का दौरा किया। उन्होंने पाकिस्तान के राष्ट्रपति परवेज मुशर्रफ तथा पाकिस्तान के प्रधान मंत्री शौकत अजीज से मुलाकात की और विदेश मंत्री खुर्शीद कसूरी के साथ शिष्टमंडल स्तरीय बातचीत की। 1989 के बाद भारत के विदेश मंत्री का पाकिस्तान का यह पहला द्विपक्षीय दौरा था। दौरा के दौरान दोनों पक्षों ने निम्न पर सहमति जताई (i) श्रीनगर और मुजफ्फराबाद के बीच बस सेवा चालू करने संबंधी आपसी रूप से स्वीकार्य प्रक्रियाएं; (ii) सुरक्षा और सुनिश्चित आपूर्ति से संबंधित भारत के हितों के लिए संतोषजनक स्तर तक पाकिस्तान से होकर आने वाली गैस पाईपलाईन की देखभाल करना; (iii) मिसाईल परीक्षणों की पूर्व-सूचना संबंधी संधियों, भारतीय तटरक्षक एवं पाकिस्तानी मेरीटाईम सिक्यूरिटी एजेंसी के बीच समझौता ज्ञापन और नारकोटिक्स कंट्रोल अथारिटियों के बीच समझौता ज्ञापन को अंतिम रूप देना; (iv) अमृतसर और लाहौर तथा ननकाना साहिब

जैसे सम्मत धार्मिक स्थलों के बीच बस सेवा शुरू करने के लिए तकनीकी ब्यौरों को सूत्रबद्ध करना; (v) निम्न संबंधी संधियों पर विचार-विमर्श शुरू करना: (क) परमाणु घटनाओं के खतरे या परमाणु हथियारों के अनधिकृत प्रयोग को कम करना; (ख) समुद्र की घटनाओं को रोकना। दोनों पक्ष नागरिक बंदियों और बंदी बनाए गए मछुआरों की स्थिति को सुधारने के लिए आगामी उपायों पर विचार करने के लिए भी सहमत हुए। विदेश मंत्री ने अक्टूबर 2005 से खोकरापार-मुन्नाबाओ रेल संपर्क शुरू करने संबंधी भारत की तैयारी की जानकारी दी और पाकिस्तान से अपनी तैयारियाँ तेज करने का आग्रह किया।

सुनामी प्रभावित देशों को सहायता

340. श्री थावरचंद गेहलोत:
श्री मो. ताहिर:
श्रीमती अनुराधा चौधरी:
श्री हेमलाल मुर्मू:
प्रो. महादेवराव शिवनकर:
श्री मुन्शी राम:
श्री प्रबोध पांडा:
श्री ज्योतिरादित्य माधवराव सिंधिया:
श्री गुरूदास दासगुप्त:
श्री गुरूदास कामत:
श्री सी. के. चन्द्रप्पन:
श्री सज्जन कुमार:
श्री निखिल कुमार चौधरी:
श्री रघुराज सिंह शाक्य:
श्री एस. के. खारवेनथन:
श्री बाडिगा रामकृष्णा:
श्री बची सिंह रावत "बचदा":
श्री असादूद्दीन ओवेसी:
श्री हरिभाऊ राठौड़:

क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या भारत ने सुनामी प्रभावित देशों को सहायता उपलब्ध कराने हेतु जकार्ता में आयोजित अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन में भाग लिया हैं;

(ख) यदि हां, तो उक्त सम्मेलन में की गई चर्चाओं का ब्यौरा क्या हैं;

(ग) क्या भारत ने इस संबंध में दूसरे देशों द्वारा वित्तीय सहायता देने के अनुरोध को ठुकरा दिया हैं;

(घ) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं;

(ङ) क्या उक्त सम्मेलन में इन प्रभावित देशों द्वारा ऋणों के पुनर्भुगतान हेतु और अधिक समय उपलब्ध कराने संबंधी कोई संकल्प पारित किया गया था;

(च) यदि हां, तो इस पर सरकार की क्या प्रतिक्रिया हैं; और

(छ) उक्त प्राकृतिक आपदा के पीड़ितों को राहत और पुनर्वास उपलब्ध कराने हेतु भारत द्वारा संयुक्त राष्ट्र संघ के कोर-कोर्डिनेशन ग्रुप के एक सदस्य के रूप में कितना अंशदान किया गया हैं?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री ई. अहमद): (क) हां। भारत ने 6 जनवरी, 2005 को जकार्ता में हुई भूकम्प एवं सुनामी विपदा के बाद आसियान द्वारा आयोजित नेताओं की विशेष बैठक में हिस्सा लिया।

(ख) इस बैठक में तत्काल राहत, पुनर्वास और पुनर्निर्माण के साथ-साथ रोकथाम एवं न्यूनीकरण से संबंधित मामलों पर चर्चा हुई। इस बैठक में "तत्काल राहत, पुनर्वास, पुनर्निर्माण और रोकथाम सुदृढ़ीकरण कार्रवाई संबंधी घोषणा" को अपनाया गया था।

(ग) और (घ) राहत काल के दौरान सरकार ने बताया कि, जबकि विदेशी सरकारों और अंतर्राष्ट्रीय एजेंसियों से मिल रहे सहायता के प्रस्तावों की वह काफी सराहना करती हैं, उसके पास अपने स्वयं के राष्ट्रीय प्रयास से आपदा की विभीषिका से निपटने की क्षमताएं और संसाधन मौजूद हैं। पुनर्वास और पुनर्निर्माण स्तर पर पड़ने वाली आवश्यकताओं को देखते हुए, सरकार ने सहायता के लिए अंतर्राष्टीय एवं बहुपक्षीय एजेंसियों से सम्पर्क करने का निर्णय लिया। द्विपक्षीय दाताओं को भी सूचित किया गया था कि वे इन एजेंसियों के माध्यम से अपनी सहायता को भेज सकते हैं।

(ङ) और (च) घोषणा को जकार्ता में हुई बैठक में अपना लिया गया जिसमें भारत ने हिस्सा लिया था, और प्रभावित देशों के बाहरी ऋणों के भुगतानों को स्थगित करने की विभिन्न देशों की पहल का स्वागत किया गया।

(छ) सुनामी आपदा की विभीषिका के तत्काल बाद, भारत ने उन देशों, जिनके पास क्षेत्र में प्रचुर क्षमताएं और परिसम्पत्तियां उपलब्ध थीं, के समन्वित संसाधनों को जुटाकर आपदा हेतु तत्काल कार्य शुरू करने के लिए कई देशों के साथ सहयोग कायम किया।

"एम्स" परियोजना

341. श्री निखिल कुमार: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को यह जानकारी है कि महत्वाकांक्षी एम्स परियोजनाएं अपने निर्धारित समय से पीछे चल रही हैं, जैसाकि दिनांक 14 जनवरी, 2005 के 'दी स्टेट्समैन' में प्रकाशित हुआ है;

(ख) यदि हां, तो इस में प्रकाशित तथ्य क्या हैं;

(ग) निर्धारित समय से पीछे चल रहीं विभिन्न एम्स परियोजनाओं की वर्तमान स्थिति क्या है और इस विलंब के क्या कारण हैं;

(घ) क्या इन परियोजनाओं की लागत में कोई वृद्धि हुई है; और

(ङ) यदि हां, तो उक्त परियोजनाओं को कब तक पूरा किए जाने की संभावना है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) से (ङ) इस समय चल रही विभिन्न परियोजनाओं और अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली में हुआ व्यय इस प्रकार है-

जय प्रकाश अभिघात केन्द्र

अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली में अभिघात केन्द्र जनवरी, 2002 में शुरू किया गया था। आरंभिक योजना के अनुसार इसे फरवरी, 2004 तक पूरा हो जाना था और अगले तीन माह में यह सुविधा आरंभ होनी थी। तथापि, मध्यावधि समीक्षा के बाद कार्य का क्षेत्र बढ़ाने का निर्णय लिया गया और इसलिए लागत में वृद्धि हुई। व्यय वित्त समिति ने संशोधित प्रस्ताव का अनुमोदन कर दिया है और उसे सक्षम प्राधिकारी के अनुमोदन के लिए प्रस्तुत किया जा रहा है। अभिघात केन्द्र सक्षम प्राधिकारी के अनुमोदन की तारीख से 6 माह के अंदर कार्य करना आरंभ कर देगा।

डा. बी.आर. अम्बेडकर इन्स्टीट्यूट रोटरी कैंसर हास्पिटल

अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान के डा. बी आर अम्बेडकर इन्स्टीट्यूट रोटरी कैंसर हास्पिटल का भवन निर्माण कार्य पूरा हो गया है। भवन के चार मंजिलें पूरी तरह कार्य कर रही हैं जिनमें 96 बिस्तर हैं और शेष तीन मंजिलें व्यय वित्त समिति के अनुमोदन के 6 माह के अंदर कार्य करने लगेंगी।

दंत शिक्षा एवं अनुसंधान केन्द्र

दंत शिक्षा एवं अनुसंधान केन्द्र के स्थापना के लिए संशोधित व्यय वित्त समिति नोट का अनुमोदन किया जा चुका है। कार्य की निविदाएं आमंत्रित की गई हैं और कार्य मार्च, 2005 तक सौंप दिए जाने की संभावना है। काम के पूरा होने की लक्षित तारीख कार्य सौंपे जाने के बाद एक वर्ष है।

कार्डियो थोरासिस एंड न्यूरो-साइंसेज टावर

भवन निर्माण कार्य केन्द्रीय लोक निर्माण विभाग को डिपाजिट बेसिस पर सौंपा गया है। भवन में 67 प्राइवेट वार्ड हैं यहां आपरेशन थिएटर आदि के लिए व्यवस्था सहित सहायक सुविधाएं हैं। केन्द्रीय लोक निर्माण विभाग द्वारा निविदाएं आमंत्रित की गई हैं और कार्य मार्च, 2005 तक सौंप दिए जाने की आशा है। यह परियोजना कार्य सौपें जाने की तारीख से एक वर्ष में पूरी हो जाएगी।

नए प्राइवेट वार्ड

59 और कमरे बनाने का कार्य अक्टूबर, 2003 में पूरा हो चुका है और इनका उपयोग किया जा रहा है। इसके अतिरिक्त, 57 और डीलक्स कमरे बनाए जा रहे हैं और अप्रैल, 2005 तक तैयार हो जाएंगे।

प्रवासी भारतीय दिवस

342. **श्री के. एस. राव:**
श्री मधु गौड यास्खी:
श्री ई. पोन्नुस्वामी:
श्री सुरेन्द्र प्रकाश गोयल:

क्या **प्रवासी भारतीय कार्य मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) हाल मे मुम्बई में आयोजित तीसरे प्रवासी भारतीय दिवस के दौरान की गई वार्ता और उद्देश्यों का ब्यौरा क्या है और यह वार्ता कितनी सफल रही;

(ख) क्या यह आरोप लगाया गया है कि अनिवासी भारतीयों के केवल कतिपय लोगों ने उक्त सम्मेलन में भाग लिया;

(ग) यदि हां, तो लगाए गए आरोप से संबंधित तथ्य क्या है;

(घ) क्या केन्द्र सरकार ने सम्मेलन में अपने दृष्टिकोण रखे; और

(ङ) यदि हां, तो भागीदारों की प्रतिक्रिया का ब्यौरा क्या है?

प्रवासी भारतीय कार्य मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री जगदीश टाइटलर): (क) प्रवासी भारतीय दिवस का उद्देश्य इसके क्षेत्रों के लिए केन्द्रित गतिविधियों के माध्यम से भारत और इसके डायसपोरा के बीच संबंध को मजबूत बनाना था।

जनवरी, 2005 में मुम्बई में हुए तीसरे प्रवासी भारतीय दिवस के दौरान निम्नलिखित सत्र चल थे:

पूर्ण सत्र:

1. भारत-वैश्विकरण का एक केन्द्र
2. डायसपोरा के लिए नई पहलें
3. आपदा प्रबंधन और पुनर्वास: प्रवासी भातीयों की भूमिका
4. भारत और अगली पीढ़ी

विभागीय सत्र:

1. शिक्षा
2. विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी
3. स्वास्थ्य देख रेख
4. वैकल्पिक क्षेत्र और विकास
5. मनोरंजन
6. खाड़ी में प्रवासी भारतीय
7. पी आई ओ मामले
8. पर्यटन
9. वित्त
10. मूल की खोज
11. आधारभूत संरचना
12. निजी अंतर्राष्ट्रीय कानून
13. ज्ञान आधारित उद्योग
14. गतिशील भारत की कार्यसूची में इच्छित दलों की भूमिका

राज्यों सरकारों संबंधी सत्र:

1. छत्तीसगढ़
2. गुजरात
3. कर्नाटक
4. केरल
5. महाराष्ट्र
6. पंजाब
7. राजस्थान
8. उत्तरांचल
9. उत्तर प्रदेश

(ख) जी नहीं।

(ग) प्रश्न नहीं उठता।

(घ) जी, हां।

(ङ) प्रतिभागियों से मिली प्रतिक्रिया सकारात्मक थी। इसमें प्रतिनिधियों एवं चयनकों/वक्ताओं के बीच और चयनको के बीच भी आपसी संपर्क जीवंत था।

नेपाल में आपातकालीन स्थिति

343. श्री रायापति सांबासिवा राव:
श्री उदय सिंह:
श्री मित्रसेन यादव:
श्री अधीर चौधरी:
श्री सी. कुप्पुसामी:
श्री असादुद्दीन ओवेसी:

क्या विदेश मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या भारत ने हाल में नेपाल में हुए घटनाक्रम पर अपनी गंभीर चिंता व्यक्त की हैं;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या हैं और इसका भारत-नेपाल संबंधों पर क्या प्रभाव पड़ा हैं;

(ग) क्या वहां आपातकाल लगाए जाने के बाद अनिवासी भारतीय और नेपाली भारत में घुसपैठ करते रहे हैं;

(घ) यदि हां, तो इस संबंध में सरकार द्वारा क्या कार्रवाई की गई हैं;

(ङ) क्या नेपाल की भारतीय दूतावास परिसर में हुई गोलीबारी में कुछ भारतीय सुरक्षा कार्मिक मारे गए थे, जैसाकि दिनांक 19 जनवरी, 2005 के ''दी स्टेट्समैन'' में प्रकाशित हुआ हैं;

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

(छ) इस संबंध में केन्द्र सरकार द्वारा क्या कदम उठाए गए हैं?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री ई. अहमद): (क) और (ख) भारत सरकार ने बहु-पक्षीय सरकार की बरखास्तगी, आपातकाल की घोषणा, राजनैतिक दलों के नेताओं तथा अन्य लोगों की गिरफ्तारी और नेपाल में 1 फरवरी, 2005 को मीडिया पर सेंसर लगाने की घटनाओं पर गंभीर चिंता व्यक्त की। इन घटनाक्रमों से लोकतंत्र को गहरा धक्का लगा हैं और इससे सिर्फ गैर-संवैधानिक तत्वों का बल मिलेगा। भारत का हमेशा से ही विश्वास रहा हैं कि नेपाल द्वारा सामना की जा रही चुनौतियों को सिर्फ राष्ट्रीय सहमति के आधार पर ही प्रभावकारी रूप से सुलझाया जा सकता हैं। इस संदर्भ में भारत ने नेपाल से जितनी जल्दी हो सके लोकतंत्रात्मक प्रक्रिया बहाल करने की मांग की हैं। सभी गिरफ्तार राजनैतिक दलों के नेताओं, मीडिया कार्मिक, विद्वानों और मानव अधिकार के कार्यकर्ताओं के शीघ्र रिहा किया जाए और उन्हें उनके संवैधानिक अधिकारों का उपयोग करने दिया जाए। भारत अपनी ओर से नेपाल में राजनैतिक स्थिरता और आर्थिक सम्पन्नता बहाल करने के सभी प्रयासों को समर्थन देना जारी रखेगा।

(ग) और (घ) भारत सरकार इस तथ्य से अवगत है कि राजनैतिक दलों के नेताओं सहित कई नेपाली नागरिक, देश में आपातकाल लगने के बाद सीमा पार करके भारत आ गए हैं। भारत और नेपाल देशों में एक-दूसरे के लिए खुली सीमा और वीजा रहित आवागमन की प्रणाली हैं। सरकार स्थिति पर नजर हुए हैं और नेपाल की सीमा वाले क्षेत्रों की सुरक्षा बनाए रखने के लिए उचित कदम उठा रही हैं।

(ङ) से (छ) 18 जनवरी, 2005 को काठमांडू में भारतीय दूतावास में तैनात केन्द्रीय औद्योगिक सुरक्षा बल (सी आई एस एफ) के जवान ने गोली चलानी शुरू कर दी जिसमें उसके दो साथियों की मौत हो गई और तीन सुरक्षा गार्डों को चोट पहुंची हैं।

सी बी आई और सी आई एस एफ के अधिकारियों वाली एक जांच दल उसी दिन जांच के लिए काठमांडू पहुंचा। हमलावर को तत्काल ही गिरफ्तार करके सेवा में बर्खास्त कर दिया गया तथा आगे की जांच और मुकदमा चलाने के लिए वापस भारत ले आया गया।

[हिन्दी]

नैदानिक तकनीक संबंधी डाटा बैंक

344. श्री पंकज चौधरी: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या नवीन नैदानिक तकनीक संबंधी सूचना के प्रसार हेतु एक डाटा बैंक स्थापित करने का कोई प्रस्ताव सरकार के विचाराधीन हैं,

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या हैं, और

(ग) इस संबंध में अंतिम निर्णय कब तक लिए जाने की संभावना हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) जी, नहीं।

(ख) और (ग) प्रश्न नहीं उठता हैं।

[अनुवाद]

सुनामी प्रभावित क्षेत्रों में चिकित्सा राहत अभियान

345. श्री उदय सिंह:
श्री गुरूदास कामत:
श्री असादुद्दीन ओवेसी:

क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या केन्द्र सरकार ने सुनामी प्रभावित क्षेत्रों में चिकित्सा राहत अभियान चलाने हेतु कोई चिकित्सीय दल भेजा हैं,

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या हैं और वहां भेजे गए चिकित्सकों और पराचिकित्सीय कर्मचारियों के नाम क्या हैं;

(ग) क्या चिकित्सक सुनामी प्रभावित क्षेत्रों में जाने के लिए अनिच्छुक थे जैसाकि दिनांक 9 जनवरी, 2005 के 'दी टाइम्स ऑफ इंडिया' में प्रकाशित हुआ था,

(घ) यदि हां, तो इसके प्रमुख कारण क्या हैं,

(ङ) क्या सरकार ने सुनामी प्रभावित क्षेत्रों में जाने के लिए चिकित्सकों और अन्य पराचिकित्सीय कर्मचारियों के लिए किसी विशेष पैकेज की पेशकश की हैं,

(च) यदि हां, तो इसके क्या परिणाम निकले, और

(छ) पीड़ित लोगों को अधिकतम चिकित्सा सुविधा प्रदान करने हेतु सरकार द्वारा क्या कदम उठाए गए हैं/उठाए जा रहे हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) से (छ) केन्द्रीय सरकारी संस्थानों से प्रभावित क्षेत्रों में चिकित्सा राहत कार्यों के लिए 269 फीजिशियनों, मनश्चिकित्सकों, सामान्य ड्यूटी चिकित्सा अधिकारियों और 99 पराचिकित्सा कर्मियों, जिनमें नर्सें, प्रयोगशाला तकनीशियन, सफाई निरीक्षण, वेक्सीनेटर शामिल हैं, को भेजा गया। सूची संलग्न विवरण में दी गई हैं। इनमें अंडमान और निकोबार द्वीप समूह में तैनात लगभग 150 डाक्टर भी शामिल हैं। चिकित्सा और पराचिकित्सा कर्मियों ने सुनामी प्रभावित क्षेत्रों में स्वेच्छा से कार्य किया। केन्द्रीय सरकार की संस्थाओं के चालीस डाक्टर सहायक स्टाफ के साथ अभी भी अंडमान निकोबार द्वीप समूह में अभी भी हैं और उनमें से अधिकांश दक्षिणी द्वीप समूहों में चिकित्सा राहत, रोग निगरानी और सार्वजनिक स्वास्थ्य उपाय प्रदान कर रहे हैं। केन्द्रीय चिकित्सा दलों द्वारा 50,000 से अधिक रोगियों को चिकित्सा सहायता प्रदान की जा रही हैं जिनमें मनोसामाजिक चिकित्सा भी शामिल हैं। अतिरिक्त भत्तों के अलावा कोई विशेष पैकेज नहीं दिया गया हैं।

स्वास्थ्य जनशक्ति तैनाती, पर्याप्त आपाती चिकित्सा सामग्री (दवाइयां, उपभोज्य वस्तुएं, विसंक्रामक, कीटनाशक) प्रभावित राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को भेजी गई हैं। पोर्ट ब्लेयर में एक केन्द्रीय निगरानी यूनिट स्थापित की गई है जिसकी प्रभावित द्वीप समूह में छह परिधीय यूनिटें हैं जो सुनामी के बाद जन स्वास्थ्य स्थिति की गहन मानीटरिंग कर रही हैं और आवश्यकतानुसार समुचित कदम उठा रही हैं।

विवरण

सुनामी प्रभावित क्षेत्रों में भेजे गए चिकित्सकों की सूची

क्रमांक	डाक्टर का नाम	संस्थान	क्षेत्र
1	2	3	4
1.	डा. एस.पी. अग्रवाल, स्वास्थ्य सेवा महानिदेशक	स्वास्थ्य महानिदेशालय	तमिलनाडु/अंडमान निकोबार द्वीप समूह
2.	डा. शिवलाल, अपर महानिदेशक एवं निदेशक, एनआईसीडी	स्वास्थ्य महानिदेशालय	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
3.	डा. वी.के. अरोड़ा, अपर महानिदेशक	स्वास्थ्य महानिदेशालय	तमिलनाडु/पांडिचेरी
4.	प्रो. एस. बद्रीनाथ, डीडीजी (एम)	स्वास्थ्य महानिदेशालय	पांडिचेरी
5.	डा. अशोक कुमार, निदेशक, सीबीएचआई	स्वास्थ्य महानिदेशालय	पांडिचेरी
6.	डा. पी रविन्द्रन, निदेशक, ईएमआर	स्वास्थ्य महानिदेशालय	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
7.	डा. निलय राय, सीएमओ, ईएमआर	स्वास्थ्य महानिदेशालय	पांडिचेरी
8.	डा. वीके मनचंदा, डीसी (एफ. डब्ल्यू)	प.क.	केरल
9.	डा. एस के सत्पथी, डीसी (आईडी)	प.क.	आन्ध्र प्रदेश
10.	डा. डी.के. राउत, एपीलिमिओलोजिस्ट	एआईआईएचपीएच, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
11.	डा. टी.के. डे, एपीलिमिओलोजिस्ट	एआईआईएचपीएच, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह

1	2	3	4
12.	डा. एस आर कर्माकर, सीएमओ	एआईआईएचपीएच, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
13.	डा. दीपक पाल, एपीलिमिओजिस्ट	एआईआईएचपीएच, कोलकाता	अंडमान निकाबार द्वीप समूह
14.	डा. डी. पाल, एचओडी, माइक्रोबायालोजी	एआईआईएचपीएच, कोलकाता	अंडमान निकाबार द्वीप समूह
15.	डा. पीके सेन, पब्लिक हेल्थ स्पेशियलिस्टि	एआईआईएचपीएच, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
16.	डा. देवाशीष दत्ता, एसो.प्रो. पब्लिक	एआईआईएचपीएच, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
17.	डा. अमरदीप, एम्स	एम्स	प्रभावित क्षेत्र
18.	डा. राजेश सागर, एम्स	एम्स	प्रभावित क्षेत्र
19.	डा. एस सी पीरन	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
20.	डा. जी चेन्गलरायलु	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
21.	डा. जी बलरामा नायडु	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
22.	डा. के. बाबू राव	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
23.	डा. आर. एन. कट्टी	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
24.	डा. पूवालिंगा दुरई	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
25.	डा. राम प्रसाद	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
26.	डा. एस शकुन्हला	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
27.	डा. मादियालगन	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
28.	डा. पी. पार्थसारथी	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
29.	डा. कुमारवेलु	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
30.	डा. प्रभाकर	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
31.	डा. वेंकटाचलपति	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
32.	डा. कार्तिक	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
33.	डा. प्रसाद	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
34.	डा. पालनिवेलु	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
35.	डा. कोकिला	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु

1	2	3	4
36.	डा. एम परसुलिंगम	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
37.	डा. प्रीति मेनन	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
38.	डा. शुकुमार	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
39.	डा. लीना उथप	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
40.	डा. एम गुनशेखरन	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
41.	डा. के. देवकी	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
42.	डा. रमेश हरि, सीएमओ	सीजीएचएस, दिल्ली	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
43.	डा. हिमांशु भारद्वाज, एसएमओ	सीजीएचएस, दिल्ली	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
44.	डा. बिन्दु भूषण, सीएमओ	सीजीएचएस, दिल्ली	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
45.	डा. आई.बी. सिंह, सीएमओ	सीजीएचएस, दिल्ली	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
46.	डा. अरविन्द कुमार, सीएमओ	सीजीएचएस, दिल्ली	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
46.	डा. अरविन्द कुमार, सीएमओ	सीजीएचएस, दिल्ली	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
47.	डा. एस.के. सिंह, सीएमओ	सीजीएचएस, दिल्ली	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
48.	डा. वी.एस. रावत, सीएमओ	सीजीएचएस, दिल्ली	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
49.	डा. टी.एस. नेगी, सीएमओ	सीजीएचएस, दिल्ली	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
50.	डा. जी.आर. मारवाह, सीएमओ	सीजीएचएस, दिल्ली	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
	सीजीएचएस, दिल्ली		
51.	डा. डी. मराडी, सीएमओ, सीजीएचएस, दिल्ली	सीजीएचएस, दिल्ली	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
52.	डा. सी.के. मोहन्ती, सीएमओ, सीजीएचएस, दिल्ली	सीजीएचएस, दिल्ली	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
53.	डा. जे.पी. सिंह, सीएमओ, सीजीएचएस, दिल्ली	सीजीएचएस, दिल्ली	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
54.	डा. पी.के. बेहरा, सीएमओ, सीजीएचएस, दिल्ली	सीजीएचएस, दिल्ली	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
55.	डा. यू.एस.पी., सीएमओ	सीजीएचएस, दिल्ली	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
56.	डा. दीपांकर मिद्या, सिएमओ	सीजीएचएस, दिल्ली	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
57.	डा. आलोक माथुर, सीएमओ	सीजीएचएस, दिल्ली	अंडमान निकोबार द्वीप समूह

1	2	3	4
58.	डा. डी. सिंह, सीएमओ	सीजीएचएस, दिल्ली	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
59.	डा. जितेन्द्र मुर्मु, एसएमओ	सीजीएचएस, दिल्ली	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
60.	डा. एच.के. संशिवा, सीएमओ	सीजीएचएस, दिल्ली	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
61.	डा. एन.एन.जी. लगून, सीएमओ	सीजीएचएस, दिल्ली	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
62.	डा. दीपक कुमार विश्वास, सीएमओ	सीजीएचएस, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
63.	डा. पी.के. बायन, सीएमओ (एनएफएसजी)	सीजीएचएस, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
64.	डा. पी.सी. हाजरा, सीएमओ	सीजीएचएस, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
65.	डा. कल्याण राय, सीएमओ (एनएफएसजी)	सीजीएचएस, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
66.	डा. एस.बी. चौधरी, सीएमओ	सीजीएचएस, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
67.	डा. बरूण कुमार विश्वास, सीएमओ (एनएफएसजी)	सीजीएचएस, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
68.	डा. गौतम बनर्जी, सीएमओ (एनएफएसजी)	सीजीएचएस, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
69.	डा. निरंजन चट्टोपाध्याय, सीएमओ	सीजीएचएस, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
70.	डा. पी. मल्होत्रा, सीएमओ (एनएफएसजी)	सीजीएचएस, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
71.	डा. एस.सी. दास, सीएमओ (एनएफएसजी)	सीजीएचएस, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
72.	डा. अनुरन गोल्दर, सीएमओ (एनएफएसजी)	सीजीएचएस, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
73.	डा. सत्यजीत सेन, सीएमओ (एनएफएसजी)	सीजीएचएस, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
74.	डा. नबीन कुमार दुबे, सीएमओ (एनएफएसजी)	सीजीएचएस, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
75.	डा. अनिताभ बासु, सीएमओ (एनएफएसजी)	सीजीएचएस, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
76.	डा. श्यामल वरन दास, सीएमओ	सीजीएचएस, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
77.	डा. अनिल कुमार लाकड़ा, सीएमओ	सीजीएचएस, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
78.	डा. केशब मंडल, सीएमओ	सीजीएचएस, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
79.	डा. तरित कुमार मंडल, सीएमओ	सीजीएचएस, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
80.	डा. तापस कुमार भट्टाचार्य, सीएमओ	सीजीएचएस, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
81.	डा. अमित सरकार, सीएमओ	सीजीएचएस, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह

1	2	3	4
82.	डा. महादेव कयाल, सीएमओ (एनएफएसजी)	सीजीएचएस, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
83.	डा. अशोक कुमार भक्त, सीएमओ (एनएफएसजी)	सीजीएचएस, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
84.	डा. सुभाष चंद्र मंडल, सीएमओ (एनएफएसजी)	सीजीएचएस, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
85.	डा. रविन्द्र नाथ मंडल, सीएमओ (एनएफएसजी)	सीजीएचएस, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
86.	डा. तुषार कांत मंडल, सीएमओ	सीजीएचएस, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
87.	डा. आलोक बंधोपाध्याय, सीएमओ	सीजीएचएस, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
88.	डा. अमित चक्रवर्ती, एसएमओ	सीजीएचएस, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
89.	डा. प्रथा सारथी विश्वास, एसएमओ	सीजीएचएस, कोलकाता	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
90.	डा. एस.के. भट्टाचार्य, एनआईसीईडी, कोलकाता	आईसीएमआर	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
91.	डा. एम.डी. गुप्ते, एनआईई, चेन्नई	आईसीएमआर	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
92.	डा. ललित कांत, सी.डीडीजी	आईसीएमआर	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
93.	डा. एम.के. भट्टाचार्य, एनआईसीईडी, कोलकाता	आईसीएमआर	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
94.	डा. आलोक देब, एनआईसीईडी, कोलकाता	आईसीएमआर	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
95.	डा. के. सदाचरम, डि.डा., टीरासी, चेन्नई	आईसीएमआर	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
96.	डा. एम.वी. मुरेखर, एनआईई चेन्नई	आईसीएमआर	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
97.	डा. सुब्रतो घोष, एनआईसीईडी, कोलकाता	आईसीएमआर	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
98.	डा. एस.सी. सहगल, डा. आर एम आर सी, पोर्ट ब्लेयर	आईसीएमआर	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
99.	डा. पी विजयाचारी, अ.डा. आरएमआर सी पोर्ट ब्लेयर	आईसीएमआर	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
100.	डा. के. सुगुनम, सी.आर.ओ. आर एम आर सी, पोर्ट ब्लेयर	आईसीएमआर	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
101.	डा. एस राय, आर ओ, आर एम आर सी, पोर्ट ब्लेयर	आईसीएमआर	अंडमान निकोबार द्वीप समूह

1	2	3	4
102.	डा. के. खांडके, आर ओ, आरएमआरसी, पोर्ट ब्लेयर	आईसीएमआर	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
103.	डा. ए. एन. श्रीराम, आरएमआरसी, पोर्ट ब्लेयर	आईसीएमआर	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
104.	डा. के.एस.वी.के. सुब्बा राव, निदेशक	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
105.	डा. के.एस. रेड्डी, डीन	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
106.	डा. के.एन. नारायन, एचओडी, पीएसएम	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
107.	डा. एस.बी. शैट्टी प्रो. आफ मेडिसिन	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
108.	डा. टी.के. दत्ता, प्रो. आफ मेडिसिन	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
109.	डा. महादेव, प्रो. आफ पीडियाट्रिक्स	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
110.	डा. डी. पै, प्रो. आफ सर्जरी	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
111.	डा. गौतम राय, प्रो. आफ पीएसएम	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
112.	डा. भूपति, प्रो. आब्स एंड गायनेक	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
113.	डा. महतो, सहा. प्रो. आफ पीडियाट्रिक्स	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
114.	डा. उदया	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
115.	डा. एशले	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
116.	डा. हीमा बिन्दु	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
117.	डा. रेवती	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
118.	डा. नारायनन	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
119.	डा. विवेक बाबू	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
120.	डा. योगेश	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
121.	डा. रंजीत	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
122.	डा. वाश्नाथन	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
123.	डा. बालू	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
124.	डा. योगेश मोहन	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
125.	डा. तमिल अरासी	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
126.	डा. श्रीधर राजू	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी

1	2	3	4
127.	डा. समीर शीक	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
128.	डा. जयालक्ष्मी	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
129.	डा. कार्तिकेयन	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
130.	डा. राम प्रभु	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
131.	डा. केरूभा शंकर	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
132.	डा. शौर्य	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
133.	डा. जी. शंकर	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
134.	डा. अरूण	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
135.	डा. एस. नटराज	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
136.	डा. महेश्वरी	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
137.	डा. सुधा	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
138.	डा. नीलिमा	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
139.	डा. गोपू	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
140.	डा. मुरूगनंदा	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
141.	डा. पापिया	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
142.	डा. के. शनेर	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
143.	डा. एम. बी. सुदर्शन	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
144.	डा. अनंतरामन	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
145.	डा. ज्योत्सना	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
146.	डा. हरीता	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
147.	डा. मंजुला	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
148.	डा. एम. बी. सुदर्शनम	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
149.	डा. प्रशांत नायक	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
150.	डा. जे. भारत	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
151.	डा. जकारिया	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
152.	श्री नागमणि, इंटर्न	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
153.	कु. नेहा, इंटर्न	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी

1	2	3	4
154.	श्री मेल्विन जार्ज, इंटर्न	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
155.	श्री जोराम बेड़ा, इंटर्न	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
156.	कु. शमीला, इंटर्न	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
157.	कु. सिन्धुजा इंटर्न	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
158.	श्री वैष्णवी, इंटर्न	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
159.	श्री विनीत, इंटर्न	जिपमेर	तमिलनाडु/पांडिचेरी
160.	डा. एस.के. मिश्रा, मेडिसिन	एलएचएमसी	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
161.	डा. मोती लाल, मेडिसिन	एलएचएमसी	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
162.	डा. बी. रथ, पीडियाट्रिक्स	एलएचएमसी	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
163	डा. संदीप त्रिपाठी, पीडियाट्रिक्स	एलएचएमसी	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
164.	डा. वीरेन्द्र कुमार, प्रो. पीडियाट्रिक्स	एलएचएमसी	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
165.	डा. रत्ना विस्वास, डि. आफ गायनेक एंड आब्स्ट.	एलएचएमसी	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
166.	डा. किरन अग्रवाल, आब्स. एवं गायनेक.	एलएचएमसी	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
167.	डा. ए. एस. राठौर, ज्वा. डायरेक्टर	एनआईसीडी	तमिलनाडु/पांडिचेरी
168.	डा. अवधेश कुमार, ज्वा. डायरेक्टर	एनआईसीडी	तमिलनाडु
169.	डा. एस. वेंकटेश, ज्वा. डायरेक्टर	एनआईसीडी	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
170.	डा. एस. जमालुद्दीन, ज्वा. डायरेक्टर	एनआईसीडी	आंन्ध्र प्रदेश
171.	डा. वी. के. सक्सेना, ज्वा. डायरेक्टर	एनआईसीडी	आंन्ध्र प्रदेश
172.	डा. जे. ए. खान, अ.डायरेक्टर	एनआईसीडी	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
173.	डा. कौशल कुमार, ज्वा. डायरेक्टर	एनआईसीडी	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
174.	डा पी. के. पटनायक, ज्वा. डायरेक्टर	एनआईसीडी	तमिलनाडु
175.	डा. दीपेश भट्टाचार्य, ज्वा. डायरेक्टर	एनआईसीडी	अंडमान एवं निकोबार/आंन्ध्र प्रदेश
176.	डा. डी. बोरा, सीएमओ, एनएफएसजी	एनआईसीडी	पांडिचेरी/अंडमान निकोबार द्वीप समूह
177.	डा. डी. भट्टाचार्य, माइक्रोबायलोजी	एनआईसीडी	आंन्ध्र प्रदेश/अंडमान निकोबार द्वीप समूह

1	2	3	4
178.	डा. शाह हुसैन, सीएमओ	एनआईसीडी	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
179.	डा. एस. कर्माकर, ज्वा. डायरेक्टर	एनआईसीडी	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
180.	डा. आर. एस. गुप्ता, ज्वा. डारेक्टर, अलवर शाखा	एनआईसीडी	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
181.	डा. दीपांकर दास, सीएमओ, एसजी	एनआईसीडी	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
182.	डा. आर. पांडा, ऑफिस इंजार्च, जगदलपुर शाखा	एनआईसीडी	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
183.	डा. ए. सी. धारीवाल, ज्वा. डायरेक्टर	एनआईसीडी	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
184.	डा. के. वी. चंद्रशेखर, ज्वा. डायरेक्टर	एनआईसीडी	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
185.	डा. टी. जी. थामस, डि. डायरेक्टर	एनआईसीडी	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
186.	डा. वी. आर. मीना, सीएमओ	एनआईसीडी	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
187.	डा. मोहन के. इशाक, शाइकेट्रिस्ट	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
188.	डा. सी. आर. चंद्रशेखर, साइकेट्रिस्ट	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
189.	डा. शोभा श्रीनाथ, साइकेट्रिस्ट	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
190.	डा. विवेक बेनेगल, साइकेट्रिस्ट	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
191.	डा. सतीश गिरिमाजी, साइकेट्रिस्ट	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
192.	डा. पी. टी. शिवकुमार, साइकेट्रिस्ट	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
193.	डा. भार्गव रमनए साइकेट्रिस्ट	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
194.	डा. जी. एस. कल्याणी, साइकेट्रिस्ट	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
195.	डा. मनोज, साइकेट्रिस्ट	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
196.	डा. मीनाक्षी सुंदरम, साइकेट्रिस्ट	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
197.	डा. मुकेश, साइकेट्रिस्ट	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
198.	डा. संजीव राजन, साइकेट्रिस्ट	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
199.	डा. सुरेश बी.एम., साइकेट्रिस्ट	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
200.	डा. बीजू जोजफ, साइकेट्रिस्ट	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
201.	डा. किरन राव, क्लिनिकल फिजियालोजिस्ट	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
202.	श्रीमती निर्मल, क्लिनिकल साइक्लोजिस्ट	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
203.	कु. श्वेता टंडन, क्लिनिकल साइक्लोजिस्ट	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र

1	2	3	4
204.	कु. शालिनी, क्लिनिकल साइक्लोजिस्ट	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
205.	डा. जी. पार्थसारथी, साइकेट्रिस्ट एस डब्लू	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
206.	डा. के. सीकर, साइकेट्रिस्ट एस डब्लू	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
207.	डा. उदय कुमार, साइकेट्रिस्ट एस डब्लू	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
208.	डा. अमीर हामजा, साइकेट्रिस्ट एस डब्लू	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
209.	डा. जान जानसन, साइकेट्रिस्ट एस डब्लू	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
210.	डा. धनशेखर पांडियन, साइकेट्रिस्ट एस डब्लू	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
211.	डा. पी. चंन्द्रशेखर, साइकेट्रिस्ट एस डब्लू	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
212.	श्री इमरान खान, साइकेट्रिस्ट एस डब्लू	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
213.	डा. जयकुमार, साइकेट्रिस्ट एस डब्लू	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
214.	कु. कविता, साइकेट्रिस्ट एस डब्लू	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
215.	कु. लिली, साइकेट्रिस्ट एस डब्लू	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
216.	कु. निवेदिता, साइकेट्रिस्ट एस डब्लू	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
217.	श्री डी. पांडियन, साइकेट्रिस्ट एस डब्लू	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
218.	श्री पन्नुचामी, साइकेट्रिस्ट एस डब्लू	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
219.	कु. सिनु, साइकेट्रिस्ट एस डब्लू	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
220.	श्री मुरलीधर, साइकेट्रिस्ट एस डब्लू	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
221.	श्री कृष्णकांत	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
222.	कु. चंद्रमुखी, साइकेट्रिस्ट एस डब्लू	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
223.	श्रीमती ग्रेस केरोलिन हेनरी, साइकेट्रिस्ट एस डब्लू	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
224.	श्री सी. जयकुमार, साइकेट्रिस्ट एस डब्लू	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
225.	श्री एस. जयराम, साइकेट्रिस्ट एस डब्लू	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
226.	श्री शुभाशीष भद्रा, साइकेट्रिस्ट एस डब्लू	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
227.	श्री अरविंद राज, साइकेट्रिस्ट एस डब्लू	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
228.	कु. टी. वनिथा, साइकेट्रिस्ट एस डब्लू	एनआइएमएचएएनएस	प्रभावित क्षेत्र
229.	डा. सी. एस. अग्रवाल, डि. डायरेक्टर	एनवीबीडीसीपी	अंडमान निकोबार द्वीप समूह
230.	डा. आर. एस. शर्मा	एनवीबीडीसीपी	केरल

1	2	3	4
231.	डा. के. एस. गिल	एनवीबीडीसीपी	आंध्र प्रदेश/अंडमान एवं निकोबार
232.	डा. पी. के. श्रीवास्तव	एनवीबीडीसीपी	अंडमान एवं निकोबार
233.	डा. एन. बी. एल. सक्सेना, ज्वा. डायरेक्टर	एनवीबीडीसीपी	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
234.	डा. चदशेखरन, परामर्शदाता	आरएमएलएच	तमिलनाडु
235.	डा. आर. के. शर्मा, फिजिशियन	आरएमएलएच	तमिलनाडु
236.	डा. रजनीश सिंह, मेडिसिन	आरएमएलएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
237.	डा. मनीश कुमार, मेडिसिन	आरएमएलएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
238.	डा. बी. सिंह, पीडियाट्रिक्स	आरएमएलएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
239.	डा. आलोक, पीडियाट्रिक्स	आरएमएलएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
240.	डा. पी. के. गांगुली, सर्जरी	आरएमएलएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
241.	डा. एस. एम. एफ. रहमान, सर्जरी	आरएमएलएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
242.	डा. बी. एस. मूर्थी, आर्थोपेडिक्स	आरएमएलएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
243.	डा. रमेश केशव, एनेस्थीशिया	आरएमएलएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
244.	डा. ए. के. मल्होत्रा, सी फिजिशियन	आरएमएलएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
245.	डा. आर. के. आर्या, डि. आफ आर्थोपेडिक्स	आरएमएलएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
246.	डा. टी. आर. खुराना, फिजिशियन	आरएमएलएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
247.	डी. टी. पी. यादव, सी पीडियाट्रिक्स	आरएमएलएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
248.	डा. यू. सी. गर्ग, सी रेडियोलोजिस्ट	आरएमएलएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
249.	डा. बी. डी. शर्मा, फीजिशियन	एसजेएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
250.	डा. देब सिंह, फीजिशियन	एसजेएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
251.	डा. वीर भूषण, सर्जन	एसजेएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
252.	डा. सुमिता बत्रा, आर्थो सर्जन	एसजेएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
253.	डा. अरूण गोगना, मेडिसिन	एसजेएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
254.	डा. डी. के. गुप्ता, मेडिसिन	एसजेएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
255.	डा. एस. एस. उप्पल, पीडियाट्रिक्स	एसजेएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
256.	डा. जे. एन. महापात्रा, पीडियाट्रिक्स	एसजेएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह

1	2	3	4
257.	डा. आई. पी. चौधरी, पीडियाट्रिक्स	एसजेएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
258.	डा. अश्वनी गुप्ता, सर्जरी	एसजेएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
259.	डा. आर. के. सोनी, सर्जरी	एसजेएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
260.	डा. विकास गुप्ता, आर्थोपेडिक्स	एसजेएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
261.	डा. कृष्ण कुमार, एनेस्थीसिया	एसजेएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
262.	डा. राजन चंद्रा, रेडियोलोजी	एसजेएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
263.	डा. चरनजीत सिंह, फीजिशियन	एसजेएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
264.	डा. डी. पी. अहिरवार, डी आफ पीडियाट्रिक्स	एसजेएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
265.	डा. पी. रामाकृष्णा, फीजिशियन	एसजेएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
266.	डा. हरी कृष्णा, फीजिशियन	एसजेएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
267.	डा. श्रीमती मंजु गोस्वामी, पीडियाट्रिक्स	एसजेएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
268.	डा. आर के. चोपड़ा, आर्थोपेडिक्स	एसजेएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह
269.	डा. एम. डी. गोस्वामी, आब्स. एंड गायने.	एसजेएच	अंडमान एवं निकोबार द्वीप समूह

सुनामी प्रभावित क्षेत्रों में भेजी गई नर्सों/अर्द्ध चिकित्सकों/अन्य कर्मचारियों की सूची

क्र.सं.	नाम	संस्थान	क्षेत्र
1	2	3	4
1.	श्री नरेन्द्र नाथ नासकर, लैब टे.	एआईआईएचपीएच, कोलकाता	अ. और नि. द्वीपसमूह
2.	श्री परिमल मजूमदार, लैब टे.	एआईआईएचपीएच, कोलकाता	अ. और नि. द्वीपसमूह
3.	श्री अनुदेव बर्मन, लैब. टे.	एआईआईएचपीएच, कोलकाता	अ. और नि. द्वीपसमूह
4.	श्री जयोर्तिमोय दास, फील्ड असि.	एआईआईएचपीएच, कोलकाता	अ. और नि. द्वीपसमूह
5.	श्री लक्ष्मण च. दास, लैब टे.	एआईआईएचपीएच, कोलकाता	अ. और नि. द्वीपसमूह
6.	श्री असिट बनर्जी, लैब टे.	एआईआईएचपीएच, कोलकाता	अ. और नि. द्वीपसमूह
7.	श्री महादेव, बैग, असिस्टेंट	एआईआईएचपीएच, कोलकाता	अ. और नि. द्वीपसमूह
8.	श्री गौतम पाऊल, फील्ड असि.	एआईआईएचपीएच, कोलकाता	अ. और नि. द्वीपसमूह
9.	श्रीमती दीपाली धारा, फील्ड असि.	एआईआईएचपीएच, कोलकाता	अ. और नि. द्वीपसमूह
10.	श्री रंजीत पाल, लैब असि.	एआईआईएचपीएच, कोलकाता	अ. और नि. द्वीपसमूह

1	2	3	4
11.	श्री सुहास भागची, लैब टे.	एआईआईएचपीएच, कोलकाता	अ. और नि. द्वीपसमूह
12.	श्री ए.बी. दास, लैब असि.	एआईआईएचपीएच, कोलकाता	अ. और नि. द्वीपसमूह
13.	श्री सुबराता भट्टाचार्य, सैनीटरी इंस्पेक्टर	एआईआईएचपीएच, कोलकाता	अ. और नि. द्वीपसमूह
14.	श्री एन.के. देव, लैब असि.	एआईआईएचपीएच, कोलकाता	अ. और नि. द्वीपसमूह
15.	श्री प्रदीप दास, सैनेटरी इंस्पेक्टर	एआईआईएचपीएच, कोलकाता	अ. और नि. द्वीपसमूह
16.	श्री एन.एम. राव, सैनेटरी इंस्पेक्टर	एआईआईएचपीएच, कोलकाता	अ. और नि. द्वीपसमूह
17.	श्री आशीष दत्ता, लैब टे.	एआईआईएचपीएच, कोलकाता	अ. और नि. द्वीपसमूह
18.	मु. कैलीउद्दीन, लैब असि.	एआईआईएचपीएच, कोलकाता	अ. और नि. द्वीपसमूह
19.	श्री एस एन. कोहली, लैब टे.	एआईआईएचपीएच, कोलकाता	अ. और नि. द्वीपसमूह
20.	श्री प्रियानाथ सरन, लैब टे.	एआईआईएचपीएच, कोलकाता	अ. और नि. द्वीपसमूह
21.	श्री सुबरा कुमार पाउल, लैब असि.	एआईआईएचपीएच, कोलकाता	अ. और नि. द्वीपसमूह
22.	श्री दक्षिणामूर्थि (एसआई)	एपीएचओ, चेन्नई	अ. और नि. द्वीपसमूह
23.	श्री जे. कुमार (एसआई)	एपीएचओ, चेन्नई	अ. और नि. द्वीपसमूह
24.	श्री बी.सी. मुखर्जी (एसआई)	एपीएचओ, कोलकाता	अ. और नि. द्वीपसमूह
25.	श्री बी.के. दास (एसआई)	एपीएचओ, कोलकाता	अ. और नि. द्वीपसमूह
26.	श्री एस सी. दास (आई सी)	एपीएचओ, कोलकाता	अ. और नि. द्वीपसमूह
27.	श्री डी. पात्रा (आई सी)	एपीएचओ, कोलकाता	अ. और नि. द्वीपसमूह
28.	श्री एस.के. मुखोपाध्याय (एसआई)	एपीएचओ, पालम	अ. और नि. द्वीपसमूह
29.	श्री रमेश लाल (एसआई)	एपीएचओ, पालम	अ. और नि. द्वीपसमूह
30.	श्री हेमनाथ कुमार, फार्मासिस्ट	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
31.	श्री के. बालचन्द्र, फार्मासिस्ट	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
32.	श्री सी.बी. राजेन्द्रन, फार्मासिस्ट	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
33.	आबूमन, फार्मासिस्ट	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
34.	श्रीमती गोमथी, फार्मासिस्ट	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
35.	श्री अंबालंगन, ड्रेसर	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु

1	2	3	4
36.	डा. अम्बेडकर, ड्रेसर	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
37.	डा. श्रीधर, ड्रेसर	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
38.	श्री सुब्रामणि, चपरासी	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
39.	श्री अब्दुल खादर, चपरासी	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
40.	श्री रामामूर्थि, पैकर	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
41.	श्री राजलिंगम, पैकर	सीजीएचएस, चेन्नई	तमिलनाडु
42.	श्री आर. रफी, लैब टे. आरएमआरसी, पोर्ट ब्लेयर	आईसीएमआर	अ. और नि. द्वीपसमूह
43.	श्री ए. हमजा, लैब टे. आरएमआरसी, पोर्ट ब्लेयर	आईसीएमआर	अ. और नि. द्वीपसमूह
44.	श्री थांशेखर, लैब टे. आरएमआरसी, पोर्ट ब्लेयर	आईसीएमआर	अ. और नि. द्वीपसमूह
45.	श्री एस. आर. घोशल, एफ. डब्ल्यू. लैब टे. आरएमआरसी, पोर्ट ब्लेयर	आईसीएमआर	अ. और नि. द्वीपसमूह
46.	श्री आर सी राव, एफ डब्ल्यू लैब टे. आरएमआरसी, पोर्ट ब्लेयर	आईसीएमआर	अ. और नि. द्वीपसमूह
47.	श्री ए.के. मण्डल, एफ डब्ल्यू लैब टे., आरएमआरसी, पोर्ट ब्लेयर	आईसीएमआर	अ. और नि. द्वीपसमूह
48.	श्रीमती भानू, स्टाफ नर्स	जिपमेर	टीएन/पांडिचेरी
49.	श्रीमती राजलक्ष्मी, स्टाफ नर्स	जिपमेर	टीएन/पांडिचेरी
50.	श्रीमती सम्पथ, फार्मासिस्ट	जिपमेर	टीएन/पांडिचेरी
51.	श्रीमती सेथुरामन, पब्लिक हेल्थ नर्स	जिपमेर	टीएन/पांडिचेरी
52.	श्री बी. शेखर राजन, हेल्थ सुपरवाइजर	जिपमेर	टीएन/पांडिचेरी
53.	श्री राजेन्द्रन, सीनियर चीफ सोसल असि.	जिपमेर	टीएन/पांडिचेरी
54.	श्री सतीश भाटिया	एलएचएमसी	अ. और नि. द्वीपसमूह
55.	श्री बी. हरिजन	एलएचएमसी	अ. और नि. द्वीपसमूह
56.	श्रीमती बलजीत कौर, स्टाफ नर्स	एलएचएमसी/एसएसकेएच	अ. और नि. द्वीपसमूह

1	2	3	4
57.	श्रीमती सुदेश कुमार, स्टाफ नर्स	एलएचएमसी/एसएसकेएच	अ. और नि. द्वीपसमूह
58.	श्रीमती सतवन्त कुमार, स्टाफ नर्स	एलएचएमसी/एसएसकेएच	अ. और नि. द्वीपसमूह
59.	श्रीमती पूर्णिमा विरदी, स्टाफ नर्स	एलएचएमसी/एसएसकेएच	अ. और नि. द्वीपसमूह
60.	श्री कृष्ण बिहारी, स्टाफ नर्स (पु.)	एलएचएमसी/एसएसकेएच	अ. और नि. द्वीपसमूह
61.	श्री तारा ठाकुर, असि. नर्सिंग सुपरिंटेंडेंट	एलएचएमसी/एसएसकेएच	अ. और नि. द्वीपसमूह
62.	श्री एम.ए. खान, लैब टे.	एनआईसीडी	अ. और नि. द्वीपसमूह
63.	श्री बालकिशन शर्मा	एनआईसीडी	अ. और नि. द्वीपसमूह
64.	श्री चन्दन सिंह, लैब टे.	एनआईसीडी	अ. और नि. द्वीपसमूह
65.	श्री आर.के. पाण्डे, लैब टे.	एनआईसीडी	अ. और नि. द्वीपसमूह
66.	श्री नरेन्द्र कुमार, सैनेट्री इंस्पेक्टर	एनआईसीडी	अ. और नि. द्वीपसमूह
67.	श्री बालकिशन, लैब टे.	एनआईसीडी	अ. और नि. द्वीपसमूह
68.	श्री अशोक कुमार शर्मा, लैब असि.	एनआईसीडी	अ. और नि. द्वीपसमूह
69.	श्री आर.एम. सिंह दहिया, लैब असि.	एनआईसीडी	अ. और नि. द्वीपसमूह
70.	श्री सुरेन्द्र प्रसाद	एनआईसीडी	अ. और नि. द्वीपसमूह
71.	श्री बंसी लाल शर्मा, लैब टे.	एनआईसीडी	अ. और नि. द्वीपसमूह
72.	श्री एच. भगत, लैब टे.	एनआईसीडी	अ. और नि. द्वीपसमूह
73.	श्री अभय शर्मा, लैब असि. (ईएनटी.)	एनआईसीडी	अ. और नि. द्वीपसमूह
74.	श्री चन्द्र प्रकाश, इंसेक्ट कलेक्टर	एनआईसीडी	अ. और नि. द्वीपसमूह
75.	श्री धर्म पाल, सीनि. टे.	एनवीबीडीसीपी	अ. और नि. द्वीपसमूह
76.	श्री के.एल. दुआ, टे.	एनवीबीडीसीपी	अ. और नि. द्वीपसमूह
77.	श्री बिजन कुमार दास (एस आई)	पीएचओ, कोलकाता	अ. और नि. द्वीपसमूह
78.	श्री सुकमल चक्रवर्ती (वैक्सीनेटर)	पीएचओ, कोलकाता	अ. और नि. द्वीपसमूह
79.	श्रीमती जया कुमारी, नर्सिंग सिस्टर	आरएमएलएच	अ. और नि. द्वीपसमूह
80.	श्रीमती मंजुला शर्मा, नर्सिंग सिस्टर	आरएमएलएच	अ. और नि. द्वीपसमूह

1	2	3	4
81.	श्रीमती पुष्पा सिंह, नर्सिंग सिस्टर	आरएमएलएच	अ. और नि. द्वीपसमूह
82.	श्रीमती कमला शर्मा, नर्सिंग सिस्टर	आरएमएलएच	अ. और नि. द्वीपसमूह
83.	श्रीमती अनिता विजयन, नर्सिंग सिस्टर	आरएमएलएच	अ. और नि. द्वीपसमूह
84.	श्रीमती डिम्पल अरोरा, स्टाफ नर्स	आरएमएलएच	अ. और नि. द्वीपसमूह
85.	श्री किशन चन्द	आरएमएलएच	अ. और नि. द्वीपसमूह
86.	श्री यश पाल	आरएमएलएच	अ. और नि. द्वीपसमूह
87.	श्री आदित्य कुमार, डायलिसिस टे.	आरएमएलएच	अ. और नि. द्वीपसमूह
88.	श्री टी.पी. सुरेश, मेल नर्स	एसजेएच	अ. और नि. द्वीपसमूह
89.	श्री शरेश एम, मेल नर्स	एसजेएच	अ. और नि. द्वीपसमूह
90.	श्री एम.ए. खान मेल नर्स	एसजेएच	अ. और नि. द्वीपसमूह
91.	श्री आर.सी. बाबू, मेल नर्स	एसजेएच	अ. और नि. द्वीपसमूह
92.	श्री जगदीश प्रसाद मेल नर्स	एसजेएच	अ. और नि. द्वीपसमूह
93.	श्री वींसेंट, मेल नर्स	एसजेएच	अ. और नि. द्वीपसमूह
94.	श्री सुरेश एन., मेल नर्स	एसजेएच	अ. और नि. द्वीपसमूह
95.	श्री रामचन्द्रन, मेल नर्स	एसजेएच	अ. और नि. द्वीपसमूह
96.	श्री संतोष कुमार, रेडियोग्राफर	एसजेएच	अ. और नि. द्वीपसमूह
97.	श्री पद्मनाभन	एसजेएच	अ. और नि. द्वीपसमूह
98.	श्री चेत्रा लाल	एसजेएच	अ. और नि. द्वीपसमूह
99.	श्री किरन सिंह, डायलिसिस टे.	एसजेएच	अ. और नि. द्वीपसमूह

रक्ताधान के दौरान एच.आई.वी. विषाणु

346. श्री किन्जरपु येरननायडु: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्यां सरकार को यह जानकारी है कि कतिपय मामलों में चिकित्सकों की असावधानी के कारण रक्ताधान के दौरान एच.आई.वी. विषाणु का संक्रमण हो रहा हैं;

(ख) यदि हां, तो अब तक इस संबंध में क्या कार्रवाई की गई हैं;

(ग) क्या एच.आई.वी. के प्रसार को नियंत्रित करने हेतु निदेशों को जारी करने का प्रस्ताव हैं; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती पानाबाका लक्ष्मी): (क) और (ख) जी, नहीं। औषध और प्रसाधन सामग्री नियमावली के अनुसार, सभी लाइसेंस प्राप्त रक्त बैंकों के लिए दान किए गए रक्त की प्रत्येक यूनिट को रोगियों को रक्ताधान के लिए जारी करने से पहले एच आई वी, हेपाटाइटिस बी, हेपाटाइटिस सी, सिफलिस और मलेरिया के लिए

जांच करना अनिवार्य हैं। इसके अलावा, सभी रक्त बैंकों के लिए औषध नियंत्रण प्राधिकारियों से लाइसेंस प्राप्त करना अनिवार्य हैं जो लाइसेंस जारी करने से पहले यह सुनिश्चित करते हैं कि रक्त बैंकों के पास निरापद रक्त के लिए सभी अनिवार्य जांचें करने के लिए अपेक्षित अवसंरचना हैं। नवीकरण से पहले लाइसेंस की वैधता के दौरान औषध नियंत्रक द्वारा आवधिक निरीक्षण भी किए जाते हैं।

(ग) और (घ) एच आई वी/एड्स के फैलाव को नियंत्रित करने के लिए सरकार 35 राज्य एड्स नियंत्रण सोसायटियों और अहमदाबाद, चेन्नई व मुम्बई में 3 नगर एड्स नियंत्रण सोसाटियों के माध्यम से सभी राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों में एक केन्द्र प्रायोजित स्कीम के रूप में राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम को कार्यान्वित कर रही हैं। एच आई वी/एड्स के फैलाव को नियंत्रित करने के लिए सरकार द्वारा उठाए गए विभिन्न कदम नीचे दिए गए हैं:-

(i) एच आई वी/एड्स के बारे में विस्तृत जागरूकता अभियान आयोजित किए जा रहे हैं।

(ii) उच्च-जोखिम व्यवहार वाले लोगों के लिए 933 लखित कार्यकलाप।

(iii) एच आई वी/एड्स पर लगभग 5 लाख स्वास्थ्य परिचर्या प्रदायकों को प्रशिक्षित किया गया हैं।

(iv) ज्यादातर जिला अस्पतालों के माध्यम से स्वैच्छिक परामर्श व जांच, यौन संचारित रोगों और अवसरवादी संक्रमणों के उपचार के लिए सेवाएं प्रदान की जा रही हैं और राज्यों को प्रत्येक जिले में रक्त बैंकों में इन सेवाओं को बढ़ाने के लिए कहा गया हैं।

(v) मेडिकल कालेजों और जिला अस्पतालों में स्थित 288 प्रसवपूर्व क्लीनिकों में मां से बच्चे में होने वाले संचरण के निवारण के लिए सुविधाएं सृजित की गई हैं, जो ज्यादातर उच्च व्याप्तता वाले राज्यों में स्थित हैं।

टाफियों के माध्यम से लौह की कमी को पूरा करना

347. **डा. के.एस. मनोज:** क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या केन्द्र सरकार के पास टाफियों के माध्यम से लौह की कमी को पूरा करने की योजना हैं;

(ख) यदि हां, तो कार्यान्वयन करने वाले अभिकरण का ब्यौरा क्या हैं;

(ग) क्या सरकार ने टाफियों के माध्यम से लौह की कमी को पूरा करने की प्रभावशीलता के संबंध में कोई अध्ययन किया हैं; और

(घ) यदि हां, तो इस अध्ययन के क्या परिणाम निकले?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती पानाबाका लक्ष्मी): (क) जी, नहीं।

(ख) पश्चिम बंगाल, गुजरात, आंध्र प्रदेश और बिहार की राज्य सरकारें माइक्रोन्यूट्रियन्ट इन्सिएटिव (एम आई), एक अन्तरराष्ट्रीय बिना लाभ वाले संगठन की सहायता से बच्चों, वयस्क लड़कियों और गर्भवती एवं स्तनपान करवाने वाली माताओं को एकीकृत बाल विकास स्कीम (आई सी डी एस) कार्यक्रम के माध्यम से लौह अनुपूरक के लिए पुष्ट टाफियां बांट रही हैं, जिसने विटामिन ए, विटामिन सी, आयरन और फोलिक एसिड वाली इन पुष्ट टाफियों को विकसित किया हैं और इनको आई सी डी एस चैनल के माध्यम से वितरित कर रहा हैं और उपरोक्त राज्य सरकारों के माध्यम से इनकी मानिटरिंग कर रही हैं, जो दैनिक आधार पर लगभग 5 मिलियन लाभार्थियों तक पहुंचती हैं।

(ग) जी, नहीं।

(घ) महिला और बाल विकास विभाग, पश्चिम बंगाल सरकार के अधीन राज्य सूक्ष्मपोषक पहल परियोजना ने टाफियों के माध्यम से लौह अनुपूरक की प्रभावकारिता की जांच करने के लिए एक अध्ययन किया है जो पश्चिम बंगाल के हावड़ा जिले में चाइल्ड इन नीड इंस्टीच्यूट, कोलकाता द्वारा किया गया हैं। जैविक प्रभाव मूल्यांकन अध्ययन ने औसत हेमोग्लोबिन स्तरों में काफी वृद्धि दर्शायी हैं जिसके परिणामस्वरूप प्री-स्कूली बच्चों में रक्ताल्पता की व्याप्तता 66.6 प्रतिशत से घटकर 51 प्रतिशत और वयस्क लड़कियों में 63 प्रतिशत से घटकर 52.9 प्रतिशत रह गई हैं।

केन्द्र प्रायोजित योजनाओं का हस्तांतरण

348. **श्री एम. शिवन्ना:**
श्री बसुदेव आचार्य:
श्री राजीव रंजन सिंह "ललन":
डा. चिन्ता मोहन:
श्री इकबाल अहमद सरडगी:

क्या प्रधानमंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या केन्द्र सरकार 300 से ज्यादा योजनाओं को राज्यों को हस्तांतरित करने पर सहमत हो गई हैं;

(ख) यदि हां, तो हस्तांतरित की गई/हस्तांतरित की जाने वाली योजनाओं के नाम क्या हैं और इस संबंध में क्या सिफारिश की गई हैं;

(ग) क्या केन्द्र सरकार का विचार इन योजनाओं हेतु धन उपलब्ध कराने का हैं;

(घ) यदि हां, तो प्रत्येक योजना का अधिमूल्य क्या हैं; और

(ङ) राज्य सरकार द्वारा अंशदान की जाने वाली अनुमानित धनराशि कितनी हैं?

योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री एम.वी. राजशेखरन): (क) जी, नहीं।

(ख) से (ङ) योजना आयोग ने चालू केन्द्र प्रायोजित स्कीमों के अंतरण/युक्तिकरण/समीक्षा संबंधी प्रक्रिया आरंभ कर दी हैं। कुछ स्कीमों को राज्यों को अंतरण हेतु पहचान की गई हैं, जिसकी सूचना योजना द्वारा मंत्रालयों/विभागों को भेज दी गई हैं।

कनाडा यात्रा हेतु अधिक संख्या में वीजा जारी करना

349. श्रीमती सुमित्रा महाजन:
श्री बृज किशोर त्रिपाठी:
श्री सुग्रीव सिंह:

क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या हाल में कनाडा के प्रधान मंत्री ने भारत का दौरा किया हैं;

(ख) यदि हां, तो की गई चर्चा का ब्यौरा क्या हैं और इसके क्या परिणाम निकले;

(ग) क्या सरकार ने कनाडा के प्रधान मंत्री के साथ भारत और कनाडा के बीच अबाध आवागमन हेतु वीजा जारी करने की संख्या में वृद्धि करने में मुद्दा उठाया गया हैं; और

(घ) यदि हां, तो इस पर कनाडा सरकार की क्या प्रतिक्रिया हैं?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (राव इन्द्रजीत सिंह): (क) कनाडा के प्रधान मंत्री महामान्य पॉल मार्टिन ने 17-18 जनवरी, 2005 के बीच नई दिल्ली की यात्रा की।

(ख) कनाडा के प्रधानमंत्री ने भारत के प्रधान मंत्री के साथ चर्चाएं की जिनका मुख्य विषय भारत और कनाडा के बीच द्विपक्षीय सहयोग का विस्तार करना था। चर्चा के मुख्य अंशों में विज्ञान और प्रौद्योगिकी विषयक पहल, पर्यावरणीय सहयोग को सुदृढ़ करना, ऐसी समृद्धि की भागीदारी पर सहमति व्यक्त करना शामिल था जिससे व्यापार और निवेश में संवृद्धि हो तथा जनता का जनता से संपर्क सुदृढ़ हो।

(ग) और (घ) दोनों पक्ष जनता का जनता से संपर्क को सुदृढ़ करने के प्रयास स्वरूप वीसा और कौंसली सुविधाओं में सुधार लाने की आवश्यकता को मानते हैं।

नई सिद्ध इकाइयों को खोलना

350. श्री एम. अप्पादुरई: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार के पास सिद्ध-उपचार और औषधियों को बढ़ावा देने हेतु दिल्ली और देश के अन्य भागों में नई सिद्ध इकाइयों को खोलने का कोई प्रस्ताव हैं:

(ख) यदि हां, तो देश में राज्यवार कितनी सिद्ध इकाइयों को खोला जाना हैं; और

(ग) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती पानाबाका लक्ष्मी): (क) से (ग) वर्ष 2004 के दौरान के केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना दिल्ली के अंतर्गत एक नया सिद्ध औषधालय खोला गया हैं।

केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना, चेन्नई के अंतर्गत एक सिद्ध एकक खोलने के एक प्रस्ताव को अनुमोदित कर दिया गया हैं। इस समय संसाधनों तथा कार्मिक शक्ति की कमी के कारण किसी अन्य प्रस्ताव पर विचार नहीं किया जा रहा हैं।

[हिन्दी]

वार्षिक आवंटन में वृद्धि

351. श्री रामजीलाल सुमन:
श्रीमती जयाप्रदा:

क्या **प्रधानमंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या गत तीन वर्षों के दौरान योजना विकास हेतु विभिन्न राज्यों को दिए जाने वाले वार्षिक आवंटन में लगातार वृद्धि होती रही हैं;

(ख) यदि हां, तो वर्ष 2001-2002, 2002-03 और 2003-04 के दौरान योजना विकास हेतु प्रत्येक राज्य को आवंटित धनराशि में कितने प्रतिशत वृद्धि की गई हैं;

(ग) उपरोक्त वर्षों में से प्रत्येक वर्ष के दौरान प्रत्येक राज्य द्वारा व्यय की गई आवंटित धनराशि की प्रतिशतता कितनी हैं; और

(घ) उपरोक्त वर्षों में से प्रत्येक वर्ष के दौरान वैसी क्षेत्रवार परियोजनाएं कौन-सी हैं जिनमें आंवटित धनराशि का 50 प्रतिशत से कम का व्यय किया गया हैं?

योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री एम.वी. राजशेखरन): (क) और (ख) वर्ष 2001-2002, 2002-2003 तथा 2003-2004 के दौरान राज्यों के अनुमोदित वार्षिक योजना परिव्यय में वृद्धि/कमी के प्रतिशत दर्शाने वाला ब्यौरा संलग्न विवरण-I में दिया गया हैं।

(ग) वर्ष 2001-2002, 2002-2003 तथा 2003-2004 के दौरान अनुमोदित वार्षिक योजना परिव्यय के प्रतिशत के रूप में हुए व्यय को दर्शानेवाला ब्यौरा संलग्न विवरण-II में दिया गया हैं।

(घ) राज्यों की वार्षिक योजना के लिए किया गया आवंटन क्षेत्रक-वार हैं, क्षेत्र-वार परियोजना के रूप में नहीं।

विवरण I

राज्यों के अनुमोदित वार्षिक योजना परिव्यय में वृद्धि/कमी का प्रतिशत

क्र.सं.	राज्य	2000-01 की तुलना में 2001-02 के परिव्ययं में वृद्धि/कमी का प्रतिशत	2001-02 की तुलना में 2002-03 के परिव्यय में वृद्धि/कमी का प्रतिशत	2002-03 की तुलना में 2003-04 के परिव्यय में वृद्धि/कमी का प्रतिशत
1	2	3	4	5
1.	आन्ध्र प्रदेश	8.69	20.55	8.62
2.	अरूणाचल प्रदेश	3.28	2.27	4.73
3.	असम	12.50	2.34	1.71
4.	बिहार	-14.71	12.12	12.00
5.	छत्तीसगढ़	अनुपलब्ध	33.92	32.89
6.	गोवा	38.55	27.39	10.92
7.	गुजरात	-4.37	4.57	3.42
8.	हरियाणा	11.98	-5.40	1.67
9.	हिमाचल प्रदेश	24.46	6.98	-27.45
10.	जम्मू और कश्मीर	16.94	10.50	10.37
11.	झारखंड	अनुपलब्ध	0.07	10.71
12.	कर्नाटक	23.33	-3.70	11.72
13.	केरल	-9.10	33.53	10.03
14.	मध्य प्रदेश	10.15	32.81	18.29

1	2	3	4	5
15.	महाराष्ट्र	-5.79	6.72	4.22
16.	मणिपुर	15.30	5.77	7.27
17.	मेघालय	1.46	11.91	1.83
18.	मिजोरम	2.18	4.88	11.63
19.	नागालैंड	24.23	4.69	17.92
20.	उड़ीसा	12.57	3.33	3.23
21.	पंजाब	24.83	-7.55	1.04
22.	राजस्थान	21.35	2.56	-17.48
23.	सिक्किम	20.09	16.58	15.71
24.	तमिलनाडु	5.96	-4.80	21.74
25.	त्रिपुरा	15.46	11.61	4.00
26.	उत्तर प्रदेश	-6.93	-13.69	6.59
27.	उत्तरांचल	अनुपलब्ध	46.01	2.73
28.	पश्चिम बंगाल	78.47	-12.23	-38.26
	कुल (राज्य)	14.86	4.51	0.83

टिप्पणी: वर्ष 2000-01 की तुलना में 2001-02 में छत्तीसगढ़, झारखण्ड व उत्तरांचल के लिए प्रतिशत वृद्धि की गणना नहीं की गई हैं क्योंकि वर्ष 2000-01 के लिए इन नए राज्यों के लिए पूर्ण योजना का अनुमोदन नही किया गया था।

विवरण II

अनुमोदित वार्षिक योजना परिव्यय का प्रतिशत के रूप में व्यय

क्र.सं.	राज्य	वार्षिक योजना 2001-02	वार्षिक योजना 2002-03	वार्षिक योजना 2003-04
1	2	3	4	5
1.	आन्ध्र प्रदेश	95.12	82.33	91.41
2.	अरूणाचल प्रदेश	84.03	78.66	102.12
3.	असम	95.22	80.85	100.96
4.	बिहार	55.65	74.44	79.58
5.	छत्तीसगढ़	103.76	100.57	100.00

1	2	3	4	5
6.	गोवा	81.03	72.22	95.26
7.	गुजरात	73.71	71.09	85.75
8.	हरियाणा	82.13	87.32	89.46
9.	हिमाचल प्रदेश	100.00	111.45	100.00
10.	जम्मू और कश्मीर	85.01	91.13	102.99
11.	झारखंड	76.36	79.08	100.00
12.	कर्नाटक	88.39	94.81	104.82
13.	केरल	79.53	97.96	85.69
14.	मध्य प्रदेश	87.35	91.41	89.01
15.	महाराष्ट्र	78.70	52.09	87.14
16.	मणिपुर	43.99	37.96	100.00
17.	मेघालय	96.55	73.40	96.58
18.	मिजोरम	98.15	97.81	109.48
19.	नागालैंड	98.79	89.27	100.80
20.	उड़ीसा	81.68	79.81	84.83
21.	पंजाब	71.86	72.82	82.70
22.	राजस्थान	86.23	85.87	129.87
23.	सिक्किम	93.79	97.13	100.00
24.	तमिलनाडु	88.06	101.58	100.00
25.	त्रिपुरा	93.33	93.55	95.70
26.	उत्तर प्रदेश	71.02	92.44	93.91
27.	उत्तरांचल	164.68	88.41	102.08
28.	पश्चिम बंगाल	63.94	42.38	78.72
	कुल (राज्य)	81.89	79.98	96.79

टिप्पणी: वर्ष 2003-04 में व्यय के प्रतिशत का संबंध 2003-04 के अनुमानित व्यय से है।

एम्स में कार्यशाला इत्यादि हेतु भवन

352. श्री ब्रजेश पाठक: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, दिल्ली में नवीन कार्यशाला, धुलाई घर, अभिघात केन्द्र, रोटरी कैंसर इंस्टीच्यूट और नवीन आपातकालीन विभाग हेतु भवनों का निर्माण किया गया हैं;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या हैं और इस पर कितना व्यय हुआ;

(ग) क्या संस्थान द्वारा इन भवनों का उपयोग पूरी तरह रोगियों के लिए किया जा रहा हैं;

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या हैं; और

(ङ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती पानाबाका लक्ष्मी): (क) से (ङ) अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली में विभिन्न भवनों के निर्माण और किए गए व्यय से संबंधित स्थिति नीचे दी गई हैं:-

लांड्री और वर्कशाप: लांड्री और वर्कशाप के सम्मिलित भवन का निर्माण 4.00 करोड़ रुपए की अनुमानित लागत से सितम्बर, 2002 में पूरा किया गया था। केन्द्रीय वर्कशाप द्वारा अधिकृत भवन के भाग में पूरी तरह से कार्य किया जा रहा हैं, एन डी एम सी से बिजली भार की अनुपलब्धता और नए लांड्री उपकरणों के प्रापण के कारण लांड्री के लिए भवन का अभी तक पूरा उपयोग नहीं किया जा रहा हैं। लांड्री उपकरणों के प्रापण के लिए आपूर्ति आदेश पहले ही दे दिया गया हैं।

जय प्रकाश अभिघात केन्द्र: अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली में अभिघात केन्द्र जनवरी, 2002 में शुरू किया गया था। मूल योजना के अनुसार, इसको फरवरी, 2004 तक पूरा करने और सुविधा को शुरू करने के लिए तीन महीनों की समय-सारणी बनाई गई थी। तथापि मध्यावधिक समीक्षा के दौरान कार्यक्षेत्र में विस्तार का निर्णय लिया गया था। इसलिए लागत में वृद्धि हुई हैं। व्यय वित्त समिति ने संशोधित प्रस्ताव को अनुमोदित कर दिया हैं तथा इसे सक्षम प्राधिकारी के अनुमोदन के लिए प्रस्तुत किया जा रहा हैं। अभिघात केन्द्र सक्षम प्राधिकारी द्वारा अनुमोदन प्रदान किए जाने की तिथि 6 माह के भीतर कार्य शुरू कर देगा। भवन निर्माण के लिए 41.49 करोड़ रुपए व्यय हो चुके हैं तथा परियोजना के लिए संशोधित लागत अनुमान लगभग 138.53 करोड़ रुपए हैं।

डा. बी. आर अम्बेडकर इंस्टीट्यूट रोटरी कैंसर अस्पताल का विस्तार: एम्स स्थित डा. बी. आर. अम्बेडकर इंस्टीट्यूट रोटरी कैंसर अस्पताल भवन का निर्माण कार्य पूरा हो चुका हैं। भवन में 96 बिस्तर वाले चार तल पूर्णत: क्रियाशील हैं तथा शेष तीन तल व्यय वित्त समिति द्वारा संशोधित लागत अनुमान को अनुमोदित कर दिए जाने की तिथि से 6 माह के भीतर क्रियाशील हो जाएंगे। दसवीं योजना के दौरान संशोधित लागत अनुमान 98.41 करोड़ रू. (लगभग) हैं।

नया आपातकालीन ब्लाक: एम्स परिसर में अभिघात केन्द्र के निर्माण के साथ ही परियोजना में पहले प्रावधान किए गए नए आपातकालीन ब्लाक के विचार को अलग कर दिया गया था। इस कार्य पर अब तक कुछ भी व्यय नहीं किया गया हैं।

[अनुवाद]

बीएसएनएल में रिक्तियां

353. श्री अब्दुल रशीद शाहीन: क्या संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) बीएसएनएल में रिक्तियों की राज्यवार संख्या कितनी हैं;

(ख) प्रशिक्षित श्रम बल की कमी के कारण निगम की आय में कितनी कमी आई हैं;

(ग) क्या विभिन्न राज्यों में, विशेषकर सीमावर्ती राज्यों में श्रम बल की कमी के कारण लोगों को असुविधा तथा बीएसएनएल की सेवा असंतोषजनक होती हैं; और

(घ) यदि हां, तो बीएसएनएल की रिक्तियों को अविलंब भरने हेतु क्या कदम उठाने का प्रस्ताव हैं?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) बीएसएनएल में रिक्तियों के राज्य/सर्किल-वार ब्यौरे संलग्न *विवरण* में दिए गए हैं।

(ख) शून्य।

(ग) जी, नहीं। विभिन्न राज्यों विशेषकर सीमावर्ती राज्यों में अपेक्षित कर्मचारियों की तैनाती कर प्रचालन, अनुरक्षण और जन शिकायतों का समाधान किया जाता हैं।

(घ) उपर्युक्त भाग (ग) के उत्तर को देखते हुए लागू नहीं होता।

विवरण

बीएसएनएल में राज्य/सर्किल-वार रिक्तियां

	सर्किल का नाम	
1.	अंडमान एवं निकोबार	95
2.	आंध्र प्रदेश सर्किल	3091
3.	एएलटीटीसी	41
4.	असम	517
5.	बिहार	733
6.	बीआरबीएआईटीटी	140
7.	कलकत्ता टेलीफोन	1088
8.	चेन्नई टेलीफोम	558
9.	छत्तीसगढ़	346
10.	डाटा नेट. दिल्ली	13
11.	निदेशालय कार्यालय	246
12.	ईटीपी कोलकाता	246
13.	ईटीआर कोलकाता	739
14.	गुजरात	2188
15.	हिमाचल प्रदेश	457
16.	हरियाणा	642
17.	जम्मू व कश्मीर	554
18.	झारखंड	399
19.	कर्नाटक	1629
20.	केरल	775
21.	मध्य प्रदेश	1153
22.	महाराष्ट्र	2681
23.	एनसीईएस दिल्ली	96
24.	एनई टॉस्क फोर्स	218
25.	पूर्वोत्तर I	488
26.	पूर्वोत्तर II	243
27.	एनटीपी दिल्ली	249
28.	एनटीआर दिल्ली	815
29.	उड़ीसा	348
30.	पंजाब	1926
31.	क्यूए बंगलौर	311
32.	राजस्थान	1107
33.	एसटीपी चेन्नई	204
34.	एसटीआर चेन्नई	1058
35.	टी एंड डी जबलपुर	480
36.	टेली. स्टोर कोलकाता	179
37.	दूरसंचार फैक्ट्री जबलपुर	97
38.	दूरसंचार फैक्ट्री कोलकाता	226
39.	दूरसंचार फैक्ट्री मुम्बई	157
40.	तमिलनाडु	1770
41.	उत्तर प्रदेश (प.)	985
42.	उत्तर प्रदेश (पू.)	535
43.	उत्तरांचल	360
44.	पश्चिम बंगाल	686
45.	डब्ल्यू टी पी एंड आरईपीसी	885
46.	डब्ल्यू टी आर मुम्बई	922
47.	एनएटीएफएम	1
48.	आईटीआई बंगलौर	23
	कुल	32700

एड्स हेतु टीका

354. श्री चन्द्र भूषण सिंह: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने हाल में एच आई वी और एड्स की रोकथाम हेतु एक अन्वेषणात्मक टीके का मानव पर चिकित्सीय परीक्षण आरंभ किया हैं;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या हैं;

(ग) क्या यह सच है कि निकट भविष्य में एड्स के टीके को विकसित किए जाने की संभावना है; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती पानाबाका लक्ष्मी): (क) और (ख) जी, हां। एच आई वी सबटाइप-सी की रोकथाम के लिए रीकम्बिनेन्ट एडिनो एसोशिएटेड वायरस (ए ए वी) वैक्सीन का नैदानिक परीक्षण मनुष्यों पर करने के प्रथम चरण का कार्य राष्ट्रीय एड्स अनुसंधान संस्थान, पुणे में 7 फरवरी, 2005 को शुरू किया गया है।

(ग) और (घ) जांच परख वाले एड्स वैक्सीन का मनुष्यों पर नैदानिक परीक्षण तीन चरणों अर्थात् प्रथम, द्वितीय और तृतीय चरण में किया जाना है, ताकि इसकी प्रभाव क्षमता की जानकारी प्राप्त की जा सके। इस प्रक्रिया में 7-10 वर्ष तक का समय लगेगा। उपर्युक्त के आलोक में निकट भविष्य में कोई भी प्रभावी एड्स वैक्सीन विकसित किए जाने की संभावना नहीं है।

कैपिटल सब्सिडी स्कीम

355. श्री बी. विनोद कुमार: क्या लघु उद्योग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:

(क) क्या सरकार ने कैपिटल सब्सिडी स्कीम के अन्तर्गत ऋणों की अधिकतम सीमा को 40 लाख रुपए से बढ़ाकर 1 करोड़ रूपए कर दिया है, जैसा कि वर्ष 2004-05 के केन्द्रीय बजट में घोषणा की गई है;

(ख) क्या उक्त योजना के अन्तर्गत सब्सिडी की दर को भी 12 प्रतिशत से बढ़ाकर 15 प्रतिशत कर दिया गया है;

(ग) क्या इसमें और अधिक उप-क्षेत्रों और प्रौद्योगिकियों को सम्मिलित कर योजना के विस्तार क्षेत्र को भी व्यापक बनाया गया है;

(घ) यदि हां, तो योजना के अन्तर्गत सम्मिलित किए गए उप-क्षेत्रों और प्रौद्योगिकियों का ब्योरा क्या है; और

(ङ) योजना के अन्तर्गत कुल कितनी धनराशि संस्वीकृत और व्यय की गई है?

लघु उद्योग मंत्री तथा कृषि एवं ग्रामीण उद्योग मंत्री (श्री महावीर प्रसाद): (क) और (ख) केन्द्रीय बजट, 2004-2005 में घोषित "क्रेडिट लिंक्ड कैपिटल सब्सिडी स्कीम" के तहत सब्सिडी की दर और ऋणों की उच्चतम सीमा में वृद्धि लघु उद्योग मंत्रालय के लिए एक संवर्धनात्मक पैकेज का एक भाग है जो निर्माण के अन्तिम चरण में है।

(ग) और (घ) चौदह नए उप-क्षेत्रों/उत्पादों और संबंधित प्रौद्योगिकियों को इस योजना के तहत सहायता के लिए योग्य माना गया है। इन 14 उप-क्षेत्रों/उत्पादों की सूची संलग्न विवरण में दी गयी है।

(ङ) राष्ट्रीय स्तर पर स्कीम के कार्यान्वयन के लिए नोडल एजेन्सी, स्मॉल इंडस्ट्री डेवलपमेंट बैंक आफ इंडिया से प्राप्त रिपोर्ट के अनुसार 560 लघु उद्योग इकाइयों को सब्सिडी के संवितरण के लिए 31 जनवरी, 2005 तक 14.3 करोड़ रूपये संस्वीकृत और व्यय किए गए हैं।

विवरण

2004-05 के लिए जुलाई 2004 को बजट घोषणा के बाद क्रेडिट लिंक्ड कैपिटल सब्सिडी योजना (सीएलसीएमएस) के अंतर्गत शामिल किए गए उप-क्षेत्रों/उत्पादों की सूची

1. नॉन फेरस फांउड्री
2. खेल उत्पाद
3. सौंदर्य प्रसाधन
4. तैयार वस्त्र
5. लकड़ी के फर्नीचर
6. मिनरल वाटर की बोतल
7. पेंट
8. कृषि उपकरण और कटाई के बाद काम आने वाले उपकरण
9. ग्रेफाइट और फॉस्फेट का बेनिफिसएशन
10. खादी और ग्रामोद्योग
11. कॅयर और कॅयर उत्पाद
12. स्टील रि-रोलिंग उद्योग
13. जिंक सल्फेट
14. वेल्डिंग इलेक्ट्रोड

[हिन्दी]

महाराष्ट्र में शोध संस्थान

356. श्री रामदास आठवले: क्या विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) महाराष्ट्र में केन्द्र सरकार के शोध संस्थानों/संगठनों/निकायों के नाम क्या हैं;

(ख) वर्ष 2000-01 से आज की तिथि तक इन निकायों में से प्रत्येक को कितना बजटीय आबंटन किया गया हैं; और

(ग) किन-किन निकायों/संस्थानों/संगठनों ने आबंटित धनराशि का पूर्णतया उपयोग नहीं किया हैं और इसके क्या कारण हैं?

विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री तथा महासागर विकास विभाग के राज्य मंत्री (श्री कपिल सिब्बल): (क) से (ग) सूचना एकत्र की जा रही हैं और सभा पटल पर रख दी जाएगी।

राष्ट्रीय राजमार्ग-7 पर मेहर नगर में ओवरब्रिज

357. **श्री गणेश सिंह:** क्या पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को मध्य प्रदेश से होकर गुजरने वाले राष्ट्रीय राजमार्ग संख्या-7 पर मेहर नगर में एक ओवरब्रिज के निर्माण के संबंध में कोई प्रस्ताव प्राप्त हुआ हैं,

(ख) यदि हां, तो इसकी लागत कितनी हैं, और

(ग) इसको कब तक मंजूरी दिए जाने की संभावना हैं?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के.एच. मुनियप्पा): (क) से (ग) मैहर में 301/10 कि.मी. में निर्माण-प्रचालन-हस्तांतरण आधार पर लगभग 19 करोड़ रु. की लागत से सड़क उपरि पुल (रेलों पर) का निर्माण करने के लिए राज्य सरकार से एक प्रस्ताव प्राप्त हुआ था। मैहर आर. ओ. बी. स्थल, बी. ओ. टी. आधार पर निमार्णधीन रा.रा. 7 पर 361/2-378/6 किमी. में कटनी बाइपास के 80 कि.मी. पर आता हैं और रा.रा. 7 के 229-244 कि.मी. में रीवा बाइपास को भी बी. ओ. टी. आधार पर शुरू किया जाना हैं जो इस समय निविदा स्तर पर हैं। अत: मैहर आर. ओ. बी. के कार्य को बी. ओ. टी. आधार पर शुरू करना व्यावहारिक नहीं होगा क्योंकि राष्ट्रीय राजमार्ग नियमावली, 1997 के अनुसार, 80 कि.मी. से कम के अंतराल पर पथकर बूथ वर्जित हैं। इसलिए उक्त प्रस्ताव को यथावत वापस कर दिया गया हैं।

[अनुवाद]

लैपटाप का शुक्राणु और संतानोत्पत्ति क्षमता पर बुरा प्रभाव

358. **डा. एम. जगन्नाथ:** क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने लैपटाप उपयोगकर्ताओं पर उनके शुक्राणु और संतानोत्पत्ति की क्षमता पर होने वाले नुकसान का कोई अध्ययन और आकलन किया हैं;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या हैं; और

(ग) यदि नहीं, तो इस संबंध में क्या कदम उठाए गए हैं अथवा उठाने का प्रस्ताव हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती पानाबाका लक्ष्मी): (क) से (ग) सरकार ने लैपटाप के उन प्रयोक्ताओं के शुक्राणु और जननक्षमता के संबंध में होने वाली हानि का जायजा लेने के लिए कोई सर्वेक्षण नहीं करवाया हैं जो अपने लैपटाप को अपनी गोद में रख कर प्रयोग करते हैं।

तथापि, हाल ही में न्यूयार्क, यू एस ए की स्टेट यूनिवर्सिटी में आयोजित अध्ययन ने लैपटाप कम्प्यूटर प्रयोक्ताओं में स्क्रोटल तापमान (2.6-2.8 से.) में वृद्धि दर्शाई हैं। यह अध्ययन मानव प्रजनन (ह्यूमन रिप्रोडक्शन) वाल्यूम 20 सं. 2, पी पी 452-455, 2005 के फरवरी के अंक में प्रकाशित हुआ हैं। यह सूचना प्राप्त हुई हैं कि स्क्रोटल तापमान में वृद्धि अथवा अस्थायी स्क्रोटल अतिताप से शुक्राणुजनन पर दुष्प्रभाव पड़ता हैं। अतः, लेखकों ने लैपटाप कम्प्यूटरों से होने वाली इस विशेष प्रकार की ऊष्मीय अरक्षितता पर आगे और अध्ययन करने का सुझाव दिया हैं।

खांसी की औषधियों में पी.पी.ए.

359. **श्री एम. राजा मोहन रेड्डी:**
डा. रतन सिंह अजनाला:
सरदार सुखदेव सिंह लिब्रा:

क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को यह जानकारी है कि कई देशों में प्रतिबंधित फिनाइल प्रोपनोलमाइन (पी पी ए) के रूप में ज्ञात एक सम्पाक वाली खांसी की कई औषधियां भारत में अबाध रूप से

बेची जाती हैं, जैसाकि दिनांक 29 जनवरी, 2005 के 'दि हिन्दुस्तान टाइम्स' में प्रकाशित हुआ हैं;

(ख) यदि हां, तो इसमें प्रकाशित तथ्य क्या हैं;

(ग) क्या पी.पी.ए. की उपस्थिति से विशेषकर महिलाओं में पक्षाघात का खतरा और अन्य दुष्प्रभाव होता हैं; और

(घ) यदि हां, तो खांसी की औषधियों में पी.पी.ए. के उपयोग को रोकने हेतु सरकार द्वारा क्या कदम उठाए गए हैं/उठाए जा रहे हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती पानाबाका लक्ष्मी): (क) से (घ) कई देशों में खांसी और जुकाम प्रिपरेशन्स में पी.पी.ए. (फिनाइलप्रोपनोलमाइन) का उपयोग किया जाता हैं। याले यूनिवर्सिटी में किए गए एक अध्ययन के आधार पर हेमोरहाजिक स्ट्रोक्स के सूचित जोखिम के कारण पी.पी.ए. वाले उत्पादों को यू एस ए में नवम्बर, 2000 में वापिस ले लिया गया था जबकि खांसी और जुकाम प्रिपरेशन्स में इनके उपयोग के अलावा, इनको वजन में कमी के लिए भी बड़ी मात्रा में बेचा जाता हैं। यू.के. में दवाइयों की निरापदता वाली समिति ने पी.पी.ए. के निरापदता वाले विषय की जांच भी की थी और निष्कर्ष निकाला था कि हेमोरहाजिक स्ट्रोक और पी.पी.ए. के बीच संबंध के प्रमाण कम हैं और फार्मेसियों के माध्यम से (नुस्खे के बिना) यू के में खांसी और जुकाम के फार्मूलेशन्स की कम खुराक में बिक्री जारी रहेगी। यू के में वजन कम करने के लिए इस औषध को बेचने की अनुमति नहीं दी गई।

इसी दौरान, विशेषज्ञों के परामर्श से 2000-2001 में भारत में इस विषय की जांच की गई और यह महसूस किया गया कि यूके और भारत में पी पी ए फार्मूलेशनों के उपयोग में समानता को देखते हुए, इस औषध को दैनिक खुराक प्रति बच्चा 50 मि. ग्रा. से अधिक नहीं और वयस्कों के लिए 100 मि. ग्रा. से अधिक नहीं को खांसी और जुकाम प्रिपरेशनस में बेचने की अनुमति नहीं दी जा सकती।

एमटीएनएल और बीएसएनएल की मोबाइल सेवाएं

360. श्री काशीराम राणाः
श्री वी.के. ठुम्मरः

क्या संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या एमटीएनएल की मोबाइल दरें अन्य निजी कम्पनियों की मोबाइल दरों के बराबर हैं;

(ख) यदि हां, तो अन्य निजी कम्पनियों की तुलना में एमटीएनएल सेवा के उपयोग की स्थिति क्या हैं; और

(ग) एमटीएनएल और बीएसएनएल की मोबाइल सेवाओं के कार्यकरण के संबंध में सरकार की प्रतिक्रिया क्या हैं?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) दूरसंचार प्रशुल्क आदेश (टीटीओ), 1999 में सभी सेल्युलर प्रचालकों को प्रशुल्क निर्धारित करने का अधिकार देने का प्रावधान किया गया हैं। सेल्युलर सेवा प्रदाता उपभोक्ताओं को उनके उपयोग के तरीके के आधार पर वैकल्पिक प्रशुल्क पैकेज प्रदान करने के लिए स्वतंत्र हैं। एमटीएनएल और अन्य सेल्युलर प्रचालक अपने उपभोक्ताओं को प्रशुल्क के अनेक विकल्प प्रदान करते हैं और इनमें मासिक किराए, काल प्रभार तथा निःशुल्क काल छूटों के संयोजनों के रूप में भिन्नता होती हैं। इस प्रकार के अनेकों विकल्प उपलब्ध हैं और इसलिए यह कहना कठिन होगा कि एमटीएनएल की मोबाइल की दरें अन्य प्रचालकों की दरों के समान हैं या नहीं हैं।

भारतीय दूरसंचार विनियामक प्राधिकरण (ट्राई) ने हाल ही में दिल्ली और मुम्बई में मोबाइल टेलीफोनी के प्रशुल्क की तुलना के विषय के संबंध में ऊर्जा तथा संसाधन संस्थान (टीईआरआई), नई दिल्ली के माध्यम से एक स्वतंत्र अध्ययन करवाया हैं। टीईआरआई के अनुसंधान अध्ययन के परिणाम यह दर्शाते हैं कि दिल्ली और मुम्बई में कुद पूर्व-निर्धारित उपभोक्ता प्रोफाइलों के लिए एमटीएनएल के मोबाइल प्रशुल्क की योजनाएं अन्य प्रचालकों के प्रशुल्क की योजनाओं की तुलना में प्रतिस्पर्धात्मक हैं।

(ख) दिसंबर, 2004 को समाप्त तिमाही की कार्यनिष्पादन मानीटरिंग रिपोर्ट के अनुसार, एमटीएनएल (दिल्ली और मुंबई) की मोबाइल सेवा ट्राई द्वारा निर्धारित किए गए सभी बेंचमार्कों को पूरा कर रही हैं। इस समय, निजी कंपनियों की तुलना में एमटीएनएल की मोबाइल सेवा की मांग बढ़ रही हैं। निजी प्रचालकों की तुलना में एमटीएनएल के मोबाइल उपभोक्ताओं के आधार की तुलनात्मक स्थिति संलग्न विवरण में दी गई हैं।

(ग) एमटीएनएल केवल दिल्ली और मुम्बई महानगरों में मोबाइल सेवा प्रदान कर रहा हैं। एमटीएनएल अपनी सेवा की गुणवत्ता में सुधार करने और अपने मोबाइल नेटवर्क की क्षमता में उत्तरोत्तर रूप से वृद्धि करने के लिए निरंतर प्रयास कर रहा हैं। 31.01.2005 की स्थिति के अनुसार एमटीएनएल के उपभोक्ताओं का आधार 689521 की संख्या तक पहुंच गया हैं। एमटीएनएल निजी प्रचालकों के समान डब्ल्यूएपी, जीपीआरएस (जनरल पैकेट रेडियो सेवा), एमएमएस (मल्टी मीडियां मैसेजिंग सेवा) तथा अन्य मूल्यवर्धित सेवाएं प्रदान करने में सक्षम हैं। जबकि बीएसएनएल

ने पूरे देश में अपनी सेल्युलर मोबाइल सेवा अक्तूबर, 2002 से उत्तरोत्तर रूप से शुरू की हैं और दो वर्ष तथा 4 महीनों की अल्प अवधि के भीतर ही बीएसएनएल ने जीएसएम मोबाइल सेवा से देश में 596 जिला मुख्यालयों में से 583 जिला मुख्यालयों को और भारत में तहसील मुख्यालयों, राष्ट्रीय राजमार्गों, महत्वपूर्ण तीर्थ स्थलों, पर्यटक स्थलों आदि सहित 3483 शहरों/कस्बों को पहले ही कवर कर लिया हैं। इस प्रकार लगभग 87 लाख उपभेक्ताओं के आधार पर पहुंच कर बीएसएनएल जनवरी, 2005 में लगभग 21.8% के मार्केट शेयर के साथ भारत में दूसरा सबसे बड़ा जीएसएम आधारित सेल्युलर सेवा प्रदाता बन गया हैं। बीएसएनएल द्वारा अंतर्राष्ट्रीय रोमिंग की सुविधा की शुरूआत 29.1.2004 को की गई थी। इस समय बीएसएनएल के पास 360 जीएसएम प्रचालकों सहित 185 देशों में मोबाइल के लिए रोमिंग सुविधा हैं। बीएसएनएल अपने सभी लाइसेंसशुदा सेवा क्षेत्रों में अपने जीएसएम नेटवर्क पर वायस तथा एसएमएस की सेवा प्रदान कर रहा हैं। इसके अतिरिक्त बीएसएनएल ने पश्चिमी जोन (महाराष्ट्र मध्य-प्रदेश और गुजरात दूरसंचार सर्किल सेवा क्षेत्रों) को छोड़कर सभी सेवा क्षेत्रों में जीपीआरएस और एमएमएस की शुरूआत की हैं। बीएसएनएल द्वारा पश्चिमी जोन में भी 2005 में उक्त सेवाओं की शुरूआत करने के लिए कार्रवाई की गई हैं। बीएसएनएल ने 2005 में अपने मोबाइल नेटवर्क पर उच्च डाटा दर प्रदान करने के लिए ईडीजीई (जीएसएम के विकास हेतु बढ़ी हुई डाटा दरों) की शुरूआत करने के लिए भी कार्रवाई की हैं। इस प्रकार, बीएसएनएल और एमटीएनएल प्रौद्योगिकी में प्रगति के अनुरूप कार्य कर रहे हैं और अपने उपभोक्ताओं को नवीनतम सेवाएं प्रदान कर रहे हैं।

विवरण

31 दिसंबर, 2004 की स्थिति के अनुसार मोबाइल उपभोक्ता आधार

दिल्ली	एमटीएनएल	273450
	भारती	1554429
	हच	1407243
	आइडिया	603336
	रिलायंस	1119145
	टाटा	195012
		5152615
मुम्बई	एमटीएनएल	321292
	बीपीएल	1189750
	हच	1439568
	भारती	646528
	रिलायंस	926366
	टाटा	147240
		4670744

[हिन्दी]

कंसोर्टियम ऑफ इंडियन साइन्टिस्ट्स द्वारा चेतावनी

361. **श्री मो. ताहिर:**
श्रीमती अनुराधा चौधरी:
प्रो. महादेवराव शिवनकर:
श्री मुन्शी राम:

क्या विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या कंसोर्टियम ऑफ इंडियन साइन्टिस्ट्स (सी.आई.एस.) द्वारा केन्द्र सरकार को सावधान कराया गया हैं जैसा कि 10 जनवरी, 2005 के 'दैनिक जागरण' में समाचार प्रकाशित हुआ हैं;

(ख) यदि हां, तो सरकार द्वारा इस संबंध में क्या उपचारात्मक उपाय किए गए हैं;

(ग) क्या सी.आई.एस. ने सरकार को कुछ सुरक्षा उपाय सुझाए हैं;

(घ) यदि हां, तो क्या सरकार द्वारा देश की जनता अथवा संबंधित क्षेत्रों हेतु इन उपायों को सार्वजनिक किया गया हैं;

(ङ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं; और

(च) ऐसे क्षेत्रों की पहचान करने में सरकार की विफलता के क्या कारण हैं?

विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री तथा महासागर विकास विभाग के राज्य मंत्री (श्री कपिल सिब्बल): (क) जी, नहीं।

(ख) से (च) प्रश्न नहीं उठता।

राष्ट्रीय राजमार्ग सं. 3 पर महु बाई-पास

362. **श्री चन्द्रभान सिंह:** क्या पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या केंद्र सरकार को मध्य प्रदेश से गुजरने वाले राष्ट्रीय राजमार्ग सं. 3 पर महु बाई-पास को एक लाइन वाला बनाने के संबंध में प्रस्ताव को 10वी पंचवर्षीय योजना में शामिल करने के लिए कोई प्रस्ताव प्राप्त हुआ हैं,

(ख) यदि हां, तो क्या इसे 10वीं पंचवर्षीय योजना में शामिल कर लिया गया हैं,

(ग) यदि हां, तो इसके कब तक अनुमोदित हो जाने की संभावना हैं,

(घ) क्या केंद्र सरकार को मध्य प्रदेश से गुजरने वाले राष्ट्रीय राजमार्ग सं. 7 पर मैहर शहर में ओवरब्रिज के निर्माण के लिए प्रस्ताव प्राप्त हुआ हैं, और

(ङ) यदि हां, तो इस पर कितनी लागत आएगी तथा इसके कब तक अनुमोदित हो जाने की संभावना हैं?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के.एच. मुनियप्पा): (क) जी नहीं। महु बाइपास का निर्माण कार्य, राष्ट्रीय राजमार्ग विकास परियोजना चरण-III के अंतर्गत शुरू किए जाने वाले कार्यों की सूची में शामिल रा.रा. 3 के इंदौर-खालघाट खंड को चार लेन का बनाने का कार्य का एक भाग हैं, जिसे निर्माण-प्रचालन और हस्तांतरण आधार पर शुरू किया जाना हैं।

(ख) इंदौर-खालघाट खंड को चार लेन का बनाने का कार्य 10वीं पंचवर्षीय योजना में शामिल हैं।

(ग) राष्ट्रीय राजमार्ग विकास परियोजना चरण-III के लिए सरकार के अनुमोदन की प्रतीक्षा हैं।

(घ) और (ङ) मैहर में 301/10 कि.मी. में निर्माण-प्रचालन-हस्तांतरण आधार पर लगभग 19 करोड़ रु. की लागत से सड़क उपरि पुल (रेलों पर) का निर्माण करने के लिए राज्य सरकार से एक प्रस्ताव प्राप्त हुआ था। मैहर आर.ओ.बी. स्थल, बी.ओ.टी. आधार पर निर्माणाधीन रा.रा. 7 पर 361/2-378/6 कि.मी. में कटनी बाइपास के 80 कि.मी. पर आता हैं और रा.रा. के 229-244 कि.मी. में रीवा बाइपास को भी बी.ओ.टी. आधार पर शुरू किया जाना हैं जो इस समय निविदा स्तर पर हैं। अत: मैहर आर ओ बी के कार्य को बी.ओ.टी. आधार पर शुरू करना व्यावहारिक नहीं होगा क्योंकि राष्ट्रीय राष्ट्रीय राजमार्ग नियमावली, 1997 के अनुसार, 80 कि.मी. से कम के अंतराल पर पथकर बूथ वर्जित हैं। इसलिए उक्त प्रस्ताव को यथावत वापस कर दिया गया हैं।

[हिन्दी]

मौसम का पूर्वानुमान

363. श्रीमती जयाप्रदा:
श्री राजीव रंजन सिंह 'ललन':
श्री डी. विट्ठल राव:

क्या **विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने देश के सभी 604 जिलों में मौसम का पूर्वानुमान लगाने वाली प्रणाली स्थापित करने का निर्णय लिया हैं;

(ख) यदि हां, तो यह प्रणाली कब तक स्थापित हो जाने तथा कार्यशील हो जाने की संभावना हैं;

(ग) इस पर लगभग कितनी अतिरिक्त धनराशि खर्च की जाएगी;

(घ) क्या उक्त प्रणाली से प्राकृतिक आपदाओं की पूर्व चेतावनी मिलने की संभावना हैं; और

(ङ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्रालय के राज्य मंत्री तथा महासागर विकास विभाग के राज्य मंत्री (श्री कपिल सिब्बल): (क) जी, हां। भारत मौसम विज्ञान विभाग (आईएमडी) द्वारा अपनी मौजूदा राज्य स्तरीय सेवाओं को जिला स्तर पर बढ़ाने के संबंध में एक प्रस्ताव तैयार किया गया हैं।

(ख) और (ग) परियोजना के ब्यौरों को अंतिम रूप दिया जा रहा हैं और इस परियोजना को चालू योजना के शेष भाग में तथा अगले पंचवर्षीय योजना काल में चरणबद्ध रूप से कार्यान्वित किया जाएगा। परियोजना को अंतिम रूप देने के बाद ही प्रस्ताव की लागत उपलब्ध होगी।

(घ) और (ङ) जी, हां। प्रस्तावित प्रणाली से मौसम संबंधी घटनाओं के लिए आरंभिक चेतावनी क्षमताओं में वृद्धि होगी। मौजूदा व्यवस्था चक्रवात, भारी वर्षा तथा तूफान के स्वरूप से संबंधित झंझावात की चेतावनी देने में पहले से ही सक्षम हैं।

[अनुवाद]

चिकित्सा महाविद्यालयों में स्थानों का निरस्तीकरण

364. श्री प्रबोध पाण्डा: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या भारतीय चिकित्सा परिषद ने हाल ही में पश्चिम बंगाल में विभिन्न चिकित्सा महाविद्यालयों में 99 मेडिकल सीटें निरस्त कर दी हैं;

(ख) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं;

(ग) क्या सरकार को पश्चिम बंगाल सरकार इस संबंध में भारतीय चिकित्सा परिषद के निर्णय पर पुनर्विचार करने के लिए कोई अनुरोध प्राप्त हुए हैं; और

(घ) यदि हां, तो इस पर सरकार की प्रतिक्रिया क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) से (घ) भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद ने पश्चिम बंगाल में कोई एमबीबीएस सीट रद्द नहीं की हैं। तथापि, पश्चिम बंगाल सरकार के अनुसार, 99 छात्रों को दो मेडिकल कालेजों नामतः स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा तथा अनुसंधान संस्थान, कोलकाता तथा मिदनापुर मेडिकल कालेज, मिदनापुर में अनिवासी भारतीय/अनिवासी भारतीय प्रायोजित/विदेशी छात्रों/प्रबंधन कोटे के अन्तर्गत वर्ष के दौरान दाखिला दिया गया। किन्तु कोलकाता स्थित पश्चिम बंगाल के माननीय उच्च न्यायालय ने इस कोर्ट का संविधान के अधिकारातीत घोषित किया। इस आदेश के विरूद्ध पश्चिम बंगाल सरकार ने उच्चतम न्यायालय में विशेष अनुमति याचिका पेश की और माननीय न्यायालय ने उपर्युक्त दो मेडिकल कालेजों में 15% एनआरआई कोटे पर 30 छात्रों की अविच्छिन्नता की अनुमति देते हुए तथा शेष 69 छात्रों की विच्छिन्नता का निर्देश देते हुए एक अन्तरिम आदेश पारित किया। यह मामला न्याय-निर्णयाधीन हैं।

कुष्ठ रोग का उन्मूलन

365. **श्री पी. मोहन:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को विश्व स्वास्थ्य संगठन की इस घोषणा की जानकारी हैं जिसके अनुसार वर्ष 2000 में ही कुष्ठ रोग का पूरे विश्व से पूर्ण रूप से उन्मूलन हो गया हैं;

(ख) यदि हां, तो अब तक भारत में कुष्ठ रोग के उन्मूलन में हुई प्रगति का ब्यौरा क्या हैं; और

(ग) केन्द्रीय कुष्ठ रोग अध्यापन तथा अनुसंधान संस्थान तथा अन्य क्षेत्रीय कुष्ठ रोग अध्यापन तथा अनुसंधान संस्थानों की भविष्य की भूमिका का ब्यौरा क्या हैं?;

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) जी, हां।

(ख) भारत दिसम्बर, 2005 तक कुष्ट उन्मूलन का लक्ष्य हासिल करने की ओर संतोषजनक प्रगति कर रहा हैं। व्याप्तता दर 1981 में 57.6/10,000 से कम होकर दिसम्बर, 2004 के अंत तक 1.96 हो गई है। अब तक 19 राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों ने उन्मूलन हासिल कर लिया है और अन्य 6 राज्य उन्मूलन हासिल करने के निकट (व्याप्तता दर 1-2/10,000) हैं।

(ग) यह मामला सरकार के विचाराधीन हैं।

कर्नाटक में स्वचालित तथा आधुनिक दूरभाष केन्द्र

366. **श्री डी.वी. सदानंद गौडा:** क्या **संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) गत दो वर्षों के दौरान कर्नाटक में स्थापित किए गए स्वचालित तथा आधुनिक दूरभाष केन्द्रों का स्थान-वार ब्यौरा क्या हैं; और

(ख) वर्ष 2004-05 में स्थापित किए जाने वाले ऐसे दूरभाष केन्द्रों का ब्यौरा क्या हैं?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) विगत दो वर्षों के दौरान कर्नाटक में संस्थापित किए गए स्वचालित और आधुनिक एक्सचेंजों के स्थान-वार ब्यौरे संलग्न विवरण में दिए गए हैं।

(ख) वर्ष 2004-05 के दौरान कर्नाटक में संस्थापित किए जाने वाले ऐसे एक्सचेंजों के ब्यौरे नीचे दिए गए हैं:-

क्र.सं.	स्थान	अभ्युक्ति
1.	केराडी	दिनांक 24.05.2004 को चालू किया गया।
2.	केंजला	मार्च, 2005 तक चालू होने की संभावना हैं।

विवरण

विगत दो वर्षों के दौरान कर्नाटक के स्वचालित और आधुनिक टेलीफोन एक्सचेंजों के ब्यौरे

वर्ष 2002-03

क्र.सं.	स्थान
1	2
1.	एम. केंचाहल्ली
2.	होलागोंडानल्ली

1	2
3.	बागूर
4.	रागीहल्ली
5.	होरालागल्लू
6.	पदमानाबनगर
7.	कब्बूर
8.	वड्डागोन
9.	बासपुर
10.	हालगा
11.	बन्दरी
12.	जाम्बगी
13.	अंबल
14.	हांथुवाणी
15.	कनीवे
16.	हलेहल्ली
17.	कत्तीनामनई
18.	बुक्दीबाइल
19.	बोम्मालापुरा
20.	मसीगे
21.	तोरानागत्ता
22.	गरमपल्ली
23.	चिंचानसुर
24.	कमलनगर
25.	हनदारकी
26.	कोलकुंडा
27.	मोताकापल्ली
28.	अंकाल्गा
29.	पेठाम्मापुर
30.	माधवार

1	2
31.	मुदलरोग
32.	हंशेत्तिकोप्पा
33.	हिरियल
34.	बालूर
35.	नानीकत्ता
36.	केलागीनासासी
37.	याना
38.	रामनाबाइलू
39.	हंगल
40.	देवनहल्ली
41.	कड़कोद
42.	कांचीकई
43.	पुलुगुरूकोट
44.	कोकारडी
45.	सावनाल
46.	कोब्यूर
47.	मोगरू
48.	मुचुर
49.	कोदयाकोनाजे
50.	ईचिलामपदी
51.	सोनाहल्ली
52.	मार्तहल्ली
53.	मदपुरा
54.	दादाहल्ली
55.	हरदानाहल्ली
56.	गुब्बिगा
57.	शकुनावल्ली
58.	मदीकेरे

1	2
59.	उदरी
60.	कदासुर
61.	दोम्बारानाहल्ली
62.	चंगलेर
63.	खेनीरंजोल
64.	योग्गासानाहल्ली
65.	सानापुर
66.	तलामारी
	वर्ष 2003-04
1.	हंदीगुंड
2.	औरादी
3.	जगारा
4.	पतरामे
5.	सिदुर

मातृ मृत्यु अनुपात

367. **डा. करण सिंह यादव:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) वर्तमान राष्ट्रीय मातृ मृत्यु अनुपात (एम.एम.आर.) का राज्यवार ब्यौरा क्या हैं;

(ख) उच्च मातृ मृत्यु अनुपात के क्या कारण हैं;

(ग) मातृ मृत्यु अनुपात को कम करने हेतु क्या कदम उठाए गए हैं/उठाए जाने का प्रस्ताव हैं;

(घ) क्या सरकार का विचार रक्त स्राव के खतरे को रोकने के लिए उपाय के रूप में सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों तथा प्रथम रेफरल इकाई में रक्त बैंक स्थापित करने का हैं; और

(ङ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती पानाबाका लक्ष्मी): (क) और (ख) भारत के महापंजीयक द्वारा प्रमुख राज्यों में वर्ष 1997 और 1998 में राष्ट्रीय स्तर पर मातृ-मृत्यु अनुपात का जो आकलन किया गया हैं उसका ब्यौरा संलग्न विवरण में दिया गया हैं।

मातृ-मृत्यु के मुख्य कारण हैं:-

1. *प्रत्यक्ष कारण*-रक्तस्राव, संक्रमण, बाधापूर्ण प्रसव, असुरक्षित गर्भपात, गर्भ की विषाक्तता आदि।

2. *अप्रत्यक्ष कारण*-रक्त की कमी, विषाणुजनित हेपेटाइटिस, क्षयरोग और मलेरिया।

3. *सामाजिक-आर्थिक कारण*-बाल्यावस्था में विवाह, सुकुमारावस्था में गर्भधारण, महिलाओं का निम्न स्तर, महिला शिक्षा का निम्न स्तर, स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ न उठाया जाना, स्त्री-पुरूष का भेदभाव और आर्थिक निर्भरता।

(ग) सभी राज्यों/संघ शासित राज्यों में वर्ष 1997 से प्रजनन और बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम कार्यान्वित किया जा रहा हैं। इस कार्यक्रम का उद्देश्य, अन्य बातों के साथ-साथ, मातृ-मृत्यु और रुग्णता दर में कमी लाना हैं। इस कार्यक्रम के तहत मातृ-मृत्यु दर में कमी लाने संबंधी विभिन्न कार्यकलाप किए जा रहे हैं अर्थात् आवश्यक प्रसूति परिचर्या, आपातकालीन प्रसूति परिचर्या, पंचायतों के माध्यम से गर्भाधान से जुड़ी जटिलता से ग्रस्त महिलाओं के आवागमन का प्रावधान, प्राथमिक उपचार केन्द्रों पर औषध और उपकरण का प्रावधान, आपातकालीन प्रसूति-परिचर्या के प्रावधान के लिए अतिरिक्त स्वास्थ्य कर्मी, स्टाफ नर्स, प्रयोगशाला तकनीशियन जैसे कन्ट्रेक्चुअल स्टाफ का प्रावधान एवं निजी क्षेत्र से संवेदनाहरण विशेषज्ञों का किराए पर प्रबंध किया जाना। चुनिन्दा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों और सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर 24 घंटे प्रसुति सेवा और दाइयों को प्रशिक्षित करने जैसी योजनाओं के लिए भी धनराशि उपलब्ध कराई जा रही हैं। ईएजी राज्यों के सभी जिलों में सुदूर और दुर्गम्य प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर प्रजनन और बाल स्वास्थ्य कैम्पों के आयोजन के लिए भी धनराशि उपलब्ध कराई जा रही हैं। वर्तमान में कार्यान्वित नेशनल मेटरनिटी बेनीफिट स्कीम के तहत गरीबी रेखा से नीचे की उन गर्भवती महिलाओं को बेहतर पोषक आहार के लिए 500/- रुपए की सहायता दी जा रही हैं जो प्रथम दो जीवित शिशुओं का जन्म दे रही हों।

(घ) और (ङ) सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर रोगियों को रक्त चढ़ाए जाने संबंधी जरूरतों का ध्यान रखने के लिए सरकार ने इन केन्द्रों पर रक्त भण्डारण केन्द्र स्थापित करने के लिए औषध और प्रसाधन सामग्री नियमावली में संशोधन किया हैं। रक्त भण्डारण केन्द्रों में सम्बद्ध मातृ रक्त बैंक से प्राप्त सुरक्षित और परीक्षित रक्त का संग्रहण होगा ताकि सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों/प्राथमिक उपचार केन्द्रों पर आपातकालीन सेवाओं का

ध्यान रखा जा सके। प्राथमिक उपचार केन्द्रों पर रक्त भण्डारण केन्द्र स्थापित किए जाने संबंधी दिशानिर्देश तैयार करके उन्हें राज्यों को भेज दिए गए हैं। प्रा.उ. केन्द्रों/सा.स्वा. केन्द्रों पर रक्त भण्डारण केन्द्रों की स्थापना को आरसीएच कार्यक्रम-चरण-II में शामिल कर लिया गया हैं।

विवरण

मातृ-मृत्यु दर
भारत और बड़े राज्य
स्रोत: आरजीआई, एसआरएस, 1997, 1998

प्रमुख राज्य	एमएमआर (1997)	एमएमआर (1998)
भारत	408	407
आंध्र प्रदेश	154	150
असम	401	409
बिहार	451	452
गुजरात	29	28
हरियाणा	105	103
कर्नाटक	195	195
केरल	195	198
मध्य प्रदेश	498	498
महाराष्ट्र	135	135
उड़ीसा	361	367
पंजाब	196	199
राजस्थान	677	670
तमिलनाडु	76	79
उत्तर प्रदेश	707	707
पश्चिम बंगाल	264	266

[हिन्दी]

टेलीफोन कनेक्शनों में कमी

368. **श्री राजनरायन बुधौलिया:** क्या संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या हाल में देश में टेलीफोन कनेक्शनों की संख्या में कमी दर्ज की गयी हैं;

(ख) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं;

(ग) क्या सरकार ने टेलीफोन कनेक्शनों की संख्या को बढ़ाने हेतु कोई योजना तैयार की हैं;

(घ) यदि हां, तो क्या सरकार ने टेलीफोन कनेक्शन प्रदान करने हेतु कोई लक्ष्य निर्धारित किया हैं; और

(ङ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्योरा क्या है?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) और (ख) जी, नहीं। वास्तव में हाल के वर्षों में टेलीफोनों की संख्या में तेजी से वृद्धि हुई हैं। उदाहरण के लिए, फोनों की संख्या मार्च 2002 में 4.49 करोड़ थी जो दिसंबर, 2004 मे बढ़कर 9.29 करोड़ हो गई।

(ग) से (ङ) जी, हां। भारत संचार निगम लिमिटेड (बीएसएनएल) और महानगर टेलीफोन निगम लिमिटेड (एमटीएनएल) बढ़ी हुई मांग को पूरा करने की योजना बना रहे हैं। बीएसएनएल और एमटीएनएल का 2004-05, 2005-06 और 2006-07 के दौरान 62.5 मिलियन अतिरिक्त टेलीफोन कनेक्शन प्रदान करने का लक्ष्य हैं। बढ़ी हुई मांग को पूरा करने के लिए अतिरिक्त टेलीफोन उपलब्ध कराने में निजी प्रचालक भी पर्याप्त योगदान दे रहे हैं।

[अनुवाद]

एचआईवी/एड्स पर सम्मेलन

369. **श्री ज्योतिरादित्य माधवराव सिंधिया:** क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या नई दिल्ली में हाल ही में एचआईवी एड्स पर हुए मीडिया क्षेत्र के अग्रणी व्यक्तियों के सम्मेलन में इस तथ्य पर ध्यान दिया गया कि भारत में एचआईवी से प्रभावित लोगों की संख्या पांच मिलियन से ज्यादा हो चुकी हैं;

(ख) यदि हां, तो एचआईवी प्रभावित लोगों की संख्या में चिंताजनक वृद्धि के क्या कारण हैं; और

(ग) एचआईवी/एड्स मामलों से निपटने के लिए सम्मेलन में प्रस्तावित किए गए कदम क्या हैं तथा इनमें से किन कदमों को सरकार द्वारा अपनाया जा रहा हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) जी, हां।

(ख) एचआईवी पॉजिटिव व्यक्तियों में वृद्धि के कारण इस प्रकार हैं:-

- देश में विशेष रूप से उच्च अतिसंवेदनशील राज्यों में ग्रामीण और महिला जनसंख्या में एचआईवी/एड्स के बारे में लोगों की कम जागरूकता;
- प्रवासी जनसंख्या का उच्च अनुपात;
- अपर्याप्त सुरक्षित सेक्स प्रैक्टिसिस; और
- बड़ी संख्या में अति संवेदनशील जनसंख्या।

राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन ने 2001 में राष्ट्रीय बेसलाइन सामान्य जनसंख्या व्यवहार निगरानी सर्वेक्षण आयोजित किया। निष्कर्षों से पता चला कि 76 प्रतिशत प्रत्यर्थियों (रिसपान्डेंट) ने एचआईवी/एड्स के बारे में सुना था और 46.8 प्रतिशत प्रत्यर्थियों (रिसपान्डेंट) को रोकथाम और संचरण की दो महत्वपूर्ण विधियों की जानकारी थी, 11.8 प्रतिशत पुरूषों और 2 प्रतिशत महिलाओं ने अनियमित सहभागियों के साथ यौन क्रिया करने की सूचना दी जबकि पुरूषों में मात्र 51.2 प्रतिशत ने तथा महिलाओं में 39.8 प्रतिशत ने अपने अनियमित यौन क्रिया सहभागियों के साथ अंतिम बार यौन क्रिया करने के दौरान कंडोम का इस्तेमाल करने की सूचना दी।

(ग) सम्मेलन से निम्नलिखित उपाय और कार्रवाई के मुद्दे प्रकट हुए:-

(i) प्रचार माध्यम कंपनियों के सभी 25 कार्यपालकों, जिन्होंने भाग लिया, एचआईवी/एड्स के बारे में जन-जागरूकता में वृद्धि करने के लिए इकट्ठे मिलकर कार्य करने के लिए सहयोग करने की प्रतिज्ञा के एक विवरण पर हस्ताक्षर किए।

(ii) प्रयासों में सहयोग सुनिश्चित करने हेतु प्रचार माध्यम कार्यकलापों की सूचना देंगे, अवसरों की पहचान करेंगे, संसाधनों को शेयर करेंगे और नाको के साथ समस्त प्रचार माध्यम प्रयास का तालमेल करेंगे।

(iii) दैनिक जैनिक, हिन्दुस्तान टाइम्स, एमटीवी, एनडीटीवी, प्रसार भारती, एसईटी इंडिया, स्टार टीवी, सन टीवी, हिन्दू और जीटीवी सहित भाग लेने वाले अनेक अग्रणी प्रचार माध्यमों द्वारा नई प्रतिबद्धताएं की गई।

[हिन्दी]

फ्लाइओवरों का निर्माण

370. श्री सज्जन कुमार:
श्री अवतार सिंह भडाना:

क्या पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को बदरपुर फ्लाईओवर का निर्माण किए जाने और फरीदाबाद से होकर गुजरने वाले आगरा राजमार्ग के फरीदाबाद खंड को चौड़ा करने का कोई प्रस्ताव प्राप्त हुआ है,

(ख) क्या फरीदाबाद-ग्रेटर नोएडा को जोड़ने वाले मंझावली से दनकौर तक के लिए फ्लाईओवर के निर्माण का कोई प्रस्ताव सरकार के विचाराधीन हैं,

(ग) यदि हां, तो सरकार ने इस संबंध में क्या कार्यवाही की हैं, और

(घ) यदि नहीं, तो सरकार ने उपरोक्त दोनों परियोजनाओं को कार्यान्वित करने के लिए क्या योजना तैयार की हैं?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के.एच. मुनियप्पा): (क) रा.रा. 2 पर बदरपुर में उत्थापित राजमार्ग के निर्माण के लिए प्रस्ताव प्राप्त हुआ हैं। तथापि, दिल्ली-आगरा राजमार्ग के फरीदाबाद खंड को चौड़ा करने के लिए कोई प्रस्ताव प्राप्त नहीं हुआ हैं।

(ख) जी नहीं।

(ग) रा.रा. 2 के 16.700 कि.मी. से 19.700 कि.मी. तक उत्थापित राजमार्ग (बदरपुर पर फ्लाईओवर) के निर्माण के लिए निर्माण, प्रचालन और हस्तांतरण (बी ओ टी) आधार कार्यान्वयन के लिए एक विस्तृत परियोजना रिपोर्ट तैयार कर ली गई है।

(घ) चूंकि दिल्ली-आगरा राजमार्ग के फरीदाबाद खंड को चौड़ा करने और फरीदाबाद-ग्रेटर नोएडा को जोड़ने वाले मंझावली से दनकौर तक के फ्लाईओवर के निर्माण के लिए कोई प्रस्ताव प्राप्त नहीं हुआ हैं इसलिए इन परियोजनाओं के निष्पादन के लिए सरकार द्वारा कोई स्कीम नहीं बनाई गई हैं।

[अनुवाद]

खादी प्रमाणन नियम

371. श्री प्रभुनाथ सिंह: क्या कृषि एवं ग्रामीण उद्योग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या खादी तथा ग्रामीण उद्योग आयोजन (के वी आई सी) के खादी प्रमाणन नियमों के अनुसार शिल्पकारों के अंशदान से तथा संस्थानों की ओर से बराबर धनराशि के योगदान से शिल्पकार कल्याण निधि की स्थापना करना खादी संस्थानों के लिए आवश्यक हैं तथा प्रमाणन नियमों का गम्भीर उल्लंघन करने पर आयोग को संस्थानों का प्रमाणन निलम्बित करना होता था;

(ख) क्या 1990-2003 की अवधि में शिल्पकारों से उगाही गई 87.22 लाख रूपये की धनराशि तथा उत्तर प्रदेश के तीन अनुदान प्राप्त संस्थानों (क्षेत्रीय श्री गांधी आश्रम, रायबरेली, मेरठ तथा सुल्तानपुर) द्वारा दिया गया अंशदान तथा ब्याज स्वरूप मिले 53.72 लाख रुपये न तो बैंक में तथा न ही इन संस्थानों के शिल्पकारों की पास बुक में जमा किए गए हैं;

(ग) यदि हां, तो इन संस्थानों के प्रमाण पत्रों को निलम्बित नहीं करने तथा प्रमाणन नियमों के उल्लंघन के लिए उचित दंड नहीं देने के क्या कारण हैं;

(घ) क्या खादी तथा ग्रामीण उद्योग आयोग अभी भी छूट दिए जान के संबंध में किए जाने वाले दावों की राशि जारी कर रहा हैं तथा अपने ही नियमों का उल्लंघन करते हुए इन संस्थानों को लगभग 4 करोड़ रुपये की वित्तीय सहायता भी प्रदान की है; और

(ङ) यदि हां, तो शिल्पकारों के अधिकारों की रक्षा के लिए सरकार ने क्या कदम उठाए हैं?

लघु उद्योग मंत्री तथा कृषि एवं ग्रामीण उद्योग मंत्री (श्री महावीर प्रसाद): (क) जी, हां। खादी प्रमाणन नियमों तथा खादी प्रमाणन कोड 2003 में, अखिल भारतीय खादी प्रमाणन समिति अथवा खादी एवं ग्रामोद्योग आयोग (केवीआईसी) अथवा इसके अधिकृत प्राधिकारियों द्वारा निर्धारित की गई ऐसी दरों पर शिल्पकारों के अंशदान से तथा संस्थानों के बराबर धनराशि के योगदान में से संस्थानों द्वारा स्वरोजगार रत शिल्पकारों के कल्याण के लिए शिल्पकार कल्याण निधि के सृजन हेतु प्रावधान किया गया हैं।

(ख) और (ग) जी, हां। तीन खादी संस्थान, नामशः क्षेत्रीय श्री गांधी आश्रम, मेरठ, क्षेत्रीय श्री गांधी आश्रम, सुल्तानपुर, क्षेत्रीय श्री गांधी आश्रम रायबरेली कच्चे माल की खरीद, खादी शिल्पकारों को उसकी आपूर्ति, यार्न की खरीद, उसकी बुनकरों को आपूर्ति, शिल्पकारों से ग्रे यार्न की खरीद, तथा अंतिम रूप से शिल्पकारों को मजदूरी का भुगतान करने के लिए उनके पास उपलब्ध लिक्विडिटी पर निर्भर रहते हैं। ये संस्थान 6945 खादी स्पिनरों, बुनकरों और अन्य संबंधित शिल्पकारों को रोजगार प्रदान करते हैं। कोई भी दण्डात्मक कार्रवाई जैसे कि इन संस्थानों के खादी प्रमाणन के निलंबन से शिल्पकारों को भुगतान/रोजगार की हानि के कारण और अधिक कठिनाइयों का सामना करना पड़ सकता हैं। अतः अभी तक इनके प्रमाणपत्रों को निलंबित नहीं किया गया हैं।

(घ) तीनों संस्थानों को छूट के दावे जारी किए गए हैं क्योंकि छूट का भुगतान न करने पर इन संस्थानों में अधिक लिक्विडिटी संकट उत्पन्न हो सकता था।

(ङ) शिल्पकारों को सामाजिक सुरक्षा प्रदान करने के एक उपाय के रूप में, इन संस्थानों के 2530 शिल्पकारों को जनश्री बीमा योजना के तहत कवर किया गया हैं जो मृत्यु और विकलांगता के खिलाफ इंश्योरेंस कवरेज प्रदान करता हैं। इस कार्यक्रम के तहत शिल्पकारों के कवरेज की और बढ़ने की उम्मीद हैं। केवीआईसी ने इन संस्थानों को एक चरणबद्ध तरीके से डिफॉल्ट के हद तक शिल्पकार कल्याण कोष में राशि जमा कराने की सलाह भी दी हैं।

[हिन्दी]

इराक के साथ संबंधों को सुदृढ़ बनाना

372. श्री मोहन सिंह:
श्री बालासाहिब विखे पाटील:

क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) इराक में नव गठित सरकार के संबंध में केन्द्र सरकार द्वारा व्यक्त विचारों का ब्यौरा क्या हैं;

(ख) क्या वहां चुनावों के बाद लोकतंत्र की पुनः स्थापना, इराक के साथ संबंध सुदृढ़ बनाने के लिए एक सकारात्मक संकेत हैं; और

(ग) यदि हां, तो इस दिशा में केन्द्र सरकार द्वारा क्या कदम उठाए गए हैं/उठाए जा रहें हैं?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री ई. अहमद): (क) से (ग) ईराक में नई सरकार अभी नहीं बनी हैं। ईराक में 30 जनवरी, 2005 को चुनावों का आयोजन एक उल्लेखनीय घटनाक्रम हैं जिससे आशा की जा सकती हैं कि ऐसी प्रक्रिया आरंभ होगी जिससे ईराकी जनता अपने भविष्य को पूरी तरह से नियंत्रित कर सकेगी।

औषधियों का विज्ञापन

373. श्री अविनाश राय खन्ना: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या दवा विक्रेताओं को चिकित्सक द्वारा लिखित पर्ची के बिना भी औषधियों की बिक्री करने की अनुमति हैं;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या हैं;

(ग) क्या औषधियों का टेलीविजन पर विज्ञापन प्रसारित करना तथा उन्हें लेने की सलाह देना कानून का उल्लंघन हैं; और

(घ) यदि हां, तो ऐसे विज्ञापनों को रोकने के लिए क्या प्रयास किए जा रहे हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) और (ख) केमिस्टों को समय-समय पर यथासंशेधित औषध एवं प्रसाधन सामग्री अधिनियम तथा नियमावली, 1945 की अनुसूची एच तथा एक्स में अन्तर्निहित औषधों को छोड़कर अन्य औषधों को लिखित औषध निर्देशन के बगैर बेचने की अनुमति दी गई है।

(ग) और (घ) औषध एवं चमत्कारिक उपचार अधिनियम (आपत्तिजनक विज्ञापन), 1954 के उपबंधों के अन्तर्गत औषधों के विज्ञापन का विनियमन किया जाता हैं जिसके अंतर्गत केवल अनुसूची में सूचीबद्ध विशेष रोगों/विकारों का उपचार करने के लिए औषधों के विज्ञापन का प्रतिषेध हैं।

[अनुवाद]

पड़ोसी देशों को सुनामी चेतावनी प्रणाली की सेवाएं

374. श्री गुरूदास कामत: क्या **विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या देश में स्थापित की जाने वाली सुनामी चेतावनी प्रणाली की सेवाएं पड़ोसी देशों को भी प्रदान किए जाने की सम्भावना हैं;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या हैं; और

(ग) प्रारंभिक चरण में यह प्रणाली किन क्षेत्रों में स्थापित की जाएगी तथा कार्यशील बनायी जाएगी?

विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्रालय के राज्य मंत्री तथा महासागर विकास विभाग के राज्य मंत्री (श्री कपिल सिब्बल): (क) और (ख) हिन्द महासागर क्षेत्र के लिए सुनामी चेतावनी प्रणाली की स्थापना करने संबंधी एक प्रस्ताव पर सरकार द्वारा गंभीरतापूर्वक विचार किया जा रहा हैं। इस प्रणाली द्वारा अपनी सेवाएं हिन्द महासागर रिम देशों को भी उपलब्ध कराए जाने की संभावना हैं। इसके लिए तदनुसार कार्यतंत्र एवं कार्यप्रणालियां तैयार की जाएंगी।

(ग) सेंसरों को हिन्द महासागर में विभिन्न स्थानों पर लगाए जाने का प्रस्ताव हैं। सैंट्रल नोड के स्थान को अभी तक अंतिम रूप नहीं दिया गया हैं।

अभिघात केन्द्रों की स्थापना

375. श्री जी. करूणाकर रेड्डी: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या केन्द्र सरकार को राज्य सरकार से विशेषकर कर्नाटक में चिकित्सा महाविद्यालयों में अभिघात केन्द्र स्थापित करने के लिए वित्तीय सहायता हेतु कोई प्रस्ताव प्राप्त हुआ हैं;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी राज्य-वार ब्यौरा क्या हैं;

(ग) गत तीन वर्षों के दौरान 31 दिसम्बर, 2004 तक इस प्रयोजनार्थ स्वीकृत धनराशि का ब्यौरा क्या हैं;

(घ) केन्द्र सरकार के पास अभिघात केन्द्रों की स्थापना संबंधी लंबित पड़े प्रस्तावों की राज्य-वार संख्या कितनी हैं; और

(ङ) उक्त प्रस्तावों को कब तक अनुमोदित किए जाने की संभावना हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) से (ङ) स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय राष्ट्रीय राजमार्गों पर स्थित सरकारी अस्पतालों में आपाती सुविधाओं के उन्नयन और सुदृढ़ीकरण के लिए राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को अधिकतम 1.50 करोड़ रुपए की वित्तीय सहायता प्रदान करने हेतु एक स्कीम अर्थात् 'क्षमता निर्माण के लिए सहायता' कार्यान्वित कर रहा हैं। उपरोक्त परियोजना के अधीन इस मंत्रालय में वित्तीय सहायता के लिए कर्नाटक सहित विभिन्न राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों से कई प्रस्ताव प्राप्त हुए हैं।

दिसम्बर, 2004 को समाप्त पिछले तीन वर्षों के दौरान इस स्कीम के अधीन स्वीकृत राशि का ब्यौरा संलग्न *विवरण-I* में दिया गया हैं। लंबित प्रस्तावों का ब्यौरा संलग्न *विवरण-II* में दिया गया हैं।

लंबित प्रस्तावों का अनुमोदन अपेक्षित कोडल औपचारिकताओं के पूरा होने और निधियों की उपलब्धता के अध्यधीन होगा।

विवरण-I

पिछले तीन वर्षों के दौरान राष्ट्रीय राजमार्गों पर स्थित अस्पतालों में आपाती सुविधाओं के उन्नयन और सुदृढ़ीकरण के लिए 'क्षमता निर्माण हेतु सहायता' नामक योजना के अंतर्गत मंजूर की गई धनराशि का ब्यौरा

असम

1. वर्ष 2002-03 के दौरान नालबाड़ी जिला अस्पताल, नालबाड़ी में आपाती और अभिघात सेवाओं के उन्नयन और सुदृढ़ीकरण हेतु 150.00 लाख रुपए।

अरूणाचल प्रदेश

1. वर्ष 2001-02 के दौरान जनरल अस्पताल, नहारलागुन में आपाती सुविधाओं के उन्नयन और सुदृढ़ीकरण हेतु 116.97 लाख रुपए।

आंध्र प्रदेश

1. वर्ष 2003-04 के दौरान राजकीय अस्पताल, नेल्लोर में आपाती सुविधाओं के उन्नयन और सुदृढ़ीकरण हेतु 150.00 लाख रुपए।

2. वर्ष 2003-04 के दौरान राजकीय अस्पताल, कुरनूल में अभिघात परिचर्या केन्द्र के उन्नयन और सुदृढ़ीकरण हेतु 150.00 लाख रुपए।

बिहार

1. वर्ष 2001-02 के दौरान अभिघात केन्द्र की स्थापना के लिए इंदिरा गांधी आयुर्विज्ञान संस्थान, पटना को 150.00 लाख रुपए।

2. वर्ष 2001-02 के दौरान पटना में राजमार्ग अभिघात केन्द्र सहित माडल बिक्रम रेफरल केन्द्र में आपाती सुविधाओं के उन्नयन और सुदृढ़ीकरण के लिए 150.00 लाख रुपए।

3. वर्ष 2001-02 के दौरान औंसी, जिला-मधुबनी में अभिघात सेवाओं के उन्नयन और सुदृढ़ीकरण के लिए 62.71 लाख रुपए।

4. वर्ष 2003-04 के दौरान सदर अस्पताल, छपरा, सरण में आपाती सुविधाओं के उन्नयन और सुदृढ़ीकरण हेतु 150.00 लाख रुपए।

छत्तीसगढ़

1. वर्ष 2002-03 के दौरान पंडित जे.एन.एम. मेडिकल कालेज, रायपुर में अभिघात एकक के उन्नयन और सुदृढ़ीकरण हेतु 109.00 लाख रुपए।

गुजरात

1. वर्ष 2001-02 के दौरान जनरल अस्पताल, नाडियाड़, जिला खेड़ा में आपाती सुविधाओं के उन्नयन और सुदृढ़ीकरण हेतु 150.00 लाख रुपए।

2. वर्ष 2002-03 के दौरान सिविल अस्पताल, अहमदाबाद में दुर्घटना और आपाती सेवाओं के उन्नयन और सुदृढ़ीकरण हेतु 150.00 लाख रुपए।

3. वर्ष 2003-04 के दौरान पण्डित दीनदयाल उपाध्याय अस्पताल, राजकोट में आपातकालीन सुविधाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकारण हेतु 146.000 लाख रुपए।

गोवा

1. वर्ष 2002-03 के दौरान होसपिसियो अस्पताल, मारगोवा में आघात एवं दुर्घटना इकाई के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु 142.00 लाख रुपए।

हरियाणा

1. वर्ष 2003-04 के दौरान सरकारी अस्पताल, सिरसा में आपातकालीन सुविधाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु 150.00 लाख रुपए।

हिमाचल प्रदेश

1. वर्ष 2002-03 के दौरान इन्दिरा गांधी मेडिकल कालेज एवं अस्पताल, शिमला और जोनल अस्पताल, बिलासपुर में आपातकालीन सुविधाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु 147.00 लाख रुपए।

जम्मू और कश्मीर

1. वर्ष 2001-02 के मरगुंड, कंगन में श्रीनगर-लेह राजमार्ग पर आपाती/अभिघात सेवाओं का विकास करने हेतु 150.00 लाख रुपए।

केरल

1. वर्ष 2001-02 के दौरान जनरल अस्पताल, एरनाकुलम में आपाती सुविधाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु 150.00 लाख रुपए।

2. वर्ष 2002-03 के दौरान मेडिकल कालेज, कोझीकोड में आपाती सुविधाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु 142.00 लाख रुपए।

कर्नाटक

1. वर्ष 2002-03 के दौरान संजय गांधी दुर्घटना अस्पताल एवं अनुसंधान संस्थान, बंगलौर में आपातकालीन सुविधाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु 136.00 लाख रुपए।

मध्य प्रदेश

1. वर्ष 2003-04 के दौरान जिला अस्पताल, शिवपुरी में आपातकालीन सुविधाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु 150.00 लाख रुपए।

मिजोरम

1. वर्ष 2001-02 के दौरान सिविल अस्पताल, लुंगलई में आपातकालीन सुविधाओं के उननयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु 58.30 लाख रुपए।

2. वर्ष 2001-02 के दौरान सिविल अस्पताल, आईजोल में दुर्घटना एवं आपाती सेवाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु 74.30 लाख रुपए।

मणिपुर

1. वर्ष 2002-03 के दौरान जवाहर लाल नेहरू अस्पताल, इम्फाल में आपातकालीन सुविधाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु 149.22 लाख रुपए।

नागालैंड

1. वर्ष 2002-03 के दौरान सरकारी अस्पताल, मदजीफेमा में आपातकालीन सुविधाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु 144.00 लाख रुपए।

उड़ीसा

1. वर्ष 2003-04 के दौरान सुभाष चन्द्र बोस मेडिकल कालेज अस्पताल, कटक में केजुल्टी एवं आपाती सुविधाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु 150.00 लाख रुपए।

राजस्थान

1. वर्ष 2003-04 के दौरान सरकारी अस्पताल शाहपुरा, किशनगढ़, भीम और सोजात शहर में आपातकालीन सेवाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु 116.80 लाख रुपए।

तमिलनाडु

1. वर्ष 2001-02 के दौरान जिला मुख्यालय अस्पताल, पेरमबालुर में दुर्घटना एवं आपाती सुविधाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु 105.00 लाख रुपए।

2. वर्ष 2003-04 के दौरान जिला मुख्यालय अस्पताल, ओमलुर एवं आपातकालीन सेवाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु 150.00 लाख रुपए।

3. वर्ष 2003-04 के दौरान सरकारी मुख्यालय अस्पताल, विल्लुपुरम में दुर्घटना एवं आपाती सुविधाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु 143.00 लाख रुपए।

4. वर्ष 2003-04 के दौरान चेंगलपट्ट मेडिकल कालेज अस्पताल, चेंगलपट्ट के दुर्घटना आघात केन्द्र के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु 150.00 लाख रुपए।

उत्तरांचल

1. वर्ष 2002-03 के दौरान दून अस्पताल, देहरादून में आपातकालीन सुविधाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु 150.00 लाख रुपए।

2. वर्ष 2002-03 के दौरान गोवर्धन-तिवारी बेस अस्पताल, अल्मोड़ा में आपातकालीन सुविधाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु 150.00 लाख रुपए।

3. वर्ष 2003-04 के दौरान जिला-अस्पताल, गोपेश्वर जिला चमोली में आपाती सुविधाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु 150.00 लाख रुपए।

विवरण-II

राष्ट्रीय राजमार्गों पर स्थित अस्पतालों में आपाती सुविधाओं के उन्नयन और उन्हें सुदृढ़ करने के लिए वित्तीय सुविधाओं की मंजूरी के बारे में विभिन्न राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों से प्राप्त लम्बित प्रस्तावों की सूची

असम

1. सरकारी अस्पताल, नजीरा, जिला शिवसागर में आपाती सुविधाओं के उन्नयन और उन्हें सुदृढ़ करने के लिए वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए प्रस्ताव।

2. सिविल अस्पताल, सोनारी में आपाती सुविधाओं के उन्नयन और उन्हें सुदृढ़ करने के लिए वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए प्रस्ताव।

आंध्र प्रदेश

1. गांधी अस्पताल, सिकन्दराबाद, सरकारी जनरल अस्पताल, अनन्तपुर, सरकारी जनरल अस्पताल, विजयवाड़ा और किंगजार्ज अस्पताल, विशाखापट्नम में अभिघात परिचर्या केन्द्रों का उन्नयन और उन्हें सुदृढ़ करने के लिए वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए प्रस्ताव।

बिहार

1. सदर अस्पताल, भागलपुर में अभिघात परिचर्या केन्द्र के उन्नयन और उन्हें सुदृढ़ करने के लिए वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए प्रस्ताव।

2. तारापुर रेफरल अस्पताल, मुंगेर में आपाती सुविधाओं के उन्नयन और उन्हें सुदृढ़ करने के लिए वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए प्रस्ताव।

3. उप सम्भागीय अस्पताल, अररिया में अभिघात परिचर्या केन्द्र के उन्नयन और सुदृढ़ीकरण के लिए वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए प्रस्ताव।

4. सदर अस्पताल, आरा, भोजपुर, सदर अस्पताल, औरंगाबाद में अभिघात परिचर्या केन्द्र के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण तथा पुलिस स्टेशन, मेहन्दिया, अरवल के पास अभिघात परिचर्या केन्द्र स्थापना के लिए वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए प्रस्ताव।

5. सदर अस्पताल, मुजफ्फरपुर और सदर अस्पताल कटिहार में अभिघात परिचर्या केन्द्र के उन्नयन और उन्हें सुदृढ़ करने के लिए वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए प्रस्ताव।

6. ओल्ड एच एफ सी हास्पिटल, बरौनी, बेगुसराय में अभिघात परिचर्या केन्द्र की स्थापना के लिए वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए प्रस्ताव।

7. सदर अस्पताल, खगरिया में अभिघात परिचर्या केन्द्र की स्थापना के लिए वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए प्रस्ताव।

8. सदर अस्पताल, बांका में अभिघात केन्द्र की स्थापना के लिए वित्तीय सहायता प्राप्त करने का प्रस्ताव।

9. सदर अस्पताल, जहानाबाद, में आपाती सुविधाओं के उन्नयन और उन्हें सुदृढ़ करने के लिए वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए प्रस्ताव।

चंडीगढ़

1. सरकारी मेडिकल कालेज एवं हास्पिटल, चंडीगढ़ में आपाती सुविधाओं के उन्नयन और उन्हें सुदृढ़ करने के लिए वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए प्रस्ताव।

दिल्ली

1. सुश्रुत अभिघात केन्द्र और आपाती खंड, लोकनायक अस्पताल, नई दिल्ली में अपाती और अभिघात के उन्नयन और उन्हें सुदृढ़ करने के लिए वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए प्रस्ताव।

गुजरात

1. जिला अस्पताल, पालनपुर, जिला बनासकांठा में आपाती सुविधाओं के उन्नयन और उन्हें सुदृढ़ करने के लिए वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए प्रस्ताव।

2. न्यू सिविल अस्पताल, सूरत में आपातकाल सुविधाओं के उन्नयन और सुदृढ़ीकरण हेतु वित्तीय सहायता प्राप्त करने से संबंधित प्रस्ताव।

3. गुरू गोबिंद सिंह अस्पताल, जाम नगर में अभिघात परिचर्या केन्द्र के उन्नयन और सुदृढ़ीकरण हेतु वित्तीय सहायता प्राप्त करने से संबंधित प्रस्ताव।

गोवा

1. गोवा मेडिकल कालेज एंड हास्पिटल, बम्बोलिम में आपाती सुविधाओं के उन्नयन और उन्हें सुदृढ़ करने के लिए वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए प्रस्ताव।

हरियाणा

1. जनरल हास्पिटल, रिवाड़ी में अभिघात परिचर्या केन्द्र के उन्नयन और सुदृढ़ीकरण के लिए वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए प्रस्ताव।

2. जनरल अस्पताल, यमुना नगर में अभिघात केन्द्र की स्थापना करने हेतु वित्तीय सहायता से संबंधित प्रस्ताव।

जम्मू और कश्मीर

1. सरकारी मेडिकल कालेज अस्पताल, जम्मू में आपाती सुविधाओं के उन्नयन और उन्हें सुदृढ़ करने के लिए वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए प्रस्ताव।

2. अभिघात केन्द्र, राम्बन में दुर्घटना और आपातकालीन सेवाओं को पूरा करने हेतु मेडिकेयर सुविधाओं के उन्नयन और सुदृढ़ीकरण हेतु वित्तीय सहायता से संबंधित प्रस्ताव।

3. क्वाजी गुंड में आपाती अस्पताल के निर्माण के लिए वित्तीय सहायता प्राप्त करने का प्रस्ताव।

4. विजबेहड़ा और पाटन के अस्पतालों में दुर्घटना और आपाती सेवाओं के उन्नयन, सुदृढ़ीकरण और बढ़ाने के लिए वित्तीय सहायता प्राप्त करने का प्रस्ताव।

झारखण्ड

1. बरही और गोला, हजारीबाग तथा बहारगोड़ा, पूर्वी सिंहभूम जिले में अभिघात केन्द्रों के उन्नयन और उन्हें सुदृढ़ करने के लिए वित्तीय सहायता प्राप्त करने के लिए प्रस्ताव।

कर्नाटक

1. श्री जया चामराजेन्द्र अस्पताल, हासन में आपातकालीन सुविधाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु वित्तीय सहायता प्राप्त करने से संबंधित प्रस्ताव।

2. के.आर. अस्पताल, मैसूर में अभिघात एवं दुर्घटना केन्द्र स्थापित करने हेतु वित्तीय सहायता प्राप्त करने से संबंधित प्रस्ताव।

3. जिला अस्पताल, बेलगांव में अभिघात केन्द्र स्थापित करने हेतु वित्तीय सहायता प्राप्त करने से संबंधित प्रस्ताव।

केरल

1. मेडिकल कालेज, तिरूवनन्तपुरम में अभिघात परिचर्या सुविधाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु वित्तीय सहायता प्राप्त करने से संबंधित प्रस्ताव।

महाराष्ट्र

1. गवर्नमेंट जनरत हास्पिटल, नासिक में आपातकालीन सुविधाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु वित्तीय सहायता प्राप्त करने से संबंधित प्रस्ताव।

मध्य प्रदेश

1. माधव नगर अस्पताल, उज्जैन में आपातकालीन सुविधाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु वित्तीय सहायता प्राप्त करने से संबंधित प्रस्ताव।

2. जी.आर. मेडिकल कालेज, ग्वालियर में आपातकालीन सुविधाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु वित्तीय सहायता प्राप्त करने से संबंधित प्रस्ताव।

3. जिला अस्पताल, रतलाम एवं शहडोल में अभिघात परिचर्या केन्द्र और सिविल अस्पताल, बिओरा (जिला राजगढ़) तथा अष्ट (जिला सेहोर) के उन्नयन और सुदृढ़ीकरण हेतु वित्तीय सहायता से संबंधित प्रस्ताव।

मणिपुर

1. जिला अस्पताल, सेनापति में आपातकालीन सुविधाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु वित्तीय सहायता प्राप्त करने से संबंधित प्रस्ताव।

मिजोरम

1. सिविल अस्पताल, लांगलाई, चमपई, ममित और सेहा में अभिघात परिचर्या केन्द्रों के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु वित्तीय सहायता प्राप्त करने से संबंधित प्रस्ताव।

नागालैंड

1. कोहिमा जिलें में सेमुनियू सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र से संबंद्ध अभिघात परिचर्या केन्द्र के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु वित्तीय सहायता प्राप्त करने से संबंधित प्रस्ताव।

2. नागा अस्पताल, कोहिमा में आपातकालीन स्वास्थ्य सेवाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु वित्तीय सहायता प्राप्त करने से संबंधित प्रस्ताव।

3. सिविल अस्पताल, वोकहा में आपातकालीन स्वास्थ्य सेवाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु वित्तीय सहायता प्राप्त करने से संबंधित प्रस्ताव।

4. सिविल अस्पताल, चोजूबा में आपातकालीन स्वास्थ्य सेवाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु वित्तीय सहायता प्राप्त करने से संबंधित प्रस्ताव।

5. सिविल अस्पताल, फूतसेरो में आपातकालीन स्वास्थ्य सेवाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु वित्तीय सहायता प्राप्त करने से संबंधित प्रस्ताव।

6. गवर्नमेंट अस्पताल, दीमापुर में अभिघात परिचर्या एकक के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु वित्तीय सहायता प्राप्त करने से संबंधित प्रस्ताव।

पंजाब

1. सिविल अस्पताल, दसोया में आपातकालीन सेवाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु वित्तीय सहायता प्राप्त करने से संबंधित प्रस्ताव।

पांडिचेरी

1. गवर्नमेंट जनरल हास्पिटल, करायकल में आपातकालीन सेवाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु वित्तीय सहायता प्राप्त करने से संबंधित प्रस्ताव।

2. जिला अस्पताल, मनम में आपातकालीन सेवाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु वित्तीय सहायता प्राप्त करने से संबंधित प्रस्ताव।

सिक्किम

1. जिला अस्पताल, सिंगटम में आपाती सेवाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु वित्तीय सहायता प्राप्त करने से संबंधित प्रस्ताव।

तमिलनाडु

1. तन्जावूर मेडिकल कालेज एवं हास्पिटल, तन्जावूर में आपातकालीन सेवाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु वित्तीय सहायता प्राप्त करने से संबंधित प्रस्ताव।

2. गवर्नमेंट हास्पिटल, ताम्बरम में दुर्घटना एवं आपातकालीन सेवाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु वित्तीय सहायता प्राप्त करने से संबंधित प्रस्ताव।

3. गवर्नमेंट मोहन कुमारमंगलम मेडिकल कालेज होस्पीटल, सेलम में दुर्घटना एवं अभिघात परिचर्या एकक के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु वित्तीय सहायता प्राप्त करने से संबंधित प्रस्ताव।

4. नमक्कल, तेन्कासी, कोट्टालौर, पदमनाभापुरम में गवर्नमेंट हैडक्वार्टर अस्पतालों तथा मेजूर, मदुरई जिला में गवर्नमेंट अस्पताल में दुर्घटना तथा आपातकाल सेवाओं के उन्नयन और सुदृढ़ीकरण हेतु वित्तीय सहायता से संबंधित प्रस्ताव।

उत्तर प्रदेश

1. जिला अस्पताल, शाहजहांपुर में आपातकालीन सेवाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु वित्तीय सहायता प्राप्त करने से संबंधित प्रस्ताव।

पश्चिम बंगाल

1. खड़गपुर एस डी हास्पिटल, जिला मिदनापुर की आपातकालीन सुविधाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु वित्तीय सहायता प्राप्त करने से संबंधित प्रस्ताव।

2. बर्दवान मेडिकल कालेज अस्पताल, बर्दवान की आपातकालीन सुविधाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु वित्तीय सहायता प्राप्त करने से संबंधित प्रस्ताव।

दमन एवं दीव

1. गवर्नमेंट हास्पिटल, दमन में आपातकालीन सुविधाओं के उन्नयन एवं सुदृढ़ीकरण हेतु वित्तीय सहायता प्राप्त करने से संबंधित प्रस्ताव।

डाकघर खोलना

376. श्री राजेश वर्मा:
श्री दुष्यंत सिंह:

क्या **संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) सरकार के पास डाकघर खोलने के लिए लम्बित प्रस्तावों की राज्य-वार संख्या कितनी है;

(ख) क्या सरकार ने दसवीं पंचवर्षीय योजना के दौरान डाकघर खोलने के लिए कोई लक्ष्य निर्धारित किया है; और

(ग) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) सूचना एकत्र की जा रही है और सभापटल पर रख दी जाएगी।

(ख) और (ग) योजना के पहले दो वर्षों के लिए लक्ष्य निर्धारित किए गए थे और इस संबंध में उपलब्धि सहित विवरण निम्नानुसार है:

वर्ष	लक्ष्य	उपलब्धियां
2002-03	275	266
2003-04	220	219

अन्य बातों के साथ-साथ, दसवीं योजना नीति के अंतर्गत अनिवार्य रूप से यह अपेक्षित है कि विभाग वित्तीय रूप से आत्मनिर्भर बनाने के प्रयासों के भाग के रूप में नेटवर्क के यौक्तिकरण के लिए अपने सभी मौजूदा डाकघरों की समयबद्ध रूप में समीक्षा करे। इसमें विभाग से यह भी अपेक्षा है कि सभी नए डाकघर मौजूदा कार्यबल की पुनर्तैनाती करके खोले जाएं। योजना मदद को भी डाकघरों की एकबारगी गैर-आवर्ती लागत तक सीमित कर दिया गया था।

इन निदेशों के अनुसरण में शहरी और ग्रामीण दोनों क्षेत्रों में निर्धारित मानदण्डों से कम दूरी पर स्थित डाकघरों की समीक्षा हो रही है। जहां कहीं भी आवश्यकता होगी उन्हें ऐसी जरूरतमंद जगहों पर पुनः स्थापित कर दिया जाएगा जहां डाकघर खोलना औचित्य सम्मत हो, जिससे मौजूदा संसाधनों का इष्टतम उपयोग हो। इसके अलावा, नए डाकघर मौजूदा कर्मचारियों की पुनर्तैनाती करके ही खोले जाएगे।

अंतर्देशीय जलमार्गों का विकास

377. श्री अजय चक्रवर्ती: क्या **पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार यात्रियों को लाने-ले जाने के साथ-साथ कार्गो सेवाएं प्रदान करने के लिए कोलकाता से इलाहाबाद तक अंतर्देशीय जलमार्गों के विकास पर सक्रिय रूप से विचार कर रही है;

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

(ग) ये सेवाएं कब तक शुरू हो जाने की सम्भावना है?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री (श्री टी.आर. बालू): (क) और (ख) हल्दिया से इलाहाबाद तक गंगा नदी के राष्ट्रीय जलमार्ग के रूप में घोषित कर दिया गया है और मुख्य रूप से कार्गों के परिवहन के उद्देश्य से अंतर्देशीय जल-परिवहन को सुकर बनाने की दृष्टि से नौगम्य चैनल, टर्मिनलों,

नौगम्य साधनों आदि जैसी आधारभूत अवसंरचनात्मक सुविधाएं उपलब्ध करवाई जा रही हैं। हल्दिया, कोलकाता, काएगोला, भागलपुर, पटना, चुनार, वाराणसी और इलाहाबाद पर फ्लोटिंग टर्मिनल तथा हल्दिया, कोलकाता, पकुर और फरक्का पर स्थायी टर्मिनल उपलब्ध करवा दिए गए हैं।

(ग) हल्दिया और पटना के बीच निश्चित समय सारणी के अनुसार कार्गो-परिवहन सेवाएं पहले से ही सुलभ करवाई जा रही हैं।

मलेरिया की रोकथाम

378. श्री जुएल ओराम: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) गत तीन वर्षों के दौरान तथा चालू वित्तीय वर्ष में मलेरिया से मरने वाले लोगों की संख्या का राज्य-वार ब्यौरा क्या हैं; और

(ख) देश में विशेषकर उड़ीसा में मलेरिया को फैलने से रोकने तथा लोगों की असामयिक मौतें रोकने के लिए क्या कदम उठाए गए हैं/उठाए जा रहे हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती पानाबाका लक्ष्मी): (क) राज्य स्वास्थ्य प्राधिकारियों से प्राप्त रिपोर्टों के अनुसार 2001, 2002, 2003 तथा 2004 (अनंतिम) के दौरान मलेरिया से हुई मौतों की राज्यवार संख्या में दी गई हैं।

(ख) उड़ीसा राज्य ने वर्ष 2003 में 333 मौतों तथा 2004 के दौरान 189 मौतों की सूचना दी है। मलेरिया के प्रभावी नियंत्रण के लिए सरकार द्वारा अपनाई गई कार्यनीति इस प्रकार हैं:-

- मलेरिया रोगियों का शीघ्र निदान तथा तत्काल उपचार।
- समेकित वेक्टर नियंत्रण।
- मलेरिया प्रकोप की शीघ्र पहचान तथा नियंत्रण।
- मलेरिया नियंत्रण के लिए वैयक्तिक संरक्षण तथा सामुदायिक भागीदारी हेतु सूचना, शिक्षा एवं संप्रेषण।
- चिकित्सा तथा परा-चिकित्सा कार्मिकों का प्रशिक्षण एवं क्षमता निर्माण।
- मानीटरिंग एवं मूल्यांकन।
- सक्षम प्रबंधन सूचना प्रणाली (एमआईएस)।

उड़ीसा सहित देश में मलेरिया से होने वाली मौतों को कम करने के लिए निम्नलिखित उपाय किए गए हैं:-

1. प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों तथा औषधालयों के चिकित्सा अधिकारियों तथा परा-चिकित्सकों को मलेरिया के तीव्र तथा जटिल मामलों की पहचान तथा उपचार में प्रशिक्षण तथा नैदानिक प्रबंधन के लिए इसे प्रथम रेफरल एकक अर्थात् सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र अथवा जिला अस्पतालों को रेफर करना। उड़ीसा में 2003-04 तथा 2004-05 के दौरान 387 चिकित्सा अधिकारियों तथा 21406 परा-चिकित्सकों को प्रशिक्षित किया जा चुका हैं।
2. प्रत्येक गांव में औषध वितरण केन्द्रों (डीडीसी)/ज्वर उपचार डिपुओं (एफटीडी) की स्थापना। उड़ीसा में ग्राम स्तर पर ज्वर रोगियों को मलेरिया रोधी औषधें उपलब्ध कराने के लिए 41742 डीडीसी तथा 13075 एफटीडी की स्थापना की गई हैं।
3. तीव्र तथा जटिल प्लाजमोडियम फाल्सीपेरम मलेरिया रोगियों के उपचार के लिए प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों तथा जिला अस्पतालों में कुनैन इंजेक्शन तथा आर्टीथर इंजेक्शन की आपूर्ति।

विवरण

2001 के बाद मलेरिया से हुई मौतें

क्र.सं.	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	2001 मौतें	2002 मौतें	2003 मौतें	2004 (अनंतिम) मौतें
1		2	3	4	5
1.	आन्ध्र प्रदेश	1	0	3	2
2.	अरूणाचल प्रदेश	14	0	0	0

1		2	3	4	5
3.	असम	122	72	53	47
4.	बिहार	0	2	1	0
5.	छत्तीसगढ़	32	3	4	2
6.	गोवा	12	15	1	7
7.	गुजरात	19	17	65	0
8.	हरियाणा	0	0	0	0
9.	हिमाचल प्रदेश	0	0	0	0
10.	जम्मू एवं कश्मीर	0	0	0	0
11.	झारखंड	21	31	13	38
12.	कर्नाटक	21	33	22	24
13.	केरल	9	8	7	11
14.	मध्य प्रदेश	81	30	22	0
15.	महाराष्ट्र	50	43	85	54
16.	मणिपुर	5	9	17	7
17.	मेघालय	17	41	38	19
18.	मिजोरम	43	35	48	66
19.	नागालैंड	1	0	0	0
20.	उड़ीसा	305	465	333	189
21.	पंजाब	0	0	1	0
22.	राजस्थान	36	11	66	0
23.	सिक्किम	0	0	0	3
24.	तमिलनाडु	0	0	0	0
25.	त्रिपुरा	9	5	13	13
26.	उत्तरांचल	0	0	0	0
27.	उत्तर प्रदेश	15	0	0	0
28.	पश्चिम बंगाल	191	152	214	131
29.	अंडमान व निकोबार द्वीपसमूह	1	1	0	0

1		2	3	4	5
30.	चण्डीगढ़	0	0	0	0
31.	दादर एवं नगर हवेली	0	0	0	0
32.	दमन एवं द्वीव	0	0	0	0
33.	दिल्ली	0	0	0	0
34.	लक्षद्वीप	0	0	0	0
35.	पांडिचेरी	0	0	0	0
	अखिल भारतीय योग	1005	973	1006	613

भारतीय मूल के वैज्ञानिकों तथा प्रौद्योगिकीविदों के लिए अवसर

379. **श्री ई. पोन्नुस्वामी:**
श्री प्रहलाद जोशी:

क्या **विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार विभिन्न देशों में बस चुके भारतीय मूल के प्रौद्योगिकीविदों तथा वैज्ञानिकों के लिए भारत आने तथा यहां काम करने के लिए अवसर प्रदान करने पर विचार कर रही हैं;

(ख) यदि हां, तो भारत में लघु अवधि परियोजनाओं पर कार्य करने के लिए भारतीय मूल के प्रौद्योगिकीविदों तथा वैज्ञानिकों को आमंत्रित करने के लिए तैयार की गई योजना का ब्यौरा क्या हैं;

(ग) उन्हें यह अवसर प्रदान करने के लिए सरकार को आवेदन करने वाले ऐसे भारतीय मूल के प्रौद्योगिकीविदों तथा वैज्ञानिकों तथा जिस देश में वे बस चुके हैं, उनका ब्यौरा क्या हैं;

(घ) क्या ऐसे भारतीय मूल के प्रौद्योगिकीविदों तथा वैज्ञानिकों को विभिन्न रक्षा अनुसंधान केन्द्रों तथा प्रयोगशालाओं में कार्य करने की भी अनुमति दी जाएगी; और

(ङ) यदि हां, तो सरकार द्वारा रक्षा दस्तावेजों तथा आंकड़ों की आंतरिक सुरक्षा तथा संरक्षा के लिए प्रस्तावित सुरक्षा गारंटी उपाय कौन से हैं?

विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्रालय के राज्य मंत्री तथा महासागर विकास विभाग के राज्य मंत्री (श्री कपिल सिब्बल): (क) जी, हां।

(ख) से (ङ) "भारतीय मूल के विदेशी वैज्ञानिकों एवं प्रौद्योगिकीविदों के भारत दौरे पर आधारित संयुक्त परियोजना (एस टी आई ओ)" नामक एक योजना का विवरण तैयार करने हेतु कार्रवाई शुरू की गई हैं। इस पहल से विदेशी एस टी आई ओ तथा शिक्षण संस्थान, अनुसंधान प्रयोगशालाओं एवं उद्योगों में कार्यरत भारतीय विज्ञान और प्रौद्योगिकी कार्मिकों के बीच दीर्घावधि और निरन्तर संयोजकता को बढ़ावा मिलेगा और यह सक्षम तथा कार्य करने को इच्छुक एस टी आई ओ और भारत में उनके समकक्ष व्यक्तियों के बीच सुपरिभाषित कार्यों पर केन्द्रित होगा। इस योजना के तैयार हो जाने के बाद और यदि इन्हें रक्षा अनुसंधान केन्द्रों तथा प्रयोगशालाओं में कार्य करने की अनुमति मिल जाती हैं तो सुरक्षा संबंधी सभी हितों का ध्यान रख जाएगा।

अमरीका, कनाडा, यू.ए.ई., सऊदी अरब, कुवैत, यू.के., फिनलैंड, फ्रांस, जर्मनी, इटली, बैल्जियम, स्विट्जरलैण्ड, जापान, चीन, सिंगापुर सहित 33 देशों में रहने वाले 250 से अधिक एस टी आई ओ ने अपने गृह देश के साथ अत्यंत व्यापक अर्थों में अपनी वैज्ञानिक और प्रौद्योगिकीय विशेषज्ञता की हिस्सेदारी के लिए भारत सरकार के "एस टी आई ओ वेबसाइट" पर अपनी इच्छा व्यक्त की हैं। यह रुचि "भारत में एस टी आई ओ के दौरों पर आधारित संयुक्त परियोजना" को तैयार करने का एक आधार हैं।

स्वास्थ्य कार्यक्रमों के लिए जर्मनी से सहायता

380. श्री अधलराव पाटील शिवाजीराव:
श्री बृज किशोर त्रिपाठी:

क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या जर्मनी की सरकार ने एचआईवी एड्स सहित स्वास्थ्य और परिवार कल्याण कार्यक्रमों के लिए भारत को कोई वित्तीय या तकनीकी सहायता प्रदान की है;

(ख) यदि हां, तो गत तीन वर्षों के दौरान जर्मनी के सहयोग से चलाई जा रही परियोजनाओं का ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या ऐसी सहायता के लिए कोई निबंधन एवं शर्तें निर्धारित की गई हैं;

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ङ) ऐसी परियोजना के लिए क्या लक्ष्य निर्धारित किए गए हैं तथा अब तक कितना लक्ष्य हासिल कर लिया गया है; और

(च) आज की तिथि तक बकाया ऋण का ब्यौरा क्या है तथा ऐसी सहायता का कब तक भुगतान कर लिए जाने की संभावना है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) से (घ) एक विवरण संलग्न है।

(ङ) परियोजनाओं की प्रगति की मानीटरिंग करने के लिए उनकी नियमित अंतरालों पर समीक्षा की जाती है।

(च) एचआईवी/एड्स नियंत्रण कार्यक्रम सहित स्वास्थ्य और परिवार कल्याण कार्यक्रमों के लिए बकाया ऋण शून्य है।

विवरण

विगत तीन वर्षों के दौरान जर्मनी से प्राप्त सहायता

(राशि यूरो मिलियन में)

क्र.सं.	परियोजना का नाम	राज्य/क्षेत्र	करार की तिथि	सहायता वित्तीय ऋण	सहायता अनुदान	सहायता तकनीकी अनुदान	2002-03	2003-04	2004-05 (जनवरी, 05 तक)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	द्वितीयक स्तरीय अस्पताल (चरण I)	कर्नाटक	16.1.1997/ 29.11.2002		13.805		2.233	1.824	0.771
2.	बुनियादी स्वास्थ्य कार्यक्रम, प. बंगाल	पश्चिम बंगाल	22.6.1999		30.678		0.566	0.727	0.839
3.	बुनियादी स्वास्थ्य कार्यक्रम, महाराष्ट्र	महाराष्ट्र	22.6.1997		10.226		1.195	0.978	0.597
4.	पीएसएस एवं पीएसआई के साथ सामाजिक विपणन (चरण-I)	केन्द्रीय	20.12.1996		7.669		0.126	0.00	-
5.	पल्स पोलियो प्रतिरक्षण कार्यक्रम III	केन्द्रीय	29.10.2001		10.226		8.526	1.073	-
6.	पल्स पोलियो प्रतिरक्षण कार्यक्रम IV	केन्द्रीय	3.11.2003		7.669		-	0.386	6.847
7.	बुनियादी स्वास्थ्य परियोजना, महाराष्ट्र (चरण-I)	महाराष्ट्र	26.9.1996			5.624	चूंकि यह तकनीकी सहयोग परियोजना है, इसलिए संवितरण के आंकड़े हमारे पास उपलब्ध नहीं हैं क्योंकि इसे भारत सरकार के माध्यम से संवितरित नहीं किया जा रहा है।		
8.	बुनियादी स्वास्थ्य परियोजना, प. बंगाल (चरण-I)	पश्चिम बंगाल	23.4.1999			4.857			
9.	बुनियादी स्वास्थ्य परियोजना, हिमाचल प्रदेश (चरण-I)	हिमाचल प्रदेश	29.6.2000			3.068			

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10.	द्वितीयक स्तरीय अस्पताल (चरण-II)	कर्नाटक	26.4.2004		14.30		परियोजना के लिए संवितरण को अभी शुरू किया जाना हैं।		
11.	पल्स पोलियो प्रतिरक्षण कार्यक्रम V	केन्द्रीय	15.10.04		10.00		परियोजना के लिए संवितरण को अभी शुरू किया जाना हैं।		
12.	पल्स पोलियो प्रतिरक्षण कार्यक्रम VI	केन्द्रीय	15.10.04		6.075		परियोजना के लिए संवितरण को अभी शुरू किया जाना हैं।		
13.	पल्स पोलियो प्रतिरक्षण कार्यक्रम VII	केन्द्रीय	15.10.04		10.624		परियोजना के लिए संवितरण को अभी शुरू किया जाना हैं।		

इंडियन प्लेट का अध्ययन

381. श्री बृज किशोर त्रिपाठी: क्या विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या भारतीय समुद्र विज्ञान संस्थान के वैज्ञानिकों के अध्ययन में यह बात उजागर हुई हैं कि टेक्टोनिक प्लेट सीमाएं कई बार पुन:संस्थित होती हैं और जितनी बार ये मिलती है और अलग होती हैं तो पृथ्वी पर भूकम्प के झटके महसूस किए जाते हैं;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या हैं;

(ग) क्या सरकार ने इंडियन प्लेट पर दाब जिससे भूकंप पैदा होता हैं का पता लगाने के लिए कोई अध्ययन किया हैं;

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या हैं; और

(ङ) इस सम्बन्ध में सरकार ने क्या उपचारात्मक कदम उठाए हैं?

विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री तथा महासागर विकास विभाग के राज्य मंत्री (श्री कपिल सिब्बल): (क) और (ख) जी हां। राष्ट्रीय समुद्र विज्ञान संस्थान (एनआईओ), गोवा के वैज्ञानिक महासागर बेसिनों की उत्पत्ति को समझने के लिए उत्तरी हिंद महासागर के भूभौतिकीय आंकड़ों का अध्ययन कर रहे हैं। इन अध्ययनों से यह पता चला हैं कि आद्य पृथ्वी के विकास से अब तक प्लेट सीमाएं कई बार संघटित हुई। ये सीमाएं संकरे विरूपक क्षेत्र हैं जो भूकंप गतिविधि की सर्वाधिक सामान्य उत्पत्ति वाले क्षेत्र भी हैं।

(ग) से (ङ) जी हां। ग्लोबल पोजिशनिंग सिस्टम (जीपीएस) का उपयोग करते हुए भारतीय प्लेट गतिविधियों को अन्य प्लेटों के संदर्भ में मापने के लिए राष्ट्रीय भूभौतिकीय अनुसंधान संस्थान (एनजीआरआई) द्वारा देश में अनेक सरकारी निधिप्रदत्त परियोजनाओं का क्रियान्वयन किया जा रहा हैं। ये ऐसे दीर्घावधि अध्ययन हैं जिनमें ऐसी परिघटना को समझने के लिए नवीनतम तकनीकों का उपयोग किया जाता हैं। इस सूचना का उपयोग भारतीय प्लेट की दबाव अवस्था का आकलन करने के लिए किया जाएगा।

नकली हर्बल उत्पाद

382. श्री भूपेन्द्र सिंह सोलंकी: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को इस बात की जानकारी हैं कि देश में नकली हर्बल उत्पाद विनिर्माण में तेजी से वृद्धि हो रही हैं;

(ख) यदि हां, तो क्या सरकार का विचार इसे रोकने हेतु ठोस कदम उठाने का हैं;

(ग) यदि हां, तो ऐसे कदमों का ब्यौरा क्या हैं और ये कदम कब तक उठाए जाने की संभावना हैं; और

(घ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) नकली जड़ीबूटीय उत्पादों के विनिर्माण के संबंध में कोई प्रामाणिक सूचना उपलब्ध नहीं हैं, तथापि, देश के कुछ भागों में नकली आयुर्वेद, यूनानी और होम्योपैथी औषधियों के मौजूद होने का समाचार मिला हैं।

(ख) से (घ) ओषधि और प्रसाधन सामग्री अधिनियम की धारा 17 में गलत मार्के वाली, मिलावटी और नकली औषधियों के लिए दंड का प्रावधान हैं। कानून का उल्लंघन करने वालों के विरूद्ध राज्य औषध लाइसेसिंग प्राधिकारियों द्वारा कार्रवाई की जानी हैं। केन्द्र सरकार ने विहित भेषजसंहिता मानकों का अनुसरण करने और अच्छी विनिर्माण पद्धतियों के उपबंधों का अनुपालन करने के लिए अनुदेश और मार्गदर्शिका जारी की हैं। राज्य औषध परीक्षण प्रयोगशालाओं और प्रवर्तन तंत्र को सुदृढ़ करने के लिए वित्तीय सहायता दी गई हैं।

संशोधन विधेयक प्रस्तुत किया जाना

383. श्री हरिभाऊ राठौड़: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का विचार चालू सत्र में भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् (संशोधन) विधेयक, 2004 और होम्योपैथिक केंद्रीय परिषद् (संशोधन) विधेयक प्रस्तुत करने का हैं; और

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या हैं; और उक्त विधेयक की प्रमुख विशेषताएं क्या हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) और (ख) भारतीय चिकित्सा केंद्रीय परिषद् अधिनियम, 1970 और होम्योपैथिक केंद्रीय परिषद् अधिनियम, 1973 को संशोधित करने के प्रस्ताव पर सरकार सक्रिय रूप से विचार कर रही हैं। प्रस्तावित संशोधनों से केंद्रीय परिषदों के समय पर चुनाव कराने और विधिक उपबंधों के उन्नत कार्यान्वयन में सहायता मिलेगी।

नौसेना संस्थान की स्थापना

384. श्री कुलदीप बिश्नोई: क्या पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का विचार सरकारी और निजी क्षेत्र की पोत परिवहन कंपनियों में युवकों के लिए रोजगार अवसर की संभावना बढ़ाने और प्रशिक्षण देने हेतु उत्तरी क्षेत्र में नौसेना संस्थान की स्थापना करने का हैं;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या हैं; और

(ग) सरकार द्वारा 'मर्चेंट नेवी' में कैरियर के लिए प्रशिक्षित श्रमशक्ति बढ़ाने हेतु कदम उठाने का हैं?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री (श्री टी.आर. बालू): (क) जी, नहीं।

(ख) प्रश्न नहीं उठता।

(ग) सरकार ने मर्चेंट नेवी में कैरिअर अपनाने के लिए प्रशिक्षित जनशक्ति सुलभ करवाने के निम्नलिखित कदम उठाए हैं:-

(i) सरकार द्वारा वर्ष, 1997 में तय की गई नीति में परिवर्तन के बाद, समुद्री शिक्षा तथा प्रशिक्षण का क्षेत्र, गैर सरकारी क्षेत्र के लिए खोल दिया गया हैं।

(ii) नौवहन-क्षेत्र में टन-भार-कर लागू करके, नौवहन-कंपनियों के लिए समुद्र में चल रहे किसी जलयान पर समुद्री-प्रशिक्षण दिए जाने हेतु समय-श्रृंखलाएं आरक्षित करना अनिवार्य कर दिया गया हैं।

(iii) भारतीय समुद्री अध्ययन-संस्थान, मुम्बई का स्थापित किया जाना और सरकार द्वारा चलाए जा रहे चार समुद्री प्रशिक्षण-संस्थानों को उसके (उपर्युक्त संस्थान) के अंतर्गत ले आया जाना।

बाईपास का निर्माण

385. श्री भर्तृहरि महताब: क्या पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या गुडियाकटेनी, नरसिंहपुर, कंटीलों से होकर खुर्दा जाने वाले राष्ट्रीय राजमार्ग संख्या 42 को राष्ट्रीय राजमार्ग 5 से जोड़ने के लिए बाईपास के निर्माण का प्रस्ताव सरकार के पास विचाराधीन हैं, और

(ख) यदि हां, तो उक्त प्रस्ताव को कब तक स्वीकृत किए जाने की संभावना है?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के.एच. मुनियप्पा): (क) जी नहीं।

(ख) प्रश्न नहीं उठता।

हिमाचल प्रदेश में डब्ल्यू.एल.एल.

386. श्रीमती प्रतिभा सिंह: क्या संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री 17.12.2003 के अतारांकित प्रश्न संख्या 2363 के उत्तर के संबंध में यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या 31 मार्च, 2004 को समाप्त होने वाले वित्त वर्ष के अंत तक हिमाचल प्रदेश में डब्ल्यू.एल.एल. के माध्यम से 32,500 लाइनों की क्षमता स्थापित की गई हैं;

(ख) यदि हां, तो प्रतीक्षा सूची में कितनी कमी आई है;

(ग) क्या वित्त वर्ष 2004-05 में डब्ल्यू.एल.एल. के माध्यम से 27,500 लाइनों की क्षमता स्थापित की गई है; और

(घ) यदि हां, तो प्रतीक्षा सूची में कब तक कमी आने की संभावना है?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) 2003-04 के दौरान डब्ल्यूएलएल की 32500 लाइनें उपलब्ध कराने की आरंभिक योजना थी। तथापि, 2003-04 के दौरान केवल 7500 लाइनें वास्तव में आंवटित और उपलब्ध कराई गईं। 2003-04 के दौरान ये 7500 लाइनें संस्थापित की गई और चालू कर दी गई जिससे 31.3.2004 की स्थिति के अनुसार डब्ल्यूएलएल की क्षमता बढ़कर 18500 हो गई।

(ख) डब्ल्यूएलएल प्रौद्योगिकी पर 2003-04 के दौरान 1294 और 1.4.2004 से 31.1.2005 तक 3493 टेलीफोन कनेक्शन उपलब्ध कराए गए।

(ग) हिमाचल प्रदेश दूरसंचार सर्किल में जनवरी, 2005 में डब्ल्यूएलएल प्रौद्योगिकी पर आधारित 24750 अतिरिक्त लाइनें उपलब्ध कराई गई हैं। यह उपस्कर संस्थापन के विभिन्न चरणों में हैं। 33 बीटीएस में से 28 बीटीएस का संस्थापन कार्य जून, 2005 तक पूरा हो जाने की आशा है और शेष 5 बीटीएस को इस समय हिमपात के कारण बंद सड़कों के खुलने के बाद संस्थापित कर दिए जाने की आशा है।

(घ) डब्ल्यूएलएल पर 31.3.05 तक 650 अतिरिक्त टेलीफोन कनेक्शन प्रदान किए जाने की आशा है बशर्ते विक्रेताओं द्वारा स्थिर वायरलेस टर्मिनल समय से उपलब्ध करा दिए जाएं।

कलपक्कम परमाणु विद्युत संयंत्र पर सुनामी का प्रभाव

387. **श्री सुग्रीव सिंह:**
श्री एस.के. खारवेनथन:
श्री प्रदीप गांधी:
श्री बालेश्वर यादव:

क्या **प्रधानमंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सुनामी के कारण कलपक्कम परमाणु विद्युत केन्द्र को गंभीर क्षति पहुंची है;

(ख) यदि हां, तो इस संबंध में ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या सरकार ने कलपक्कम में क्षतिग्रस्त सम्पत्ति और संयंत्र की मरम्मत की है;

(घ) यदि हां, तो इस पर कितनी राशि व्यय की गई; और

(ङ) सरकार द्वारा भविष्य में ऐसी घटनाओं से संयंत्र को बचाने हेतु क्या कदम उठाए गए हैं?

प्रधानमंत्री कार्यालय में राज्य मंत्री (श्री पृथ्वीराज चव्हाण): (क) जी, नहीं, 26.12.2004 को सुनामी की वजह से, तमिलनाडु में कलपाक्कम स्थित मद्रास परमाणु बिजलीघर (एम ए पी एस) को कोई क्षति नहीं पहुंची थी।

(ख) इस घटना के दौरान, समुद्र जल का स्तर बढ़ने के साथ तट के निकट स्थित मद्रास परमाणु बिजलीघर के पम्प हाउस में भी जल का स्तर बढ़ गया था जिसके परिणामस्वरूप कुछेक पम्प मोटर जलमग्न हो गई थी। बिजलीघर पर और कोई प्रभाव नहीं पड़ा था।

(ग) इन पम्प मोटरों को सुखाया गया और उसके बाद शीघ्र ही उन्हें क्रियाशील कर दिया गया था। बाद में, न्यूक्लियर पावर कारपोरेशन ऑफ इंडिया लिमिटेड (परमाणु ऊर्जा विभाग का सरकारी क्षेत्र का एक उपक्रम और मद्रास परमाणु बिजलीघर का स्वामी) ने और परमाणु ऊर्जा नियामक बोर्ड (ए ई आर बी) के एक दल ने अलग-अलग इस संयंत्र का विस्तृत निरीक्षण किया। परमाणु ऊर्जा नियामक बोर्ड से अनुमति मिलने के बाद, इस यूनिट को इस घटना के एक सप्ताह के भीतरी ही फिर से चालू कर दिया गया था और यह तब से काम कर रहा है।

(घ) किया गया व्यय नगण्य था और मद्रास परमाणु बिजलीघर के नियमित ओ एंड एम बजट में शामिल किया जा सकता है।

(ङ) सभी प्रणालियां/संघटक और प्रचालकों द्वारा की गई कार्रवाई निर्धारित डिजायन के अनुसार ही रही है. इस घटना ने, वास्तव में, ऐसी घटनाओं का सामना करने के लिए संयंत्र की सुदृढ़ता और उसके संरक्षी डिजायन को अभिपुष्ट ही किया है. अतः इस संबंध में कोई विशेष कार्रवाई करने की जरूरत नहीं है.

राष्ट्रीय राजमार्ग को चार लेनो वाला बनाया जाना

388. **श्री देविदास पिंगले:** क्या **पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का विचार नासिक से होकर गुजरने वाले सभी राष्ट्रीय राजमार्गों को चार लेन वाले राजमार्गों में बदलने का है,

(ख) यदि हां, तो इस प्रस्ताव का ब्योरा क्या हैं और इस पर कितना व्यय किए जाने की संभावना हैं,

(ग) ऐसी परियोजनाओं के क्रियान्वयन हेतु क्या प्राथमिकताएं निर्धारित की गई हैं, और

(घ) उपरोक्त परियोजनाओं को शुरू करने और उन्हें पूरा करने के लिए क्या समय-सीमा तय की गई हैं?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के.एच. मुनियप्पा): (क) और (ख) दो राष्ट्रीय राजमार्ग अर्थात् राष्ट्रीय राजमार्ग संख्या 3 और राष्ट्रीय राजमार्ग संख्या 50 नासिक से गुजरते हैं। प्रस्तावित राष्ट्रीय राजमार्ग विकास परियोजना चरण-III के अंतर्गत राष्ट्रीय राजमार्ग-3 को चार लेन का बनाया जाना प्रस्तावित हैं। सरकार द्वारा राष्ट्रीय राजमार्ग विकास परियोजना चरण-III के अनुमोदन के पश्चात् ही यह कार्य शुरू किया जाएगा। राष्ट्रीय राजमार्ग संख्या 50 नासिक पर समाप्त होता हैं। नासिक (208 कि.मी.) से 201 कि.मी. तक यह पहले ही चार लेन का हैं। इस संबंध में कोई ब्योरे प्रस्तुत करना अभी संभव नहीं हैं।

(ग) इसे पहले ही प्रस्तावित राष्ट्रीय राजमार्ग विकास परियोजना चरण-III में शामिल किया गया हैं।

(घ) यह परियोजना सरकार द्वारा राष्ट्रीय राजमार्ग विकास परियोजना चरण-III के अनुमोदन के बाद ही आरंभ की जाएगी और कार्य के समापन की तारीख बताना संभव नहीं हैं।

ऑटोमेटेड स्पेक्ट्रम मैनेजमेंट सिस्टम

389. **श्री इकबाल अहमद सरडगी:** क्या संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने स्कार्स स्पेक्ट्रम संसाधन के अधिकतम उपयोग के उद्देश्य से "ऑटोमेटेड स्पेक्ट्रम मैनेजमेंट सिस्टम" शुरू किया हैं;

(ख) यदि हां, तो इसके क्या उद्देश्य हैं; और

(ग) इससे उद्देश्य को प्राप्त करने में कितनी मदद मिलने की संभावना हैं?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) जी, हां।

(ख) और (ग) ऑटोमेटेड स्पेक्ट्रम प्रबंधन प्रणाली के उद्देश्य अधिक कारगर और कुशल आवृत्ति आबंटन तथा वायरलेस लाइसेंसिंग प्रक्रिया के माध्यम से इस बहुत ही कम प्राकृतिक संसाधन का अधिकतम उपयोग करने के लिए रेडियो आवृति स्पेक्ट्रम प्रबंधन कार्यों का आधुनिकीकरण और कंप्यूटरीकरण करना हैं।

[हिन्दी]

प्रवासी भारतीयों द्वारा निवेश की समीक्षा

390. **श्री सुरेन्द्र प्रकाश गोयल:**
श्री तुकाराम गणपतराव रेंगे पाटील:
श्री गिरिधारी यादव:
श्री काशीराम राणा:
श्री वी.के. ठुम्मर:
श्री मणी कुमार सुब्बा:

क्या **प्रवासी भारतीय कार्य मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार प्रवासी भारतीयों द्वारा किए गए वास्तविक निवेश का कोई केन्द्रीकृत रिकार्ड रखती हैं;

(ख) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं;

(ग) क्या सरकार ने प्रवासी भारतीयों द्वारा किए गए निवेश की कोई समीक्षा की हैं;

(घ) यदि हां, तो उसके लिए कौन सी रणनीति अपनाई गई और पिछली समीक्षा कब की गई थी और इसके क्या परिणाम निकले; और

(ङ) सरकार द्वारा भारत में प्रवासी भारतीय निवेश को आकर्षित करने हेतु क्या ठोस कदम उठाए जा रहे हैं?

प्रवासी भारतीय कार्य मंत्रालय के राज्य मंत्री (श्री जगदीश टाइटलर): (क) से (ङ) भारतीय रिजर्व बैंक अनिवासी भारतीयों द्वारा किए गए निवेश का केन्द्रीय रूप से रिकार्ड रखता हैं। भारतीय रिजर्व बैंक द्वारा दिए गए आकंड़ों के आधार पर, अगस्त, 1991 से दिसंबर, 2004 तक अन्तर्वाह का ब्यौरा विवरण के रूप में संलग्न हैं। अनिवासी भारतीय निवेश सहित एफ डी आई नीति का पुनरीक्षण एक सतत प्रक्रिया हैं।

विवरण

अनिवासी भारतीयों का निवेश-एफ डी आई
अनुमोदन और अन्तर्वाह
(अगस्त 1991 से दिसंबर 2004 तक)

वर्षवार (जनवरी दिसंबर)	अनिवासी भारतीयों की अन्तर्वाह राशि + भारतीय रिजर्व बैंक की अनिवासी भारतीयों के लिए योजनाएं	
	करोड़ रुपये में	मिलियन अमरीकी डालर में
1991 (अगस्त दिसंबर)	162.30	66.32
1992	153.00	58.48
1993	596.99	194.77
1994	1,221.29	389.32
1995	12,106.89	670.98
1996	2,280,23	663.05
1997	1,105.46	308.19
1998	389.15	98.52
1999	359.17	85.51
2000	349.61	81.30
2001	252.24	56.05
2002	29.34	6.11
2003	208.55	45.34
2004	247.46	53.80
कुल (1991-2004)	9,461.68	2,777.74

टिप्पणी: 1. भारतीय रिजर्व बैंक द्वारा अनिवासी भारतीयों के लिए प्रायोजित योजनाओं के लेखा में प्राप्त एफ डी आई अन्तर्वाह की राशि।
2. एफ डी आई अन्तर्वाह सहित अनिवासी भारतीयों का अन्तर्वाह का अंश 7.07% है।

[अनुवाद]

देश में प्रतीक्षा सूची

391. **श्री राजीव रंजन सिंह "ललन":**
डा. चिन्ता मोहन:
श्री नवजोत सिंह सिद्धू:
श्री पी. करूणाकरन:

क्या **संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या देश के विभिन्न राज्यों में बहुत से गांव बुनियादी टेलीफोन कनेक्शन प्राप्त करने के लिए अभी तक भी प्रतीक्षा सूची में हैं;

(ख) यदि हां, तो देश में ऐसे गांवों की राज्य-वार संख्या कितनी हैं;

(ग) क्या सरकार ने इन गांवों का बुनियादी टेलीफोन कनेक्शन प्रदान करने हेतु कोई समय सीमा निर्धारित की हैं;

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या हैं; और

(ङ) उन गांवों की औसत वार्षिक संख्या कितनी हैं जिनमें पिछले तीन वर्षों के दौरान उक्त सुविधा प्रदान की गई हैं?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) जी, हां।

(ख) ग्रामीण क्षेत्रों में टेलीफोन कनेक्शनों की राज्यवार प्रतीक्षा सूची संलग्न विवरण में दी गई हैं।

(ग) जी, हां।

(घ) 31.12.2004 की स्थिति के अनुसार अधिकांश प्रतीक्षा सूची को आगामी एक वर्ष के भीतर निपटा दिए जाने की संभावना हैं।

(ङ) गत तीन वर्षों के दौरान बीएसएनएल द्वारा गांवों को उपलब्ध कराई गई सीधी एक्सचेंज लाइनों की संख्या निम्नवत हैं:

2002-03	23,82,366
2003-04	8,64,282
2004-05 (31.12.2004 तक)	7,65,216

विवरण

ग्रामीण क्षेत्रों में टेलीफोन कनेक्शनों की प्रतीक्षा सूची
(31.12.2004 की स्थिति के अनुसार)

क्र.सं.	राज्य का नाम	प्रतीक्षा सूची
1	2	3
1.	अंडमान और निकोबार	566
2.	आंध्र प्रदेश	24675
3.	असम	14700
4.	बिहार	86452
5.	छत्तीसगढ़	2178
6.	गुजरात	51152
7.	हरियाणा	73929
8.	हिमाचल प्रदेश	42627
9.	जम्मू और कश्मीर	16556
10.	झारखंड	5196
11.	कर्नाटक	74674
12.	केरल	362254
13.	मध्य प्रदेश	9253
14.	महाराष्ट्र	133546
15.	पूर्वोत्तर I	5569
16.	पूर्वोत्तर II	1587
17.	उड़ीसा	16842
18.	पंजाब	41580
19.	राजस्थान	118552
20.	तमिलनाडु	62784
21.	उत्तरांचल	2658
22.	उत्तर प्रदेश (पूर्व)	70002
23.	उत्तर प्रदेश (पश्चिम)	22609
24.	पश्चिम बंगाल	108683
25.	कोलकाता टेलीफोन्स	0
26.	चेन्नई टेलीफोन्स	0
	कुल	1348624

[हिन्दी]

कुष्ठ रोग का उन्मूलन

392. श्री अतीक अहमदः
श्रीमती किरण माहेश्वरीः
श्री हरिश्चंद्र चव्हाणः

क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे किः

(क) देश में राज्य-वार कुल कितने कुष्ठ रोगी हैं;

(ख) सरकार द्वारा पिछले तीन वर्षों के दौरान कुष्ठ रोग के उन्मूलन हेतु कौन-सी योजनाएं बनाई गई हैं;

(ग) इन योजनाओं के क्रियान्वयन हेतु राज्य-वार कितनी राशि आवंटित/जारी की गई; और

(घ) सरकार द्वारा वर्ष 2006 तक भारत को कुष्ठ मुक्त घोषित किए जाने हेतु क्या कदम उठाए गए/उठाए जा रहे हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती पानाबाका लक्ष्मी): (क) मार्च, 2004 की स्थिति के अनुसार देश में कुष्ठ रोगियों की संख्या का राज्यवार ब्यौरा संलग्न विवरण-I में दिया गया हैं।

(ख) भारत सरकार देश से कुष्ठ का उन्मूलन करने के लिए राष्ट्रीय कुष्ठ उन्मूलन कार्यक्रम कार्यान्वित कर रही हैं। राष्ट्रीय कुष्ठ उन्मूलन कार्यक्रम देश में सभी राज्यों और संघ राज्य क्षेत्रों द्वारा कार्यान्वित की जा रही एक शत-प्रतिशत केन्द्र प्रायोजित स्कीम हैं। इस स्कीम का ब्यौरा इस प्रकार हैं:-

(i) विकेन्द्रीकरण और संस्थानिक विकास जिसके अन्तर्गत 27 बड़े राज्यों में राज्य कुष्ठ सोसायटियां और देश के सभी जिलों में जिला कुष्ठ सोसायटियां बनाई गई हैं, जो समुचित योजना बनाने, कार्यान्वयन, मानीटरिंग

और समय से शोधक कार्रवाई करने के लिए जिम्मेदार हैं।

(ii) समुदाय तक सेवाओं की बेहतर आऊटरीच और उनके उपयोग के लिए देश में कुष्ठ सेवाओं का सामान्य स्वास्थ्य परिचर्या पद्धति के साथ एकीकरण करना।

(iii) देश में कुष्ठ रोगी का शीघ्र पता लगाना और सभी सरकारी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों, औषधालयों और अस्पतालों के जरिए सभी रोगियों को बहु औषध थिरेपी प्रदान करना।

(iv) क्रमशः दुर्गम/अगम्य/अल्पसेवित ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों के लिए कुष्ठ उन्मूलन के लिए विशेष कार्य परियोजनाएं और कुष्ठ उन्मूलन अभियान।

(v) शिक्षण/प्रशिक्षण, द्रुत सूचना, शिक्षा एवं संचार, रोगी का पता लगाने तथा तुरंत बहु औषध थिरेपी के पैकेज के साथ आशोधित कुष्ठ उन्मूलन अभियान को इकट्टा किया गया और कुष्ठ उन्मूलन के प्रति प्रयासों को सुकर बनाने हेतु पूरे देश में कार्यान्वित किया गया। जब कि सभी राज्यों द्वारा सामान्य स्वास्थ्य परिचर्या स्टाफ, जिला तकनीकी सहायता दलों और सामुदायिक स्वैच्छिक कार्यकर्ताओं को शामिल करते हुए तीन ऐसे राष्ट्र व्यापी अभियान अक्तूबर, 2001-फरवरी, 2002, अगस्त 2002-मार्च, 2003 (सभी राज्य) और दिसम्बर, 2003-मई, 2004 (केवल आठ राज्य) में चलाए गए जिनमें 1.65 लाख, 1.04 लाख और 0.58 लाख नए रोगियों का पता लगाया गया और उन्हें एमडीटी पर रखा गया।

(vi) परिधीय स्तर पर जन प्रचार माध्यमों तथा एक स्थानीय प्रचार माध्यम द्वारा जन जागरूकता अभियानों को गहन किया गया।

(vii) कुष्ठ में और अपंगता के निवारण और परिचर्या में सामान्य स्वास्थ्य परिचर्या स्टाफ का प्रशिक्षण।

(viii) सरलीकृत सूचना पद्धति, मासिक सूचना देने तथा मानीटरिंग, त्रैमासिक और वार्षिक समीक्षा तथा स्वतंत्र मूल्यांकनों के जरिए सभी स्तरों पर नियमित अन्तरालों पर अनुवर्तन शोधक कार्रवाई के साथ सेवाओं की गुणवत्ता को बनाए रखने के लिए कार्यक्रम की समवर्ती मानीटरिंग और पर्यवेक्षण का अन्तःनिर्मित तंत्र।

(ग) राज्यों को राष्ट्रीय कुष्ठ उन्मूलन कार्यक्रम के अधीन पिछले तीन वर्षों के दौरान आवंटित/जारी की गई धनराशि का ब्यौरा संलग्न विवरण-II में दिया गया हैं।

(घ) सरकार देश से कुष्ठ का उन्मूलन करने अर्थात् दिसम्बर, 2005 तक राष्ट्रीय स्तर पर प्रति 10000 जनसंख्या पर 1 से कम की व्यापतता दर हासिल करने के लिए ऊपर (ख) पर बताए गए सभी आवश्यक कदम उठा रही हैं।

विवरण-I

राष्ट्रीय कुष्ठ उन्मूलन कार्यक्रम

देश में कुष्ठ रोगियों की संख्या का राज्यवार ब्यौरा

मार्च, 2004 की स्थिति के अनुसार

क्र.सं.	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	महीने के अन्त में रिकार्ड में रोगी
1	2	3
1.	आन्ध्र प्रदेश	15628
2.	अरूणाचल प्रदेश	82
3.	असम	1293
4.	बिहार	44351
5.	छत्तीसगढ़	12918
6.	गोवा	263
7.	गुजरात	6946
8.	हरियाणा	477
9.	हिमाचल प्रदेश	275
10.	झारखंड	11636
11.	जम्मू व कश्मीर	366
12.	कर्नाटक	7742
13.	केरल	1627
14.	मध्य प्रदेश	10329
15.	महाराष्ट्र	29497
16.	मणिपुर	38
17.	मेघालय	32

1	2	3
18.	मिजोरम	10
19.	नागालैंड	33
20.	उड़ीसा	13382
21.	पंजाब	1218
22.	राजस्थान	2291
23.	सिक्किम	40
24.	तमिलनाडु	8868
25.	त्रिपुरा	92
26.	उत्तर प्रदेश	62575
27.	उत्तरांचल	1226
28.	पश्चिम बंगाल	25757
29.	अंडमान व निकोबार द्वीपसमूह	29
30.	चण्डीगढ़	290
31.	दादा एवं नगर हवेली	311
32.	दमण एवं द्वीव	3
33.	दिल्ली	6052
34.	लक्षद्वीप	16
35.	पांडिचेरी	88
	कुल	265781

*पता लगाए सभी रोगियों का एमडीटी के साथ उपचार शुरू किया जाता हैं।

विवरण-II

पिछले 3 वर्षों के दौरान राष्ट्रीय कुष्ठ उन्मूलन कार्यक्रम के अधीन राज्यों को जारी की गई सहायता

(लाख रुपए में)

क्र.सं.	राज्य	2001-02 जारी की गई सहायता	2002-03 जारी की गई सहायता	2003-04 जारी की गई सहायता
1	2	3	4	5
1.	आंध्र प्रदेश	223.83	179.22	174.80
2.	अरूणाचल प्रदेश	62.09	115.96	72.75
3.	असम	153.85	97.48	93.28
4.	बिहार	663.94	855.85	413.77
5.	छत्तीसगढ़	378.34	354.41	305.60
6.	गोआ	11.52	8.10	7.53
7.	गुजरात	61.97	99.65	88.21
8.	हरियाणा	61.94	43.89	2.16
9.	हिमाचल प्रदेश	49.69	30.45	36.15
10.	जम्मू और कश्मीर	100.55	96.39	21.90
11.	झारखंड	356.32	257.46	147.60

1	2	3	4	5
12.	कर्नाटक	196.05	122.66	70.46
13.	केरल	74.61	69.36	15.00
14.	मध्य प्रदेश	395.32	676.61	225.91
15.	महाराष्ट्र	435.99	263.14	83.01
16.	मणिपुर	71.02	101.25	65.50
17.	मेघालय	46.94	46.24	1.99
18.	मिजोरम	60.51	76.50	22.50
19.	नागालैंड	89.22	112.44	83.00
20.	उड़ीसा	540.77	478.63	403.22
21.	पंजाब	32.30	40.27	25.19
22.	राजस्थान	123.07	52.32	23.42
23.	सिक्किम	34.87	39.36	23.54
24.	तमिलनाडु	413.04	240.63	230.22
25.	त्रिपुरा	46.47	33.60	8.50
26.	उत्तरांचल	129.01	120.01	43.78
27.	उत्तर प्रदेश	1282.50	1508.04	1168.93
28.	पश्चिम बंगाल	574.66	599.55	412.47
29.	अंडमान एवं निकोबार	18.30	20.22	0.50
30.	चंडीगढ़	5.50	10.13	10.50
31.	दादरा और नगर हवेली	6.00	6.00	6.00
32.	दमण और दीव	18.40	14.50	9.50
33.	दिल्ली	48.36	93.42	100.50
34.	लक्षद्वीप	6.00	7.26	5.50
35.	पांडिचेरी	2.00	6.00	0.35
	कुल	6774.86	6877.00	4403.04

[अनुवाद]

भारतीय मूल के लोगों के लिए विश्वविद्यालय की स्थापना

393. श्री प्रहलाद जोशी: क्या **प्रवासी भारतीय कार्य मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को कैरिबियाई देशों और मलेशिया से भारतीय मूल के लोगों के संगठन से भारत में भारतीय मूल के लोगों के लिए एक विश्वविद्यालय की स्थापना करने हेतु कोई अनुरोध प्राप्त हुआ हैं जिसके कैम्पस इन देशों में विद्यमान होंगे;

(ख) यदि हां, तो क्या सरकार इस मुद्दे पर विचार कर रही हैं और उसने इस संबंध में कोई निश्चित नीति तैयार की हैं; और

(ग) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या हैं और इस संबंध में अंतिम निर्णय कब तक लिए जाने की संभावना हैं?

प्रवासी भारतीय कार्य मंत्रालय के राज्य मंत्री (श्री जगदीश टाइटलर): (क) जी, नहीं।

(ख) और (ग) प्रश्न नहीं उठता।

[हिन्दी]

चिकित्सकीय परीक्षण

394. श्री निखिल कुमार चौधरी:
श्री दानवे रावसाहेब पाटील:

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या केन्द्र सरकार का विचार रोगियों पर किए जाने वाले चिकित्सकीय परीक्षण संबंधी नियमों में ढील देने का हैं;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या हैं;

(ग) क्या संबंधित नियमों में ढील के बाद बहुराष्ट्रीय भेषज कंपनियों के गैर-प्रमाणीकृत फार्मुलेशनों को निर्दोष भारतीयों पर अंधाधुंध परीक्षण किए जाने की संभावना हैं; और

(घ) यदि हां, तो सरकार द्वारा निर्दोष भारतीय रोगियों के हितों की रक्षा करने हेतु क्या नीतिगत उपाय किए गए हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती पानाबाका लक्ष्मी): (क) से (घ) रोगियों पर नैदानिक परीक्षण करने सम्बन्धी नियमों में ढील दिए जाने का कोई प्रस्ताव नहीं हैं। इसके विपरीत, औषध और प्रसाधन सामग्री नियमावली, जिसमें नैदानिक परीक्षण सम्बन्धी मानक निर्धारित हैं, कि अनुसूची (वाई) में हाल ही में संशोधन कर जांचकर्त्ताओं एथिक्स समितियों और प्रायोजकों की जिम्मेदारियों का स्पष्ट तौर पर निर्धारण किया गया हैं। संशोधित अनुसूची (वाई) में रोगियों आदि से सहमति-प्रपत्र में सहमति लेकर रोगियों की सुरक्षा सुनिश्चित करने सम्बन्धी विशिष्ट जरूरतों का भी निर्धारण किया गया हैं।

उपर्युक्त संशोधन का उद्देश्य बहुराष्ट्रीय फार्मास्यूटिकल कम्पनियों की अप्रमाणित औषधों का निर्दोष भारतीय लोगों पर भेदभावपूर्ण परीक्षण किए जाने की समस्या का निवारण करना हैं।

[अनुवाद]

बोगीबील पुल परियोजना

395. डा. अरूण कुमार शर्मा: क्या **पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) रेलवे और भारतीय राष्ट्रीय राजमार्ग प्राधिकरण दोनों के द्वारा ब्रह्मपुत्र नदी पर बोगीबील पुल परियोजना के कार्य संघटक-वार और वर्ष-वार कुल कितनी वित्तीय हिस्सेदारी और अन्य जिम्मेदारियां वहन की गई तथा कितनी राशि स्वीकृत की गई और क्षेत्र-वार क्या उपलब्धि हासिल की गई;

(ख) पूरी परियोजना के लिए आबंटन, क्षेत्र-वार कार्यान्वयन एवं उसे पूरा करने हेतु वर्ष-वार क्या लक्ष्य निर्धारित किए गए एवं वित्तपोषक के स्रोत क्या हैं;

(ग) क्या बाढ़ आने एवं अन्य समस्याओं के कारण परियोजना में विलंब हो गया हैं; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या हैं एवं विलंब के कारणों से निपटने के लिए क्या कार्रवाई की गई?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के.एच. मुनियप्पा): (क) और (ख) 1767 करोड़ रु. की परियोजना की कुल लागत में से रेलवे और इस मंत्रालय का हिस्सा क्रमश: 1109 करोड़ रु. तथा 658.40 करोड़ रु. हैं। रेलवे, मुख्य पुलों का निर्माण कर रहा हैं और भारतीय राष्ट्रीय राजमार्ग प्राधिकरण को पहुंच मार्गों का निर्माण करने का कार्य सौंपा गया हैं। रेलवे ने अभी तक अपने हिस्से में से 949.22 करोड़ रु. दिए हैं। उन्होंने गाइड बंध सहित मुख्य पुल की अध:

संरचना के निर्माण के लिए निविदाओं पर कार्रवाई भी कर दी हैं। भारतीय राष्ट्रीय राजमार्ग प्राधिकरण ने विस्तृत परियोजना रिपोर्ट तैयार करने के लिए परामर्शदाता नियुक्त कर दिए हैं। इस रिपोर्ट के जून, 2005 तक पूरा हो जाने की संभावना हैं और उसके बाद ही पहुंच मार्गों का निर्माण कार्य शुरू होगा। धनराशि की उपलब्धता के अध्यधीन इस संपूर्ण परियोजना के वर्ष 2008-09 तक पूरा हो जाने की संभावना हैं।

(ग) और (घ) बाढ़ से तटबंध क्षतिग्रस्त होते रहे हैं लेकिन मरम्मत कार्य रेलवे द्वारा आवश्यकता पड़ने पर किया जाता रहा हैं।

[हिन्दी]

औषध-नियंत्रक प्राधिकरण के कार्यकरण की समीक्षा

396. श्री एम. अंजनकुमार यादवः
डा. धीरेन्द्र अग्रवालः

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे किः

(क) क्या औषध-नियंत्रक प्राधिकरण की लापरवाही के कारण औषधियों के मूल्य बढ़ रहे हैं;

(ख) यदि हां, तो इस पर सरकार की क्या प्रतिक्रिया हैं;

(ग) क्या सरकार ने प्राधिकरण के कार्यकरण की समीक्षा की हैं; और

(घ) यदि हां, तो प्राधिकरण के कार्यकरण की समीक्षा की तिथि क्या हैं और इसके क्या परिणाम निकले?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) जी, नहीं। केन्द्रीय अथवा राज्य औषध नियंत्रण प्राधिकरण औषधों के मूल्य नियत करने पर कोई नियंत्रण नही रखते हैं।

(ख) से (घ) प्रश्न नहीं उठता।

[अनुवाद]

आयुर्वेद के विरुद्ध अभियान

397. श्री एम.पी. वीरेन्द्र कुमारः क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे किः

(क) क्या सरकार आयुर्वेद के विरुद्ध पश्चिमी देशों, विशेषकर अमरीका में चलाए जा रहे अभियान से अवगत हैं; और

(ख) यदि हां, तो क्या सरकार द्वारा इस संबंध में क्या कदम उठाए गए/उठाए जाने का प्रस्ताव हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) सरकार के पास ऐसी कोई प्रामाणिक सूचना नहीं हैं जिससे आयुर्वेद के विरुद्ध अमरीका सहित पश्चिमी देशों में चल रहे ऐसे किसी अभियान की अभिव्यक्ति हो। तथापि, यूरोपीय संघ के देशों में आयुर्वेद उत्पादों के बाजार प्राधिकरण में कुछ तकनीकी रूकावटों का सामना करना पड़ रहा हैं। 15 दिसंबर, 2004 को जनरल ऑफ अमरीकन मेडिकल एसोसिएशन (जेएएमए) में आयुर्वेद जड़ीबूटीय उत्पादों में भारी धातुगत अंश शीर्षक से एक लेख प्रकाशित हुआ था। कुछ आयुर्वेदिक औषधियों को सीसा, पारा और संखिया युक्त अंश होने के कारण चिन्हित किया गया हैं। ऐसे लेखों से आयुर्वेदिक औषधियों के विपणन पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ सकता हैं।

(ख) सरकार ने यूरोपीय आयोग के साथ यूरोपीय संघ के देशों में आयुर्वेद के उत्पादों के बाजार प्राधिकरण के मुद्दे पर विचार किया हैं। केंद्रीय आयुर्वेद एवं सिद्ध अनुसंधान परिषद् ने जेएएमए के लेख में प्रकाशित आयुर्वेदिक औषधियों को चिन्हित एवं अकूटित किया हैं और इन उत्पादों को रसायनिक विश्लेषण और सुरक्षागत रूपरेखा आदि के मूल्यांकन के लिए विभिन्न वैज्ञानिक संस्थानों को भेज दिया गया हैं।

[हिन्दी]

उत्तर प्रदेश के गांवों में टेलीफोन सुविधाएं

398. श्री मुनव्वर हसनः क्या **संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे किः

(क) उत्तर प्रदेश में टेलीफोन सुविधा प्राप्त गांवों की जिला-वार संख्या कितनी हैं;

(ख) राज्य में जिला-वार ऐसे कितने गांव हैं जहां अभी भी टेलीफोन सुविधा प्रदान किया जाना बाकी हैं; और

(ग) सरकार द्वारा ऐसे गांवों में टेलीफोन सुविधा प्रदान करने हेतु क्या कदम उठाए गए हैं?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) से (ग) संलग्न विवरण में दिए गए ब्योरे के अनुसार उत्तर प्रदेश राज्य के आबादी वाले, अविवादित और जहां आसानी से पहुंचा जा सकता हैं ऐसे सभी 97,143 गांवों में ग्रामीण सार्वजनिक टेलीफोन सुविधा उपलब्ध हैं।

विवरण

ग्रामीण सार्वजनिक टेलीफोन सुविधायुक्त उत्तर प्रदेश के गांवों का ब्यौरा

क्र.सं.	एसएसए का नाम	गांवों की संख्या
1	2	3
1.	इलाहाबाद	3511
2.	आजमगढ़	3713
3.	बहराइच	1833
4.	बलिया	1710
5.	बांदा	1204
6.	बाराबंकी	2063
7.	बस्ती	7062
8.	देवरिया	3153
9.	इटावा	1493
10.	फैजाबाद	2648
11.	फरूखाबाद	1566
12.	फतेहपुर	1370
13.	गाजीपुर	2605
14.	गोंडा	2812
15.	गोरखपुर	3933
16.	हमीरपुर	1094
17.	हरदोई	1858
18.	जौनपुर	3266
19.	झांसी	1449
20.	कानपुर	1891
21.	लखीमपुर	1720
22.	लखनऊ	743
23.	मैनपुरी	1368
24.	मऊ	1651
25.	मिर्जापुर	3133
26.	उरई	957
27.	प्रतापगढ़	2162
28.	रायबरेली	1719
29.	शाहजहांपुर	2181
30.	सीतापुर	2262
31.	सुल्तानपुर	2494
32.	उन्नाव	1672
33.	वाराणसी	3710
34.	आगरा	939
35.	फिरोजाबाद	253
36.	अलीगढ़	972
37.	हाथरस	738
38.	बदायूं	1751
39.	बरेली	1776
40.	बिजनौर	2301
41.	बुलन्दशहर	1134
42.	एटा	1428
43.	गाजियाबाद	577
44.	मथुरा	874
45.	मेरठ	545
46.	बागपत	282
47.	मुरादाबाद	1516
48.	जे.पी. नगर	1075
49.	मुजफ्फरनगर	898

1	2	3
50.	नोएडा	396
51.	पीलीभीत	1235
52.	रामपुर	1123
53.	सहारनपुर	1324

[अनुवाद]

डाक कर्मचारियों के लिए प्रशिक्षण सुविधाएं

399. श्री दुष्यंत सिंह: क्या संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का डाक कर्मचारियों को पर्याप्त प्रशिक्षण सुविधाएं प्रदान करने का कोई प्रस्ताव हैं;

(ख) यदि हां, तो देश में राज्य-वार कितने प्रशिक्षण संस्थान स्थापित किए जाने का प्रस्ताव हैं;

(ग) क्या मौजूदा प्रशिक्षण संस्थानों का भी विस्तार करने का प्रस्ताव हैं; और

(घ) यदि हां, तो सरकार के पास विचाराधीन प्रस्तावों का ब्यौरा क्या हैं?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) डाक प्रशिक्षण केन्द्र गाजियाबाद भारतीय डाक सेवा के समूह 'क' तथा समूह 'क' और 'ख' के अन्य डाक अधिकारियों की प्रशिक्षण संबंधी आवश्यकताओं की पूर्ति करता हैं। निरीक्षकों/सहायक अधीक्षक डाकघर सहित देश भर के सभी समूह 'ग' के कर्मचारियों के प्रशिक्षण संबंधी आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए सहारनपुर, मैसूर, वडोदरा, दरभंगा, मदुरै और गुवाहाटी में छह डाक प्रशिक्षण केन्द्र और सर्किल/क्षेत्रीय मुख्यालयों में 39 कार्यस्थल स्थित कम्प्यूटर प्रशिक्षण केन्द्र हैं। विभाग में कर्मचारियों की प्रशिक्षण संबंधी आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए मौजूदा प्रशिक्षण संस्थान पर्याप्त हैं, अत: देश में कोई प्रशिक्षण संस्थान स्थापित करने का प्रस्ताव नहीं हैं।

(ख) उपर्युक्त (क) को ध्यान में रखते हुए प्रश्न नहीं उठता।

(ग) मौजूदा प्रशिक्षण संस्थानों का विस्तार करने का कोई प्रस्ताव नहीं हैं।

(घ) उपर्युक्त (ग) को ध्यान में रखते हुए प्रश्न नहीं उठता।

[हिन्दी]

सी.जी.एच.एस. घोटाला

400. प्रो. महादेवराव शिवनकर:
श्री मुन्शी राम:
श्रीमती अनुराधा चौधरी:

क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार सी.जी.एच.एस. घोटाले के मामलों से अवगत हैं जैसा कि 7 जनवरी, 2005 के दैनिक 'हिन्दुस्तान' में समाचार प्रकाशित हुआ हैं;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या हैं;

(ग) क्या सरकार को शिकायतें मिली हैं कि सी.जी.एच.एस. ड्रग माफिया के शिकंजे में फंसा हैं;

(घ) यदि हां, तो सरकार द्वारा अब तक पहचान किए गए 'मेडिकल केमिस्टों' के विरुद्ध क्या कार्रवाई की गई हैं;

(ङ) सरकार को घोटालों के परिणामस्वरूप अब तक कुल कितनी वित्तीय हानि हुई;

(च) क्या सी.जी.एच.एस. के पैनल में शामिल अस्पताल भी इसमें लिप्त हैं;

(छ) यदि हां, तो सरकार ने सी.जी.एच.एस. के पैनल से ऐसे अस्पतालों को घटाने हेतु कोई योजना बनाई हैं; और

(ज) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) से (ज) सूचना एकत्र की जा रही हैं और सभा पटल पर रख दी जाएगी।

[अनुवाद]

हिन्दुस्तान शिपयार्ड लिमिटेड का पुनरूद्धार

401. श्री नवजोत सिंह सिद्धू: क्या पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का रुग्ण हिन्दुस्तान लिमिटेड के पुनरूद्धार का प्रस्ताव हैं; और

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री (श्री टी.आर. बालू): (क) और (ख) जी, हां। सरकार, हिन्दुस्तान शिपयार्ड लि. के पुनर्वास सह पुनरूत्थान के एक पैकेज पर विचार कर रही हैं। उपर्युक्त प्रस्ताव अभी भी प्रारंभिक अवस्था में हैं और इसमें अन्य बातों के साथ-साथ निम्नलिखित भी शामिल हैं:-

(i) स्टेट बैंक ऑफ इंडिया की बकाया देनदारी समाप्त करने के लिए एक मुश्त अनुदान।

(ii) संयंत्र और मशीनों (प्लांट एवं मशीनरी) के उन्नयन की दृष्टि से आयोजनागत सहायता।

(iii) अन्य बकाया देनदारियों को चुकाने के लिए ऋण और कानूनी देनदारियों को भुगतान करने कि लिए सहायता अनुदान।

(iv) न्यूनतम वैकल्पिक कर (गैट) का भुगतान करने के दायित्व का निर्वाह करने की दृष्टि से एक मुश्त अनुदान।

(v) बिक्री-कर का भुगतान करने के दायित्व का निर्वाह करने के लिए एक मुश्त अनुदान।

(vi) स्वैच्छिक सेवानिवृत्ति-योजना लागू करने के लिए सहायता।

(vii) चल रही परियोजनाएं पूरी करने के लिए एक मुश्त अनुदान।

(viii) सरकारी ऋण तथा ब्याज को बट्टे खाते में डाल दिया जाना।

(ix) सरकारी गारंटी-शुल्क का माफ कर दिया जाना।

लकड़ी के पुलों का परिवर्तन

402. **श्री तापिर गाव:** क्या **पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) गत तीन वर्षों के दौरान बाली पारा से महादेवपुर तक राष्ट्रीय राजमार्ग संख्या 52 के लिए कुल कितनी राशि आबंटित की गई और सड़कों तथा पुलों को पूरा करने के लिए दसवीं पंचवर्षीय योजना में कितनी धनराशि आबंटित की गई हैं,

(ख) क्या राष्ट्रीय राजमार्ग-52 पर बहुत से लकड़ी के पुल हैं,

(ग) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्योरा क्या हैं, और

(घ) इन लकड़ी के पुलों को आर.सी.सी. पुलों में कब तक परिवर्तित किए जाने की संभावना हैं?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के.एच. मुनियप्पा): (क) निधियों का आबंटन राष्ट्रीय राजमार्ग/क्षेत्र-वार आधार पर न करके राज्यों को एक मुश्त किया जाता हैं। तथापि रा.रा. 52 सहित असम में राष्ट्रीय राजमार्गों के विकास के लिए आबंटित निधियां गत तीन वर्षों अर्थात् 2001-02, 2002-03 और 2003-04 के दौरान क्रमशः 142.62 करोड़ रु., 157.37 करोड़ रु. और 179.85 करोड़ रु. तथा अभी तक दसवीं पंचवर्षीय योजना में 753.98 करोड़ रु. हैं। इसमें सभी एजेंसियों अर्थात् राज्य सरकार, सीमा सड़क संगठन और भारतीय राष्ट्रीय राजमार्ग प्राधिकरण को आबंटित निधियां शामिल हैं।

(ख) से (घ) रा.रा. 52 पर विभिन्न स्थानों पर लकड़ी के 18 पुल हैं। सीमा सड़क संगठन, जो कि इस राष्ट्रीय राजमार्ग का विकास और अनुरक्षण देखता हैं, न इन पुलों को निधियों की उपलब्धता के आधार पर 2010 तक चरणबद्ध तरीके से स्थायी आर सी सी पुलों में परिवर्तित करने की योजना बनाई हैं।

महिलाओं पर गर्भनिरोधक गोलियों का प्रभाव

403. **श्री चन्द्रकांत खैरे:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि अध्ययनों से पता चला हैं कि वे महिलाएं जो गर्भनिरोधक गोलियां खा रही हैं, वे ज्यादा मस्तिष्क आघात की शिकार होती हैं;

(ख) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं;

(ग) क्या अध्ययन से यह भी पता चला हैं कि उन महिलाओं के लिए जोखिम और भी बढ़ जाता हैं जिनमें थक्का जमने की प्रबल संभावना होती हैं;

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या हैं;

(ङ) क्या महिलाओं द्वारा गर्भनिरोधक गोलियां खाने से उनमें एक्वायर्ड 'एक्टीवेटेड' प्रोटीन 'सी' का रोधन हो जाता हैं;

(च) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या हैं; और

(छ) इस संबंध में क्या कदम उठाए गए/उठाए जाने का प्रस्ताव हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) और (ख) यह सूचित किया गया है कि मौजूदा जोखिम खतरों अर्थात व्यक्तिगत अथवा किसी भी संबद्ध पारिवारिक सदस्य में लगातार खरोंचों (ब्रुइस) के इतिहास, अतिरक्तदाब, 35 वर्ष से ज्यादा आयु, धूम्रपान करने वाली, तीव्र माइग्रेन वाली महिलाओं में शिरा घनास्रता का ज्यादा खतरा होता हैं। 35 वर्ष की आयु वाली महिलाओं, यदि उनमें उपर्युक्त जोखिम खतरा नहीं हैं, में स्वस्थ ओ सी प्रयोक्ताओं (कम खुराक वाली ओ सी पर) में आघात (स्ट्रोक) का खतरा कम होगा।

भारत में मुख सेव्य गोलियों में कुल गर्भनिरोधकों का केवल 3% ही होता हैं। इसके अतिरिक्त, इन महिलाओं में इनका प्रयोग अनियमित हैं तथा बहुत कम महिलाएं (20%) एक वर्ष तक इसका प्रयोग करती हैं। इसके अलावा, पश्चिमी देशों की अपेक्षा भारतीय जनसंख्या में प्रजनक आयु समूह में महिलाओं में धूम्रपान असमान्य हैं। लाभ जोखिम अनुपात अधिक होगा यदि महिलाएं गर्भ निरोधक का प्रयोग करेंगी और गर्भधारण के खतरे के प्रति आरक्षित होंगी, क्योंकि संपूर्ण विश्व और विशेषकर विकासशील देशों में गर्भधारण और प्यूपेरियम से घनास्रता प्रसंगों का सर्वाधिक खतरा होता हैं।

(ग) और (घ) उन महिलाओं में यह खतरा अत्यधिक देखा गया हैं, जो 35 वर्ष की आयु से ज्यादा होती हैं, धुम्रपान करती हैं, गोलियों की ज्यादा खुराक लेती हैं (50 एम सी जी एस से ज्यादा) अथवा जिनका घनास्र शल्य विकृति का पारिवारिक अथवा पूर्व इतिहास होता हैं। यह खतरा मुख सेव्य गोली को बन्द करने पर कम हो जाता हैं।

(ङ) और (च) सक्रियित प्रोटीन 'सी' (ए पी सी आर) की घटना एक प्रभावी स्कन्दनरोधी अनुक्रिया की ओर संकेत करती हैं। नैदानिक रूप से यह घनास्र के और अधिक खतरे में सहायक होती हैं। 35 वर्ष से ज्यादा आयु की महिलाओं और धूम्रपान करने वाली महिलाओं, जो मुख सेव्य गर्भनिरोधक गोलियां खाती थीं, में शिरा-घनास्रता के ज्यादा खतरे की कुछ रिपोर्टें हैं। तथापि, यह स्पष्ट नहीं हैं कि क्या यह प्राप्त ए पी सी आर प्रभाव घनास्रता के लिए जोखिम घटक हैं अथवा नहीं।

(छ) मुख सेव्य गोलियों के लिए भारत सरकार के दिशानिर्देशों में यह निर्धारित हैं कि घनास्रता और सेरिब्रो-वास्कुलर दुर्घटना का इतिहास, कार्डियक रोग, उच्च रक्तचाप, 35 वर्ष से ज्यादा आयु की महिलाओं और अधिक धूम्रपान ऐसे संकेत हैं जो मुख सेव्य गोलियां शुरू करने के प्रतिकूल हैं।

साइबर कैफों में अश्लील साइटों पर प्रतिबंध लगाया जाना

404. श्री डी. विट्ठल राव: क्या **संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या उत्तर प्रदेश सरकार ने राज्य में साइबर कैफों में अश्लील साइटों को देखने पर पूरी तरह से प्रतिबंध लगा दिया हैं जैसाकि दिनांक 1 फरवरी, 2005 के 'हिन्दू' में समाचार प्रकाशित हुआ हैं;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या हैं;

(ग) क्या केन्द्र सरकार की भारत में सभी स्थानों पर इन साइबर कैफों में इन अश्लील साइटों को देखने पर प्रतिबंध लगाने की कोई योजना हैं; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या हैं?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) और (ख) उत्तर प्रदेश सरकार ने साइबर कैफों को दिनांक 14.1.05 को अश्लील साइटें देखने की अनुमति नहीं देने के अनुदेश जारी किए हैं। इस आदेश में यह भी कहा गया हैं कि यथासंभव कोई स्वतंत्र केबिन नहीं होना चाहिए तथा साइबर कैफों में इंटरनेट अभिगम का प्रदर्शन खुले हॉल में होना चाहिए।

(ग) और (घ) सरकार ने साइबर कैफों की निगरानी के लिए दिशा-निर्देश जारी किए हैं।

[हिन्दी]

डाक सेवाओं का आधुनिकीकरण

405. श्री अजीत जोगी:
श्री जुएल ओराम:

क्या **संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने वर्ष 2004-05 के दौरान देश के शहरी और ग्रामीण क्षेत्रों में डाक सेवाओं के विकास और आधुनिकीकरण के लिए कोई योजना तैयार की हैं;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या हैं;

(ग) क्या देश के शहरी और ग्रामीण क्षेत्रों में डाक सेवा विस्तार कार्यक्रम के लिए धनराशि आबंटित की गयी हैं; और

(घ) सरकार ने इस संबंध में क्या कदम उठाये हैं?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) जी हां।

(ख) 10वीं योजना में सेवाओं की कुशलता बढ़ाने और नई मूल्यवर्द्धित सेवाएं शुरू करने के लिए डाक प्रणाली के बृहत् वास्तविक नेटवर्क के विकास और आधुनिकीकरण पर ध्यान केंद्रित किया जा रहा हैं। तदनुसार, बजट प्राक्कलन 2004-05 में प्राप्त हुए योजना परिव्यय का लगभग 79% देश के शहरी तथा ग्रामीण दोनों क्षेत्रों में डाक सेवाओं के विकास और आधुनिकीकरण संबंधी योजना स्कीमों के लिए आबंटित किया गया था। वर्ष 2004-05 के दौरान विकास और आधुनिकीकरण के लिए योजना आबंटन का स्कीमवार ब्यौरा संलग्न विवरण में दिया गया हैं।

(ग) और (घ) डाकघरों के साथ-साथ ग्रामीण क्षेत्रों में पंचायत संचार सेवा केंद्र (पीएसएसके) खोलने से शहरी और ग्रामीण क्षेत्रों में डाकघर सुविधाओं तक पहुंच में वृद्धि होती हैं। संबंधित योजना स्कीम, 2004-05 में डाक नेटवर्क के विस्तार के लिए 4.46 करोड़ रु. की राशि उपलब्ध कराई गई हैं। 10वीं योजना के अंतर्गत अपेक्षा यह की गई हैं कि विभाग अपने नेटवर्क को युक्तिसंगत बनाए और नए डाकघर केवल मौजूदा कार्यबल की पुनर्तैनाती करने के माध्यम से ही खोले जाएं ताकि वित्तीय आत्मनिर्भरता प्राप्त की जाए क्योंकि पूरा ग्रामीण नेटवर्क सब्सिडीयुक्त हैं। तदनुसार योजना मदद को भी डाकघर खोलने की एकबारगी गैरआवर्ती लागत तक सीमित कर दिया गया हैं। अतः 2004-05 से जरूरतमंद इलाकों में नए डाकघर शहरी और ग्रामीण दोनों क्षेत्रों के लिए निर्धारित दूरी संबंधी मानदंडों से कम दूरी पर स्थित डाकघरों को पुनःस्थापित करके ही खोला जा रहे हैं।

विवरण

वर्ष 2004-05 (बजट प्राक्कलन) के दौरान विकास और आधुनिकीकरण के लिए योजना आबंटन का स्कीमवार ब्यौरा

क्रम संख्या	योजना/कार्यकलाप का नाम	परिव्यय करोड़ रु.
1.	डाकघरों (एमपीसीएम की स्थापना), लेखा तथा प्रशासनिक कार्यालयों का कंप्यूटरीकरण तथा सॉफ्टवेयर का विकास	140.00
2.	मेल कार्यालयों का कंप्यूटरीकरण तथा नेटवर्किंग	4.64
3.	वीसैट प्रणाली का आधुनिकीकरण और उन्नयन	0.30
4.	परिचालनात्मक/कार्यकरण प्रणाली का आधुनिकीकरण (अर्गोनॉमिक्स में सुधार)	7.34
5.	ऑटोमेटिक मेल प्रोसेसिंग केंद्र	0.10
6.	मेल मूवमेंट का यांत्रिकीकरण/आधुनिकीकरण	0.73
7.	प्रीमियम उत्पादों का आधुनिकीकरण/उन्नयन	4.02
8.	फिलैटली का उन्नयन तथा संवर्द्धन: इकाइयों हेतु औजारों तथा उपस्करों का प्रावधान	0.20
9.	सर्किल स्टैंप डिपुओं का आधुनिकीकरण	1.03
10.	अंतर्राष्ट्रीय मेल प्रोसेसिंग का कंप्यूटरीकरण	0
11.	राष्ट्रीय डाटा केंद्र	0.10
12.	एक्सप्रेस पार्सल पोस्ट केंद्रों की स्थापना	0.20
13.	ई-पोस्ट	0.71
14.	ई-बिल पोस्ट	0.25
	कुल	159.62

[अनुवाद]

अस्वीकृत चिकित्सा उपकरणों का उपयोग

406. श्री अधीर चौधरी: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को यह जानकारी है कि भारत में उन चिकित्सा उपकरणों का उपयोग अब भी जारी हैं जिन्हें अमरीका में अस्वीकृत कर दिया गया था;

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

(ग) सरकार द्वारा ऐसे चिकित्सा उपकरणों के उपयोग पर प्रतिबंध लगाने के लिए क्या कदम उठाये गए हैं/उठाये जाने का प्रस्ताव हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती पानाबाका लक्ष्मी): (क) से (ग) मंत्रालय को इस आशय की कोई विशिष्ट सूचना प्राप्त नहीं हुई है कि संयुक्त राज्य अमेरिका में निरस्त की गई चिकित्सीय युक्तियों का भारत में इस्तेमाल किया जा रहा हैं।

लोक स्वास्थ्य कर्मियों को मान्यता

407. श्री हंसराज जी. अहीर: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार ने ग्रामीण स्वास्थ्य सेवा के अन्तर्गत कार्यरत लोक स्वास्थ्य कर्मियों को मान्यता देने में अपनी असमर्थता प्रकट की हैं;

(ख) यदि हां, तो सरकार के इस निर्णय से देश के कितने लोक स्वास्थ्य कर्मियों के प्रभावित होने की संभावना हैं;

(ग) तत्संबंधी राज्यवार ब्यौरा क्या हैं;

(घ) क्या सरकार ने इन लोक स्वास्थ्य कर्मियों को राज्य स्वास्थ्य सेवाओं में शामिल करने की कोई सिफारिश की हैं; और

(ङ) यदि हां, तो इस संबंध में कितने राज्यों ने सकारात्मक पहल की हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) जिन जनस्वास्थ्य कर्मियों का वेतन भारत सरकार द्वारा वित्त पोषित किया जाता हैं वे उप-केन्द्रों में कार्यरत सहायक नर्स-सह-मिडवाइफ हैं। यद्यपि मानदेय पर आधारित ग्राम स्वास्थ्य मार्गदर्शक की पूर्ववर्ती स्कीम को वर्ष 1997-98 में एक विशेषज्ञ समिति द्वारा संपूर्ण समीक्षा के उपरांत दसवीं योजना अर्थात् 1.4.2002 से केन्द्रीयकृत प्रायोजित स्कीम के रूप में खत्म किया जा चुका हैं।

(ख) और (ग) इस निर्णय के समय, 3,18,436 वी.एच.जी. की इस स्कीम के अधीन कार्यरत होने की सूचना थी। राज्यवार ब्यौरा संलग्न विवरण में दिया गया हैं।

(घ) और (ङ) केन्द्र सरकार द्वारा लिए गए निर्णयानुसार, राज्य सरकारें अपनी आवश्यकताओं के अनुरूप और अपने स्वयं के स्रोतों में से इस स्कीम को मौजूदा/संशोधित/संस्करण के साथ जारी रखने हेतु स्वतंत्र हैं।

विवरण

केन्द्रीकृत प्रायोजित स्कीम के रूप में कार्यरत वी एच जी स्कीम को बंद करने के समय सूचित ग्राम स्वास्थ्य मार्गदर्शकों की संख्या

क्र.सं.	राज्य/संघ राज्य क्षेत्र का नाम	कार्यरत सूचित वी एच जी की संख्या		
		पुरूष	महिला	कुल
1	2	3	4	5
1.	आन्ध्र प्रदेश	28698	5636	34334
2.	अरूणाचल प्रदेश**	0	0	0
3.	असम अनुपलब्ध	0	11001	11001
4.	बिहार #	अनुपलब्ध	अनुपलब्ध	10431

1	2	3	4	5
5.	छत्तीसगढ़			
6.	गोवा**	0	0	0
7.	गुजरात**	0	0	0
8.	हरियाणा	0	270	270
9.	हिमाचल प्रदेश	3067	383	3450
10.	जम्मू और कश्मीर*	अनुपलब्ध	अनुपलब्ध	अनुपलब्ध
11.	झारखंड			
12.	कर्नाटक	12681	2447	15128
13.	केरल**	0	0	0
14.	मध्य प्रदेश #	अनुपलब्ध	अनुपलब्ध	30619
15.	महाराष्ट्र	12429	22494	34923
16.	मणिपुर	1118	577	1695
17.	मेघालय	121	1060	1181
18.	मिजोरम	320	170	490
19.	नागालैंड	349	199	548
20.	उड़ीसा	18627	4670	23297
21.	पंजाब	645	8979	9624
22.	राजस्थान	2585	6414	8999
23.	सिक्किम	177	28	205
24.	तमिलनाडु	अनुपलब्ध	अनुपलब्ध	अनुपलब्ध
25.	त्रिपुरा	1050	787	1837
26.	उत्तरांचल			
27.	उत्तर प्रदेश #	अनुपलब्ध	अनुपलब्ध	90111
28.	पश्चिम बंगाल	अनुपलब्ध	अनुपलब्ध	39965
29.	अंडमान और निकोबार द्वीपसमूह	50	100	150
30.	चंडीगढ़	0	0	0
31.	दादरा और नगर हवेली	0	0	0

1	2	3	4	5
32.	दमन और द्वीव**	0	0	0
33.	दिल्ली	अनुपलब्ध	अनुपलब्ध	अनुपलब्ध
34.	लक्षद्वीप	2	9	11
35.	पांडिचेरी	128	39	167
	संपूर्ण भारत	82047	65263	318436

आंकड़े अनंतिम हैं।
#राज्यों के पुनर्गठन से पूर्व के आंकड़े।
*राज्यों में प्रचालित वैकल्पिक स्वास्थ्य मार्गदर्शक (ए एच जी) स्कीम।
**राज्य में बंद की गई वी एच जी स्कीम।
नोट: फिलहाल कोई प्रशिक्षण नहीं दिया जा रहा हैं।

[हिन्दी]

एड्स के लिए यूनाइटेड किंगडम की सहायता

408. श्री बापू हरी चौरे: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या यूनाइटेड किंगडम ने भारत में एड्स रोकने हेतु 1.5 बिलियन पाउंड देने का प्रस्ताव किया है; और

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) और (ख) अंतर्राष्ट्रीय विकास विभाग (डीएफआईडी) यू.के. राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम-II के लिए एक द्विपक्षीय भागीदार है। उन्होंने एचआईवी/एड्स तथा अन्य यौन संचारित लोगों के निवारण और नियंत्रण के लिए कार्यकलापों में वृद्धि करने हेतु सहायता देने के लिए 28.10 मिलियन पाउंड की अपनी सहायता (1999-दिसम्बर, 2004 की अवधि के लिए) को बढ़ा कर लगभग 123.74 मिलियन पाउंड (राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम-II को सहायता देने के लिए यू.एन. थीम ग्रुप के जरिए 7.26 मिलियन पाउंड सहित) कर दिया है। इसे 31 मार्च, 2007 तक खर्च करना है। उपर्युक्त निधियों में से तकनीकी सहकारी निधि के रूप में 44.04 मिलियन पाउंड की राशि प्रदान की जाएगी जिसका प्रबंध सीधे डीएफआई द्वारा किया जाएगा।

[अनुवाद]

असम क्षेत्र में भूकंप की संभावना

409. श्री मणी कुमार सुब्बा: क्या विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या दिसम्बर, 2004 के अंत में सुनामी आपदा के पश्चात् वरजीनिया स्थित जॉर्ज मैसन यूनीवर्सिटी में सेंटर फॉर अर्थ ओबजार्विंग एंड स्पेस रिसर्च के वैज्ञानिकों ने यह चेतावनी दी थी कि सुनामी के बाद आने वाले बार-बार भूकंप के झटकों से असम क्षेत्र में बहुत बड़ा भूकंप आ सकता है; और

(ख) यदि हां, तो सरकार उक्त चेतावनी को ध्यान में रखते हुए क्या कदम उठा रही है?

विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्रालय के राज्य मंत्री तथा महासागर विकास विभाग के राज्य मंत्री (श्री कपिल सिब्बल): (क) और (ख) विभाग को इस संबंध में कोई जानकारी प्राप्त नहीं हुई है। उत्तर-पूर्वी क्षेत्र में भूकंपीय गतिविधि का निकट मानीटरन अधुनातन डिजीटल सिस्मोग्राफ का उपयोग कर किया जाता है। तथापि, वर्तमान में विश्व में कहीं भी ऐसी कोई वैज्ञानिक तकनीक उपलब्ध नहीं है जिसके द्वारा समय, स्थान और तीव्रता के संबंध में भूकंप की घटना का पूर्वानुमान किया जा सके।

सुलभ फोन उपभोक्ताओं के लिए निःशुल्क टेलीफोन कॉल

410. श्री विक्रमभाई अर्जनभाई माडम: क्या संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार सुलभ फोन उपभोक्ताओं के लिए प्रतिमाह पचास निःशुल्क टेलीफोन कॉलों की सुविधा प्रदान करने की योजना बना रही है;

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

(ग) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) जी, नहीं।

(ख) उपर्युक्त (क) के उत्तर के मद्देनजर प्रश्न नहीं उठता।

(ग) बीएसएनएल की सुलभ योजना मुख्यत: उन उपभोक्ताओं के लिए है जिनके पास आवक कालें अधिक आती हैं और इसलिए वे अपेक्षाकृत कम किराया देते हैं तथा उनकी जावक काल की सुविधा वैकल्पिक होती है। अत: इस योजना के तहत कोई निशुल्क कालों की अनुमति नहीं दी जा सकती है।

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों की स्थिति

411. **श्री प्रकाशबापू वी. पाटिल:** क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि पूरे देश में प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों की स्थिति दयनीय है;

(ख) यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं; और

(ग) सरकार द्वारा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों के कार्यकरण को सुधारने हेतु क्या कदम उठाए गए हैं/उठाए जाने का प्रस्ताव है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती पानाबाका लक्ष्मी): (क) और (ख) सरकार को देश में भौतिक अवसंरचना तथा कार्मिक शक्ति के संबंध में स्वास्थ्य परिचर्या सुविधाओं में मौजूद खामियों की जानकारी है। हालांकि, कार्यान्वयन तथा प्रबंधन के संदर्भ में जनस्वास्थ्य मुख्यतया राज्य का विषय है, फिर भी केन्द्र सरकार ऐसे सभी महत्वपूर्ण क्षेत्रों को तकनीकी तथा वित्तीय सहायता प्रदान कर रही है जिनसे कार्यक्रम पर प्रभाव पड़ता है। राज्यों को अपूर्ण आवश्यकताओं को प्राथमिकता के आधार पर पूरा करने के लिए उपयुक्त कदम उठाने हेतु नियमित रूप से सलाह दी जा रही है।

(ग) सरकार ने देश में प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार लाने/इन्हें सुदृढ़ करने के लिए अनेक कार्यकलापों पर विचार किया है/इन्हें शुरू किया है।

प्रजनन और बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम के अंतर्गत, निम्नलिखित कदम उठाये जा रहे हैं:

* आपरेशन थियेटर/प्रसव कक्ष की मरम्मत/निर्माण के लिए बड़े सिविल निर्माण कार्य।
* प्रथम रेफरल एककों पर आपातिक प्रसूति परिचर्या के लिए उपकरणों/औषध की व्यवस्था।
* संविदात्मक नियुक्तियों/संवेदनाहरण विज्ञानियों/स्त्री रोग विज्ञानियों/सुरक्षित मातृत्व कन्सलटेंट/स्टाफ नर्सों/प्रयोगशाला तकनीशियन, अतिरिक्त सहायक नर्सधात्रियों इत्यादि की सेवाएं किराये पर लेने के लिए वित्तीय सहायता।
* सहायक नर्सधात्रियों तथा अन्य स्वास्थ्य कार्यकर्त्ताओं के क्षमता निर्माण के लिए दक्षता आधरित सेवाकालीन प्रशिक्षण।
* प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों सहित ग्रामीण स्वास्थ्य सुविधाओं का सुदृढ़ीकरण भी राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन का एक महत्वपूर्ण घटक है।

अधिकारियों के विरुद्ध जांच

412. **श्री तुकाराम गणपतराव रेंगे पाटील:**
श्री मनसुखभाई डी. वसावा:

क्या प्रधानमंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) गत चार वर्षों के दौरान केन्द्रीय प्रतिनियुक्ति सहित उन आई.ए.एस., आई.पी.एस. और आई.एफ.एस. अधिकारियों का वर्षवार और राज्यवार ब्यौरा क्या है जिनके विरुद्ध न्यायिक अदालतों में सी.बी.आई. द्वारा मामले दर्ज किये गये थे; और

(ख) आज की स्थिति के अनुसार गत चार वर्षों के दौरान दर्ज कितने मामले निपटाये जा चुके हैं?

कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय में राज्य मंत्री तथा संसदीय कार्य मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री सुरेश पचौरी): (क) केन्द्रीय अन्वेषण ब्यूरो द्वारा दी गई जानकारी के अनुसार, भारतीय प्रशासनिक सेवा/भारतीय पुलिस सेवा/भारतीय वन सेवा के अधिकारियों के विरुद्ध वर्ष 2001, 2002, 2003 और 2004 के दौरान 24 मामलों में आरोप पत्र न्यायालयों में दायर किए गए। इन का वर्षवार ब्यौरा इस प्रकार है:

2001	8
2002	3
2003	4
2004	9

चूंकि इन मामलों का अन्तरराज्यीय विस्तार है अत: केन्द्रीय अन्वेषण ब्यूरो ने सूचित किया है कि इन मामलों में

संलिप्त अधिकारियों का राज्यवार अलग-अलग ब्यौरा नहीं रखा जाता।

(ख) 24 मामलों में से, 4 मामले (जिनमें एक ऐसा मामला शामिल है जिसमें अभियुक्त की मृत्यु हो गई) न्यायालयों द्वारा निबटा दिए गए हैं।

भारतीय मूल के लोगों के लिए दोहरी नागरिकता

413. श्री एकनाथ महादेव गायकवाड़:
श्रीमती निवेदिता माने:
श्री पी.के. वासुदेवन नायर:
श्री विजय कृष्ण:
श्री मोहन सिंह:
श्री सी.के. चन्द्रप्पन:
श्री कीर्ति वर्धन सिंह:
श्री बाडिगा रामकृष्णा:
श्री सदाशिवराव दादोबा मंडलिक:
श्री असादुद्दीन ओवेसी:
श्री जी.वी. हर्ष कुमार:
श्री ब्रजेश पाठक:
श्री के.सी. पलनिसामी:
श्री ज्योतिरादित्य माधवराव सिंधिया:

क्या **प्रवासी भारतीय कार्य मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का विचार भारतीय मूल के लोगों के लिए दोहरी नागरिकता के पंजीकरण को जारी रखने का है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबधी ब्यौरा क्या है;

(ग) कौन कौन से देशों में भारतीय मूल के लोगों को दोहरी नागरिकता की अनुमति प्राप्त है;

(घ) क्या सरकार का विचार इस प्रक्रिया को सरल बनाने का है;

(ङ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(च) इस प्रयोजनार्थ कौन-कौन से नियमों को अपनाये जाने की संभावना है और इसके परिणामस्वरूप वे कौन-कौन से लाभ प्राप्त करने के हकदार होंगे; और

(छ) सरकार ने वैश्विक भारतीय परिवार के निर्माण के लिए और भारतवंशियों को पुनर्वास और पुनर्निर्माण कार्य में शामिल करके उनके साथ संबंध मजबूत करने के लिए क्या कदम उठाये हैं?

प्रवासी भारतीय कार्य मंत्रालय के राज्य मंत्री (श्री जगदीश टाइटलर): (क) जी, हां।

(ख) नागरिकता अधिनियम 1955 में 16 विशिष्ट देशों के भारतीय मूल के व्यक्तियों का पंजीकरण करने के लिए संशोधन किया गया है जो भारत के विदेशी नागरिक के रूप में विशिष्ट मानदंड पूरा करते हैं।

(ग) अधिनियम के अंतर्गत जिन सोलह देशों के भारतीय मूल के व्यक्तियों को विदेशी भारतीय नागरिकता दी गई है, वे हैं- आस्ट्रेलिया, कनाडा, फिनलैंड, फ्रांस, यूनान, आयरलैंड, इजराइल, इटली, नीदरलैंड, न्यूजीलैंड, पुर्तगाल, साइप्रस गणराज्य, स्वीडन, ब्रिटेन और अमरीका।

(घ) जी, हां।

(ङ) यह विचाराधीन है।

(च) नये नियम बनाये जा रहे हैं।

(छ) प्रवासी भारतीय दिवस 2005 के दौरान आपदा प्रबंधन पर एक विशेष संपर्क सत्र आयोजित किया गया जिसमें सहायता और पुनर्वास कार्य में भारतवंशियों को शामिल करने के उपाय खोजे गए।

[हिन्दी]

दिल्ली में रोजगार

414. श्री थावरचन्द गेहलोत: क्या प्रधानमंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या दिल्ली में वर्ष 1981 में 17 लाख सरकारी नौकरियां थीं जबकि यह संख्या वर्ष 2003 में घटकर 0.93 लाख ही रह गयी है;

(ख) क्या उक्त गिरावट केन्द्र सरकार और अर्ध-सरकारी क्षेत्र में सबसे अधिक है;

(ग) यदि हां, तो इसके क्या कारण है;

(घ) क्या सरकार दिल्ली में रोजगार गारन्टी योजना आरंभ करने पर विचार कर रही है; और

(ङ) यदि हां, तो सरकार द्वारा रोजगार के अवसर सृजित करने के लिए आरंभ की गयी नई योजना का ब्यौरा क्या है?

कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय में राज्य मंत्री तथा संसदीय कार्य मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री सुरेश पचौरी): (क) से (ङ) इस बारे में सूचना एकत्र की जा रही है और उसे सदन के पटल पर रख दिया जाएगा।

[अनुवाद]

दिल्ली के चारों ओर एक्सप्रेस मार्ग

415. श्री के.एस. राव:
श्री मधु गौड यास्खी:
श्री कीर्ति वर्धन सिंह:
कुंवर जितिन प्रसाद:
श्री बालासाहिब विखे पाटील:

क्या **पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या उच्चतम न्यायालय ने दिल्ली के चारों ओर एक्सप्रेस मार्ग के कार्य को शीघ्र पूरा करने के लिए हरियाणा, उत्तर प्रदेश और दिल्ली को निर्देश दिये हैं;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है जैसे कि अभी तक कितना कार्य किया गया है, कितना कार्य किया जाना शेष है, अभी तक कितनी धनराशि खर्च की गयी है और शेष कार्य पर कितनी धनराशि खर्च किए जाने की संभावना है;

(ग) इस कार्य को पूरा करने के लिए निर्धारित लक्ष्य क्या है;

(घ) क्या केन्द्र सरकार ने इस संबंध में हरियाणा, उत्तर प्रदेश और दिल्ली राज्य सरकारों से भी परामर्श किया था; और

(ङ) यदि हां, तो इस पर राज्यों की क्या प्रतिक्रिया है?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के.एच. मुनियप्पा): (क) जी हां।

(ख) कार्य प्रारंभिक अवस्था में है और पश्चिमी परिधीय एक्सप्रेस मार्ग के लिए लागत प्राक्कलन, हरियाणा राज्य औद्योगिक विकास निगम द्वारा तैयार कर लिया गया है। संरेखण को अंतिम रूप देने और साथ ही पूर्वी परिधीय एक्सप्रेस मार्ग की लागत जानने के लिए भारतीय राष्ट्रीय राजमार्ग प्राधिकरण को विस्तृत परियोजना रिपोर्ट तैयार करने के लिए कहा गया है। अभी तक कोई कार्य शुरू नहीं हुआ है।

(ग) चूंकि परियोजना प्रारंभिक स्तर पर है और संरेखण को अभी अतिम रूप दिया जाना है, इसलिए कार्य के पूरा होने का समय अभी बता पाना संभव नहीं है।

(घ) और (ङ) जी हां। केन्द्र सरकार ने हरियाणा, उत्तर प्रदेश और दिल्ली सरकारों से परामर्श किया है। इसके अलावा, कार्रवाई माननीय उच्चतम न्यायालय के आदेशानुसार की जाएगी।

राजमार्ग उन्नयन कार्यक्रम

416. श्री रायापति सांबासिवा राव:
श्री राजनरायन बुधौलिया:
श्री वाई.जी. महाजन:
श्रीमती किरण माहेश्वरी:

क्या **पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या अवसंरचना संबंधी प्रधान मंत्री समिति ने चल रहे राजमार्ग उन्नयन कार्यक्रम के बड़े पैमाने पर विस्तार को मंजूरी दे दी है;

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

(ग) प्रत्येक राष्ट्रीय राजमार्ग पर खर्च की जाने वाली प्रस्तावित धनराशि का राज्यवार ब्यौरा क्या है?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के.एच. मुनियप्पा): (क) और (ख) चालू राष्ट्रीय राजमार्ग विकास परियोजना में राष्ट्रीय राजमार्गों की लगभग 14,000 कि.मी. लंबाई शामिल है। राष्ट्रीय राजमार्गों के उन्नयन कार्यों के विस्तार को तीव्रता से करने के लिए प्रधानमंत्री की अध्यक्षता में अवसंरचना समिति के निर्देश पर, यह मंत्रालय, चार लेन के राजमार्गों को छः लेन का बनाने, पेव्ड शोल्डरों, बाइपासों, ग्रेड सेपरेटरों, एक्सप्रेस मार्गों आदि के साथ इकहरी/मध्यम लेन को दो लेन का बनाने के लिए राष्ट्रीय राजमार्गों का अभिनिर्धारण कर रहा है, जिन्हें राष्ट्रीय राजमार्ग विकास परियोजना के बाद के चरणों में चरणबद्ध रूप से कार्यान्वित किया जाना है। इन परियोजनाओं के मुख्यतः सार्वजनिक-निजी भागीदारी के आधार पर शुरू किया जाएगा।

(ग) यह कार्यक्रम अभी प्रारंभिक अवस्था में है, इसलिए प्रत्येक राष्ट्रीय राजमार्ग पर व्यय की गई प्रस्तावित धनराशि के राज्यवार ब्यौरे अभी बता पाना संभव नहीं है।

फिजियोथैरेपी के लिए परिषद् का गठन

417. श्री किन्जरपु येरननायडु:
श्रीमती डी. पुरन्देश्वरी:

क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का भारतीय दंत परिषद्, भारतीय भेषज परिषद् और भारतीय चिकित्सा परिषद की तर्ज पर अनन्य रूप से फिजियोथैरेपी के लिए राष्ट्रीय स्तर की परिषद् का निर्माण करने का कोई प्रस्ताव है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या प्रस्तावित परिषद् को अंतिम रूप देने से पहले सिविल और सेना के अस्पतालों और विश्वविद्यालयों में कार्यरत फिजियोथैरेपी विशषज्ञों से परामर्श किये जाने की संभावना है;

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ङ) क्या सरकार ने बढ़ी हुई समय सीमा वाले फिजियोथैरेपी के उन्नयनित स्नातक पूर्व और स्नातकोत्तर पाठ्यक्रमों को चिकित्सा उपचार की एक विशेष शाखा के रूप में मान्यता प्रदान कर दी है;

(च) यदि हां, तो क्या ये पाठ्यक्रम विश्व में हुए विकास कार्यों की तर्ज पर हैं जैसा कि दिल्ली अधिनियम संख्या 7 द्वारा अपनाया गया है; और

(छ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) से (छ) प्रशिक्षण के एकरूप मानकों के निर्धारण तथा पारामेडिकल, मनश्चिकित्सा और व्यावसायिक चिकित्सा व्यवसाय को विनियमित करने के उद्देश्य से सरकार अब सभी सम्बद्धों से परामर्श लेने की प्रक्रिया का अनुसरण करते हुए संसद में 'पारामेडिकल एंड फिजियोथिरेपी काउंसिल्स बिल (विधेयक)' लाने की प्रक्रिया में है, ताकि तीन परिषदों का गठन किया जा सके। इन परिषदों में से एक फिजियोथिरेपी काउंसिल फिजियोथिरेपी और व्यावसायिक चिकित्सा से जुड़े मामले देखेगी। परिषद गठित हो जाने के बाद ही पाठ्यक्रमों की मान्यता के प्रश्न का निपटान हो सकेगा। इसके अतिरिक्त प्रस्तावित बिल में वर्तमान अर्हताप्राप्त व्यावसायियों के साथ-साथ मंत्रालय द्वारा फिजियोथिरेपी सहित सम्बद्ध क्षेत्र में पहले मान्यता प्रदत्त किसी पाठ्यक्रम के हितों की रक्षा का पर्याप्त प्रावधान किया गया है।

नये चिकित्सा कालेज खोला जाना

418. श्री एम. शिवन्ना: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या कर्नाटक सरकार ने अगले शैक्षणिक वर्ष 2005-06) से छह चिकित्सा कालेज आरंभ करने का प्रस्ताव किया है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और प्रत्येक कालेज में कितने विद्यार्थियों को प्रवेश दिये जायेंगे;

(ग) क्या इन कॉलेजों में भारतीय चिकित्सा परिषद की शर्तों के अनुसार अस्पताल उपकरण इत्यादि जैसी अपेक्षित बुनियादी सुविधाएं उपलब्ध हैं; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) और (ख) केन्द्र सरकार को कर्नाटक सरकार से शैक्षणिक वर्ष 2005-2006 से प्रत्येक मेडिकल कालेज मे 100 एम.बी.बी.एस. छात्रों की वार्षिक प्रवेश क्षमता के साथ बीदर, बेलगाम, हसन, मांड्या, रायचूर और शिमोगा में नए सरकारी मेडिकल कालेजों की स्थापना करने हेतु प्रस्ताव प्राप्त हुए हैं।

(ग) और (घ) बीदर, बेलगाम, हसन, मांड्या, रायचूर में नए मेडिकल कॉलेजों की स्थापना करने के प्रस्ताव मूल्यांकन हेतु भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद को भेज दिए गए हैं। इन प्रस्तावों को स्वीकृति प्रदान करना भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद के मानकों के अनुसार अपेक्षित अवसंरचना संबंधी सुविधाओं की उपलब्धता और उन पर भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद की सिफारिशों पर निर्भर करेगा। तथापि, शिमोगा, मेनया मेडिकल कालेज स्थपित करने का प्रस्ताव अंतिम तारीख के बाद प्राप्त हुआ था और उसे भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद को नहीं भेजा गया है।

सुविधाजनक टेलीफोन उपकरणों को आरंभ किया जाना

419. श्री एम. अप्पादुरई: क्या संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का विचार सम्पूर्ण देश में निजी कंपनियों के उपकरणों की भांति नवीनतम, आधुनिक और सुविधाजनक टेलीफोन उपकरण आरंभ करने का है;

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

(ग) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) और (ख) सरकारी दूरसंचार आपरेटर यथा भारत संचार निगम लिमिटेड और महानगर टेलीफोन निगम लिमिटेड लैंड लाइन टेलीफोनों और कोड डिवीजन मल्टीपल एक्सेस (सीडीएमए) आधारित टेलीफोन सेवाओं के लिए अपने उपभोक्ताओं को दूरसंचार इंजीनियरी केन्द्र (टीईसी) की जेनरिक आवश्यकता (जीआर) के अनुसार नवीनतम प्रौद्योगिकी के हैंडसेट प्रदान करते हैं जहां कहीं ऐसे टर्मिनलों की मांग होती है।

इन कंपनियों द्वारा जीएसएम सेल्यूलर मोबाइल सेवा के लिए टेलीफोन उपकरण प्रदान नहीं किये जाते और इन्हें केवल उपभोक्ताओं को खरीदना होता है।

(ग) उपर्युक्त (क) और (ख) को देखते हुए प्रश्न नहीं उठता।

[हिन्दी]

सी.बी.आई. के छापे

420. **श्री रामजीलाल सुमन:**
श्री मुनव्वर हसन:
डा. चिन्ता मोहन:

क्या **प्रधानमंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सी.बी.आई. ने फरवरी, 2005 के प्रथम सप्ताह में देश के विभिन्न भागों में 194 सरकारी अधिकारियों के परिसरों में छापे मारे थे;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या उक्त छापों के दौरान अधिकारी प्रथम दृष्ट्या दोषी पाए गए हैं; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबधी ब्यौरा क्या है?

कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय में राज्य मंत्री तथा संसदीय कार्य मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री सुरेश पचौरी): (क) से (घ) केन्द्रीय अन्वेषण ब्यूरो ने संदिग्ध सत्यनिष्ठा वाले और भ्रष्टाचार के विशिष्ट क्षेत्रों में संलिप्त, शिनाख्त किये गये व्यक्तियों/फर्मों को लक्ष्य करने के लिए दिनांक 2.2.2005 को एक विशेष अभियान के अंतर्गत देश भर में छापे मारे। देश भर में 251 स्थानों पर तलाशी ली गई और 119 लोक सेवकों तथा 71 निजी व्यक्तियों/फर्मों के विरुद्ध 70 मामले दर्ज किए गए। अन्वेषण का कार्य पूरा कर लिये जाने पर ही उनका संलिप्त होना प्रमाणित किया जा सकता है।

[अनुवाद]

अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्था (एम्स) में शल्य चिकित्सा के लिए रोबोट

421. **श्री ब्रजेश पाठक:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को यह जानकारी है कि अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स) नई दिल्ली ने शल्य-चिकित्सा के लिए रोबोट खरीद की है;

(ख) यदि हां, तो क्या उक्त खरीद के लिए संस्थान की स्थायी वित्त समिति का अनुमोदन लिया गया है;

(ग) यदि हां, तो किस तिथि को यह खरीद की गयी और इस पर कितनी धनराशि खर्च की गयी और किस फर्म से यह रोबोट खरीदा गया है;

(घ) क्या यह रोबोट शल्य चिकित्सा करने के लिए सुचारू रूप से कार्य कर रहा है;

(ङ) यदि हां, तो तत्संबधी ब्यौरा क्या है; और

(च) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) से (च) अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान के अनुसार, अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान के कार्डियो-थोरेसिक एण्ड न्यूरो साईंसिज सेन्टर द्वारा कार्डियक सर्जरी के लिए मार्च, 2003 के दौरान 1458333 यूएस डालर की लागत वाले दि डा वीन्सी सर्जिकल रोबोटिक सिस्टम का प्रापण किया गया है। इसकी खरीद मैसर्स इंटयूटिव सर्जिकल इंक. से की गई है। उचित प्रक्रियाओं का अनुसरण करने के बाद इस रोबोट को खरीदा गया है। सर्जरी करने के लिए रोबोट सुचारू रूप से कार्य कर रहा है।

यूनानी चिकित्सा पद्धति

422. **श्री अब्दुल रशीद शाहीन:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या यूनानी चिकित्सा पद्धति में अनुसंधान गतिविधियों के लिए औषधीय पौधों का नियमित रूप से मानकीकरण, कृषि और सर्वेक्षण अनिवार्य आवश्यकता है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या लखनऊ स्थित यूनानी अनुसंधान केन्द्र के उचित रखरखाव के लिए समाचार विज्ञापनों के जरिए दर-सूचियां आमंत्रित की गई थीं; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबधी वर्तमान स्थिति क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) और (ख) औषधि मानकीकरण, औषधीय पादपों का सर्वेक्षण और कृषि कार्य केन्द्रीय यूनानी अनुसंधान चिकित्सा परिषद् (सीसीआरयूएम) के अनुसंधानगत क्रियाकलापों का एक अंश है। परिषद् ने अब तक 222 एकल औषधियों और 385 मिश्रित औषधियों के मानकों को विकसित किया है और इनमें से, 122 एकल औषधियों को यूनानी भेषज संहिता समिति द्वारा भारतीय यूनानी भेषजसंहिता में शामिल करने के लिए अंगीकृत कर लिया गया है। परिषद् ने 60,000 से अधिक वानस्पतिक नमूने और विभिन्न जनजातियों के 9000 लोक साहित्यिक दावों को एकत्रित एवं प्रलेखित किया है। 22 यूनानी औषधीय पादपों की कृषि के लिए कृषि तकनीकें भी विकसित की गई हैं।

(ग) और (घ) लखनऊ में यूनानी अनुसंधान केन्द्र के उचित रखरखाव के लिए दर-सूचियां आमंत्रित की गई हैं। इस बीच, उत्तर प्रदेश सरकार ने कुछ भूमि आवंटित की है और आयुर्वेद, यूनानी एवं होम्योपैथी में अनुसंधान के लिए एक ऐसे संयुक्त भवन परिसर का निर्माण करने का निर्णय लिया है जिसमें प्रत्येक पद्धति की अपनी अलग पहचान हो। तदनुरूप, भवन किराये पर लेने के प्रस्ताव को अलग कर दिया गया है।

एंट्री-रेट्रोवाइरल उपचार

423. **श्री चन्द्रभूषण सिंह:**
श्री अर्जुन सेठी:

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यू.एच.ओ.) की एच.आई.वी./एड्स संक्रमित रोगियों के लिए दवाएं उपलब्ध कराने की पहल ने सार्वभौमिक लक्ष्य हासिल कर लिए हैं;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या डब्ल्यू.एच.ओ. का वर्ष 2004 के अन्त में भारत के संबंध में किया गया यह मूल्यांकन सही है कि भारत, दक्षिण अफ्रीका और नाइजीरिया सहित उन देशों की सूची में शामिल है जिन्होंने एंट्री-रेट्रोवाइरल उपचार का विस्तार करने में अपर्याप्त प्रगति की है;

(घ) यदि हां, तो क्या सरकार एंट्री-रेट्रोवाइरल दवाइयों की आवश्यकता वाले सभी लोगों को यह दवाई उपलब्ध कराने के लिए अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर और देश के भीतर वृहत साझेदारी करने पर विचार कर रही है; और

(ङ) यदि हां, तो सरकार द्वारा इस संबंध में क्या कदम उठाये गए हैं/उठाए जा रहे हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती पानाबाका लक्ष्मी): (क) और (ख) विश्व स्वास्थ्य संगठन/यूएनएआईडीएस/वैश्विक निधि/यूएस सरकार द्वारा दिनांक 26 जनवरी, 2005 की संयुक्त मीडिया विज्ञप्ति के अनुसार, वर्ष 2005 तक एआरटी पर रखे 3 × 5 अभिक्रम 3 मिलियन रोगियों द्वारा वर्ष 2004 की समाप्ति तक एड्स रोगियों को एण्टी-रिट्रोवाइरल उपचाराधीन रखने के लिए निर्धारित अन्तरिम लक्ष्य को हासिल करने का दावा किया गया है। वर्ष 2004 की समाप्ति तक उपचाराधीन रखे गये रोगियों की संख्या 7 लाख थी।

(ग) वर्ष 2004 की समाप्ति पर विश्व स्वास्थ्य संगठन/यूएनएआईडीएस अनुमानों के अनुसार एड्स उपचार हेतु 41% वैश्विक अपूर्ण आवश्यकता में 3 देश अर्थात भारत, दक्षिण अफ्रीका और नाइजीरिया सहायक हैं क्योंकि विश्व में एआरटी पर रखे जाते वाले शेष 48 लाख रोगियों में से 19.68 लाख रोगी इन देशों के है। भारत में वैश्विक अपूर्ण आवश्यकता का 14% है।

(घ) और (ङ) सरकार ने एण्टी-रिट्रोवाइरल दवाइयों का निःशुल्क विस्तार करने हेतु अन्तर्राष्ट्रीय रूप से और देश के भीतर मजबूत सहभागिता की है। इस संबंध में उठाए गए कदम निम्नलिखित हैं:

* IV-चरण में जीएफटीएम ने अगले 5 वर्षों के लिए एआरटी सेवाओं के विस्तार के अधीन भारत हेतु 140.898 मिलियन यूएस डालर का अनुदान स्वीकृत किया है। III-चरण के अधीन भी, जीएफएटीएम ने भारत में एचआईवी, टीबी परियोजना के लिए 5 वर्षों के लिए 14.8 मिलियन यूएस डालर का एवार्ड स्वीकृत किया है। चरण-II के अंतर्गत जीएफएटीएम ने भारत में माता-पिता से बच्चे में एचआईवी के संचरण की रोकथाम हेतु 5 वर्षों की अवधि के लिए 100.08 मिलियन यूएस डालर का एवार्ड स्वीकृत किया है।
* वर्ष 2004 में क्लिंटन फाउंडेशन के साथ समझौता-ज्ञापन पर हस्ताक्षर किए गए हैं जो प्रशिक्षण, प्रयोगशालाओं, मानिटरिंग, पर्यवेक्षण, क्षमता निर्माण आदि हेतु उनकी सहायता द्वारा भारत में एआरटी सेवाओं के सुदृढ़ीकरण में सहायक होगा।

* यूएनडीपी और विश्व स्वास्थ्य संगठन क्षमता निर्माण के लिए सहायता प्रदान कर रहे हैं। एचआईवी/एड्स की रोकथाम हेतु यूएसएआईडीएस, डीएफआईडी, सीआईडीए (सीडा) से सहायता की भी व्यवस्था की गयी है जो माता-पिता की पहचान करने तथा एआरटी सेवाओं हेतु रेफरल में भी सहायक है।

* विश्व बैंक द्वारा सहायता प्राप्त एनएसीपी-II परियोजना का पहले से ही क्रियान्वयन किया जा रहा है।

* एनएसीपी-III प्रस्ताव के विकास हेतु तैयारी भी शुरू की जा चुकी है।

मोबाईल सी-बेड माइनिंग सिस्टम

424. **श्री बी. विनोद कुमार:**
श्री रविचन्द्रन सिप्पीपाराई:

क्या **महासागर विकास मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या भारत ने महासागर तल संसाधन के दोहन के लिए विश्व का पहला मोबाइल सी-बेड सिस्टम विकसित किया है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या महासागर तल खनिज संसाधनों का वाणिज्यिक दोहन पहले ही प्रारंभ हो चुका है; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबधी ब्यौरा क्या है और 31 दिसंबर, 2004 की स्थिति के अनुसार किस प्रकार के और कितने महासागर तल संसाधनों का दोहन किया गया?

विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री तथा महासागर विकास विभाग के राज्य मंत्री (श्री कपिल सिब्बल): (क) जी, हां।

(ख) एक क्रालर आधारित उथला संस्तर बालू उत्खनन प्रणाली विकसित की गई है तथा तूतीकोरीन तट के पास 410 मीटर जल गहराई में बालू उत्खनन के लिए इसका प्रदर्शन किया गया।

(ग) जी, नहीं।

(घ) प्रश्न नहीं उठता।

[हिन्दी]

दूरभाष निर्देशिका जारी करना

425. **श्री रामदास आठवले:** क्या **संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या गत दो वर्षों से अनेक राज्यों में दूरभाष निर्देशिका जारी नहीं की गई है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबधी ब्यौरा क्या है; और

(ग) दूरभाष निर्देशिका को समय पर जारी करना और उसके शुद्धिपत्र भी जारी करना सुनिश्चित करने के लिए केन्द्र सरकार द्वारा क्या कदम उठाए जा रहे हैं?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) जी, हां। दिल्ली, मुंबई और विभिन्न राज्यों के कुछ गौण स्विचन क्षेत्रों में गत दो वर्षों के दौरान टेलीफोन निदेशिकाओं को जारी करने में विलंब हुआ है। 31.12.2004 की स्थिति के अनुसार ऐसे गौण स्विचन क्षेत्रों का ब्यौरा जिनमें गत दो वर्षों के दौरान टेलीफोन निदेशिकाएं मुद्रित नहीं कराई गई हैं, संलग्न विवरण में दिया गया है।

(ख) विभिन्न राज्यों में टेलीफोन निदेशिकाएं जारी करने में विलंब मुख्यत: निम्नलिखित कारणों से हुआ है:

(1) बीएसएनएल में न्यायालय/विवाचक के पास लंबित पड़े मामलों, निविदा संबंधी विवादों और रॉयल्टी आधार पर निदेशिकाएं मुद्रित करने के लिए ठेकेदार उपलब्ध न होने के कारण देरी हुई।

(2) एमटीएनएल में निदेशिका मुद्रित कराने की अवधि में परिवर्तन करके छह वर्ष के स्थान पर तीन वर्षों के बाद ही मुद्रित कराना तय किये जाने के कारण देरी हुई।

(ग) टेलीफोन निदेशिकाओं को समय से जारी करना सुनिश्चित करने के लिए निम्नलिखित कदम उठाए गए हैं:

(1) बीएसएनएल में टेलीफोन निदेशिका के मुद्रण की प्रगति पर सर्किल और निगम स्तर पर निगरानी रखी जा रही है, ऋणात्मक रायल्टी पर भी निविदाएं स्वीकार की जा रही हैं और इससे संबंधित सभी शक्तियां दूरसंचार सर्किलों के मुख्य महाप्रबंधकों को प्रत्यायोजित कर दी गई हैं।

(2) एमटीएनएल, मुंबई में मुख्य निदेशिका का एक अंक और परवर्ती वर्षों के दौरान दो पूरक निदेशिकाएं मुद्रित कराने के लिए नए सिरे से निविदा जारी की जा रही है।

(3) एमटीएनएल दिल्ली के मामले में मामला न्यायालय में न्यायाधीन है।

विवरण

क्र.सं.	सर्किल/जिले का नाम	गौण स्विचन क्षेत्रों की कुल संख्या	उन गौण स्विचन क्षेत्रों की संख्या जिनमें गत 2 वर्षों के दौरान निदेशिका मुद्रित नहीं कराई गई है
1	2	3	4
1.	अंडमान और निकोबार	1	1
2.	आंध्र प्रदेश	22	13
3.	असम	7	2
4.	बिहार	18	15
5.	झारखंड	6	6
6.	गुजरात	17	0
7.	हरियाणा	9	1
8.	हिमाचल प्रदेश	6	1
9.	जम्मू और कश्मीर	5	2
10.	कर्नाटक	19	7
11.	केरल	11	4
12.	मध्य प्रदेश	34	16
13.	छत्तीसगढ़	6	5
14.	महाराष्ट्र	29	7
15.	पूर्वोत्तर-I	1	1
16.	पूर्वोत्तर-II	3	1
17.	उड़ीसा	13	3
18.	पंजाब	11	0
19.	राजस्थान	24	20
20.	तमिलनाडु	18	8
21.	उत्तर प्रदेश (पूर्व)	33	31
22.	उत्तर प्रदेश (पश्चिम)	16	6
23.	उत्तरांचल	6	1
24.	पश्चिम बंगाल	14	7
25.	कोलकाता	1	0
26.	चेन्नई	1	0
	कुल बीएसएनएल	33	157

[अनुवाद]

प्रशासनिक सुधार कोर ग्रुप की सिफारिशें

426. श्री पी. मोहन:
श्री जुएल ओराम:

क्या प्रधानमंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) प्रशासनिक सुधार कोर ग्रुप (सीजीएआर) द्वारा क्या सिफारिशें दी गई हैं;

(ख) क्या सरकार का विचार सिविल सेवा में आने के लिए आयु सीमा कम करने का है जैसाकि दिनांक 15 जनवरी, 2005 के ''द इंडियन एक्सप्रेस' में प्रकाशित रिपोर्ट छपी है;

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

(घ) क्या सरकार का विचार विधि चिकित्सा और इंजीनियरिंग के उन स्नातकोत्तर और स्नातक अभ्यर्थियों के हितों की रक्षा करने के लिए कदम उठाने का है जो सिविल सेवा परीक्षाओं में बैठने के लिए कम से कम तीन अवसर भी नहीं पा सकते; और

(ङ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय में राज्य मंत्री तथा संसदीय कार्य मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री सुरेश पचौरी): (क) विवरण संलग्न है।

(ख) से (ङ) भर्ती एवं चयन पद्धति पर अलघ समिति (2001) एवं सिविल सेवा सुधार पर होता समिति (2004) ने सिविल सेवा में प्रवेश के लिए अधिकतम आयु को कम करने की

सिफारिश की है। इस विषय में सरकार द्वारा अभी कोई निर्णय नहीं लिया गया है।

विवरण

संबंधित मंत्रालयों/विभागों के परामर्श से पद्धतियों एवं कार्यविधियों में विशिष्ट परिवर्तनों का निर्माण करने एवं बदलते हुए रवैयों को ध्यान में रखते हुए नीतियां बनाने के उद्देश्य से 19 फरवरी, 2003 को एक प्रशासनिक सुधार कोर ग्रुप का गठन किया गया। मंत्रिमंडल सचिव इस कोर ग्रुप के अध्यक्ष हैं एवं भारत सरकार के 7 सचिव इसके सदस्य हैं।

2. कोर ग्रुप ने अपने विचार-विमर्श में निम्नलिखित क्षेत्रों पर विचार किया:

(1) प्रशासन को किस प्रकार से कार्यकुशल एवं पारदर्शी बनाया जाए?

(2) प्रशासन को किस प्रकार से जिम्मेदार एवं नागरिक हितैषी बनाया जाए?

(3) प्रशासन को किस प्रकार उत्तरदायी बनाया जाए?

(4) नियमों, विनियमों एवं पद्धतियों का सरलीकरण एवं जनता को इनके प्रति जागरूक करवाना।

(5) 'नोडल' मंत्रालयों से 'कार्यात्मक' मंत्रालयों, एक मंत्रालय से दूसरे मंत्रालय को एवं मंत्रालयों से उनके क्षेत्रीय कार्यालयों को शक्तियों का प्रत्यायोजन।

(6) केन्द्रीय सरकारी कार्यालयों में ई-गवर्नेंस प्रारंभ करना।

(7) सिविल सेवा सुधार।

(8) सार्वजनिक उपक्रमों को विशेष ध्यान में रखते हुए कार्यकुशलता, लागत नियंत्रण एवं स्टाफ व्यय को कम करने की दृष्टि से सरकारी कार्यालयों में किये गये कार्य का ब्राह्यस्रोतीकरण करना।

3. सचिवों की समिति के निर्णयों के आधार पर, प्राशसनिक सुधार कोर ग्रुप के द्वारा अनुमोदन दिये जाने के तदनंतर व्यय विभाग, विधि कार्य विभाग, स्वास्थ्य विभाग, योजना आयोग एवं नागर विमानन मंत्रालय ने निदेश जारी किए, जिसमें उन्होंने कार्यात्मक मंत्रालय को अपनी और भी शक्तियों का प्रत्यायोजन किया। कार्मिक एवं प्रशिक्षण विभाग से संबंधित 20 मदें भी प्रत्यायोजन के लिए अनुमोदित की गई। कार्मिक एवं प्रशिक्षण विभाग ने कुछ मदों के संबंध में निदेश जारी किये।

4. प्रशासनिक सुधार कोर ग्रुप ने प्रारंभिक तौर पर राष्ट्रीय ई-गवर्नेंस कार्यक्रम के तहत वरीयता आधार पर कार्यान्वयन के लिए 18 कोर मिशन परियोजनाओं (केन्द्रीय सूची के तहत 8 एवं राज्य सूची के तहत 10 परियोजनाओं) की पहचान की। अब ये परियोजनाएं संबंधित मंत्रालयों/राज्य सरकारों द्वारा परिचालित की जा रही है।

5. प्रशासनिक सुधार कोर ग्रुप ने इन क्षेत्रों में सिफारिशें दी हैं-(1) जवाबदेही: परिणामों एवं सेवा प्रदान को उन्नत बनाने के लिए विभाग को उत्तरदायी बनाना। (2) सिविल सेवा सुधार जिनमें भर्ती की आयु, पाठ्यचर्या सिफारिशें, मध्य-व्यवसाय प्रशिक्षण एवं ई-गवर्नेंस परियोजनाओं का प्रबंधन करने के लिए मुख्य सूचना अधिकारियों का प्रशिक्षण जैसे विषय सम्मिलित हैं। (3) केन्द्रीय कर्मचारी मुहैया योजना। (4) सूची बनाना एवं कार्यक्षेत्रों का आबंटन। (5) केडरों का आबंटन एवं सेवाओं का विनिधान। (6) सिविल सेवा पुरस्कार। (7) सिविल कर्मियों के लिए आचार-संहिता। (8) अच्छे शासन के लिए आदर्श संहिता। (9) सरकारी रिपोर्ट की स्थिति। (10) ईमानदार सिविल कर्मियों की रक्षा करना एवं भ्रष्ट तथा अयोग्य अधिकारियों को छांटकर बाहर निकालना। (11) प्रमाणिक वाणिज्यिक निर्णय लेने वाले ईमानदार सिविल कर्मियों पर मुकदमा चलाए जाने एवं सेवानिवृत्ति के पश्चात् परेशानियों से रक्षा करना। (12) वार्षिक गोपनीय रिपोर्ट का पुनः प्रारूपण। ये भी सिफारिशें सरकार के विचाराधीन हैं।

जनसंख्या नीति का कार्यान्वयन

427. डा. करण सिंह यादव: क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) "बीमारू" राज्यों में राष्ट्रीय जनसंख्या नीति को कार्यान्वित करने के लिए क्या पहल की गई है;

(ख) क्या अधिकार प्राप्त कार्रवाई समूह (ईएजी) योजनाएं आरम्भ करने के बाद कोई सुधार हुआ है;

(ग) यदि हां, तो इस संबंध में ब्यौरा क्या है;

(घ) वर्ष 2003-2004 और 2004-2005 में उपर्युक्त राज्यों की ईएजी योजनाओं के माध्यम से कितनी धनराशि के बजटीय आवंटन को स्वीकृति दी गई; और

(ङ) इन राज्यों द्वारा कितनी निधियां उपयोग की गई?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्रीमती पानाबाका लक्ष्मी): (क) आठ राज्यों नामतः बिहार, झारखण्ड, मध्य प्रदेश, छत्तीसगढ़, उड़ीसा, राजस्थान, उत्तरांचल और उत्तर

प्रदेश में राष्ट्रीय जनसंख्या नीति पर ध्यान देने के लिए परिवार कल्याण विभाग में 20 मार्च, 2001 को एक अधिकार प्राप्त कार्यदल (ई.ए.जी.) का गठन किया गया था। इन राज्यों में ग्रामीण स्वास्थ्य अवसंरचना, विशेषकर प्रत्येक जिले में दो प्राथमिक उपचार केन्द्र का सुदृढ़ीकरण, प्रशिक्षण संस्थानों का सुदृढ़ीकरण, कोल्ड चेन उपकरणों का रख-रखाव, मातृ स्वास्थ्य पहल, आई.ई.सी. कार्यकलाप और गर्भ निरोध गोलियों की आपूर्ति पर विशेष ध्यान दिया गया है।

(ख) जी, हां। ई.ए.जी. के गठन के बाद इन राज्यों में अस्थायी जन्मदर, अस्थायी मृत्यु दर और शिशु मृत्युदर में वर्ष 2001-2002 की तुलना में कुछ सुधार हुआ है।

(ग) *विवरण* संलग्न है।

(घ) ई.ए.जी. स्कीमों के माध्यम से वर्ष 2003-2004 और 2004-2005 में क्रमशः 10885.82 लाख रुपये और 19280.31 लाख रुपये का सहायता अनुदान स्वीकृत किया गया था। वर्ष 2003-2004 के दौरान, 6954.03 लाख रुपये की राशि जारी की गयी थी। वर्ष 2004-2005 के लिए राशि जारी किये जाने की प्रक्रिया चल रही है।

(ङ) राज्य सरकार ने ई.ए.जी. योजना से अब तक जारी राशि में से 1341.51 लाख रुपये की राशि उपयोग में लाने की सूचना दी है।

विवरण

ई.ए.जी. राज्यों में अस्थायी जन्म दर, अस्थायी मृत्यु दर और शिशु मृत्यु दर

क्र.सं.	राज्य	अस्थायी जन्मदर (सी.बी.आर.)			अस्थायी मृत्युदर (सी.डी.आर.)			शिशु मृत्यु दर (आई.एम.आर.)		
		2000	2001	2002	2000	2001	2002	2000	2001	2002
1.	बिहार	31.9	31.2	30.9	8.8	8.2	7.9	62	62	61
2.	झारखण्ड	26.5	26.2	26.4	9.0	8.8	7.9	70	62	51
3.	मध्य प्रदेश	31.4	31.0	30.4	10.3	10.1	9.8	88	86	85
4.	छत्तीसगढ़	26.7	26.5	25.0	9.6	8.8	8.7	79	77	73
5.	उड़ीसा	24.3	23.5	23.2	10.5	10.4	9.8	96	91	87
6.	राजस्थान	31.4	31.1	30.6	8.5	8.0	7.7	79	80	78
7.	उत्तर प्रदेश	32.8	32.1	31.6	10.3	10.1	9.7	83	83	80
8.	उत्तरांचल	20.2	18.5	17.0	6.9	7.8	6.4	50	48	41
	अखिल भारत	25.8	25.4	25.0	8.5	8.4	8.1	68	66	63

[हिन्दी]

डाकघरों का बंद होना

428. क्या संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) इस समय देश में राज्य-वार कितने डाकघर हैं और इन डाकघरों में कितने कर्मचारी कार्यरत हैं;

(ख) क्या सरकार का विचार इनमें से कुछ डाकघर बंद करने का है;

(ग) यदि हां, तो इसके राज्य-वार कारण क्या हैं;

(घ) पंजाब के होशियारपुर जिले में कितने डाकघर हैं और इन डाकघरों में कितने कर्मचारी कार्यरत हैं;

(ङ) क्या सरकार का विचार रिक्त पदों को भरने के लिए नई भर्ती करने का है;

(च) यदि हां, तो भर्ती कब तक किये जाने की संभावना है; और

(छ) यदि नहीं, तो इन डाकघरों के कार्य को सुचारू रूप से चलाने के लिए सरकार द्वारा क्या प्रबंध किये जा रहे हैं?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) देश में डाकघरों की संख्या और डाकघरों में कार्यरत कर्मचारियों की राज्यवार संख्या संलग्न विवरण में दी गई है।

(ख) जी नहीं। हालांकि, वित्तीय रूप से आत्मनिर्भर होने की नीति के तहत जरूरतमंद क्षेत्रों में डाकघर सुविधाएं प्रदान करने और मौजूदा सुविधाएं सुधारने हेतु शहरी क्षेत्रों में किसी अन्य डाकघर के नजदीक स्थित एकल या दो कर्मचारियों वाले डाकघरों तथा ग्रामीण क्षेत्रों में शाखा डाकघरों को आवश्यकतानुसार जरूरतमंद इलाकों में पुनःस्थापित किया जाता है। नजदीकी डाकघर के साथ विलयन का विकल्प शहरी क्षेत्रों के एकल/दो कर्मचारियों वाले डाकघरों के मामले में भी उपलब्ध है।

(ग) उपर्युक्त (ख) को ध्यान में रखते हुए प्रश्न नहीं उठता।

(घ) पंजाब के होशियारपुर जिले में 426 डाकघर हैं और इन डाकघरों में कार्यरत कर्मचारियों की संख्या 1092 हैं, जिनमें 785 ग्रामीण डाक सेवक शामिल हैं।

(ङ) और (च) जी हां। स्क्रीनिंग समिति द्वारा हाल ही में स्वीकृति प्राप्त होने के बाद सीधी भर्ती कोटा के अंतर्गत वर्ष 2003 के लिए 2743 पदों तथा 2004 के लिए 2038 पदों को भरने की प्रक्रिया शुरू की जा चुकी है।

(छ) उपर्युक्त (ङ) और (च) को ध्यान में रखते हुए प्रश्न नहीं उठता।

विवरण

डाकघरों और डाकघरों में कार्यरत कर्मचारियों की संख्या

राज्य	डाकघरों की संख्या	कर्मचारियों की संख्या		
		विभागीय	ग्रामीण डाक सेवक	कुल
1	2	3	4	5
आंध्र प्रदेश	16197	12630	28505	41135
असम	4008	3722	8877	12599
बिहार	9055	7317	15729	23046
छत्तीसगढ़	5830	3541	10380	13921
दिल्ली	580	8309	458	8767
गुजरात	9024	12323	16984	29307
हरियाणा	2649	3492	4279	7771
हिमाचल प्रदेश	2780	2266	6654	8920
जम्मू व कश्मीर	1687	1916	2908	4824
झारखंड	3049	3080	6427	9507
कर्नाटक	9909	11135	16568	27703
केरल	5079	9871	11921	21792
मध्य प्रदेश	5665	5100	10690	15790

1	2	3	4	5
महाराष्ट्र	12721	24227 गोवा सहित	22813 गोवा सहित	47040
गोवा	259			
उत्तर-पूर्व				
मणिपुर	698	2023 (सभी छः राज्यों के संबंध में)	7210 (सभी छः राज्यों के संबंध में)	9233
अरुणाचल प्रदेश	306			
मेघालय	493			
मिजोरम	404			
नागालैंड	328			
त्रिपुरा	716			
उड़ीसा	8175	5854	17767	23621
पंजाब	3957	5898	6281	12179
राजस्थान	10453	7861	15629	23490
तमिलनाडु	12101	20132 (पांडिचेरी सहित)	24601 (पांडिचेरी सहित)	44733
पांडिचेरी	95			
उत्तर प्रदेश	17666	18706	35233	53939
उत्तरांचल	2722	2495	6639	9134
पश्चिम बंगाल	8853	17174 (सिक्किम सहित)	22018	39192
सिक्किम	210			
सकल जोड़	155669	189072	298571	487643

मध्य प्रदेश में दूरसंचार सुविधाएं

429. **डा. सत्यनारायण जटिया:** क्या **संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि बीएसएनएल द्वारा मध्य प्रदेश में प्रदान की गई दूरसंचार सुविधाओं का जिलावार और स्थानवार ब्यौरा क्या है और इन सुविधाओं के विस्तार के लिए जिलावार क्या कार्यक्रम बनाया गया है?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): मध्य प्रदेश में भारत संचार निगम लिमिटेड द्वारा प्रदान की गई दूरसंचार सुविधाओं का जिला-वार ब्यौरा संलग्न विवरण-I में दिया गया है और इन सुविधाओं के विस्तार के लिए तैयार किया गया गौण स्विचन क्षेत्र-वार (एसएसए) दूरसंचार कार्यक्रम संलग्न विवरण-II में दिया गया है।

विवरण I

31.1.2005 की स्थिति के अनुसार मध्य प्रदेश दूरसंचार सर्किल में जिलावार सीधी एक्सचेंज लाइनें

क्र.सं.	जिला	एसएसए	वायर्ड डीईएल	डब्ल्यूएलएल	सीएमटीएस	जोड़
1	2	3	4	5	6	7
1.	बालाघाट	बालाघाट	17466	3953	1216	22635
2.	बेतूल	बेतूल	27257	5485	2265	35007
3.	भोपाल	भोपाल	129659	3050	16797	149476
4.	सीहोर		16342	991		17333
5.	छतरपुर	छतरपुर	19326	4196	3707	27229
6.	टीकमगढ़		10899	1420		12319
7.	छिंदवाड़ा	छिंदवाड़ा	36090	5586	1907	43583
8.	दमोह	दमोह	13802	1715	1691	17208
9.	देवास	देवास	29913	3265	2846	36024
10.	धार	धार	33634	371	2290	36295
11.	अशोक नगर		9024	658	3562	13244
12.	गुना	गुना	15398	3826		19224
13.	दतिया		9750			20871
14.	ग्वालियर	ग्वालियर	79574	2186	11121	81760
15.	हरदा		12000	1604	3722	17326
16.	होशंगाबाद	होशंगाबाद	33096	5384		38480
17.	इंदौर	इंदौर	154283	8230	20957	183470
18.	जबलपुर	जबलपुर	84326	5506	9825	99657
19.	कटनी		14752	1277		16029
20.	झाबुआ	झाबुआ	15553	613	1445	17611
21.	बुरहानपुर		15535	479	2114	18128
22.	खंडवा	खंडवा	18296	1453		19749
23.		भरवनी	13052	861	2702	16615
24.	खरगोन	खारगोन	24716	912		25628

1	2	3	4	5	6	7
25.	डिन्डोरी		2401		1567	3968
26.	मांडला	मांडला	9857	2382		12239
27.	मंदसौर	मंदसौर	29760	5269	3006	38035
28	नीमच		27790	1044		28834
29.	भिंड		17092	2889		22615
30.	मुरैना	मुरैना	19541	3228	2634	22769
31.	शिवपुरकलां		6189			6189
32.	नरसिंहपुर	नरसिंहपुर	21900	3693	1591	27184
33.	पन्ना	पन्ना	7704	656	1405	9765
34.	रायसेन	रायसेन	10303	1157	1177	12637
35.	राजगढ़	राजगढ़	17932	250	2668	20850
36.	रतलाम	रतलाम	41836	2356	2273	46465
37.	रीवा	रीवा	18075	5952	2356	26383
38.	सागर	सागर	34739	485	2047	37271
39.	सतना	सतना	26853	2225	1963	31041
40.	सिवनी	सिवनी	15278	2643	1561	19482
41.	अनूपपुर		8428	617	2880	11925
42.	शहडोल	शहडोल	13940	1451		15391
43.	उमरिया		5423			5423
44.	शाजापुर	शाजापुर	20390	4821	1361	26572
45.	शिवपुरी	शिवपुरी	20553	1650	1491	23694
46.	सीधी	सीधी	16174	612	2585	19371
47.	उज्जैन	उज्जैन	59010	4356	3440	66806
48.	विदिशा	विदिशा	22217	390	1484	24091
	कुल		1307128	111147	125626	1543901

विवरण II

2005-06 में मध्य प्रदेश दूरसंचार सर्किल में एसएसए-वार विस्तार योजना

क्र.सं.	एसएसए	वायर्ड डोईएल	डब्ल्यूएलएल	सीएमटीएस	कुल
1	2	3	4	5	6
1.	बालाघाट	800	3000	10000	13800
2.	बेतूल	1200	2250	11700	15150
3.	भोपाल	600	5500	59100	65200
4.	छतरपुर	800	4000	19400	24200
5.	छिंदवाड़ा	2000	4000	16700	22700
6.	दमोह	500	2500	7700	10700
7.	देवास	1000	1500	11900	14400
8.	धार	1500	4500	11900	17900
9.	गुना	1000	3750	13400	18150
10.	ग्वालियर	800	5000	39400	45200
11.	होशंगाबाद	2000	3500	18900	24400
12.	इंदौर	500	5500	71800	77800
13.	जबलपुर	1000	4500	51700	57200
14.	झाबुआ	600	2500	8200	11300
15.	खंडवा	500	3500	16700	20700
16.	खारगोन	2000	4000	17700	23700
17.	मांडला	800	3500	6500	10800
18.	मंदसौर	2500	3500	19900	25900
19.	मुरैना	2500	5000	15700	23200
20.	नरसिंहपुर	1200	2750	8200	12150
21.	पन्ना	500	2500	4000	7000
22.	रायसेन	500	2750	6000	9250
23.	राजगढ़	1000	3000	7700	11700

1	2	3	4	5	6
24.	रतलाम	1000	2150	17200	20350
25.	रीवा	500	2250	11200	13950
26.	सागर	1500	5000	12300	18800
27.	सतना	1000	4000	12200	17200
28.	सिवनी	800	2750	7700	11250
29.	शहडोल	1200	4500	17700	23400
30.	शाजापुर	1000	2250	10500	13750
31.	शिवपुरी	1200	3500	11200	15900
32.	सीधी	2000	2900	14200	19100
33.	उज्जैन	2000	2200	21400	25600
34.	विदिशा	2000	5000	10200	17200
	कुल	40000	119000	600000	759000

[अनुवाद]

कर्नाटक में सिम कार्ड

430. **श्री जी. करुणाकर रेड्डी:** क्या **संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या कर्नाटक के सभी जिलों विशेषकर बेल्लारी जिले में बीएसएनएल सुविधा उपलब्ध है;

(ख) यदि हां, तो बेल्लारी जिले में मुहैया कराए गए सिम कार्डों की कुल संख्या कितनी है;

(ग) बीएसएनएल सिम कार्ड प्रदान करने हेतु क्या मानदंड निर्धारित किए गए हैं;

(घ) क्या सरकार बेल्लारी जिले में और अधिक सिम कार्ड मुहैया कराने हेतु विचार कर रही है;

(ङ) क्या सरकार का विचार बेल्लारी जिला के ग्रामीण क्षेत्रों में डब्ल्यूएलएल सुविधा को बढ़ाने का है; और

(च) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): (क) जी, हां।

(ख) 31.1.2005 की स्थिति के अनुसार, भारत संचार निगम लिमिटेड (बीएसएनएल) द्वारा बेल्लारी जिले में प्रदान किये गये चालू मोबाइल कनेक्शनों की संख्या 21458 है।

(ग) बीएसएनएल द्वारा नये कनेक्शनों के लिए सिम कार्ड पहले आओ पहले पाओ के आधार पर जारी किये जाते हैं।

(घ) जी, हां।

(ङ) और (च) जी, हां। बेल्लारी जिले में हगारी बोम्मोना हल्ली में डब्ल्यूएलएल सुविधा के लिए एक बीटीएस प्रदान करने का प्रस्ताव है जिसे मार्च 2005 के अंत तक चालू किये जाने की संभावना है। इसके अलावा मौजूदा वर्ष 2005 के दौरान संदूर और सिरूगुप्पा में भी डब्ल्यूएलएल सुविधा प्रदान करने की योजना बनायी गयी है।

नकली औषधियां और संदूषित दूध

431. **श्री राजेश वर्मा:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि नकली औषधियों और संदूषित दूध का व्यवसाय पूरे देश में फल-फूल रहा है;

(ख) यदि हां, तो क्या इस संबंध में कोई समुचित कानून है;

(ग) यदि हां, तो पिछले तीन वर्षों के दौरान इन कानूनों के तहत दिए गए दण्डों और दोषसिद्ध व्यक्तियों का ब्यौरा क्या है; और

(घ) यदि नहीं, तो सरकार इस संबंध में कब तक कानून बनाएगी?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) राज्य औषध नियंत्रकों से प्राप्त सूचना के अनुसार, वर्ष 2001-2002, 2002-2003 और 2003-2004 की अवधि के दौरान क्रमशः 38824, 43138, 40862 औषध मूल्यों की जांच की गयी जिनमें से क्रमशः 96, 129 और 118 नमूने नकली पाए गए जो नकली बताए गए नमूनों का क्रमशः 0.33, 0.29 और 0.288 है। इस प्रकार ऐसा प्रतीत नहीं होता कि देश में नकली औषधों का व्यवसाय फल-फूल रहा है।

(ख) और (ग) जी, हां। जहां तक औषधों का मामला है, औषध और प्रसाधन सामग्री अधिनियम, 1940 में घटिया और नकली दवाओं के उत्पादकों के लिए दण्ड स्वरूप कम से कम 3 वर्ष के कारावास का प्रावधान है जिसे जुर्माने के साथ 5 वर्ष तक बढ़ाया भी जा सकता है। इसके अतिरिक्त मिलावटी या नकली दवाओं के कारण हुई मृत्यु की स्थिति में कम से कम 5 वर्ष की कारावास की सजा का प्रावधान है जिसे आजीवन कारावास तथा कम से कम 10 हजार रुपये के जुर्माने के रूप में बढ़ाया भी जा सकता है।

अधिनियम के तहत उत्पाद तथा संदेहास्पद व्यक्तियों के खिलाफ कार्रवाई करने सहित औषध बिक्री को विनियमित करने की जिम्मेवारी राज्य सरकार पर डाली गयी है। राज्य औषध नियंत्रकों से प्राप्त सूचना के अनुसार, वर्ष 2001-2002, 2002-2003 और 2003-2004 की अवधि के दौरान क्रमशः 538, 449 और 570 मुकदमें दायर किये गये जिनमें से क्रमशः 171, 105 और 166 मामलों का निपटारा किया गया।

जहां तक दुग्ध और दुग्ध से बने उत्पादों का संबंध है, इस संबंध में स्थिति इस प्रकार है। ऐसे दुग्ध और दुग्ध उत्पादों की बिक्री पर खाद्य अपमिश्रण निवारण अधिनियम, 1954 के प्रावधानों के तहत रोक है जिनमें खाद्य अपमिश्रण निवारण नियमावली, 1955 में किए गए प्रावधानों के अनुरूप पदार्थ नहीं पाए जाते हों। मिलावटी और गलत ब्रांड की किसी खाद्य सामग्रियों की बिक्री दण्डनीय अपराध है जिसके लिए कम से कम 6 माह का कारावास और न्यूनतम एक हजार रुपये जुर्माना है। मिलावटी खाद्य सामग्रियों के कारण मृत्यु होने अथवा गम्भीर चोट पहुचने की स्थिति में इस अपराध के लिए आजीवन कारावास और न्यूनतम पांच हजार रुपये का जुर्माना है।

सभी राज्य/संघ राज्य सरकारों को दुग्ध की गुणवत्ता, विशेषकर दुग्ध में रासायनिक तत्वों की मौजूदगी पर कड़ी निगरानी रखने के लिए आवश्यक कार्रवाई करने हेतु बार-बार आगाह किया जाता रहा है।

विगत तीन वर्षों के दौरान दुग्ध और दुग्ध उत्पादों के संदर्भ में खाद्य अपमिश्रण निवारण अधिनियम, 1954 के तहत दायर मामलों, सजा प्राप्त मामलों और गैर-सजा प्राप्त मामलों की कुल संख्या दर्शाने वाला विवरण संलग्न है।

(घ) उपर्युक्त (ख) और (ग) के आलोक में प्रश्न नहीं उठता।

विवरण

विगत तीन वर्षों के दौरान दुग्ध और दुग्ध से बनी मिलावटी खाद्य सामग्रियों के लिए खाद्य अपमिश्रण निवारण अधिनियम, 1954 के तहत दायर मुकदमों, सजा प्राप्त मुकदमों और गैर-सजा प्राप्त मुकदमों की कुल संख्या

वर्ष	दायर मुकदमों की संख्या	न्यायालय द्वारा निर्णित मुकदमों की संख्या	सजा प्राप्त मुकदमों की संख्या	गैर-सजा प्राप्त मुकदमों की संख्या
2001	5943	2704	1263	1441
2002*	2867	1333	420	913
2003**	1536	779	319	460

* आंध्र प्रदेश, बिहार, गुजरात, जम्मू और कश्मीर, उड़ीसा, तमिलनाडु, उत्तरांचल, झारखण्ड और चण्डीगढ़ से सूचना प्रतीक्षित है।

** अण्डमान-निकोबार द्वीप समूह, आंध्र प्रदेश, अरुणाचल प्रदेश, असम, बिहार, चण्डीगढ़, छत्तीसगढ़, दादर और नगर हवेली, दमण और दीव, दिल्ली, गुजरात, हिमाचल प्रदेश, जम्मू और कश्मीर, कर्नाटक, लक्षद्वीप, मध्य प्रदेश, मणिपुर, मेघालय, मिजोरम, उड़ीसा, पांडिचेरी, पंजाब, सिक्किम, तमिलनाडु, उत्तर प्रदेश और झारखण्ड से सूचना प्रतीक्षित है।

प्रमुख पत्तनों के लिए सड़क संपर्क

432. **श्री जुएल ओराम:** क्या **पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का देश में प्रमुख पत्तनों को सड़क मार्ग से जोड़ने का कोई प्रस्ताव है;

(ख) यदि हां, तो उड़ीसा में पारादीप पत्तन को सड़क मार्ग से जोड़ने के लिए क्या विशिष्ट कदम उठाए गए हैं;

(ग) क्या इस पत्तन को जोड़ने वाली मौजूदा सड़कों की स्थिति में सुधार करने के लिए कोई केन्द्रीय सहायता स्वीकृत की जा रही है; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के.एच. मुनियप्पा): (क) जी हां।

(ख) पारादीप पत्तन सड़क संपर्क सुधार परियोजना में रा.रा. 5क के चंडीखोल-पारादीप 0 कि.मी. से 77 कि.मी. खंड को चार लेन का बनाने की परिकल्पना की गई है। इस परियोजना के लिए 327.77 करोड़ रु. का ठेका दिया गया था और निर्माण कार्य 19.2.2004 से आरंभ हो गया था।

(ग) और (घ) पत्तन संपर्क परियोजनाओं के लिए केन्द्रीय सहायता इक्विटी के रूप में दी गई है और परियोजनाओं को कार्यान्वित करने के लिए स्थापित 'विशेष प्रयोजन तंत्र' को भारतीय राष्ट्रीय राजमार्ग प्राधिकरण द्वारा उप-ऋण उपलब्ध कराया गया है। वित्तीय योजना के अनुसार एनएचएआई से इक्विटी भागीदारी के रूप में नौ विशेष प्रयोजन तंत्रों के लिए 531.52 करोड़ रु. और एनएचएआई उप-ऋण के रूप में 384.85 करोड़ रु. की व्यवस्था की गई है।

भारत-यूरोपीय संघ शिखर सम्मेलन

433. **श्री ई. पोन्नुस्वामी:** क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या प्रधान मंत्री ने दिनांक 7 नवंबर, 2004 को हेग में पांचवें भारत-यूरोपीय संघ शिखर सम्मेलन में भाग लिया था गैलीलियों सैटेलाइट नैवीगेशन प्रोजेक्ट पर यूरोपीय संघ-भारत प्रारूप सहयोग समझौते पर चर्चा की थी; और

(ख) यदि हां, तो इस संबंध में ब्यौरा क्या है?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (राव इन्द्रजीत सिंह): (क) जी, हां। प्रधान मंत्री ने 8 नवम्बर, 2004 को हेग में आयोजित पांचवें भारत-यूरोपीय संघ शिखर सम्मेलन में भाग लिया था। इस शिखर सम्मेलन के दौरान गैलीलियों उपग्रह-नौ संचालन परियोजना पर चर्चा हुई।

(ख) यूरोपीय संघ को इस बात से अवगत करवाया गया कि भारत स्वरूप समझौते को शीघ्र अंतिम रूप देने के लिए कार्य करेगा।

हज यात्रियों की मौत

434. **श्री अधलराव पाटील शिवाजीराव:** क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या चिकित्सा सुविधाओं के अभाव और खाद्य पदार्थ और जल की अपर्याप्त आपूर्ति के कारण सऊदी अरब में हाल ही में लगभग 35 हज तीर्थयात्रियों की मौत हो गई थी;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी तथ्य क्या हैं; और

(ग) इस पर केन्द्र सरकार की क्या प्रतिक्रिया है और भविष्य में तीर्थयात्रियों के लिए बेहतर प्रबंधों हेतु क्या कार्रवाई की गई है/किये जाने का प्रस्ताव है?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री ई. अहमद): (क) से (ग) अभी हाल ही में चिकित्सा सुविधाओं की कमी अथवा खाद्य और जल की अपर्याप्त आपूर्ति के कारण सऊदी अरब में किसी भारतीय हज यात्री की मृत्यु नहीं हुई है। तथापि, उपलब्ध ताजा जानकारी के अनुसार प्राकृतिक कारणों से 207 भारतीय तीर्थयात्रियों की मृत्यु हुई जबकि 9 तीर्थयात्री दुर्घटना में मारे गए। तीर्थयात्रियों की चिकित्सा आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए सऊदी अरब में भारतीय चिकित्सा मिशन में पर्याप्त रूप से कर्मचारी एवं डाक्टर और अर्द्ध चिकित्सा कर्मी और औषधालय में पूर्ण उपकरण और दवाइयां उपलब्ध हैं।

पासपोर्ट सेवाओं संबंधी समझौता

435. **श्री कुलदीप बिश्नोई:** क्या **विदेश मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या दो वर्ष पूर्व अखिल भारतीय पासपोर्ट एसोसिएशन और कानसुलर पासपोर्ट एंड वीजा डिवीजन (सीपीवी) के बीच किसी समझौते पर हस्ताक्षर किये गये थे;

(ख) यदि हां, तो तत्संबधी ब्यौरा क्या है;

(ग) उक्त समझौते के कार्यान्वयन में विलंब के क्या कारण हैं; और

(घ) इस मामले में अपने वचन को पूरा करने के लिए सरकार द्वारा क्या नए कदम उठाए गए हैं?

विदेश मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री ई. अहमद): (क) जी, नहीं। अखिल भारतीय पासपोर्ट कर्मचारी संघ और सीपीवी प्रभाग के बीच आयोजित कुछ बैठकों के कार्यवृत्ति पर हस्ताक्षर हुए हैं।

(ख) ये कार्यवृत्त अखिल भारतीय पासपोर्ट कर्मचारी संघ द्वारा उठाये गये मुद्दों पर चर्चा से संबंधित हैं।

(ग) और (घ) कुछ मुद्दों का निवारण पहले ही हो चुका है। कुछ मुद्दों के लिए भारत सरकार के अन्य प्राधिकारियों का अनुमोदन अपेक्षित है। इन मामलों को नियमित रूप से संबंधित प्राधिकारियों के समक्ष उठाया जाता है।

अंटार्कटिक मिशन

436. **श्री भर्तृहरि महताब:** क्या महासागर विकास मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) गत दो वर्षों के दौरान सरकार द्वारा कितने अंटार्कटिक मिशन भेजे गए; और

(ख) इसके क्या निष्कर्ष निकले?

विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री तथा महासागर विकास विभाग के राज्य मंत्री (श्री कपिल सिब्बल): (क) भारत ने वर्ष 2003 और 2004 के दौरान अंटर्काटिक में 23वां और 24वां दो वैज्ञानिक अभियान भेजे हैं। 23/24 नवम्बर 2003 को मैत्री के निकट हुए पूर्ण सूर्य ग्रहण पर प्रयोग करने के लिए ताराभौतिकीविदों के एक विशेष दल को भी नवंबर 2003 में मैत्री भेजा गया था। 24वां अभियान इस समय अंटार्कटिक में काम कर रहा है। विभाग के मंत्री के नेतृत्व में एक उच्च स्तरीय प्रतिनिधि मंडल ने भारतीय अंटार्कटिक कार्यक्रम के इतिहास में पहली बार फरवरी, 2005 में अंटार्कटिक में मैत्री स्टेशन और उसके आस-पास के क्षेत्रों का दौरा किया।

(ख) 23वें अभियान ने भू-विज्ञान, वायुमंडलीय विज्ञान, मौसम विज्ञान, जीव विज्ञान और पर्यावरणीय विज्ञान में चालू अनुसंधान कार्यक्रमों के अतिरिक्त निम्नलिखित कार्यक्रम किए:

(1) पूर्ण सूर्य ग्रहण के दौरान, दुर्लभ शेडो बैन्ड्स, कोरोना और तापीय जड़त्व पर प्रयोग किए गए। अंटार्कटिक का वायुमंडल साफ होने तथा क्षितिज में सूर्य कम ऊंचाई पर होने के कारण इन बहुस्पेक्ट्रल कोरोनल प्रेक्षणों में अल्पकोण प्रकीर्णन की प्रधानता देखी गई।

(2) अंटार्कटिक में तीसरे अनुसंधान केन्द्र के लिए उपयुक्त स्थल का पता लगाने के लिए पूर्वी अंटार्कटिका में 66^0 पूर्व और 78^0 पूर्व देशांतर के बीच प्रारंभिक सर्वेक्षण किया गया। ऐमेरी हिम शैल्फ के निकट प्राइड्स खाड़ी में 76^0 पूर्व देशांतर और 70^0 दक्षिण अक्षांस पर एक उपयुक्त स्थल की पहचान की गई है।

(3) संरचनात्मक इंजीनियरी अनुसंधान केन्द्र (एसईआरसी), चेन्नै और इंजीनियर्स इंडिया लि. (ईआईएल), नई दिल्ली के इंजीनियरों ने केन्द्र की संरचनात्मक सुदृढ़ता के लिए मैत्री स्टेशन के भवन का मूल्यांकन किया।

[हिन्दी]

राष्ट्रीय राजमार्ग संख्या-3 पर बाईपास

437. **श्री देविदास पिंगले:** क्या पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या महाराष्ट्र सरकार ने राष्ट्रीय राजमार्ग सं. 3 पर कसारा घाट पर बाईपास के निर्माण के लिए केन्द्र सरकार को कोई प्रस्ताव भेजा है;

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

(ग) उक्त बाईपास का निर्माण कब तक होने की संभावना है?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के.एच. मुनियप्पा): (क) जी नहीं।

(ख) और (ग) प्रश्न नहीं उठता।

[अनुवाद]

चेन्नई में राजमार्ग

438. **श्री एस.के. खारवेनथन:** क्या पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि चेन्नई में राजमार्गों पर भीड़ भाड़ बहुत अधिक है;

(ख) यदि हां, तो क्या सरकार की चेन्नई में राजमार्ग यातायात की भीड़ को कम करने की कोई योजना है;

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

(घ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री (श्री टी.आर. बालू): (क) और (ख) जी, हां।

(ग) चेन्नै बाइपास के निर्माण के अलावा, चेन्नै शहर में यातायात की भीड़ कम करने के लिए रा.रा. 45 पर काठीपाड़ा में, रा.रा. 4 पर कोयम्बेडु में, रा.रा. 205 पर पाड़ी में ग्रेड सेपरेटेड इंटरसेक्शन, रा.रा. 45 पर विमानपत्तन के सामने फ्लाई ओवर बनाने के लिए और कोयम्बडु तथा मदुरोवायल के राष्ट्रीय राजमार्गों के सुधार/चौड़ीकरण के लिए प्रस्ताव भी अनुमोदित कर दिए गए हैं। इसके अतिरिक्त, माल वाहनों के आवागमन को सुकर बनाने के लिए चेन्नै और एन्नौर पत्तन की ओर जाने वाली सड़कों का भी उन्नयन किया जा रहा है।

(घ) प्रश्न नहीं उठता।

[हिन्दी]

इलैक्ट्रानिक पासपोर्ट जारी करना

439. श्री अतीक अहमद: क्या विदेश मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार इलैक्ट्रानिक पासपोर्ट जारी करने के प्रस्ताव पर विचार कर रही है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबधी ब्यौरा क्या है; और

(ग) उक्त प्रस्ताव को कब तक कार्यान्वित किये जाने की संभावना है?

विदेश मत्रालय में राज्य मंत्री (श्री ई. अहमद): (क) और (ख) सरकार को इस प्रस्ताव की व्यवहार्यता की तकनीकी, वित्तीय और संचलनात्मक पहलुओं से जांच करनी है क्योंकि यह एक अत्यंत महत्वपूर्ण परियोजना है जिसकी कई प्रशाखाएं हैं और जिसे सम्पूर्ण देश के साथ-साथ विदेश स्थित भारतीय मिशनों/पोस्टों में भी लागू किया जाएगा।

(ग) प्रश्न नहीं उठता।

गुटके की बिक्री पर प्रतिबंध

440. श्री हंसराज जी. अहीर: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार सम्पूर्ण देश में गुटके की बिक्री पर प्रतिबंध लगाने पर विचार कर रही है जिससे कैंसर एवं अन्य खतरनाक बीमारियों का जोखिम बढ़ता है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) उन राज्यों का ब्यौरा क्या है जहां गुटके की बिक्री को प्रतिबंधित कर दिया गया है; और

(घ) गुटखा खाने से होने वाले कैंसर और अन्य खतरनाक बीमारियों से नई पीढ़ी को बचाने के लिए सरकार द्वारा क्या कदम उठाए गए हैं अथवा उठाए जाने की संभावना है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) से (ग) सरकार ने गुटखा की बिक्री पर देशव्यापी प्रतिबंध लगाने का निर्णय नहीं लिया है। गुटखा की बिक्री पर कुछ राज्यों अर्थात महाराष्ट्र, गोवा, तमिलनाडु, आंध्र प्रदेश, पांडिचेरी द्वारा खाद्य अपमिश्रण निवारण अधिनियम, 1955 की धारा 7(iv) के उपबंधों के अधीन प्रतिबंध लगाया गया था। तथापि, इन राज्यों द्वारा गुटखा की बिक्री पर खाद्य अपमिश्रण निवारण अधिनियम, 1954 की धारा 7(iv) के अधीन लगाए गए प्रतिबंध के आदेशों का भारत के उच्चतम न्यायालय द्वारा (2 अगस्त, 2004 को निर्णीत 2002 की एसएलपी संख्या 24449) अधिसूचना को कानून में दुर्भावपूर्ण, गैर-कानूनी और लागू न करने योग्य संदिग्ध घोषित करते हुए रद्द कर दिया गया था।

(घ) सरकार ने गुटखा सहित तम्बाकू उत्पादों के इस्तेमाल को निरुत्साहित करने के लिए "सिगरेट और अन्य तम्बाकू उत्पाद (प्रतिषेध और विज्ञापन तथा व्यापार एवं वाणिज्य, उत्पादन, आपूर्ति और संवितरण का विनियमन) अधिनियम, 2003" विधान बनाया है।

इसके अतिरिक्त, खाद्य अपमिश्रण निवारण नियमावली, 1955 के अधीन चबाने के तम्बाकू के प्रत्येक पैकेज पर "तम्बाकू चबाना स्वास्थ्य के लिए हानिकारक है" चेतावनी का एक विवरण देना अपेक्षित है।

[अनुवाद]

तम्बाकू उत्पादों पर कानून के कार्यकरण का मूल्यांकन

441. श्री प्रहलाद जोशी: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार देश में तम्बाकू उत्पादों के प्रोत्साहन को रोकने के लिए पिछले वर्ष लाए गए कानून के कार्यकरण का मूल्यांकन किया है;

(ख) यदि हां, तो इस पर सरकार की क्या प्रतिक्रिया है;

(ग) प्रत्यक्ष अथवा अप्रत्यक्ष रूप से उल्लंघन करने वालों के खिलाफ इस कानून को लागू करने वाली एजेंसियों द्वारा शुरू किये गये मामलों की संख्या का राज्य-वार ब्यौरा क्या है;

(घ) एक अन्तर्राष्ट्रीय ब्राण्ड के तम्बाकू के उत्पाद को बढ़ावा देने वाले एक विज्ञापन का प्रकाशन करने वाली मुम्बई की पत्रिका के विरुद्ध की गई कार्रवाई का ब्यौरा क्या है; और

(ङ) इस संबंध में सरकार द्वारा की गई कार्रवाई का ब्यौरा क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) और (ख) तम्बाकू उत्पादों को नियंत्रित और विनियमित करने के लिए केन्द्रीय विधान को वर्ष 2003 में कानून बनाया गया था और केवल वर्ष 2004 में ही कुछ उपबन्धों को प्रभावी बनाया गया था। राज्य सरकारों जो मुख्य कार्यान्वयन एजेंसियां हैं, को उचित प्रवर्तन के लिए उपयुक्त तंत्र रखने की सलाह दी गई है। वर्तमान में, उक्त विधान के कार्यकरण का मूल्यांकन करने का कोई प्रस्ताव नहीं है।

(ग) प्रवर्तक एजेंन्सियों द्वारा उल्लंघन करने वालों के विरुद्ध शुरू की गई कार्रवाई से संबंधित आंकड़ों के राज्य-वार ब्यौरों को केन्द्रीय रूप से नहीं रखा जाता है।

(घ) और (ङ) सरकार के ध्यान में यह लाया गया है कि मुम्बई से प्रकाशित एक पत्रिका में अन्तरराष्ट्रीय ब्रांड के किसी तम्बाकू उत्पाद को बढ़ावा देने के लिए एक विज्ञापन था, इस प्रकार इससे कानून का उल्लंघन हुआ है। कानून के अनुसार इस पत्रिका के विरुद्ध कार्यवाही शुरू करने के लिए महाराष्ट्र सरकार से अनुरोध किया गया था।

[हिन्दी]

दोषपूर्ण चयन समिति द्वारा चयन

442. श्री निखिल कुमार चौधरी:
श्री रघुराज सिंह शाक्य:

क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या विभिन्न सरकारी अस्पतालों विशेषकर राम मनोहर लोहिया अस्पताल का अस्पताल प्रशासन दोषपूर्ण चयन समिति के माध्यम से अपनी इच्छानुसार विभिन्न पदों की भर्ती कर रहा है;

(ख) यदि हां, तो अस्पतालों में विभिन्न पदों की भर्ती के लिए गठित चयन समिति के सदस्यों का ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि हाल ही में दोषपूर्ण चयन समिति के माध्यम से राम मनोहर लोहिया अस्पताल में विभिन्न पदों के लिए अभ्यर्थियों के चयन में घोर अनियमितताएं हुई हैं;

(घ) क्या सरकार का विचार इस भर्ती को रद्द करने तथा पारदर्शी चयन समिति के माध्यम से नई भर्ती करने का है; और

(ङ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है तथा यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डा. अंबुमणि रामदास): (क) और (ख) जहां तक डा. राम मनोहर लोहिया अस्पताल, सफदरजंग अस्पताल और लेडी हार्डिंग मेडिकल कालेज और सम्बद्ध हास्पिटल का संबंध है, इनमें विभिन्न श्रेणियों के लिए भर्ती सक्षम प्राधिकारी द्वारा विधिवत रूप से गठित चयन समिति द्वारा की जाती है।

(ग) डा. राम मनोहर लोहिया अस्पताल में विभिन्न रिक्त पदों पर अभ्यर्थियों के चयन में कोई भी अनियमितता होने की सूचना नहीं है।

(घ) और (ङ) उपर्युक्त (ग) के उत्तर के आलोक में प्रश्न नहीं उठता।

अध्यक्ष महोदय: अब सभा मध्याह्न 12.00 बजे तक के लिए स्थगित होती है।

पूर्वाह्न 11.40 बजे

तत्पश्चात् लोक सभा मध्याह्न 12.00 बजे तक के लिए स्थगित हुई।

मध्याह्न 12.00 बजे

लोक सभा मध्याह्न 12.00 बजे पुन: समवेत हुई।

[**अध्यक्ष महोदय** *पीठासीन हुए*]

...*(व्यवधान)*

अपराह्न 12.04¼ बजे

(इस समय श्री शिवराज सिंह चौहान और कुछ अन्य माननीय सदस्य आए और सभा-पटल के निकट खड़े हो गए)

सभा पटल पर रखे गए पत्र

गृह मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री श्रीप्रकाश जायसवाल): महोदय, मैं श्री शिवराज वि. पाटील की ओर से निम्नलिखित पत्र सभा पटल पर रखता हूं:

(1) भारत के महापंजीयक के कार्यालय में कंप्यूटर के पदों के वेतनमानों के संबंध में संयुक्त परामर्शदात्री तंत्र और अनिवार्य माध्यस्थम के अधीन 1998 के सीए संदर्भ संख्या 1 में माध्यस्थम बोर्ड द्वारा दिए गए अधिनिर्णय में संशोधन करने के बारे में विवरण की एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण)।

[ग्रंथालय में रखा गया। **देखिए** संख्या एल.टी. 1599/05]

(2) भारत-तिब्बत सीमा पुलिस बल अधिनियम, 1992 की धारा 156 की उपधारा (3) के अंतर्गत निम्नलिखित अधिसूचनाओं की एक-एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण)-

(एक) भारत-तिब्बत सीमा पुलिस बल आधुनिक संवर्ग (समूह 'ग' पद) भर्ती (संशोधन) नियम, 2004 जो 10 दिसम्बर, 2004 के भारत के राजपत्र में अधिसूचना संख्या सा.का.नि. 802(अ) में प्रकाशित हुए थे।

(दो) भारत-तिब्बत सीमा पुलिस बल पशु चिकित्सा संवर्ग (समूह 'ग' पद) भर्ती (संशोधन) नियम, 2004 जो 13 दिसम्बर, 2004 के भारत के राजपत्र में अधिसूचना संख्या सा.का.नि. 805(अ) में प्रकाशित हुए थे।

(3) उपर्युक्त (2) में उल्लिखित पत्रों को सभा पटल पर रखने में हुए विलम्ब के कारण दर्शाने वाले दो विवरण (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण)।

[ग्रंथालय में रखे गये। **देखिए** संख्या एल.टी. 1600/05]

संसदीय कार्य मंत्री तथा शहरी विकास मंत्री (श्री गुलाम नबी आजाद): महोदय, मैं निम्नलिखित पत्र सभा पटल पर रखता हूं:

(1) कंपनी अधिनियम, 1956 की धारा 619क की उपधारा (1) के अंतर्गत निम्नलिखित पत्रों की एक-एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण):

(एक) दिल्ली मेट्रो रेल निगम लिमिटेड, नई दिल्ली के वर्ष 2003-04 के कार्यकरण की सरकार द्वारा समीक्षा।

(दो) दिल्ली मेट्रो रेल निगम लिमिटेड, नई दिल्ली का वर्ष 2003-04 का वार्षिक प्रतिवेदन, लेखापरीक्षित लेखे तथा उन पर नियंत्रक-महालेखापरीक्षक की टिप्पणियां।

[ग्रंथालय में रखे गये। **देखिए** संख्या एल.टी. 1601/05]

(2) राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र योजना बोर्ड अधिनियम, 1985 की धारा 26 के अंतर्गत राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र योजना बोर्ड, नई दिल्ली के वर्ष 2002-03 के वार्षिक लेखाओं की एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण) तथा उन पर लेखापरीक्षा प्रतिवेदन।

(3) उपर्युक्त (2) में उल्लिखित पत्रों को सभा पटल पर रखने में हुए विलम्ब को दर्शाने वाला विवरण (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण)।

[ग्रंथालय में रखे गये। **देखिए** संख्या एल.टी. 1602/05]

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्री (श्री टी.आर. बालू): महोदय, मैं वाणिज्य पोत परिवहन अधिनियम, 1958 की धारा 458 की उपधारा (3) के अंतर्गत वाणिज्य पोत परिवहन (चलत जलयान) संशोधन नियम, 2004 जो 14 जनवरी, 2005 के भारत के राजपत्र में अधिसूचना संख्या सा.का.नि. 27(अ) में प्रकाशित हुए थे, की एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण) सभा पटल पर रखता हूं।

[ग्रंथालय में रखे गये। **देखिए** संख्या एल.टी. 1604/05]

विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्रालय के राज्य मंत्री तथा महासागर विकास विभाग के राज्य मंत्री (श्री कपिल सिब्बल): महोदय, मैं प्रौद्योगिकी विकास बोर्ड अधिनियम, 1995 की धारा 23 के अंतर्गत प्रौद्योगिकी विकास बोर्ड (सचिव और कर्मचारियों की सेवा के निबंधन और शर्तें) संशोधन विनियम, 2005 जो 18 जनवरी, 2005 के भारत के राजपत्र में अधिसूचना संख्या एफ संख्या

टीडीबी/एडमिन. 1(7) (30/02-03) में प्रकाशित हुए थे, की एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण) सभा पटल पर रखता हूं।

[ग्रंथालय में रखे गये। देखिए संख्या एल.टी. 1605/05]

कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय में राज्य मंत्री तथा संसदीय कार्य मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री सुरेश पचौरी): महोदय, मैं संविधान के अनुच्छेद 323(1) के अंतर्गत निम्नलिखित पत्रों की एक-एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण) सभा पटल पर रखता हूं:

(1) वर्ष 2002-2003 के लिए संघ लोक सेवा आयोग, नई दिल्ली का 53वां वार्षिक प्रतिवेदन।

(2) प्रतिवेदन के अध्याय 10 में उल्लिखित मामलों के संबंध में संघ लोक सेवा आयोग की सलाह को न मानने के कारण स्पष्ट करने वाला ज्ञापन।

[ग्रंथालय में रखे गये। देखिए संख्या एल.टी. 1606/05]

(3) अखिल भारतीय सेवा अधिनियम, 1951 के अंतर्गत जारी अधिसूचना संख्या सा.का.नि. 7 जो 8 जनवरी, 2005 के भारत के राजपत्र में प्रकाशित हुई थी तथा जिसमें 12 अक्तूबर, 2003 की अधिसूचना संख्या सा.का.नि. 364 का शुद्धिपत्र दिया हुआ है।

[ग्रंथालय में रखे गये। देखिए संख्या एल.टी. 1607/05]

संचार और सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. शकील अहमद): महोदय, मैं भारतीय दूरसंचार विनियामक प्राधिकरण अधिनियम, 1997 की धारा 37 के अंतर्गत निम्नलिखित अधिसूचनाओं की एक-एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण) सभा पटल पर रखता हूं:

(1) दूरसंचार (प्रसारण और केबल सेवाएं) अंतर संबंध विनियम, 2004 (2004 का 13) जो 10 दिसम्बर, 2004 की अधिसूचना संख्या एफ. सं. 8-26/2004-बी एंड सीएस में प्रकाशित हुए थे।

(2) रजिस्ट्रार आफ इंटरकनेक्ट एग्रीमेन्ट्स (ब्राडकास्टिंग एंड सर्विसिज) विनियम, 2004 (2004 का 15) जो 31 दिसम्बर, 2004 की अधिसूचना संख्या एफ.सं. 5-29/2004-बी एंड सीएस में प्रकाशित हुए थे।

(3) टेलीकम्युनिकेशन इंटरकनेक्शन यूसेज चार्जिज (चौथा संशोधन) विनियम (2005 का 1) जो 10 जनवरी, 2005 की अधिसूचना संख्या एफ. सं. 409-8/2004-एफएन में प्रकाशित हुए थे।

(4) रजिस्ट्रार आफ इंटरकनेक्ट एग्रीमेन्ट्स (दूसरा संशोधन) विनियम, 2004 (2004 का 14) जो 17 जनवरी, 2005 की अधिसूचना संख्या एफ.सं. 11-11/2004-बी एंड सीएस में प्रकाशित हुए थे।

[ग्रंथालय में रखी गई। देखिए संख्या एल.टी. 1608/05]

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के.एच. मुनियप्पा): महोदय, मैं निम्नलिखित पत्र सभा पटल पर रखता हूं:

(1) राष्ट्रीय राजमार्ग अधिनियम, 1956 की धारा 10 के अंतर्गत निम्नलिखित अधिसूचनाओं की एक-एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण):

(एक) का.आ. 1341(अ) जो 8 दिसम्बर, 2004 के भारत के राजपत्र में प्रकाशित हुआ था तथा जिसके द्वारा 4 अप्रैल, 1957 की अधिसूचना संख्या का.नि.आ. 1181 में कतिपय संशोधन किए गए हैं।

(दो) का.आ. 1396(अ) जो 20 दिसम्बर, 2004 के भारत के राजपत्र में प्रकाशित हुआ था तथा जिसके द्वारा 4 अप्रैल, 1957 की अधिसूचना संख्या का.नि.आ. 1181 में कतिपय संशोधन किए गए हैं।

(तीन) का.आ. 64(अ) जो 18 जनवरी, 2005 के भारत के राजपत्र में प्रकाशित हुआ था तथा जिसके द्वारा 4 अप्रैल, 1957 की अधिसूचना संख्या का.नि.आ. 1181 में कतिपय संशोधन किए गए हैं।

(चार) का.आ. 110(अ) जो 22 जनवरी, 2004 के भारत के राजपत्र में प्रकाशित हुआ था तथा जिसके द्वारा 28 जून, 2001 की अधिसूचना संख्या का.आ. 602(अ) में कतिपय संशोधन किए गए हैं।

(पांच) का.आ. 144(अ) जो 30 जनवरी, 2004 के भारत के राजपत्र में प्रकाशित हुआ था तथा जो आंध्र प्रदेश राज्य में राष्ट्रीय राजमार्ग संख्या 5 पर चार लेन वाले भाग पर शुल्क के उदग्रहण के बारे में है।

(छह) का.आ. 147(अ) जो 30 जनवरी, 2004 के भारत के राजपत्र में प्रकाशित हुआ था तथा जो उड़ीसा राज्य में राष्ट्रीय राजमार्ग संख्या 5 (जगतपुर से चंडीकोल खंड) पर चार लेन वाले भाग पर शुल्क के उदग्रहण के बारे में है।

(सात) का.आ. 674(अ) जो 10 जून, 2004 के भारत के राजपत्र में प्रकाशित हुआ था तथा जो तमिलनाडु राज्य में राष्ट्रीय राजमार्ग संख्या 5 (तिंडीवनम-विल्लुपुरम-त्रिची खंड) को चार लेन वाला बनाने के लिए भूमि के अर्जन के बारे में है।

(आठ) का.आ. 680(अ) जो 11 जून, 2004 के भारत के राजपत्र में प्रकाशित हुआ था तथा जिसके द्वारा 24 सितम्बर, 2003 की अधिसूचना संख्या का.आ. 1096(अ) में कतिपय संशोधन किए गए हैं।

(नौ) का.आ. 702(अ) जो 18 जून, 2004 के भारत के राजपत्र में प्रकाशित हुआ था तथा जो उत्तर प्रदेश राज्य में कानपुर नगर और कानपुर देहात जिलों में राष्ट्रीय राजमार्ग संख्या 2 (दिल्ली-कानपुर खंड) के अनुरक्षण, प्रबंधन और प्रचालन (चौड़ा करना) के लिए भूमि के अर्जन के बारे में है।

(दस) का.आ. 761(अ) जो 2 जुलाई, 2004 के भारत के राजपत्र में प्रकाशित हुआ था तथा जिसके द्वारा 29 दिसम्बर, 2003 की अधिसूचना संख्या का.आ. 1119(अ) में कतिपय संशोधन किए गए हैं।

(ग्यारह) का.आ. 762(अ) जो 2 जुलाई, 2004 के भारत के राजपत्र में प्रकाशित हुआ था तथा जिसके द्वारा 29 सितम्बर, 2003 की अधिसूचना संख्या का.आ. 1120(अ) में कतिपय संशोधन किए गए हैं।

(बारह) का.आ. 763(अ) जो 2 जुलाई, 2004 के भारत के राजपत्र में प्रकाशित हुआ था तथा जिसके द्वारा 29 सितम्बर, 2003 की अधिसूचना संख्या का.आ. 1121(अ) में कतिपय संशोधन किए गए हैं।

(तेरह) का.आ. 1363(अ) जो 27 नवम्बर, 2003 के भारत के राजपत्र में प्रकाशित हुआ था जो राजस्थान राज्य में राष्ट्रीय राजमार्ग सं. 8 (हरमारा से चंडवाजी जयपुर बाईपास तक) पर बाईपास के निर्माण के लिए भूमि का अर्जन करने के बारे में है।

(2) उपर्युक्त (1) की मद संख्या (चार से तेरह) में उल्लिखित पत्रों को सभा पटल पर रखने में हुए विलंब के कारणों को दर्शाने वाला विवरण (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण)।

[ग्रंथालय में रखे गये। देखिए संख्या एल.टी. 1609/05]

(3) राष्ट्रीय राजमार्ग (भूमि और यातायात) नियंत्रण अधिनियम, 2002 की धारा 1, 3 और 5 के अंतर्गत जारी निम्नलिखित अधिसूचनाओं की एक-एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण)।

(एक) का.आ. 1395(अ) जो 20 दिसम्बर, 2004 के भारत के राजपत्र में प्रकाशित हुआ था तथा जिसके द्वारा आठ राष्ट्रीय राजमार्ग अधिकरणों की स्थापना की गयी है और उनमें उल्लिखित उनकी अधिकारिता को परिभाषित किया गया है।

(दो) का.आ. 76(अ) जो 20 जनवरी, 2005 के भारत के राजपत्र में प्रकाशित हुआ था तथा जिसके द्वारा उसमें उल्लिखित राजमार्ग की अधिकारिता की परिभाषा करते हुए राष्ट्रीय प्रशासन सीमा का निर्धारण किया गया है।

(तीन) का.आ. 96(अ) जो 27 जनवरी, 2005 के भारत के राजपत्र में प्रकाशित हुआ था तथा जिसके द्वारा 27 जनवरी, 2005 की तारीख, राष्ट्रीय राजमार्ग (भूमि और यातायात) नियंत्रण अधिनियम, 2002 के लागू होने की तारीख के रूप में नियत की गयी है।

[ग्रंथालय में रखे गये। देखिए संख्या एल.टी. 1610/05]

योजना मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री एम.वी. राजशेखरन): महोदय, मैं निम्नलिखित पत्र सभा पटल पर रखता हूं:

(1) (एक) इंस्टीट्यूट आफ एप्लाइड मैन पावर रिसर्च, दिल्ली के वर्ष, 2003-2004 के वार्षिक प्रतिवेदन की एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण) तथा लेखापरीक्षित लेखे।

(दो) इंस्टीट्यूट आफ एप्लाइड मैन पावर रिसर्च, दिल्ली के वर्ष, 2003-2004 के कार्यकरण की सरकार द्वारा समीक्षा की एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण)।

(2) उपर्युक्त (1) में उल्लिखित पत्रों को सभा पटल पर रखने में हुए विलंब के कारण दर्शाने वाला विवरण (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण)।

[ग्रंथालय में रखे गये। देखिए संख्या एल.टी. 1611/05]

गृह मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री श्रीप्रकाश जायसवाल): महोदय, मैं मानव अधिकार संरक्षण अधिनियम, 1993 की धारा 40 की उपधारा (3) के अंतर्गत राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग (समूह 'क' और समूह 'ख' पद) भर्ती (संशोधन) नियम, 2004 जो

28 दिसम्बर, 2004 के भारत के राजपत्र में अधिसूचना संख्या सा.का.नि. 840 (अ) में प्रकाशित हुए थे, की एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण) सभा पटल पर रखता हूं।

[ग्रंथालय में रखी गई। देखिए संख्या एल.टी. 1603/05]

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के.एच. मुनियप्पा): महोदय, मैं श्री ई.वी.के.एस इलेंगोवन की ओर से निम्नलिखित पत्र सभा पटल पर रखता हूं:

(1) (एक) भारतीय निर्यात संगठन परिसंघ, नई दिल्ली के वर्ष 2003-04 के वार्षिक प्रतिवेदन की एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण) तथा लेखापरीक्षित लेखे।

(दो) भारतीय निर्यात संगठन परिसंघ, नई दिल्ली के वर्ष 2003-2004 के कार्यकरण की सरकार द्वारा समीक्षा की एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण)।

(2) उपर्युक्त (1) में उल्लिखित पत्रों को सभा पटल पर रखने में हुए विलम्ब के कारण दर्शाने वाला विवरण (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण)।

[ग्रंथालय में रखे गये। देखिए संख्या एल.टी. 1612/05]

(3) पेटेन्ट अधिनियम, 1970 की धारा 160 के अंतर्गत पेटेन्ट (संशोधन) नियम, 2005 जो 28 दिसम्बर, 2004 के भारत के राजपत्र में अधिसूचना संख्या का.आ. 1418(अ) में प्रकाशित हुए थे, की एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण)।

[ग्रंथालय में रखी गई। देखिए संख्या एल.टी. 1613/05]

अपराह्न 12.01 बजे

सभा की बैठकों से सदस्यों की अनुपस्थिति संबंधी समिति

कार्यवाही सारांश

[हिन्दी]

श्री राजेश वर्मा (सीतापुर): अध्यक्ष महोदय, मैं सभा की बैठकों से सदस्यों की अनुपस्थिति संबंधी समिति की 22 दिसम्बर, 2004 को हुई दूसरी बैठक का कार्यवाही सारांश (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण) सभा पटल पर रखता हूं।

अपराह्न 12.02 बजे

कृषि संबंधी स्थायी समिति

पांचवें से आठवां प्रतिवेदन

[हिन्दी]

प्रो. राम गोपाल यादव (सम्भल): अध्यक्ष महोदय, मैं कृषि संबंधी स्थायी समिति के निम्नलिखित प्रतिवेदन (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण) प्रस्तुत करता हूं:

(1) कृषि मंत्रालय (कृषि और सहकारिता विभाग) से संबंधित अनुदानों की मांगों (2004-05) के बारे में कृषि संबंधी स्थायी समिति (चौदहवीं लोक सभा) के पहले प्रतिवेदन में अंतर्विष्ट सिफारिशों/टिप्पणियों पर सरकार द्वारा की गयी कार्यवाही संबंधी पांचवां प्रतिवेदन।

(2) कृषि मंत्रालय (कृषि अनुसंधान और शिक्षा विभाग) से संबंधित अनुदानों की मांगों (2004-05) के बारे में कृषि संबंधी स्थायी समिति (चौदहवीं लोक सभा) के दूसरे प्रतिवेदन में अंतर्विष्ट सिफारिशों/टिप्पणियों पर सरकार द्वारा की गयी कार्यवाही संबंधी छठा प्रतिवेदन।

(3) कृषि मंत्रालय (पशुपालन और डेयरी विभाग) से संबंधित अनुदानों की मांगों (2004-05) के बारे में कृषि संबंधी स्थायी समिति (चौदहवीं लोक सभा) के तीसरे प्रतिवेदन में अंतर्विष्ट सिफारिशों/टिप्पणियों पर सरकार द्वारा की गयी कार्यवाही संबंधी सातवां प्रतिवेदन।

(4) खाद्य प्रसंस्करण उद्योग मंत्रालय से संबंधित अनुदानों की मांगों (2004-05) के बारे में कृषि संबंधी स्थायी समिति (चौदहवीं लोक सभा) के चौथे प्रतिवेदन में अंतर्विष्ट सिफारिशों/टिप्पणियों पर सरकार द्वारा की गयी कार्यवाही संबंधी आठवां प्रतिवेदन।

अपराह्न 12.03 बजे

ऊर्जा संबंधी स्थायी समिति

तीसरा और चौथा प्रतिवेदन

[अनुवाद]

श्री अजय चक्रवर्ती (बसीरहाट): महोदय, मैं ऊर्जा संबंधी स्थायी समिति (2004-05) के निम्नलिखित प्रतिवेदन (हिन्दी तथा

अंग्रेजी संस्करण) प्रस्तुत करता हूं:

(1) विद्युत मंत्रालय की अनुदानों की मांगों (2004-2005) के बारे में पहले प्रतिवेदन में अंतर्विष्ट सिफारिशों पर सरकार द्वारा की-गई-कार्यवाही संबंधी तीसरा प्रतिवेदन।

(2) अपारम्परिक ऊर्जा स्रोत मंत्रालय की अनुदानों की मांगों (2004-2005) के बारे में दूसरे प्रतिवेदन में अंतर्विष्ट सिफारिशों पर सरकार द्वारा की-गई-कार्यवाही संबंधी चौथा प्रतिवेदन।

अपराह्न 12.04 बजे

रेल संबंधी स्थायी समिति

छठा और सातवां प्रतिवेदन

[अनुवाद]

श्री बसुदेव आचार्य (बांकुरा): महोदय, मैं रेल संबंधी स्थायी समिति (2004-2005) के निम्नलिखित प्रतिवेदनों की एक-एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण) प्रस्तुत करता हूं:

(1) 'पूर्वोत्तर क्षेत्र में रेल नेटवर्क-विस्तार और निवेश' संबंधी छठा प्रतिवेदन; और

(2) 'रेल मंत्रालय की अनुदानों की मांगों संबंधी समिति (2004-05) के पहले प्रतिवेदन (14वीं लोक सभा) में अंतर्विष्ट सिफारिशों/टिप्पणियों पर सरकार द्वारा की गई कार्यवाही' संबंधी सातवां प्रतिवेदन।

अपराह्न 12.05 बजे

गृह कार्य संबंधी स्थायी समिति

(एक) एक सौ ग्यारहवां प्रतिवेदन

[हिन्दी]

श्री नवीन जिन्दल (कुरूक्षेत्र): अध्यक्ष महोदय, मैं दण्ड विधि (संशोधन) विधेयक, 2003 के बारे में गृह कार्य संबंधी स्थायी समिति के एक सौ ग्यारहवें प्रतिवेदन की एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण) सभा पटल पर रखता हूं।

...(व्यवधान)

[अनुवाद]

(दो) साक्ष्य

श्री नवीन जिंदल: महोदय, मैं दण्ड विधि (संशोधन) विधेयक, 2003 के बारे में गृह कार्य संबंधी स्थायी समिति के समक्ष प्रस्तुत किए गए साक्ष्य की एक प्रति सभा पटल पर रखता हूं:

...(व्यवधान)

अपराह्न 12.06 बजे

मानव संसाधन विकास संबंधी स्थायी समिति

154वें प्रतिवेदन से 156वां प्रतिवेदन

[अनुवाद]

श्रीमती पी. सतीदेवी (बडागरा): महोदय, मैं मानव संसाधन विकास संबंधी स्थायी समिति के निम्नलिखित प्रतिवेदनों की एक-एक प्रति (हिन्दी तथा अंग्रेजी संस्करण) सभा पटल पर रखती हूं:

(1) नवोदय विद्यालयों के कार्यकरण के बारे में 154वां प्रतिवेदन;

(2) प्राथमिक शिक्षा और साक्षरता विभाग की अनुदानों की मांगों (2004-2005) के बारे में 149वें प्रतिवेदन में अंतर्विष्ट सिफारिशों/टिप्पणियों पर सरकार द्वारा की गई कार्यवाही के बारे में मानव संसाधन विकास संबंधी स्थायी समिति का 155वां प्रतिवेदन; और

(3) महिला और बाल विकास विभाग की अनुदानों की मांगों (2004-2005) के बारे में 151वें प्रतिवेदन में अंतर्विष्ट सिफारिशों/टिप्पणियों पर सरकार द्वारा की गई कार्यवाही के बारे में मानव संसाधन विकास संबंधी स्थायी समिति का 156वां प्रतिवेदन।

...(व्यवधान)

अपराह्न 12.07 बजे

समितियों के लिए निर्वाचन

(एक) प्राक्कलन समिति

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: मद संख्या 19—श्री सी. कुप्पुसामी।

श्री सी. कुप्पुसामी (मद्रास उत्तर): महोदय, मैं प्रस्ताव करता हूं:

"कि इस सभा के सदस्य लोक सभा के प्रक्रिया तथा कार्य संचालन नियमों के नियम 311 के उपनियम (1) द्वारा अपेक्षित रीति से 1 मई 2005 से आरम्भ होने वाली और 30 अप्रैल, 2006 को समाप्त होने वाली अवधि के लिए प्राक्कलन समिति के सदस्यों के रूप में कार्य करने के लिए अपने में से तीस सदस्य निर्वाचित करे।"

अध्यक्ष महोदय: प्रश्न यह है:

"कि इस सभा के सदस्य लोक सभा के प्रक्रिया तथा कार्यसंचालन नियमों के नियम 311 के उपनियम (1) द्वारा अपेक्षित रीति से 1 मई, 2005 से आरम्भ होने वाली और 30 अप्रैल, 2006 को समाप्त होने वाली अवधि के लिए प्राक्कलन समिति के सदस्यों के रूप में कार्य करने के लिए अपने में से तीस सदस्य निर्वाचित करें।"

प्रस्ताव स्वीकृत हुआ।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: मद संख्या 20—प्रो. विजय कुमार मल्होत्रा, उनके पश्चात् श्री खगेन दास।

...(व्यवधान)

(दो) सरकारी क्षेत्र के उपक्रमों संबंधी समिति

अध्यक्ष महोदय: मद संख्या 22—श्री रूपचंद पाल।

श्री रूपचंद पाल (हुगली): महोदय, मैं प्रस्ताव करता हूं:

"कि इस सभा के सदस्य लोक सभा के प्रक्रिया तथा कार्यसंचालन नियमों के नियम 312ख के उपनियम (1) द्वारा अपेक्षित रीति से 1 मई, 2005 से आरम्भ होने वाली और 30 अप्रैल, 2006 को समाप्त होने वाली अवधि के लिए सरकारी क्षेत्र के उपक्रमों संबंधी समिति के सदस्यों के रूप में कार्य करने के लिए अपने में से पंद्रह सदस्य निर्वाचित करें।"

अध्यक्ष महोदय: प्रश्न यह है:

"कि इस सभा के सदस्य लोक सभा के प्रक्रिया तथा कार्यसंचालन नियमों के नियम 312ख के उपनियम (1) द्वारा अपेक्षित रीति से 1 मई, 2005 से आरम्भ होने वाली और 30 अप्रैल, 2006 को समाप्त होने वाली अवधि के लिए सरकारी क्षेत्र के उपक्रमों संबंधी समिति के सदस्यों के रूप में कार्य करने के लिए अपने में से पंद्रह सदस्य निर्वाचित करें।"

प्रस्ताव स्वीकृत हुआ।

...(व्यवधान)

श्री रूपचंद पाल (हुगली): महोदय, मैं प्रस्ताव करता हूं:

"कि यह सभा राज्य सभा से सिफारिश करती है कि राज्य सभा 1 मई, 2005 से आरम्भ होने वाली और 30 अप्रैल, 2006 को समाप्त होने वाली अवधि के लिए सरकारी उपक्रमों संबंधी समिति के साथ सहयोजित होने के लिए राज्य सभा से सात सदस्य नामनिर्दिष्ट करने के लिए सहमत हो और राज्य सभा द्वारा इस प्रकार नामनिर्दिष्ट सदस्यों के नाम इस सभा को सूचित करें।

अध्यक्ष महोदय: प्रश्न यह है:

"कि यह सभा राज्य सभा से सिफारिश करती है कि राज्य सभा 1 मई, 2005 से आरम्भ होने वाली और 30 अप्रैल, 2006 को समाप्त होने वाली अवधि के लिए सरकारी उपक्रमों संबंधी समिति के साथ सहयोजित होने के लिए राज्य सभा से सात सदस्य नामनिर्दिष्ट करने के लिए सहमत हो और राज्य सभा द्वारा इस प्रकार नामनिर्दिष्ट सदस्यों के नाम इस सभा को सूचित करें।

प्रस्ताव स्वीकृत हुआ।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: मद सं. 24—डा. सत्यनारायण जटिया। उसके बाद श्री जुएल ओराम।

...(व्यवधान)

(तीन) चाय बोर्ड

पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री के.एच. मुनियप्पा): श्री ई.वी.के.एस. इलेंगोवन की ओर से मैं निम्नलिखित प्रस्ताव करता हूं:

"कि चाय नियम 1954 के नियम 4(1)(ख) और 5(1) के साथ पठित चाय अधिनियम, 1953 की धारा 4(3)(च) के

अनुसरण में, इस सभा के सदस्य, ऐसी रीति से जैसा कि अध्यक्ष निदेश दें, उक्त अधिनियम के अन्य उपबंधों और उनके अधीन बनाए गए नियमों के अध्यधीन चाय बोर्ड के सदस्यों के रूप में कार्य करने के लिए अपने में से दो सदस्य निर्वाचित करें।"

अध्यक्ष महोदय: प्रश्न यह है:

"कि चाय नियम 1954 के नियम 4(1)(ख) और 5(1) के साथ पठित चाय अधिनियम, 1953 की धारा 4(3)(च) के अनुसरण में, इस सभा के सदस्य, ऐसी रीति से जैसा कि अध्यक्ष निदेश दें, उक्त अधिनियम के अन्य उपबंधों और उनके अधीन बनाए गए नियमों के अध्यधीन चाय बोर्ड के सदस्यों के रूप में कार्य करने के लिए अपने में से दो सदस्य निर्वाचित करें।"

प्रस्ताव स्वीकृत हुआ।

अपराह्न 12.10 बजे

कार्यमंत्रणा समिति के सातवें प्रतिवेदन के बारे में प्रस्ताव

[अनुवाद]

संसदीय कार्य मंत्री तथा शहरी विकास मंत्री (श्री गुलाम नबी आजाद): महोदय, मैं निम्नलिखित प्रस्ताव करता हूं:

"कि यह सभा 28 फरवरी, 2005 को सभा में प्रस्तुत कार्य मंत्रणा समिति के सातवें प्रतिवेदन से सहमत है।"

अध्यक्ष महोदय: प्रश्न यह है:

"कि यह सभा 28 फरवरी, 2005 को सभा में प्रस्तुत कार्य मंत्रणा समिति के सातवें प्रतिवेदन से सहमत है।"

प्रस्ताव स्वीकृत हुआ।

अध्यक्ष महोदय: श्री दाह्याभाई वल्लभभाई पटेल

योगी आदित्यनाथ

श्री पी. करूणाकरन

...(व्यवधान)

[अनुवाद]

श्री पी. करूणाकरन (कासरगोड): महोदय, इजिमलाई नौ सेना अकादमी हमारे देश का एक प्रतिष्ठित नेशनल डिफेंस एकक है। इसने 1983 में अपना कार्य शुरू किया था और इसे इसी साल शुरू किया जा रहा है। इसमें कोई संदेह नहीं कि यह हमारे देश के सबसे महत्वपूर्ण रक्षा एककों में से एक है।

इस तथ्य को देखते हुए उस क्षेत्र के लगभग 2,000 परिवारों ने बिना किसी विरोध के अपनी सम्पत्ति के संबंध में अपनी सहमति दे दी है तथा अन्यत्र बस गए हैं। वास्तव में उन्होंने अपने जीवन भर की कमाई, जिसे उन्होंने पिछले कई वर्षों से बचाकर रखा था, खो दी है। यह सब अपने राष्ट्र के लिए हुआ *...(व्यवधान)*

यह बड़े दुःख की बात है और दुर्भाग्यपूर्ण है कि 22 वर्षों के बाद भी इन गरीब और सीधे-सादे लोगों को पर्याप्त मुआवजा नहीं दिया गया।

चूंकि राज्य सरकार ने कोई कार्रवाई नहीं की है, उन्होंने माननीय उच्च न्यायालय की शरण ली है और माननीय उच्च न्यायालय ने केरल सरकार को उनकी सम्पत्ति का बाजार मूल्य स्वीकृत करने का निर्देश दिया है। लेकिन आज की तारीख तक सरकार की ओर से कोई कार्रवाई नहीं की गई है। सैकड़ों विस्थापित परिवारों ने एजिमलाई नौसेना परियोजना के समक्ष सत्याग्रह शुरू कर दिया गया है और जब तक इस समस्या का समाधान नहीं हो जाता उन्होंने भूख हड़ताल करने का निर्णय लिया है।

वे कोई नई मांग नहीं कर रहे हैं। उन्होंने अपने अब तक के जीवन में जो भी कमाया था वह सब खत्म हो चुका है। अब उनके समक्ष यह समस्या है कि वे कैसे जीएं और अपने बच्चों के स्कूल कैसे भेजें। इस नौसेना परियोजना के एक हिस्से के रूप में उन्हें कोई रोजगार नहीं दिया गया है।

इसलिए, जब हम इस प्रकार की प्रतिष्ठित परियोजना का निर्माण करते हैं, तो हमें कम से कम वहां बसने वाले हजारों लोगों के जीवन के बारे में भी सोचना चाहिए। इसलिए, सरकार से मेरा अनुरोध है कि परियोजना शुरू होने से पूर्व वह उचित कार्रवाई करे *...(व्यवधान)*

श्री विकास चौधरी (आसनसोल): अध्यक्ष महोदय, पश्चिम बंगाल के नये उद्योगों, खासकर कोयला आधारित उद्योगों को कोयला मंत्रालय या कोल इंडिया लिमिटेड से बार-बार अनुरोध करने के बावजूद कोयला-संपर्क नहीं मिल रहा है। यही कारण है कि पश्चिम बंगाल में औद्योगिकरण की प्रगति कोयला-संपर्क के

[श्री विकास चौधरी]

अभाव में बाधित हो रही है ...*(व्यवधान)*। दूसरी ओर ऐसी सूचना है कि ऐसे लोगों को दो मिलियन टन कोयला आवंटित किया गया है जिन्हें उद्योग से कोई सरोकार नहीं है। नॉर्थ-ईस्ट कोलफील्ड लिमिटेड का अन्य चार मिलियन टन कोयला उद्योगों को न देकर अन्य पक्ष को दिया जा रहा है ...*(व्यवधान)*

महोदय, मेरी मांग है कि पश्चिम बंगाल, खासकर बर्दवान, पुरुलिया, बांकुरा और बीरभूम जिलों में स्थित उद्योगों को शुरू करने के लिए वहां तत्काल कोयला-संपर्क की सुविधा उपलब्ध करायी जाए। यह बात ध्यान देने योग्य है कि इन जिलों में स्थित उद्योग पिछले पांच से छः सालों से कोयला संपर्क की प्रतीक्षा में हैं। कोयला मंत्रालय के इस प्रकार के दृष्टिकोण पर रोक लगनी चाहिए और बिना किसी और विलम्ब के कोयला-संपर्क उपलब्ध कराया जाए। धन्यवाद ...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदय: जिन माननीय सदस्यों ने अति आवश्यक विषयों को उठाने की सूचना दी है वे उन्हें लिखित अभ्यावेदन के रूप में प्रस्तुत करें।

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदय: मद सं. 28 और 29। श्री पी. चिदम्बरम।

...*(व्यवधान)*

वित्त मंत्री (श्री पी. चिदम्बरम): महोदय, मैं आपसे अनुरोध करता हूं कि मुझे पेंशन निधि विनियामक और विकास प्राधिकरण विधेयक, 2005 को किसी अन्य दिन, जैसा कि मैंने आपको सम्बोधित अपने पत्र में अनुरोध किया है, पुरःस्थापित करने की अनुमति दी जाए।

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदय: जी हां।

...*(व्यवधान)*

अपराह्न 12.22 बजे

नियम 377 के अधीन मामले*

अध्यक्ष महोदय: आज के दिन के लिए सूचीबद्ध 'नियम 377 के अधीन मामले' को सभा पटल पर रखा गया माना जाए।

...*(व्यवधान)*

*सभा पटल पर रखे माने गये।

(एक) नए एप्रोच ट्रेक बिछाने तथा सबरीमाला मंदिर के मौजूदा ट्रेक को सुदृढ़ बनाने के लिए केरल सरकार के प्रस्ताव को शीघ्र मंजूरी दिए जाने की आवश्यकता

श्री एस.के. खारवेनथन (पलानी): दक्षिण भारत में तिरूपति का बालाजी मंदिर, पलानी का कार्तिक मंदिर तथा सबरीमाला का अय्यप्पा मंदिर मशहूर पर्वतीय तीर्थस्थान हैं। सबरीमाला में भगवान अय्यप्पा का मंदिर एक पर्वत की चोटी पर स्थिति है जो घने जंगल में है तथा पश्चिमी घाट का एक हिस्सा है। यह प्राचीन पर्वतीय तीर्थस्थान विश्व के सभी भागों से सभी धर्मों में विश्वास करने वाले श्रद्धालुओं को आकर्षित करता है तथा 2 से 3 करोड़ तीर्थ यात्री यहां दर्शन करने आते हैं। प्रतिवर्ष नवम्बर के मध्य से जनवरी के मध्य तक श्रद्धालुओं की संख्या में 20 प्रतिशत की वृद्धि दर्ज की जाती है। सड़क, शौचालय, स्वच्छ जल, खाद्य पदार्थ चिकित्सा-सुविधाएं आदि के अभाव में तीर्थयात्रियों को कई कठिनाइयों का सामना करना पड़ता है।

पंपा से पहाड़ी मंदिर (सन्नीधानम) के बीच की 7 किलोमीटर की दूरी के लिए केवल दो-तरफा पैदल मार्ग है और ये रास्ते प्रतिवर्ष आने वाले 4 करोड़ तीर्थयात्रियों के लिए पर्याप्त नहीं है। पंपा क्षेत्र वाहनों के ठहराव के लिए आवंटित है और यह स्थल बहुत छोटा भी है। इस मौसम के दौरान लाखों तीर्थयात्री पैदल मार्ग पर सोते हैं और पूर्व में कई बार भगदड़ की घटना हुई है जिसमें श्रद्धालुओं की जानें चली गई हैं खासकर मंदिर को जाने वाले मार्ग पर क्योंकि यह संकरा और असमतल है।

महोदय, पर्यावरण और वन मंत्रालय ने पहले ही यह स्पष्ट कर दिया है कि सबरीमाला अभयारण्य के मुख्य क्षेत्र में नहीं आता है बल्कि यह बफर जोन में अवस्थित है। इसलिए पंपा से सन्नीधानम के बीच के पहाड़ी मांग को चौड़ा और मजबूत करने की तत्काल आवश्यकता है तथा मौजूदा यातायात की भीड़भाड़ को कम करने के लिए नए मार्ग बनाने की भी आवश्यकता है। खासकर सामान ढोने वाले खच्चरों के लिए तथा बूढ़े, अशक्त और बीमार लोगों को ढोने वाली डोलियों के लिए एक अलग मार्ग बनाना जरूरी है। यह मामला पर्यावरण और वन मंत्रालय के पास अनुमति के लिए कई वर्षों से लंबित है। इसलिए, मंत्री महोदय से यथाशीघ्र आवश्यक कार्रवाई करने के लिए मैं अनुरोध करता हूं।

(दो) जालंधर में विशेष आर्थिक जोन स्थापित किए जाने की आवश्यकता

श्री गुरजीत सिंह राणा (जालंधर): चुनाव प्रचार के दौरान जालंधर निर्वाचन क्षेत्र के मतदाताओं से जालंधर में विशेष आर्थिक क्षेत्र जोन बनाने का वादा किया था।

पंजाब में 20.4 लाख पंजीकृत एस.एस.आई. यूनिट हैं जिनमें कुल निवेश 4,460 मिलियन डालर का है तथा उनमें 12 लाख कर्मचारी हैं। राज्य का कुल औद्योगिक उत्पादन लगभग 10,600 मिलियन डालर का है। पंजाब से औद्योगिक सामानों का निर्यात 2001-2002 के 880 मिलियन डालर की तुलना में 2003-2004 में बढ़कर 1800 मिलियन डालर का हो गया है।

जालंधर एक औद्योगिक केन्द्र, खासकर शल्य चिकित्सा से संबंधित उपकरण, खेल-कूद के सामान, हाथ से प्रयोग किये जाने वाले औजार, आटोमोबाइल्स के पुर्जे, कॉकस और बाल्वस, पाइप फिटिंग, बस-ढांचा निर्माण, चर्म-शोधक कारखाना, बाल बियरिंग, प्रकाशन, स्विचिंग और स्विच गियर स्टील रोलिंग हार्डवेयर, घ़रेलू उपकरण, संघानी और संविरचन आदि के एस.एस.आई. क्षेत्र में, उभरकर सामने आया है। इन एककों ने अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर अपनी पहचान बनाई है।

यदि एस.ई.जेड. की वहां स्थापना की जाती है तो एस.एस.आई. में नए निवेश होंगे और इससे रोजगार सृजित होगा। उद्योग के लिए यह एक उपहार होगा जो इस्पात की कीमतों में वृद्धि के कारण बंद होने की हालत में पहुंच गए हैं फिर भी सच्चे पंजाब की उद्यमी भावना से अपने को पुनर्जीवित करने के लिए संघर्ष करते रहे हैं।

एस.ई.जेड. से वित्तीय प्रोत्साहनों के मामले में लाभ होगा और इन छूटों से वे अपने निकटवर्ती राज्यों—हिमाचल प्रदेश, जम्मू और कश्मीर और उत्तरांचलस—के उद्योगों, जिन्हें पहले से ही ये लाभ मिल रहे हैं के बराबर में खड़े हो पायेंगे।

(तीन) कर्नाटक में नौकरियों तथा शैक्षणिक संस्थाओं में प्रवेश में क्षेत्रवार आरक्षण लिए जाने के लिए संविधान की अनुच्छेद 371 में संशोधन किए जाने की आवश्यकता

श्री नरसिंगराव हु. सूर्यवंशी (बीदर): कर्नाटक के लोग आंध्र प्रदेश के संदर्भ में भारत के संविधान के अनुच्छेद 371(घ) में किए गए प्रावधान के तर्ज पर राज्य में रोजगार में तथा राज्य के शिक्षण संस्थानों के प्रवेश में क्षेत्र-वार आरक्षण दिए जाने के लिए भारत के संविधान के अनुच्छेद 371 में संशोधन की मांग कर रहे हैं।

मैं, माननीय गृह मंत्री से हमारी मांग पर विचार करने के लिए अनुरोध करता हूं।

(चार) जम्मू-कश्मीर के आपदा प्रभावित क्षेत्रों में उपयुक्त राहत उपाय किए जाने की आवश्यकता

श्री मदन लाल शर्मा (जम्मू): जम्मू और कश्मीर में हाल के तेज बर्फीले तूफान के कारण हजारों गांव बर्फ में दब गए। ऐसी आशंका है कि तेज बर्फीले तूफान के दौरान बह गए मकानों के मलबे के नीचे गांव के लोग दब गए हैं। राष्ट्रीय राजमार्ग बंद हो गया है। जो लोग जीवित बचे हैं वे भी बिना भोजन, पानी, आश्रय और बिजली के वहां फंसे हुए हैं और उनकी जीवन के लिए आवश्यक अन्य मूल जरूरतें भी पूरी नहीं हो रही हैं। राजौरी और पूंछ के जिले जो मेरे संसदीय चुनाव क्षेत्र के तहत आते हैं, वे भी अभूतपूर्व हिमपात से बुरी तरह प्रभावित हुए हैं और राहत और बचाव कार्य वहां युद्ध-स्तर पर चलाए जा रहे हैं।

सरकार से मेरा अनुरोध है कि वह शून्य डिग्री से कम तापमान में फंसे हुए लोगों की जानें बचाये, जिनकी मूलभूत आवश्यकताएं भी पूरी नहीं हो रही हैं।

(पांच) हरियाणा में कपास उत्पादकों को लाभकारी मूल्य सुनिश्चित करने के लिए कदम उठाए जाने की आवश्यकता

श्री किशन सिंह सांगवान (सोनीपत): हरियाणा में कपास का उत्पादन करने वाले किसान अपनी फसल का बाजार-मूल्य कम होने के कारण कई कठिनाइयों का सामना कर रहे हैं जो पिछले वर्ष के 2800 रुपये प्रति क्विंटल की तुलना में इस वर्ष 1700 रुपये प्रति क्विंटल हैं। कपास का बाजार-मूल्य कम होने के कारण उनका परिवार भुखमरी के कगार पर पहुंच गया है। उनके समक्ष उपस्थित समस्याओं को ध्यान में रखते हुए केन्द्र सरकार से मैं अनुरोध करता हूं कि वह इस मामले में हस्तक्षेप करे और उनकी फसल का उचित बाजार मूल्य सुनिश्चित करे।

(छह) दमन, सिलवासा और दीव के लिए विधान सभा गठित किए जाने की आवश्यकता

[हिन्दी]

श्री काशीराम राणा (सूरत): अध्यक्ष महोदय, सदन के माध्यम से सरकार का ध्यान दमन, सिलवासा एवं दीव की तरफ दिलाना चाहता हूं। यहां पर जो विधान सभा सदस्य थे वह गोवा राज्य से जुड़े हुए थे परन्तु अब इन छोटे प्रदेशों की जनता विधान सभा के सदस्यों को चुनने के अधिकार से वंचित है एवं इन तीनों छोटे प्रदेशों में प्रशासक के द्वारा शासन होता है जो प्रजातंत्र के अनुकूल नहीं है। जब भारत के सभी राज्यों एवं छोटे प्रदेशों को अपने विधान सभा के सदस्य चुनने का अधिकार है तो इन तीनों छोटे प्रदेशों के लोगों को भी यह अधिकार मिलना चाहिए। विधान सभा

[श्री काशीराम राणा]

का प्रतिनिधि न होने से यहां के लोगों की समस्याओं का समाधान ठीक ढंग से नहीं हो पा रहा है क्योंकि प्रशासक तो अपने हिसाब से एवं अपनी इच्छानुसार शासन करते हैं।

सदन के माध्यम से केन्द्र सरकार से अनुरोध है कि दमन, सिलवासा एवं दीव में प्रशासकों की जगह वहां पर विधान सभा का सृजन करे, जिससे लोगों की भावनाओं के अनुसार शासन हो सके, जो प्रजातंत्र का प्रमुख स्तंभ है।

(सात) खुदरा व्यवसाय में प्रत्यक्ष विदेशी निवेश को अनुमति देने के निर्णय की समीक्षा किए जाने की आवश्यकता

श्री लक्ष्मण सिंह (राजगढ़): अध्यक्ष महोदय, खुदरा व्यवसाय (रिटेलिंग) उत्पादक और व्यक्तिगत उपभोग के लिए वस्तुओं को खरीदने वाले उपभोक्ता के बीच कड़ी का काम करता है। जीडीपी में योगदान के संदर्भ में व्यापार या खुदरा व्यवसाय सेवा क्षेत्र का सबसे बड़ा अवयव है। 14 प्रतिशत की इसकी विशाल हिस्सेदारी सेवा क्षेत्र की दूसरी विशालतम हिस्सेदारी है। खुदरा व्यवसाय संगठित और असंगठित क्षेत्रों में विभाजित होता है। असंगठित खुदरा व्यवसाय भारत में व्यापार का अधिक प्रचलित रूप है। वह कुल व्यापार का 98 प्रतिशत हिस्सा है जबकि संगठित व्यापार का हिस्सा केवल 2 प्रतिशत है। आकलनों में भारत के खुदरा व्यवसाय के वास्तविक आकार के विषय में एक विशेषज्ञ एटी-केरनी के अनुसार 4 लाख करोड़ रुपये का है, जिसके 2005 में दुगुना होने की संभावना है। फिक्की ने भी खुदरा व्यवसाय का आकलन 11 लाख करोड़ रुपये अथवा जीडीपी का 44 प्रतिशत किया है।

केन्द्र सरकार का खुदरा व्यवसाय में भी विदेशी पूंजी निवेश कराने की नीति के कारण लगभग 4 करोड़ लोग बेरोजगार हो जायेंगे। इसलिए खुदरा व्यापार में विदेशी पूंजी निवेश कराना देश के लिए बहुत हानिकारक सिद्ध होगा।

(आठ) मध्य प्रदेश में विभिन्न विकासात्मक कार्यक्रमों के लिए निर्धारित केन्द्रीय निधियां शीघ्र जारी किए जाने की आवश्यकता

श्री चन्द्र मणि त्रिपाठी (रीवा): अध्यक्ष महोदय, केन्द्र सरकार द्वारा पूर्ण रूप से संचालित योजनाएं तथा राज्य सरकारों के माध्यम से संचालित जो भी योजनाएं मध्य प्रदेश में चल रही हैं, उन योजनाओं में केन्द्र के द्वारा दी जाने वाली राशि को जारी करने में केन्द्र सरकार के विलंब के कारण योजनाएं लगातार लंबित होती जा रही हैं। इनमें मुख्यतः सड़कों के लिए राजमार्गों के लिए, केन्द्र संचालित आवास योजनाएं तथा अन्य बहुत सी योजनाएं शामिल हैं।

अतः मेरा केन्द्र सरकार से अनुरोध है कि मध्य प्रदेश के लिए विभिन्न योजनाओं के तहत दी जाने वाली धनराशि को बिना विलंब के जारी करने का कष्ट करें।

(नौ) केरल सरकार को राज्य में परम्परागत उद्योगों में लगे कामगारों की समस्याओं से निपटने के लिए सभी संभव सहायता प्रदान किए जाने की आवश्यकता

[अनुवाद]

श्री पी. राजेन्द्रन (क्विलोन): एक करोड़ लोगों, जो अपनी जीविका के लिए पारंपरिक उद्योगों पर आश्रित हैं, की दशा बहुत ही दर्दनाक और दयनीय है। इन श्रमिकों का जीवन, जो मुख्यतः काजू, नारियल की जटा, हथकरघा उद्योग, मात्स्यिकी तथा निर्माण के क्षेत्र में है, कृषि तथा इससे जुड़े क्षेत्र में संकट के बाद दयनीय हो गए हैं। इन श्रमिकों में से लगभग दो मिलियन या तो पूरी तरह बेरोजगार हैं या आंशिक रूप से रोजगार प्राप्त हैं।

काजू की गिरी की कीमत में गिरावट के कारण काजू उद्योग के संकट ने वास्तव में न केवल श्रमिकों को बेरोजगार कर दिया है बल्कि विदेशी मुद्रा की कमाई पर भी नकारात्मक प्रभाव डाला है। करोड़ों रुपये के नारियल जटा के उत्पाद लम्बे समय से गोदामों में पड़े हैं क्योंकि निर्यात में कमी की प्रवृत्ति देखी गई है और पिछले कुछ वर्षों में श्रमिकों को काम भी नहीं मिल रहा है।

आधुनिक प्रौद्योगिकी के उपयोग पूंजी निवेश के आने तथा आधुनिक विपणन प्रणाली इन पारंपरिक उद्योगों की गंभीर जरूरतें हैं।

इसलिए, मैं भारत सरकार से अनुरोध करता हूं कि वह केरल को हरसंभव सहायता उपलब्ध कराए ताकि लाखों लोगों को भुखमरी से बचाया जा सके।

(दस) उत्तर प्रदेश में नए राष्ट्रीय राजमार्गों के निर्माण तथा मौजूदा राष्ट्रीय राजमार्गों को चौड़ा करने के लिए एक व्यापक योजना तैयार किए जाने की आवश्यकता

[हिन्दी]

श्री पारसनाथ यादव (जौनपुर): अध्यक्ष महोदय, उत्तर प्रदेश देश का सबसे बड़ा राज्य है लेकिन यहां पर दूसरे बड़े राज्यों की तुलना में सबसे कम राष्ट्रीय राजमार्ग हैं, जिस कारण राज्य का चहुंमुखी विकास नहीं हो पा रहा है। प्रदेश में वाहनों की संख्या में तेजी से बढ़ोत्तरी हो रही है। फलस्वरूप सड़कों पर यातायात का दबाव काफी बढ़ गया है, जिस कारण दुर्घटनाओं में भी वृद्धि हो रही है। अतः प्रदेश में यातायात व्यवस्थित करने तथा दुर्घटनाओं

को रोकने के लिए नए राष्ट्रीय राजमार्गों का निर्माण एवं पुराने राजमार्गों को चौड़ा किया जाना नितान्त आवश्यक है क्योंकि राष्ट्रीय राजमार्ग ही राज्य की जीवन रेखा होते हैं।

अतः केन्द्र सरकार से मेरा अनुरोध है कि उत्तर प्रदेश के सुगम यातायात एवं चहुंमुखी विकास के लिए नए राष्ट्रीय राजमार्गों का निर्माण कराने एवं पुराने राजमार्गों को और चौड़ा करने की विस्तृत योजना बनाकर उस पर शीघ्र अमल करे।

(ग्यारह) बिहार में मांझी समुदाय के उत्थान के लिए विशेष योजनाएं बनाए जाने की आवश्यकता

श्री राजेश कुमार मांझी (गया): अध्यक्ष महोदय, हमारे राज्य बिहार में अनुसूचित जाति में मांझी एक जाती है जो कि लगभग 100 प्रतिशत गरीबी रेखा से नीचे गुजर-बसर करने वाले लोग हैं। इन्हें भूईयाँ भी कहा जाता है। इनका मुख्य काम कृषि मजदूरी और पत्थर तोड़ना है। ये सीधे-साधे सरल और निष्कपट ह्रदय वाले होते हैं। ये अभी मुख्य धारा में नहीं आ पाये हैं। इसके अधिकतर मकान झोपड़ी ही होते हैं। बीमार होने पर ये इलाज एवं दवा के अभाव में दम तोड़ देते हैं। ये अपने आप को समाज से बिल्कुल कटा महसूस करते हैं। शिक्षा के मामले में भी यही हाल है। इस जाति के बहुत सारे पढ़े-लिखे लोग बेरोजगार हैं। बरसात के दिनों में जब दोनों काम—कृषि मजदूरी और पत्थर तोड़ना, बंद हो जाते हैं तो इन्हें काफी परेशानियों का सामना करना पड़ता है।

अतः मैं इस सदन के माध्यम से सरकार से यह मांग करता हूं कि इस समाज के लिए विशेष योजनायें बनायी जायें और उस पर शीघ्रातिशीघ्र कार्यान्वयन के लिए उचित निदेश अधिकारियों को दिया जाये ताकि इस समाज को देश की मुख्यधारा में लाया जा सके।

(बारह) उत्तर प्रदेश के खलीलाबाद संसदीय निर्वाचन क्षेत्र के विडहरघाट में सरयू नदी पर पुल बनाए जाने की आवश्यकता

श्री भाल चन्द्र यादव (खलीलाबाद): अध्यक्ष महोदय, मेरे लोक सभा क्षेत्र में सरयू नदी के विडहरघाट पर जनता द्वारा पुल निर्माण की मांग बहुत लम्बे अर्से से होती आ रही है। विड़हरघाट पुल का निर्माण हो जाने से बनारस, इलाहाबाद, फैजाबाद, आजमगढ़, अयोध्या का सीधा संबंध पूर्वी उत्तर प्रदेश के बस्ती गोरखपुर तथा संत कबीरनगर से हो जाएगा। विड़हरघाट पर पुल न होने से जनता को मजबूरन 100 कि.मी. की अतिरिक्त दूरी तय करके उपरोक्त स्थानों की यात्रा करनी पड़ती है।

अतः केन्द्र सरकार से अनुरोध है कि मेरे क्षेत्र में विड़हरघाट पुल का निर्माण कराने के लिए आवश्यक कार्यवाही करें तथा जनहित को ध्यान में रखते हुए विड़हरघाट पुल का निर्माण करायें।

(तेरह) केन्द्र सरकार प्रायोजित कल्याणकारी स्कीमों के कार्यान्वयन का पर्यवेक्षण करने के लिए क्षेत्र के सांसद की अध्यक्षता में जिला स्तर समितियां गठित किए जाने की आवश्यकता

[अनुवाद]

श्री डी. वेणुगोपाल (तिरूपत्तूर): ग्रामीण रोजगार गारंटी योजना और काम के बदले अनाज योजना केन्द्र सरकार की ग्रामीण विकास कल्याण योजनाओं में से एक है। एक कानून विचाराधीन है जिसके दायरे में 150 सूखा प्रवण पिछड़े जिले शामिल होंगे जहां पर गरीबी रेखा से नीचे परिवारों की बड़ी संख्या रहती है। लेकिन इस कदम के विरुद्ध व्यापक असंतोष है क्योंकि इसमें उन पात्र लोगों को भी शामिल करने की जरूरत है जो इन जिलों के आस-पास के निकटवर्ती जिलों में रहते हैं। इसलिए, उपयुक्त संशोधन किया जाना चाहिए जिससे इसके लाभ जरूरतमंद लोगों को मिल सके। उदाहरण के लिए वेल्लौर जिले के अंतर्गत तिरुपत्तूर, नत्रामपल्ली और वनियामपडी में आर्थिक रूप से पिछड़े बहुत से गांव हैं जो तिरुवन्नामलाई जिले के बिल्कुल आस-पास हैं जिसकी एक लाभार्थी जिला के रूप में पहचान की गई है। इसलिए, इस संबंध में अन्य जिलों को शामिल न किए जाने संबंधी सीमा को समाप्त किए जाने की आवश्यकता है। इसको लागू करने के लिए प्रत्येक जिले में एक क्रियान्वयन समिति गठित की जाए और स्थानीय लोक सभा सदस्य, जो सीधा जनता का प्रतिनिधि है, को इसका अध्यक्ष बनाया जाना चाहिए। संबंधित जिला प्रशासन को कार्यकारी अधिकारी बनाया जाए और लाभार्थी क्षेत्र की पहचान की जाए जबकि समूचे क्षेत्र के पर्यवेक्षण का कार्य संबंधित क्षेत्र के संसद सदस्य को सौंपा जाए। पिछले क्षेत्रों के गरीबों का लाभ पहुंचाने हेतु यह तत्काल आवश्यक है।

(चौदह) महाराष्ट्र में शेगांव-खामगांव तथा जालना के बीच रेल लाइन बिछाने के लिए नया व्यवहार्यता अध्ययन किए जाने की आवश्यकता

श्री आनंदराव विठोबा अडसूल (बुलढाना): महोदय, आपके माध्यम से मैं रेल मंत्री का ध्यान विदर्भ और मराठवाड़ा क्षेत्र में शेगांव-खामगांव और जालना के बीच सीधी रेल लाइन बिछाने संबंधी लम्बे समय से लम्बित मांग की ओर दिलाना चाहता हूं।

विदर्भ और मराठवाड़ा क्षेत्र, विशेषकर बुलढ़ाना संसदीय चुनाव क्षेत्र के लोगों को शेगांव या जालना जाने के लिए पूर्ण-अकोला या मनमाड़-जमेर के रास्ते से जाना पड़ता है जो काफी खर्चीला है और समय बर्बाद होता है।

[श्री आनंदराव विठोबा अडसूल]

विदर्भ एक पिछड़ा तथा आदिवासी बहुल क्षेत्र है और विदर्भ तथा महाराष्ट्र क्षेत्र के उद्योगों के लिए लघुतम मार्ग अर्थात् शेगांव-जालना मार्ग पर सस्ते परिवहन या मालवाहक सेवाओं की अनुपलब्धता के कारण यहां के उद्योग संकट में हैं।

वर्ष 1926 में ब्रिटिश शासन काल के दौरान खामगांव को सीधे जालना से जोड़ने के लिए एक सर्वेक्षण कराया गया था। तत्पश्चात्, आजादी के बाद भी भारत सरकार द्वारा दूसरी बार सर्वेक्षण कराया गया। लेकिन शेगांव, खेमगांव और जालना के बीच जनता के प्रतिनधियों तथा महाराष्ट्र सरकार द्वारा बार-बार अनुरोध किए जाने के बावजूद भी अभी तक कोई कार्य शुरू नहीं किया गया है।

इसलिए, मैं आपके माध्यम से माननीय रेल मंत्री से अनुरोध करना चाहूंगा वे इस अनुरोध पर उचित ध्यान दें और शेगांव, खामगांव-जालना रेल लाइन बिछाने के लिए संबंधित अधिकारियों को नया सर्वेक्षण कराने का निर्देश दें।

(पन्द्रह) समुचित निधियां आबंटित कर विरूधनगर-मनमदुराई मार्ग पर आमान परिवर्तन कार्य शुरू किए जाने की आवश्यकता

श्री रविचन्द्रन सिप्पीपाराई (शिवकाशी): तेनकासी-वीरुधूनगर बड़ी लाइन आमान परिवर्तन का काम पूरा हो गया है तथा मनमदुरई-मदुरई के बीच बड़ी लाइन आमान परिवर्तन का कार्य पूरा होने वाला है। अब आने वाले वर्ष में त्रिची और पुड्डुकोट्टाई के बीच बड़ी लाइन आमान परिवर्तन कार्य शुरू किये जाने का प्रस्ताव है।

इस खंड पर आमान परिवर्तन के कार्य के साथ-साथ विरुधनगर और मनमदुरई के बीच 67 कि.मी. की दूरी में आमान परिवर्तन का कार्य आवश्यक है। यदि विरुधनगर-मनमदुराई आमान परिवर्तन का कार्य पूरा हो जाता है तो विरुधनगर से त्रिची जाने के लिए यात्री गाड़ियों तथा मालगाड़ियों के लिए आसान हो जाएगा क्योंकि मदुराई-डिंडिगुल होकर जाने वाला मौजूदा मार्ग का यह एक विकल्प होगा जो कि काफी व्यस्त मार्ग है और इस पर कभी-कभी दुर्घटनाएं हो सकती हैं। तथापि, विरुधनगर-मनमदुराई मार्ग का एम.एस.एल. (माध्य समुद्र स्तर) मदुराई-डिंडिगुल-त्रिची खंड की तुलना ने काफी नीचा है जिससे ईंधन की खपत कम हो सकती है। इसके अतिरिक्त, तमिलनाडु और केरल के दक्षिण के जिलों से बड़ी संख्या में रामेश्वरम जाने वाले श्रद्धालुओं के लिए यह बहुत उपयोगी होगा।

अब, मंत्री महोदय से मेरा अनुरोध है कि आने वाले वित्त वर्ष में प्राथमिक कार्य के लिए पर्याप्त राशि आबंटित करें और विरुधनगर-मनमदुराई के बीच बड़ी लाइन में आमान परिवर्तन को वित्तीय वर्ष में अरूप्पूकोट्टाई से होकर शुरू कराये।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: मैं आप सभी से अपील करता हूं कि आप सभी कृपया अपने स्थान पर जाएं।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: मैं यहां मौजूद सभी वरिष्ठ नेताओं से अपील करता हूं।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: मैं पहले ही विनिर्णय दे चुका हूं।

...(व्यवधान)

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदय: क्या आप कवि भी ऐसा करते हैं।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: यह पोयट हैं, इतने अच्छे आदमी हैं, क्या कर रहे हैं। यह अच्छे पोयट हैं, कवि भी ऐसा करते हैं।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: अभी तो प्रेरणा देते हैं वे भी लोग हैं।

...(व्यवधान)

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: भारतीय लोकतंत्र के लिए यह बहुत ही बुरा दिन है, और हम सभी जानते हैं।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: यह बहुत ही दुर्भाग्यपूर्ण है कि भारतीय संसद कार्य नहीं कर पा रही है। चर्चा के लिए बहुत से महत्वपूर्ण मुद्दे हैं। सभा में राष्ट्रपति के अभिभाषण पर चर्चा होनी है।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदयः यह बहुत ही दुर्भाग्यपूर्ण है। प्रतिदिन ऐसा नहीं चल सकता है।

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदयः आप राष्ट्रपति के अभिभाषण पर चर्चा के दौरान इन सभी मुद्दों पर चर्चा कर सकते हैं।

...*(व्यवधान)*

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदयः हाउस एडजर्न नहीं होगा।

[अनुवाद]

मैं सभा को स्थगित नहीं करूंगा। आप ऐसा नहीं कर सकते।

[हिन्दी]

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदयः आप लोग यह मुद्दा उठाइये। अपने भाषण के समय में यह मुद्दा आप उठाइये। आप इस पर बोलिये, तब आप इसकी आलोचना कीजिए। आप इसी मुद्दे को उठाइये। राष्ट्रपति के अभिभाषण पर जो बहस होगी उसमें इसे जोर से उठाइये। हम आप सबको बोलने का मौका देंगे। लेकिन इस तरह से कोई फायदा नहीं होगा।

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदयः आप लोग इस मुद्दे को उठाइये, आप इस पर अपने भाषण में बोलिये। आप लोग अपनी बात जोर से बोलिये। हम आपको मौका देंगे।

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदयः हम आपको बोलने का पूरा मौका देंगे। आप इसकी आलोचना कीजिए, क्रिटिसाइज कीजिए। आप यहां से स्लोगन्स रेज कर रहे हैं, उस बात को सही ढंग से बोलिये। उसका जनता के ऊपर ज्यादा असर होगा। आप यहां क्या कर रहे हैं। आप वहां से बोलिये। आप वहां से अपने भाषण में बोलिये।

...*(व्यवधान)*

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदयः यह बहुत ही दुर्भाग्यपूर्ण है। आप लोग नेता हैं। आप नेता हैं।

...*(व्यवधान)*

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदयः ये सही नहीं है। आप इतने अच्छे आदमी हैं। आप इतनी अच्छी कविता भी बोलते हैं। हम आपकी इतनी इज्जत करते हैं।

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदयः आप लोग बोलिये।

[अनुवाद]

आप जोरदार शब्दों में उनकी आलोचना कर सकते हैं।

...*(व्यवधान)*

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदयः हम तो कह रहे हैं कि आप बोलिये। मैं आपको मौका दे रहा हूं।

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदयः मैं नहीं समझता कि अब संसद की क्या जरूरत है। सब बंद कर दीजिए।

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदयः नहीं, आप वह नहीं बोलेंगे।

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदयः सारा देश देख रहा है, सुन रहा है कि आप कैसी भाषा का प्रयोग कर रहे हैं।

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदयः लाइव टेलीकास्ट हो रहा है।

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदयः अब दूसरे को दे दीजिए।

...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदयः आप अपने नेता लोगों से पूछिये, दो बजे के बाद हाउस चलेगा क्या, तब एडजर्न करेंगे?

अध्यक्ष महोदयः हम हाउस एडजर्न नहीं करेंगे, हम जनतंत्र बचाएंगे।

...*(व्यवधान)*

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: अब सभा अपराह्न 2.00 बजे तक के लिए स्थगित होती है।

अपराह्न 12.48 बजे

तत्पश्चात् लोक सभा अपराह्न 2.00 बजे तक के लिए स्थगित हुई।

अपराह्न 2.00 बजे

लोक सभा अपराह्न 2.00 बजे पुन: समवेत हुई।

[**श्री वरकला राधाकृष्णन** *पीठासीन हुए*]

...(व्यवधान)

अपराह्न 2.01 बजे

(इस समय श्री अशोक प्रधान और कुछ अन्य माननीय सदस्य आए और सभा पटल के निकट खड़े हो गए।)

[अनुवाद]

सभापति महोदय: कृपया मुझे सभा को चलाने दीजिए।

...(व्यवधान)

सभापति महोदय: कृपया सहयोग करें।

...(व्यवधान)

अपराह्न 2.04 बजे

तत्पश्चात् लोक सभा अपराह्न 2.30 बजे तक के लिए स्थगित हुई।

अपराह्न 2.30 बजे

लोक सभा अपराह्न 2.30 बजे पुन: समवेत हुई।

[**अध्यक्ष महोदय** *पीठासीन हुए*]

अपराह्न 2.31 बजे

(इस समय श्री अशोक प्रधान और कुछ अन्य माननीय सदस्य आए और सभा-पटल के निकट खड़े हो गए)

...(व्यवधान)

[अनुवाद]

प्रो. विजय कुमार मल्होत्रा (दक्षिण दिल्ली): महोदय, भारत के इतिहास में यह सबसे काला दिवस है ...*(व्यवधान)*

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदय, हिन्दुस्तान के इतिहास में इससे ज्यादा काला दिन और कोई और नहीं है। ...*(व्यवधान)* वहां लोकतंत्र के नाम पर माइनारिटी गवर्नमैंट को ओथ दिलाई जा रही है। ...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदय: आप लोग मुझे भी बोलने दीजिए।

[अनुवाद]

मैं आपकी व्यथा समझता हूं। मैं आपकी भावनाओं को समझ सकता हूं। मैं ईमानदारीपूर्वक आप से अपील करता हूं कि आप लोग राष्ट्रपति के अभिभाषण पर चर्चा का उपयोग करें।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: मेरा काम निर्णय सुनाना नहीं है। मैं निर्णय नहीं दे सकता। मैं सभा के प्रत्येक माननीय सदस्य की भावनाओं की कद्र करता हूं। यदि किसी माननीय सदस्य की कोई खास काम राय हो तो वे अपनी बात कह सकते हैं।

...(व्यवधान)

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदय: यह सही नहीं।

...(व्यवधान)

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: माननीय सदस्यगण, आप बहुत अच्छी तरह जानते हैं कि पीठासीन अधिकारी कोई अवसर पैदा नहीं कर सकता। यह देखना मेरा कर्तव्य है कि माननीय सदस्य अपनी बात रख सकें। माननीय सदस्य अपनी बात चर्चा में भाग लेकर ही रख सकते हैं। वे जोरदार ढंग से अपनी बात रख सकते हैं और सरकार को इसका उत्तर देना है। मुझे कुछ नहीं करना है। मेरा कर्तव्य यह देखना है कि माननीय सदस्यों को अपने विचार व्यक्त करने का मौका मिले। मैं माननीय सदस्यों से अनुरोध करता हूं कि वे इस मौके का लाभ उठाए।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: प्रो. मल्होत्रा, आप इतने वरिष्ठ सदस्य हैं। कृपया चर्चा के दौरान बोलिए। आप चर्चा के दौरान अपनी बात रख सकते हैं।

[हिन्दी]

आप बोलिये। मैं आपको अभी बोलने का मौका दूंगा। आप राष्ट्रपति के अभिभाषण में बोलिये।

...(व्यवधान)

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: मैंने गुण-दोष के बारे में कुछ नहीं कहा है। मैंने केवल यह कहा है कि मैं सभा के सभी माननीय सदस्यों की भावनाओं की कद्र करता हूं और यदि उनकी कोई खास राय हो तो वे उसे व्यक्त कर सकते हैं।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: मैं आपको बोलने के लिए अतिरिक्त समय दूंगा।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: इसमें अध्यक्ष क्या कर सकते हैं।

[हिन्दी]

आप बताइये कि हम क्या फैसला करें?

...(व्यवधान)

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: किस कारण से स्थगित किया जाए?

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: हमें उनके बारे में कुछ नहीं कहना है। मुझे बताइए मैं क्या करूं और संसद क्या कर सकती है।

...(व्यवधान)

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदय: बोलते रहिए।

...(व्यवधान)

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: एक बार पुन: मैं सभा में सभी पक्षों से सहयोग करने का अनुरोध करता हूं।

...(व्यवधान)

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदय: ऐसा मत कीजिए। तबियत खराब हो जाएगी।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: संसद आपकी है। संसद जैसे सबकी है वैसे ही आपकी भी है। यह केवल मेरी सभा नहीं है। यह आपकी भी है। इसका हमारे लिए बहुत महत्व है। मैं आपसे वाद-विवाद में भाग लेने की अपील करता हूं।

...(व्यवधान)

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदय: देखिए ऐसा मत कीजिए। मैं क्या कर सकता हूं?

...(व्यवधान)

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: आपने बड़े पुरजोर तरीके से अपना विरोध व्यक्त किया है।

...(व्यवधान)

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदय: आप सब अपनी सीट पर जाइए। आप अपनी बात राष्ट्रपति के अभिभाषण पर बोलिए।

...(व्यवधान)

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: चलिए कुछ काम करें।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: मैं अन्य नेताओं से अनुरोध करता हूं कि वे कुछ कहें। आप क्या करना चाहते हैं? कृपया मुझे यह समझने

[अध्यक्ष महोदय]

दें कि अध्यक्षपीठ को क्या करना चाहिए। मुझे यह बताइए कि आप मुझसे क्या करवाना चाहते हैं।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: कृपया इस संस्था को बर्बाद मत कीजिए। यह आपकी सभा है। आप इस देश में करोड़ों लोगों का प्रतिनिधित्व कर रहे हैं। जब आप करोड़ों लोगों का प्रतिनिधित्व कर रहे हैं तो कृपया उनकी ओर से बोलिए। मैं इससे अधिक और क्या कह सकता हूं?

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: कृपया एक बार तो मेरी बात सुनिए।

...(व्यवधान)

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदय: एक बात सुनिए। देखिए ऐसा मत कीजिए।

...(व्यवधान)

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: आप किसी बात का विरोध कर रहे हैं। आपके यहां खड़े होने से वह सही कैसे होगी? मुझे बताइए। यदि आप बोलते हैं तो कम से कम देश को आपके दृष्टिकोण का पता तो लगेगा।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: मैंने गुण-दोष के बारे में कुछ नहीं कहा है। मैंने गुण-दोष के बारे में एक भी शब्द नहीं कहा है।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: माननीय सदस्यगण, कृपया मेरी बात सुनिए।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: मैंने आपके मामले के गुण-दोष के बारे में एक शब्द भी नहीं कहा है।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: मैं उन्हें क्या कह सकता हूं? वरिष्ठ सदस्य यहां हैं। सदन के नेता यहां हैं। मैं उन्हें बाध्य नहीं कर सकता। मैं क्या कर सकता हूं?

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: माननीय सदस्यगण, आप कृपया अपने स्थानों पर जाइए और वहां से बोलिए।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: तब, मुझे प्रक्रिया के अनुसार चलना पड़ेगा।

...(व्यवधान)

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदय: वहां जाकर बैठिए और राष्ट्रपति के अभिभाषण पर बोलिये। आपको पूरा मौका है बोलने के लिए, आप अपना भाषण दीजिए।

[अनुवाद]

वह अधिक प्रभावकारी होगा।

...(व्यवधान)

[हिन्दी]

अध्यक्ष महोदय: आप पार्लियामेंट में बोलना नहीं चाहते हैं, आपको पूरा मौका है, आप अपना भाषण दीजिए।

...(व्यवधान)

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: राष्ट्रपति के अभिभाषण पर धन्यवाद प्रस्ताव के बारे में चर्चा आरम्भ करते हैं।

...(व्यवधान)

अपराह्न 2.43 बजे

राष्ट्रपति के अभिभाषण पर धन्यवाद प्रस्ताव

[अनुवाद]

अध्यक्ष महोदय: राष्ट्रपति के अभिभाषण पर धन्यवाद प्रस्ताव के बारे में चर्चा आरम्भ करते हैं।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: अब श्री पवन कुमार बंसल प्रस्ताव करेंगे।

श्री पवन कुमार बंसल (चंडीगढ़): महोदय, मैं प्रस्ताव करता हूं:

"कि राष्ट्रपति की सेवा में निम्नलिखित शब्दों में एक समावेदन प्रस्तुत किया जाए:

'कि इस सत्र में समवेत् लोक सभा के सदस्य राष्ट्रपति के उस अभिभाषण के लिए, जो उन्होंने 25 फरवरी, 2005 को एक साथ समवेत् संसद की दोनों सभाओं के समक्ष देने की कृपा की है, उनके अत्यंत आभारी हैं'।"

...(व्यवधान)

महोदय, चौदहवीं लोक सभा के चुनावों में भारत के लोगों ने धर्मनिरपेक्ष, प्रगतिशील ताकतों तथा देशभर के आम आदमी की भलाई के प्रति प्रतिबद्ध दलों को अपना मत दिया है *...(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदय: माननीय सदस्यगण आपको बोलने का पूरा अवसर मिलेगा।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदय: श्री बंसल के भाषण के अलावा अन्य कुछ भी कार्यवाही-वृत्तांत में सम्मिलित नहीं किया जाएगा।

*...(व्यवधान)**

श्री पवन कुमार बंसल: महोदय, उन चुनावों में कांग्रेस और उसके सहयोगी दल राजग के दर्प की तुलना में बहुत विनम्रतापूर्वक चुनाव में उतरे थे। यहां तक कि अभी भी उनका घमंड परिलक्षित हो रहा है *...(व्यवधान)* इस देश का स्वघोषित जिम्मेदार विपक्ष इस प्रकार के महत्वपूर्ण अवसर पर भी गंभीर नहीं है। इससे मैं यह कहने को बाध्य हुआ हूं कि भा.ज.पा. अपनी हार से हताश हो गई है। मुझे आश्चर्य नहीं होगा यदि कल भा.ज.पा. यह मांग करने लगे कि श्री लालकृष्ण आडवाणी को प्रधानमंत्री द्वारा लाल किले पर झंडा फहराते समय उनके साथ खड़े होने के लिए कहा जाना चाहिए। भा.ज.पा. इस देश को यह विश्वास दिलाना चाहती है कि एक लोकतांत्रिक चुनाव में विजयी पक्ष को पराजित पक्ष द्वारा दिए गए अधिकार के अतिरिक्त और कोई अधिकार नहीं होता *...(व्यवधान)*

कल गोवा के मुद्दे पर सदन को नहीं चलने दिया गया। मैं श्री मनोहर पारीकर की पहले दल तोड़कर सरकार बनाने की प्रवृत्ति और विशेषज्ञता तथा बाद में उस समूह को बनाए न रख पाने के बारे में बहुत कुछ न कहकर उसका उल्लेख मात्र करना चाहूंगा। मैं केवल उस परिस्थिति का उल्लेख करुंगा जिसमें वर्ष 2002 के पिछले चुनावों के पश्चात् उन्होंने दो दलों के साथ मिलकर सरकार का गठन किया था लेकिन बाद में वे अपने ही साथी सदस्यों को तोड़ने लगे। एक राजनैतिक टिप्पणीकार ने इसका उल्लेख इस प्रकार किया कि श्री पारीकर द्वारा उन्हें समर्थन प्रदान कर रहे दलों में विभाजन कराने की यह कार्यवाही एक प्रकार से इस गठबंधन का उनके द्वारा स्वयं ही संहार करने जैसा है। भा.ज.पा. के नेतृत्व वाले गठबंधन में विरोध पैदा होने के कारण उनके लिए यह सब चीजें दुष्कर हो गईं। आप जैसा बोते हैं वैसा ही काटते हैं, यही शाश्वत सत्य है। मैं श्री आडवाणी को याद दिलाना चाहूंगा कि ये वे ही थे जो एक कांग्रेसी विधायक का त्यागपत्र लेकर संविधान के 91वें संशोधन से बच निकले। श्री आडवाणी कल ऐसी प्रक्रिया को अपनाए जाने पर दुख व्यक्त कर रहे थे जिसे पहली बार भा.ज.पा. ने ही गोवा में आरम्भ किया था।

अब, जब विधायक और मंत्री त्यागपत्र देकर श्री पारीकर का साथ छोड़ रहे हैं तो कांग्रेस पर आरोप लगाया जा रहा है। जब सरकार ने बहुमत खो दिया है तो कांग्रेस ने उनकी बर्खास्तगी की मांग करके ठीक ही किया। लेकिन राज्यपाल ने उन पर अनुग्रह नहीं किया और उन्होंने सभा में शक्ति परीक्षण की तिथि निर्धारित कर दी। निर्धारित तिथि को अध्यक्ष महोदय ने क्या किया? उन्होंने एक निर्दलीय विधायक को, जिसने भा.ज.पा. से समर्थन वापस लेकर कांग्रेस को समर्थन दिया था, बिना किसी उकसावे के सभा से बाहर जाने का आदेश दे दिया। केवल इतना ही नहीं, सभी नियमों को ताक पर रखकर सभा भवन में पुलिस बुलाई गई और उस सदस्य को जबरदस्ती उठाकर बाहर ले जाया गया। इस हंगामे के बीच मतगणना की गई और 18-6 का परिणाम घोषित कर दिया गया। क्या यह संभव था? यह अध्यक्ष का नहीं अपितु तत्कालीन मुख्यमंत्री का निर्णय था जैसा कि कैमरों में रिकार्ड भी हुआ है। उसी कार्यवाही के कारण राज्यपाल को सरकार को बर्खास्त करने पर मजबूर होना पड़ा। दो दिन पहले क्या हुआ था? जब अध्यक्ष के विरुद्ध एक अविश्वास प्रस्ताव लंबित था तब उन्होंने निर्दलीय सदस्य श्री रॉड्रिग्स को निष्कासित कर दिया और उसके बाद स्वयं अपने पद से त्यागपत्र दे दिया। यह लोकतंत्र इस प्रकार चल रहा है। यहां, इस सभा में भी कांग्रेस के विरुद्ध अशांति है। श्री पारीकर इस मामले में उच्चतम न्यायालय में याचिका दाखिल कर चुके हैं और वह मामला अब न्यायाधीन है। इस मामले को लेकर अब सभा में कार्य क्यों नहीं चलने दिया जा रहा है?

इसी प्रकार पुनः हमारे सामने आज झारखंड में चल रही गतिविधियों के संबंध में वही परिस्थितियां उपस्थित हैं। राज्यपाल

*कार्यवाही-वृत्तांत में सम्मिलित नहीं किया गया।

[श्री पवन कुमार बंसल]

एक संवैधानिक प्राधिकारी है। यदि किसी भी एक दल को पूर्ण बहुमत नहीं मिलता है और जब अलग-अलग दल या समूह सरकार बनाने का अपना-अपना दावा प्रस्तुत करते हैं तो फिर यह राज्यपाल पर निर्भर करता है कि वे उनमें से किसी को भी सरकार बनाने के लिए आमंत्रित करने से पूर्व उनके दावों के बारे में अपनी संतुष्टि कर लें। राज्यपाल ने वहां भी यही किया। भारत सरकार या संसद का इस मामले से क्या लेना-देना है? क्या संसद इन मामलों के बारे में निर्णय लेती है? मुझे खेद है कि सभा को पुनः इसी मामले को लेकर हिलाकर रख दिया गया। इससे मैं राष्ट्रपति के अभिभाषण पर आता हूं ...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदय: क्या आपके पास लिखित भाषण है?

श्री पवन कुमार बंसल: जी हां ...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदय: आप उसे सभा पटल पर रख दीजिए।

...*(व्यवधान)*

श्री पवन कुमार बंसल: महोदय, आपकी अनुमति से मैं अपना भाषण सभा पटल पर रखता हूं।

*आज हम इस सरकार के पिछले वर्ष में तीन तिमाहियों के कार्यकाल को देखें तो यह जानकर वास्तव में संतोष होता है कि इसने देश के समक्ष विभिन्न मुद्दों के प्रति अपनी सटीक समझ और उन पर अपनी पकड़ के साथ-साथ कठोर प्रतिबद्धता व क्षमता का भी परिचय दिया है।

आज, वातावरण में सकारात्मक सोच तैर रही है। एक जटिल और विविधतापूर्ण शासन प्रणाली चलाने के लिए पारस्परिक सौहार्द व शुभ-आकांक्षा की हमारी पुरातन परंपरा की अत्यन्त आवश्यकता है और हमारी अनेकता, समाहित करने की परंपरा, धर्मनिरपेक्षता और समानता तथा सामाजिक न्याय सहित आर्थिक विकास की अवधारणा ने इस सरकार को विचार करने, रुख अपनाने और कार्यवाही करने के लिए निर्देशित किया है। आज सभी प्रमुख सूचक प्रगतिशील हैं और निवेशक हमारी प्रगति में भागीदार बनने को आतुर हैं।

सं.प्र.ग. द्वारा कार्यभार संभालने के तुरंत बाद शेयर बाजार में तीव्र गिरावट आई थी। सरकार की निहित शक्ति और योग्यता को समझकर मंदी की भविष्यवाणी करने वाले लोग शीघ्र ही पीछे गए और आज वास्तविक तस्वीर कोई भी देख सकता है। आज शेयर बाजार काले धन से प्रभावित नहीं है बल्कि हमारी अर्थव्यवस्था के वास्तविक विश्वास को प्रतिबिम्बित करता है।

*लिखित भाषण सभा पटल पर रखा गया।

तुलना घृणित होती है। मैं उसमें नहीं जाना चाहता परन्तु जब कोई अरुचिकर आवाजें सुनता हैं जिनमें राष्ट्रपति के अभिभाषण को रंगहीन, स्वादहीन और सुगंधहीन कहा गया है तो कुछ बातें आवश्यक हो जाती हैं।

जब सं.प्र.ग. सरकार ने कार्यभार संभाला था तो आसमान छूती विश्व में तेल की कीमतें किसी भी सरकार को संकट में डाल देती परन्तु डा. मनमोहन सिंह की सरकार को नहीं। तेल की कीमतों से सभी वस्तुओं की कीमतों पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ा परन्तु जैसा कि माननीय राष्ट्रपति ने कहा है "आर्थिक नीतियों और प्रशासनिक हस्तक्षेप के न्यायोचित मिश्रण से मुद्रास्फीति की दर में गिरावट आई है।" यह अगस्त, 2004 में 8 प्रतिशत से भी बढ़ गई थी परन्तु अब बहुत नीचे आ गई है और खाद्य पदार्थों की कीमतें नियंत्रण में रखी गई हैं।

राष्ट्रीय क्रियाकलापों के विभिन्न क्षेत्रों में बहुत सी अप्रिय प्रवृत्तियों को वापस मोड़ने में इस सरकार की सफलता से इसके सबसे बड़े आलोचक भी लज्जित हो रहे हैं। औसत भारतीय आदमी की भ्रांति समाप्त होने से आशा कि किरण जागी है। आम आदमी, जिसे छः वर्षों से त्याग दिया गया था वह पुनः सरकार के विचार और कार्यवाही का केन्द्र बन गया है। अब दबाव बनाने वाले समूह और लाबियां निर्णय को प्रभावित नहीं कर पायेगी।

राष्ट्र निर्माण की एक सतत प्रक्रिया होती है और यह किसी भी सरकार की वास्तविक जिम्मेदारी होती है। गत कुछ वर्षों में कुछ दुर्भाग्यपूर्ण घटनाओं के कारण गलतियां हुई थी। अपनी ऐतिहासिक भूमिका निभाते हुए सं.प्र.ग. सरकार ने स्वयं को भारत निर्माण के लिए समर्पित कर दिया है और इसे प्रत्येक भारतीय के लिए अनुभवगम्य बनाने के लिए विकास के हरेक पक्ष पर आवश्यक ध्यान दिया जा रहा है।

महोदय, माननीय राष्ट्रपति ने सं.प्र.ग. के साझा न्यूनतम कार्यक्रम के साथ प्राथमिकता वाले क्षेत्रों का पुनः उल्लेख किया है यथा-कृषि, शिक्षा, रोजगार, स्वास्थ्य देखरेख, अवसंरचना, शहरी नवीकरण और जल। अभी विगत में हमें बार-बार विकास में वृद्धि के बारे में बताया गया। यद्यपि वास्तव में केवल 2003-04 में ही यह 8.5 प्रतिशत दर्ज की गई। यह पूर्व के तीन वर्षों के दौरान बहुत कम विकास जो कि 4.4 से 5.6 प्रतिशत के बीच था के पश्चात था। सामान्यतः 8.5 प्रतिशत के विकास के पश्चात् कोई भी पुनः उच्च विकास दर की आशा नहीं करेगा परन्तु फिर भी 2004-05 में विकास दर 7 प्रतिशत के करीब होने की संभावना है जो कि इस बात का सूचक है कि सं.प्र.ग. सरकार की नीतियों के कारण अर्थव्यवस्था में कम से कम 7 से 8 प्रतिशत की दर से वृद्धि होगी और इसके साथ ही हर क्षेत्र में रोजगार सृजन करेगी। जैसा कि

हमने विगत में देखा कि रोजगार विहीन विकास युवाओं के लिए केवल निराशा ही लेकर आया जिससे रोजगारविहीन व्यक्तियों की संख्या में बढ़ोत्तरी हुई।

सं.प्र.ग. सरकार द्वारा गद्दी संभालने के बाद छंटनी से रोजगार और विनिवेश से निवेश का मार्ग प्रशस्त हो रहा है। विनिवेश आयोग के स्थान पर हमारे पास अब निवेश आयोग है। थके हुए और कम राष्ट्रीय संसाधनों वाले सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रमों की अब और निंदा और बुराई नहीं की जाती। कट्टरवाद की बलिवेदी पर अब औचित्यपूर्ण की बलि नहीं दी जाती।

अनुसंधान और विकास विशेषकर कृषि में नई प्रौद्योगिकी और निवेश न होने के कारण संकट की स्थिति पैदा हो गई है। कर्ज का बोझ बढ़ने के कारण देश के विभिन्न भागों में किसान आत्महत्याएं कर रहे हैं।

यह सरकार ग्रामीण आधारभूत अवसंरचना में निवेश बढ़ाकर और किसानों को दिए जाने वाले ऋण में वृद्धि करके ग्रामीण भारत के उत्थान के लिए दृढ़ संकल्प के साथ बढ़ रही है। जनवरी, 2005 तक एक लाख पांच हजार करोड़ रुपए की लक्षित राशि में से लगभग 95 प्रतिशत का उपयोग किया जा चुका है। यहां कथनी और करनी एक ही होती है।

श्री राजीव गांधी ने अन्य बातों के साथ-साथ जल संबंधी प्रौद्योगिकी मिशन चलाया था। राष्ट्रीय साझा न्यूनतम कार्यक्रम ने उस पर पिछले वर्षों में जम चुकी धूल को हटाया है और सरकार ने जल संरक्षण और अधिकतम उपयोग के महत्व को अधिरेखांकित किया है। यह बहुत दुर्भाग्यपूर्ण बात है कि हमारे समाज के बड़े वर्ग को स्वच्छ पेयजल नहीं मिल रहा है। सं.प्र.ग. सरकार स्थिति में सुधार लाने के लिए तेजी से कार्य कर रही है और श्री राजीव गांधी के नाम पर उपयुक्त राष्ट्रीय पेयजल मिशन की स्थापना की है।

भारत की दो तिहाई आबादी गांवों में रहती है फिर भी कृषि का सकल घरेलू उत्पाद में योगदान पांचवें हिस्से के बराबर है। इस विकृति से ग्रामीण क्षेत्रों में हमारे लोगों की खराब जीवन दशाओं का पता चलता है। राष्ट्र अपने गांवों की अनदेखी सहन नहीं कर सकता। इसके लिए कृषि में गिरती हुई विकास दर को पुन: बढ़ाना होगा। सरकार ऐसा करने के लिए कृत संकल्प है। और कोई नहीं बल्कि प्रधान मंत्री स्वयं ग्रामीण अवसंरचना संबंधी राष्ट्रीय समिति के अध्यक्ष हैं जिसका गठन यह सुनिश्चित करने के लिए किया गया था कि शहरी सुविधाओं को ग्रामीण क्षेत्रों में भी उपलब्ध कराया जाए।

कुछ समय पूर्व विपक्ष में बैठे हुए मैंने सत्ता पक्ष को यह कहते हुए सुना था कि देश में सभी गांवों का विद्युतीकरण करने में सैकड़ों वर्ष लग जाएंगे। यह उस सरकार के 2009 तक ऐसा करने के संकल्प को जानने के लिए ताजी हवा के झोंके के समान है।

आगामी दशक के लिए 7 से 8 प्रतिशत की वृद्धि दर का लक्ष्य रखते हुए यह सरकार विद्युत, सड़कों, रेलवे, पत्तनों, अंतर्देशीय जलमार्गों, नागर विमानन तथा भवन निर्माण के क्षेत्रों में निवेश को बढ़ाने के लिए कार्य कर रही है। प्रधान मंत्री अवसंरचना समिति के भी सभापति हैं। निश्चय ही विशेष प्रयोजन स्थापित करके आधारभूत अवसंरचना के विकास में बढ़ोत्तरी होगी।

काफी वर्षों से पर्याप्त सुविधाओं की कमी और गांवों से लोगों के बड़ी संख्या में शहरों में आने के कारण हमारे शहर विकास की सूची में नीचे सरक रहे हैं। उनमें से कुछ वास्तव में शहरी मलिन बस्तियां बन गई हैं। स्थिति को और बिगड़ने से रोकने और अपने शहरों को विश्वस्तरीय शहर बनाने के लिए सरकार ने शहरी नवीनीकरण मिशन की स्थापना की है।

भवनों की भारी कमी और भवन निर्माण में बैकलाग की स्थिति को देखते हुए सरकार ने निर्माण क्षेत्र में शत प्रतिशत प्रत्यक्ष विदेशी निवेश की अनुमति देते हुए विदेशी निवेशकों द्वारा अविकसित भूमि की बिक्री करने पर स्पष्ट प्रतिबंध लगा दिया है ताकि वे सट्टेबाजी में शामिल न हो सकें। इस क्षेत्र में प्रत्यक्ष विदेशी निवेश निर्माण पर केंद्रित होगा न कि भूमि पर केंद्रित जैसा कि पहले था। इससे इस क्षेत्र के विकास में, रोजगार सृजन करने में, तथा सीमेंट, इस्पात और ईंट उद्योग को लाभ प्रदान करने में मदद मिलेगी।

राजीव गांधी भारत को 21वीं सदी में ले जाने की अपनी कल्पना से दूरसंचार क्षेत्र में क्रांति लेकर आए थे। उसका अनुसरण करते हुए सरकार की भारत के आज के 8.4 प्रतिशत के टेलीफोन घनत्व को 2008 तक 20 प्रतिशत से अधिक ले जाने की योजना है। संख्या वाहिनी जैसे संदेहास्पद सौदों और मीडिया लैब एशिया जैसे आधे-अधूरे सौदों ने अभी तक ग्रामीण क्षेत्रों को सूचना प्रौद्योगिकी और दूरसंचार के विकास के लाभों से वंचित रखा है। इस डिजीटल अंतर का समाप्त करना पड़ेगा। सं.प्र.ग. सरकार ने अपने देश को दूरसंचार क्षेत्र में भी अन्य देशों के बराबर लाने के लिए अनेक नीतिगत निर्णय लिए हैं।

अक्टूबर, 2004 में घोषित की गई ब्राडबैंड नीति में दिसम्बर, 2003 में 2 लाख के मुकाबले 20 मिलियन ब्राडबैंड उपभोक्ताओं का और 4 लाख के मुकाबले 40 मिलियन इंटरनेट उपभोक्ताओं का लक्ष्य निर्धारित किया गया है।

[श्री पवन कुमार बंसल]

इस वर्ष जनवरी में शुरू की गई आटोमेटेड स्पेक्ट्रम मैनेजमेंट सिस्टम से इस अल्प प्राकृतिक संसाधन की आर्थिक वैल्यू को अधिकतम करने में मदद मिलेगी।

हमारी राष्ट्रीय आय में विनिर्माण के कटते हुए हिस्से को ध्यान में रखते हुए सरकार ने इस क्षेत्र की उत्पादकता को बढ़ाने और भारत को एक विनिर्माण केंद्र बनाने के लिए राष्ट्रीय विनिर्माण प्रतिस्पर्धात्मक परिषद का गठन किया है। कुछ वर्ष पूर्व लघु उद्योग बंदी के कगार पर थे। अब उन्हें आधुनिकीकरण के लिए प्रोत्साहित करने और उन्हें प्रतिस्पर्धा के लिए तैयार करने के साथ ही वे अपनी समाप्त हो चुकी प्राणशक्ति पुनः प्राप्त कर रहे हैं। गत वर्ष शुरू हुई "लघु उद्योग संवर्धन योजनाओं" को और सुदृढ़ बनाया जा रहा है और 500 करोड़ रुपए के कोष से एक लघु और मध्यम उद्यम (एस.एम.ई.) विकास कोष की स्थापना की गई है। लघु तथा मध्यम दर्जे के उद्योगों को पनपने के लिए समर्थक परिवेश उपलब्ध कराने हेतु एक नया विधेयक तैयार किया जा रहा है।

गरीबी उपशमन पर इस सरकार द्वारा विशेष ध्यान दिया गया है जैसा कि पूर्व की कांग्रेस सरकारों द्वारा दिया गया था। अनुपूरक वेतन रोजगार के सृजन में वृद्धि करने हेतु देश के 150 सर्वाधिक पिछड़े जिलों में राष्ट्रीय काम के बदले अनाज कार्यक्रम शुरू किया गया है। चालू वर्ष के लिए इस कार्यक्रम हेतु 5,400 करोड़ रुपए आवंटित किए गए थे जिसमें 2005-06 के लिए 11,000 करोड़ रुपए की वृद्धि की गई है। राष्ट्रीय ग्रामीण रोजगार गारंटी योजना के लिए ग्रामीण परिवार में एक सदस्य को शुरू में कम से कम 100 दिनों का कार्य प्रदान करने के लिए संसद में एक विधान लाया गया है।

वर्ष 1986 में श्री राजीव गांधी की पहल पर तैयार की गई शिक्षा संबंधी राष्ट्रीय नीति ने हरेक वर्ष सकल घरेलू उत्पाद का 6 प्रतिशत खर्च करने का लक्ष्य तय किया गया था परन्तु केंद्र और राज्य सरकारों द्वारा शिक्षा पर कुल खर्च 3.74 प्रतिशत से ज्यादा नहीं है। इस कमी से चिंतित होकर इस सरकार द्वारा सबसे पहले कदम सभी करों पर 2 प्रतिशत शिक्षा उपकर लगा कर उठाया गया। यह उपकर गैर-व्ययगत 'प्राथमिक शिक्षा कोष' में परिवर्तित किया जाएगा जिसे बेसिक शिक्षा और मध्याह्न भोजन योजना पर लगाया जाएगा। मध्याह्न भोजन योजना जो गरीब बच्चों को स्कूलों में टिकाये रखने में मदद करती है उसमें 2005-06 के लिए आवंटन लगभग दुगना करके 3,010 करोड़ रुपए किया जाएगा। सरकार सर्व शिक्षा अभियान के माध्यम से निरक्षरता को समाप्त करने के लिए कृत संकल्प है।

कुछ समय पूर्व शिक्षा का उद्देश्य असफल हो गया था जब सी.बी.एस.ई. और एन.सी.ई.आर.टी. के बड़े अधिकारी शिक्षा को अपने स्वामी का वैचारिक रंग प्रदान करने के लिए राजा से अधिक वफादार होने के लिए एक दूसरे से होड़ कर रहे थे। सं.प्र.ग. सरकार शिक्षा को सत्ता पक्ष की वैचारिक नर्सरी बनाने के बजाय निरक्षरता के प्रकोप से निपटने और शिक्षा की गुणवत्ता सुधारने हेतु ज्यादा चिंतित है। कोई सुविज्ञ और बुद्धिमान युवा व्यक्ति जिसका स्वभाव आत्मसात वैज्ञानिक और लोकतांत्रिक हो वह बाद में जीवन में अपने निर्णय लेगा अथवा लेगी।

सरकार अगले पांच वर्षों में स्वास्थ्य पर इस समय के सकल घरेलू उत्पाद के 0.9 प्रतिशत खर्च को बढ़ाकर 2 प्रतिशत करने के लिए भी कृत संकल्प है। निःसहाय गरीब लोगों को चिकित्सा उपचार और जटिल शल्य क्रियाओं का खर्च न उठा सकते और परिणामस्वरूप निर्दयी और दर्दनाक तरीके से मृत्यु की ओर बढ़ते हुए देखना बहुत दुर्भाग्यपूर्ण है। एक विकेंद्रीकृत डिलीवरी प्रणाली सहित राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन आरम्भ करने संबंधी प्रस्ताव सबके लिए स्वास्थ्य के उद्देश्य को प्राप्त करने की तरफ एक दृढ़ कदम है जो कि अभी तक हमसे बचता आ रहा था।

सन् 1975-76 में समग्र और सतत बाल विकास के लिए कांग्रेस ने समन्वित बाल विकास सेवा योजना शुरू की थी। अब इस सरकार ने इस योजना का दायरा पर्याप्त रूप से बढ़ाने का तथा तीन वर्ष की अवधि में क्रेचो की संख्या को 15000 से बढ़ाकर 30,000 करने का फैसला लिया है। प्रस्तावित राष्ट्रीय बाल आयोग के पास बच्चों के लिए मौजूदा कानूनों और योजनाओं को प्रभावी रुप से क्रियान्वित करने का अधिकार है। बच्चों के लिए राष्ट्रीय कार्य योजना का एक प्रारुप भी तैयार किया गया है।

कांग्रेस ने अनुसूचित जाति और अनुसुचित जनजाति के कल्याण को हमेशा ही प्राथमिकता दी है। तथापि, ऐसा अनुभव किया गया है कि अनुसूचित जातियों और अनुसूचित जनजातियों को सशक्त बनाने के लिए वास्तव में उनकी शिक्षा के स्तर को उठाना महत्वपूर्ण है और इसके लिए छात्रवृत्ति और फेलोशीप की योजनाओं की घोषणा की गई है।

सरकार ने धार्मिक और भाषाई अल्पसंख्यकों में से सामाजिक और आर्थिक रूप से पिछड़े वर्गों के लिए उनकी शिक्षा, रोजगार और आर्थिक अवसरों में बढ़ोत्तरी के लिए उनके कल्याण हेतु एक आयोग का गठन किया है। वर्षों से आदिवासियों द्वारा जमीन पर की जा रही खेती पर उनके अधिकारों के बारे में असुरक्षा तथा अनिश्चितता से आदिवासियों में उत्पन्न भय तथा आशंका को दूर करने के लिए कदम उठाए जा रहे हैं।

वित्तीय नीति सहित सरकारी नीतियों को आर्थिक विकास के लिए तीव्र किया जा रहा है। विगत नौ महीनों में शुरू की पहल

यह आत्मविश्वास पैदा करती हैं कि हम सहस्राब्दि विकास लक्ष्य को प्राप्त करने में सक्षम होंगे।

हम अपने उन बहादुर सैनिकों के प्रति आभार व्यक्त करते हैं जिन्होंने शांति तथा युद्ध के काल में देश के गौरव को बनाए रखा है। तथापि, सशस्त्र सेना में कम उम्र के लोगों को बनाए रखने के लिए हमारे वर्दी धारी सैनिक अपनी सारी घरेलू जिम्मेदारियों को पूरा किए बिना ही जल्दी ही सेवानिवृत्त हो जाते है। उनका कल्याण सुनिश्चित करने के लिए कुछ किया जाना चाहिए। भूतपूर्व सैनिकों के कल्याण के लिए तथा उन पर विशेष ध्यान देने के लिए सरकार ने कदम उठाया है और रक्षा मंत्रालय में अलग से भूतपूर्व सैनिक कल्याण विभाग की स्थापना की है।

महादेशीय विशालता वाले देश होने के कारण हमें समय-समय पर प्राकृतिक आपदाओं का सामना करना पड़ता है। सुनामी द्वारा की गई जान-माल की हानि आज तक के इतिहास में अप्रत्याशित है। तथापि, सेना, नौसेना, वायुसेना, तटीय रक्षक सेना तथा केन्द्रीय अर्द्धसैनिक बलों में 21,000 कार्मिकों को तत्काल तैनात करते हुए राहत कार्य शुरू किया गया। 40 पोत, 34 वायुयान और 42 हेलीकाप्टर इस कार्य में लगाए गए। सरकार द्वारा यह उत्तम और पूर्णतया समन्वित राहत कार्य था। विगत मास जम्मू-कश्मीर में भारी हिमपात तथा हिमस्खलन के कारण भारी बर्बादी हुई है।

यह बहुत ही उत्साहवर्द्धक बात है कि सरकार ने एक राष्ट्रीय आपदा प्रबंधन प्राधिकरण बनाने तथा शीघ्र ही संसद में एक विधान लाने का फैसला किया है। प्रस्तावित राष्ट्रीय आपदा प्रत्युत्तर बल पूरी तरह प्रशिक्षण होगा और वह देश के किसी भी भाग में प्राकृतिक आपदा की स्थिति में तत्काल कार्रवाई शुरू करेगा।

अंतर्राष्ट्रीय माहौल हमारे पहले की अपेक्षा आज अनुकूल है। भारत-पाकिस्तान संबंध को नई गति प्राप्त हुई है। विदेश मंत्री के पाकिस्तान के हाल के दौरे से दोनों देशों के बीच आत्मविश्वास पैदा करने के लिए एक आधार मिला है।

श्रीनगर-मुजफ्फराबाद बस सेवा शुरू किए जाने के प्रस्ताव के विरोध के बारे में सुनकर मैं आश्चर्यचकित हूं। दोनों देशों के नागरिकों के लिए बिना किसी पासपोर्ट तथा औपचारिक पारगमन पत्र के यात्रा के लिए बहुत कुछ किया गया है। इसमें दोष ढूंढ़ने में हमारे विरोधी पक्ष के दोस्त यह बात भूल गए हैं कि यह यात्रा सुरक्षा संबंधी विचारों का ख्याल किए बिना नहीं होगी। नियंत्रण रेखा के उस पार के लोगों को इस ओर आने के लिए नियमित आवेदन देने होंगे। विनिर्दिष्ट एजेंसियों द्वारा सूचियों की छानबीन शुरू होगी और जिनकी अनुमति मिलेगी केवल वही यात्रा कर पायेंगे। सीमा पर हमारे अधिकारी प्रत्येक व्यक्ति अनुमोदित सूची के अनुसार जांच करेंगे और तभी वे उनको इधर आने के लिए भारतीय बस में बैठाएंगे। ठीक इसी प्रकार की प्रक्रिया पाकिस्तान द्वारा भी अपनाई जाएगी। कई बार जांच की जाएगी। और यह यात्रा केवल दोनों देशों के नागरिकों के लिए ही सीमित होगी अन्य लोगों के लिए नहीं। यह समझौता केवल छोटी सी यात्रा के लिए पासपोर्ट की मारमारी को खत्म करने के लिए किया गया है और कभी भी सुरक्षा में कोई ढील नहीं होगी।

महोदय, दोनों देशों के लोग इतिहास को भुलाकर एक नए जीवन की शुरूआत करना चाहते है। दोनों देशों की संप्रभुता का आदर करते हुए, हम दोनों आगे आ सकते हैं और इसके बहुत लाभ होंगे। जिन कदमों पर अभी सहमति बनी है व बेहतर समझदारी की शुरूआत हैं व हमारी पहले के मतभेदों के शांतिपूर्ण समाधान हो सकते हैं।

इस बात को ध्यान में रखते हुए कि एक कुशल सुपुदर्गी प्रणाली किसी भी कार्यक्रम या योजना की सफलता के लिए अनिवार्य शर्त है प्रधानमंत्री ने लोगों की इच्छाओं और आकांक्षाओं की पूर्ति के लिए सरकारी मशीनरी को जवाबदेह तथा संवेदनशील बनाने के लिए प्रशासनिक सुधार लाने की कार्रवाई शुरू कर दी है। पूर्व में संसद ने 'सूचना की स्वतंत्रता' विधेयक को पारित कर दिया है लेकिन वर्तमान सरकार ने इसकी अधिसूचना जारी नहीं की है।

प्रधानमंत्री, जो सरकार में पारदर्शिता के प्रबल समर्थक है, सरकार के बारे में जानकारी हासिल करने संबंधी अधिकार को लोगों को उनके अधिकार के रूप में देना चाहते है। इसके लिए सूचना का अधिकार विधेयक, 2004 संसद में पुरःस्थापित किया गया है।

न्याय प्रणाली को तीव्र बनाने के लिए प्रक्रियाओं में परिवर्तन की ओर भी सरकार का ध्यान गया है। आम लोगों को कम खर्च पर उनकी शिकायतों का निपटारा करने तथा विवादों के शीघ्र निपटारे की आवश्यकता को सरकार ने महसूस किया है।

नए बजट के साथ ही कर प्रणाली में भी सुधार का काम शुरू किया गया है-और इसे समझने, इसके अनुपालन और प्रशासन को सरल बनाया गया है।

लोकतंत्र की बड़े पैमाने पर सफलता के लिए यह आवश्यक है कि लोकतंत्र को बिल्कुल निचले स्तर तक लाया जाए। इसने श्री राजीव गांधी को पंचायतीराज संस्था और तथा नगर निगमों को मजबूत करने के लिए प्रेरित किया था और उन्होंने इन्हें संवैधानिक पहचान दी थी।

[श्री पवन कुमार बंसल]

संप्रग सरकार को पंचायती राज संस्थाओं की क्षमता पर पूरा विश्वास है। सामाजिक क्षेत्र के विकास के लिए सरकार पंचायती राज संस्थाओं पर सुपुर्दगी के एक कारगर प्रणाली के रुप में भरोसा करती है क्योंकि लोगों की इसमें सीधी भागीदारी इसकी पारदर्शिता जवाबदेही और बेहतर परिणाम सुनिश्चित करते हैं।

हाल के जम्मू-कश्मीर में स्थानीय चुनावों ने राज्य में निचले स्तर पर लोकतंत्र का समर्थन किया है और शांति में हमारे विश्वास को मजबूती प्रदान की है।

महोदय, कांग्रेस तथा इसके सहयोगी-राजद, डी.एम.के., एन.सी.पी., पी.एम.के., टी.आर.एस., जे.एम.एम., एल.जे.पी., एम.डी.एम.के., ए.आई.एम.आई. एवं पी.डी.पी.आई.यू.एम.एल., आर.पी.आई.(ए), आर.पी.आई.(जी.) और के.सी. (जे.), हाल के मई के चुनाव में राजग के खिलाफ चुनाव में गए थे। ''शाइनिंग इंडिया'' अभियान के प्रचार के बावजूद ''आम आदमी'' को सभी विकास गतिविधियों में लाने के प्रति लोगों की चाहत पाई गई।

अवसर के अनुरुप, एक औसत भारतीय ने इस गठबंधन के पक्ष में मतदान किया। वामदलों द्वारा समर्थित संप्रग में सभी को साथ लेकर चलने का गुण है। यह इस विशाल देश की बहुलता तथा विविधता में एकता को दर्शाता है। दशकों से कांग्रेस के विरोध का सामना करते हुए संप्रग सरकार ने विश्वास की नींव डाली जिसने एक मजबूत संबंध को जन्म दिया है।

न्यूनतम साझा कार्यक्रम श्रीमती सोनिया गाधी जो भारतीय लोकाचार की त्याग की मूर्ति हैं और राजीव गांधी के धरोहर की उत्तराधिकारी हैं, की अध्यक्षता में संप्रग द्वारा बनाया गया था।

कर्त्तव्य राजीव गांधी के लिए जीवन का संगीत था। यह उनका साहित्य था, उनकी कविता थी और उनका दर्शन था। यह उनकी प्रार्थना थी। कर्त्तव्य ने ही उनको सदा गतिवाद रखा, कर्तव्य उनको उत्प्रेरित करते रहा। कर्तव्य ही उनके भविष्य की धरोहर था।

एक औसत भारतीय को स्वयं को पहचानने तथा संप्रग सरकार को सत्ता में लाने के लिए संप्रग सरकार को सत्ता में लाने के लिए संप्रग सरकार अब यह अपना परम कर्तव्य मानती है कि वह अपने को उस ''आम आदमी'' के लिए समर्पित कर दे। एक साम्प्रदायिक सौहार्द्र, अहिंसा सुरक्षा और शांति का माहौल आज वास्तविक भारत के सामर्थ्य को फलने-फूलने के लिए मौजूद है। एक प्रतिष्ठित अर्थशास्त्री, एक विनम्र साधारण व्यक्ति, लोकतंत्र के एक सच्चे समर्थक, डा. मनमोहन सिंह इस सरकार का नेतृत्व कर रहे हैं जो एक विशाल देश की शासन व्यवस्था के लिए गंभीर जिम्मेदारियों और चुनौतियों के प्रति सजग है। लेकिन अच्छाई से पूर्ण, दक्षता और क्षमता से युक्त उन्होंने संप्रग सरकार के दल को उर्जान्वित किया है। संप्रग सफल रहेगी।

महोदय, इन्हीं शब्दों के साथ मैं प्रस्ताव को सभा के समक्ष प्रस्तुत करता हूं।

अध्यक्ष महोदय: श्री अजय माकन बोलेंगे।

...(व्यवधान)

श्री अजय माकन (नई दिल्ली): महोदय, मैं प्रस्ताव का समर्थन करता हूं ...*(व्यवधान)*

अध्यक्ष महोदय: आप कृपया भाषण सभा पटल पर रखें।

श्री अजय माकन: मैं अपना भाषण सभा पटल पर रखता हूं।

[हिन्दी]

*आदरणीय अध्यक्ष महोदय, मैं श्री पवन कुमार बंसल जी के द्वारा दिए गए प्रस्ताव का अनुमोदन करता हूं। आदरणीय महोदय, पिछले वर्ष के अंत में सुनामी द्वारा जान व माल की भारी क्षति हुयी थी। अंडमान निकोबार द्वीप सहित 6 प्रदेशों की 2260 किलोमीटर की कोस्टल लाईन इससे प्रभावित हुयी थी।

माननीय राष्ट्रपति ने अपने अभिभाषण में नेशनल डिसास्टर मैनेजमेंट आथरिटी तथा डिसास्टर मैनेजमेंट पर विधेयक लाने की बात कही है।

प्राकृतिक विपदा आते हैं और आते ही रहेंगे। लेकिन जिस प्रकार से हमारी सरकार ने एवं जनता ने रिस्पांड किया है, वह तारीफ के काबिल है।

सबसे पहले तो प्रधान मंत्री जी का यह कहना कि भारत सक्षम है। अपने इस विपदा का सामना करने के लिए और हमें इसे विश्व की तरफ आर्थिक मदद देखने की जरूरत नहीं है।

इससे हर भारतवासी का सीना गर्व से भूल गया। 3644 करोड़ के रिलीफ पैकेज्स अनुमोदित कर दिए गए हैं। सरकार ने 10216 करोड़ खर्च करने का अपना इरादा जताया है। इससे एक सशक्त भारत की तस्वीर उभर कर आयी। भारत का नया स्वरूप बनने पर यह आश्चर्य नहीं है कि यू.पी.ए. की सरकार सत्ता में आते ही यूबीयन ने यू.एस.ए., जापान, चीन, कनाडा और रूस के बाद भारत से स्ट्रेटेजिक पार्टनरशिप डाक्युमेंट पर साइन किया।

---

*लिखित भाषण सभा पटल पर रखा गया।

यह भी आश्चर्य नहीं है कि जी 7 समिट ने चीन के साथ भारत को भी आमंत्रित किया था।

नेपाल ने भी विवाद के बाद, यूरोपियन यूनियन और विश्व ने भारत के इस मुद्दे के उपर विचारों को ही अपनाया।

[अनुवाद]

इन घटनाक्रमों के बारे में सबसे अच्छी बात यह है कि भारत-पाकिस्तान को जोड़ने के बदले अब भारत चीन के साथ में है और अब भारत-चीन जोड़ों का नया युग शुरु हो गया है। यह स्पष्ट तौर पर विश्व के भारत के बढ़ते कद को दर्शाता है।

इससे पूरे विश्व में भारतीयों के आत्मसम्मान को बढ़ाया है और भारत अब किसी राष्ट्र या शक्ति का सिर्फ अनुसरण करने वाला नहीं रह गया है। बल्कि भारत की अपनी पहचान है।

मैं माननीय राष्ट्रपति का उल्लेख करना चाहूंगा जिन्होंने अपने अभिभाषण में कहा कि हमारी सरकार चाहती है कि भारत चमके पर यह सबके लिए हो। माननीय राष्ट्रपति के अभिभाषण के 800 शब्दों में से लिए गए ये 12 शब्द हमारी सरकार की प्राथमिकता दर्शाते हैं।

इस अवसर पर मैं यह उद्धृत करना चूहंगा जो महान अर्थशास्त्री अन्गास मैडीसन ने अपनी पुस्तक 'दि वर्ल्ड इकोनोमी-ए मिलेनियम परस्पेक्टिव्स' में कहा है-

> ''प्रथम सहस्राब्दि में भारत विश्व के सकल घरेलू उत्पाद का एक तिहाई उत्पादन करने वाला विश्व की सबसे बड़ा अर्थव्यवस्था था। 1500 ई. तक उसकी हिस्सेदारी घटकर 25% हो गई थी। अब उसने अपनी हिस्सेदारी खो दी क्योंकि वह औद्योगिक क्रांति का फायदा नहीं उठा सका।''

इसका मतलब यह है कि जो भारत विश्व में प्रथम सहस्राब्दि में विश्व उत्पादन का 33 प्रतिशत पैदा करता था 1500 आते-आते 25 प्रतिशत पर आ गया और आगे इसमें और कमी आती गई क्योंकि यह औद्योगिक क्रांति के साथ नहीं चल पाया और एक अविकसित राष्ट्र बन गया।

नई सहस्राब्दि की शुरुआत के साथ ही अब भारत के समक्ष एक अवसर है जब नई क्रांति जन्म ले रही है। यह 'सूचना क्रांति' है।

इस महत्वपूर्ण पहलू पर राष्ट्रपति के अभिभाषण में यह प्रकाश डाला गया है कि सरकार ने इसमें क्या किया है और क्या करने जा रही है।

चाहे यह प्रधानमंत्री द्वारा 6 जनवरी, 2005 की घोषणा में 'नॉलेज आयोग' की स्थापना की बात हो या पिछले बजट में प्राथमिक शिक्षा कोष शुरू करने के लिए शिक्षा उपकर लगाने की बात हो या 1675 करोड़ रुपये खर्च कर 'दोपहर का भोजन नामक योजना में 11 करोड़ बच्चों को शामिल करने की बात हो या अगले वित्त वर्ष के लिए इस राशि को 1675 करोड़ रुपये से बढ़ाकर 3010 करोड़ रुपये करने की बात हो या सबके लिए शिक्षा हेतु एक राष्ट्रीय मिशन स्थापित करने की बात हो या अल्पसंख्यक शिक्षा संस्थाओं की रक्षा के लिए आयोग गठित करने की बात हो, हमारी सरकार ने ज्ञान आधारित इस क्रान्ति में अग्रणी भूमिका निभाई है।

इस क्षेत्र के प्रति हमारी सरकार की प्रतिबद्धता व गंभीरता का पता केवल इन योजनाओं की घोषणाओं तथा वित्तीय आबंटनों से ही नहीं लगता है।

जब सं.प्र.ग. सरकार सत्ता में आई तो शिक्षा के क्षेत्र में वर्ष 2003-04 के लिए बजटीय आबंटन 7025 करोड़ रुपये था। पहले वर्ष में ही इसे वर्ष 2004-05 के लिए बढ़ाकर 8225 करोड़ रुपये कर दिया गया और अगले वित्त वर्ष के लिए इसे 13928.81 करोड़ रुपये किया गया है। यह स्पष्ट रुप से परिलक्षित होता है कि एक वर्ष से भी कम अवधि के दौरान बजटीय आबंटन को 7025 करोड़ रुपये से बढ़ाकर 13928.81 करोड़ रुपये कर दिया गया है जो कि आरम्भिक राशि का लगभग दोगुना है।

इस समय मैं शिक्षा के क्षेत्र में रा.ज.ग. सरकार के शून्य कार्यनिष्पादन का उल्लेख भी करना चाहूंगा। शिक्षा के लिए एक वर्ष हेतु कुल व्यय का प्रतिशत इस प्रकार हैं:

2000-01	11.3%
2001-02	10.4%
2002-03	10.0%
2003-04	9.1%

सं.प्र.ग. सरकार ने गत वर्ष 500 आई.टी.आई. का उन्नयन किया। इस वर्ष 100 अन्य आई.टी.आई. की पहचान की गई है। इनमें से 69 आई.टी.आई. ऐसी हैं जिन्हें उद्योग के साथ जोड़ा जाएगा। ऐसी प्रत्येक आई.टी.आई. के लिए लगभग 1.6 करोड़ रुपये व्यय किए जाएंगे। उत्कृष्ट कोटि के संस्थान निर्मित करने की हमारी प्रतिबद्धता इस तथ्य से साबित की जा सकती है कि बंगलौर स्थित इंडियन इंस्टीट्यूट आफ साइंस को इस वर्ष के बजट में सौ करोड़ रुपये उपलब्ध कराए गए हैं।

[श्री अजय माकन]

इससे यह प्रदर्शित होता है कि हमारी सरकार ज्ञान आधारित इस क्रान्ति का लाभ उठाने से चूकना नहीं चाहती और वह ज्ञान आधारित विकास की ओर देख रही है। हम यह चाहते हैं कि भारत इस पहली सहस्राब्दि में अपनी खोई हुई कीर्ति को इस क्रान्ति में सक्रिय रुप से भाग लेकर पुनः पाना चाहता है। हम भारत को अनुसंधान और विकास का केन्द्र बनाना चाहते है, ज्ञान प्रदान करने वाले गंतव्य का ऐसा केन्द्र जिसकी ओर विश्व ज्ञान पाने के लिए उमड़ पड़े।

लेकिन ज्ञान आधारित इस क्रान्ति में भाग लेने के लिए संसाधनों की आवश्यकता है। औद्योगिक क्षेत्र को बेहतर बनाए बिना इन संसाधनों का प्रबन्ध नहीं किया जा सकता। राष्ट्रपति जी ने अपने अभिभाषण में निर्माण क्षेत्र के प्रति अपनी चिंता प्रकट की है और एक राष्ट्रीय विनिर्माण प्रतिस्पर्द्धा परिषद (नेशनल कम्पीटिटिव मैन्युफैक्चरिंग काउंसिल) की स्थापना के बारे में उल्लेख किया है।

निर्माण क्षेत्र को सुदृढ़ बनाए बिना हम भारतीय अर्थव्यवस्था को सुदृढ़ नहीं बना सकते। इस मार्ग को अपनाने वाले सभी देशों के विकास के पैमाने को देखें तो इस प्रकार का रुझान देखने को मिलता है कि सकल घरेलू उत्पाद में कृषि क्षेत्र का हिस्सा घटता जाता है तथा उस स्थान को निर्माण क्षेत्र धीरे-धीरे अधिग्रहीत करता जाता है।

चीन में भी वर्ष 2000 में उद्योग क्षेत्र के कारण ही सकल घरेलू उत्पाद, 50.9% रहा है। इस प्रकार चीन में उद्योग तथा विनिर्माण क्षेत्र ने कृषि क्षेत्र का स्थान ले लिया है। हमारे देश में वृद्धि हुई है और उसने सकल घरेलु उत्पाद में कृषि क्षेत्र का स्थान ले लिया है। सकल घरेलू उत्पाद में विनिर्माण क्षेत्र का हिस्सा स्थिर बना हुआ है जो कि भारी चिंता का विषय है।

किन्तु जब से सं.प्र.ग. सरकार सत्ता में आयी है तबसे उद्योगों के लिए परिस्थितियां बेहतर हुई हैं। गत वर्ष उद्योगों के उत्पादन में 8.4 प्रतिशत की वृद्धि हुई है। विनिर्माण क्षेत्र, जिसमें 9 प्रतिशत की दर से वृद्धि हुई है, इसके लिए मुख्य रूप से जिम्मेदार है। वर्ष 1995-96 के बाद ऐसा पहली बार हुआ है जब उद्योग और विनिर्माण क्षेत्र में इतनी अधिक तेजी से वृद्धि हुई है। इस प्रकार विनिर्माण क्षेत्र में इतनी उच्च वृद्धि दर से हमारे सकल घरेलू उत्पाद में लगभग 7 प्रतिशत की वृद्धि हुई है।

वैसे वर्ष 2003-04 में सकल घरेलू उत्पाद में 8.5 प्रतिशत की वृद्धि हुई थी परन्तु मैं यह महसूस करता हूं कि गत वर्ष 7 प्रतिशत की वृद्धि दर कहीं अधिक महत्वपूर्ण है क्योंकि इस वृद्धि में हमारे उद्योगों में कार्यरत कामगारों की कड़ी मेहनत और सं.प्र.ग. सरकार द्वारा की गई नीतिगत पहल का हाथ है न कि किसी अदृश्य मौसम के भगवान की कोई भूमिका है जिसके कारण वर्ष 2003-04 में 8.5 प्रतिशत वृद्धि हुई थी।

विनिर्माण क्षेत्र को और अधिक सुदृढ़ बनाने हेतु हमारी सरकार ने कुछ चुनिंदा पूंजीगत सामानों पर सीमा-शुल्क की दर को 20 प्रतिशत से घटाकर 15 से 5 प्रतिशत तक कम किया है। इसमें वस्त्र तथा जूता बनाने वाले उद्योगों आदि में काम आने वाली मशीनें सम्मिलित हैं।

राष्ट्रपति जी ने अपने अभिभाषण में ग्रामीण भारत के लिए कुछ नया करने के बारे में जोर दिया है। इस संबंध में प्रधानमंत्री जी ने अपनी अध्यक्षता में एक ग्रामीण अवसंरचना संबंधी समिति का गठन किया है। इससे ग्रामीण अवसंरचना के विकास के प्रति गहन प्रतिबद्धिता परिलक्षित होती है।

राष्ट्रपति जी ने अपने अभिभाषण में राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन गठित किए जाने के बारे में भी इंगित किया है। यह एक स्वागत योग्य कदम है। यह चालू वर्ष के बजटीय प्रस्तावों में भी स्पष्ट तथा परिलक्षित होता है जहां स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग को गत वर्ष के 8420 करोड़ रुपये की तुलना में 10280 करोड़ रुपये की राशि आबंटित की गई है। यह लगभग 2000 करोड़ रुपये की वृद्धि है। भारत निर्माण के लिए एक योजना की परिकल्पना की गई है। इसके छह घटक होंगे, नामतः सिंचाई, सड़कें, चलापूर्ति, आवास, ग्रामीण विद्युतीकरण और ग्रामीण दूरसंचार सम्पर्क। इन सभी क्षेत्रों में हमने वर्ष 2009 के लिए लक्ष्य निर्धारित किए हैं। ये लक्ष्य हैं :

1. एक करोड़ हेक्टेयर अतिरिक्त क्षेत्र को आश्वस्तकारी सिंचाई के अन्तर्गत लाना;
2. 1000 (या पहाड़ी/जनजातीय क्षेत्रों में 500) की जनसंख्या वाले सभी गांवों को सड़क से जोड़ना;
3. गरीबों के लिए 60 लाख अतिरिक्त आवासों का निर्माण;
4. जहां पेयजल उपलब्ध नहीं है ऐसी 74,000 बसावटों को पेयजल उपलब्ध कराना;
5. जहां विद्युत उपलब्ध नहीं है ऐसे 1,25,000 गांवों तक बिजली पहुंचाना तथा 2.3 करोड़ घरों को बिजली का कनेक्शन प्रदान करना; और
6. जहां टेलीफोन की सुविधा उपलब्ध नहीं है उन 66,822 गांवों को टेलीफोन प्राप्त करने की सुविधा देना।

राष्ट्रपति जी ने अपने अभिभाषण में कहा है कि ग्रामीण विकास के लिए यह आवश्यक है कि ग्रामीण विकास संस्थाओं को पुनरुज्जीवित किया जाए। सं.प्र.ग. सरकार के अधीन इस दिशा में पहली बार एक नये, पंचायती राज मंत्रालय का गठन किया गया था। मुख्यमंत्रियों के साथ परामर्श के पश्चात् इस मंत्रालय ने पंचायती राज के 18 पहलुओं के अन्तर्गत 150 सूची कार्ययोजना तैयार की है।

यहां मैं इस बात पर भी जोर देना चाहूंगा कि राष्ट्रीय रोजगार गारंटी विधेयक या राष्ट्रीय ग्रामीण रोजगार गारंटी योजना ने हमारे देश में एक नयी प्रकार की योजना संस्कृति को जन्म दिया है। पहले समष्टि-योजना ऊपर से नीचे की ओर चलती थी। इस प्रकार इसमें कुछ विभिन्न प्रकार की अन्तर्निहित विसंगतियां पैदा हो जाती थीं। अब इन पंचायती राज संस्थाओं के उपयोग से समष्टि-योजना नीचे से ऊपर की ओर चलती है जिससे इसमें आधारभूत घटक सम्मिलित हो जाते हैं।

यहां मैं यह बताना चाहूंगा कि गत वर्ष काम के बदले अनाज कार्यक्रम आरम्भ किया गया था जिसमें 4020 करोड़ रुपये व्यय किए गए थे और फिर अगले वित्त वर्ष में राष्ट्रीय ग्रामीण रोजगार गारंटी योजना पर 11,000 करोड़ रुपये व्यय किए जाएंगे। इससे इस कार्य के प्रति हमारी सरकार की प्रतिबद्धता जाहिर होती है।

हमारे प्रधानमंत्री जी ने कार्यभार ग्रहण करने के तुरंत पश्चात्, जिन किसानों ने आत्महत्या की थी उनके परिवारों से मिलने के लिए आन्ध्र प्रदेश का दौरा किया था। हमारे किसानों द्वारा ऐसा अंतिम कदम उठाने के पीछे महत्वपूर्ण कारणों में से एक था कृषि ऋण की अपर्याप्त उपलब्धता। हमारे राष्ट्रपति जी ने अपने अभिभाषण में कहा था कि सं.प्र.ग. सरकार सत्ता में आने के तीन वर्ष के अन्दर-अन्दर कृषि ऋण की राशि को दोगुना कर देगी। गत वर्ष कृषि ऋण की राशि में 30% से अधिक की वृद्धि दर्ज की गई है। अगले वित्त वर्ष के लिए भी बजट में 1,08,500 करोड़ रुपये में 30% की वृद्धि किए जाने का लक्ष्य रखा गया है।

गत वर्ष स्वयं-सहायता समूहों को बैंकों के साथ जोड़ने का समष्टि-वित्त कार्यक्रम भी आरम्भ किया गया है। जिसमें दो लाख स्वयं-सहायता समूहों को 560 बैंकों के साथ जोड़ा गया है। अगले वित्त वर्ष के लिए दो लाख पचास हजार का लक्ष्य निर्धारित किया गया है। इससे पुनः ग्रामीण भारत के विकास में मदद मिलेगी।

योजना के उद्देश्य से हम भू-जल और भू-पृष्ठ-जल को ही संसाधन मानते रहे हैं। हमारी सरकार ने पहली बार गत वर्ष से वर्षा जल को भी संसाधन मानते हुए उसे उपयुक्त महत्त्व प्रदान किया है।

देश भर में वर्ष भर औसतन 1100 मि.मि. वर्षा होती है। यदि हम इस वर्षा जल का भंडारण करने के लिए उपलब्ध क्षेत्र का केवल एक प्रतिशत भाग भी उपयोग में ला सकें तो हमें 40 बिलियन क्यूबिक मीटर पानी मिल सकता है। जिसके परिणामस्वरूप प्रति व्यक्ति को प्रतिदिन सौ लीटर पानी मिल सकता है।

भारत में विश्व की जनसंख्या का सोलह प्रतिशत भाग निवास करता है। लेकिन हमारे पास विश्व में उपलब्ध जल संसाधनों का केवल 4 प्रतिशत भाग ही उपलब्ध है। इस शताब्दी के आरंभ में प्रति व्यक्ति 8200 क्यूबिक मीटर पानी उपलब्ध था। वर्ष 1955 में यह घटकर प्रति व्यक्ति 5277 क्यूबिक मीटर रह गया और अब यह मात्र 1953 क्यूबिक मीटर प्रति व्यक्ति रह गया है। इस प्रकार इस शताब्दी में भारत को जिस सबसे बड़ी समस्या का समाधान करना पड़ेगा वह पानी की समस्या होगी। दुर्भाग्यवश, पानी की समस्या बिजली की समस्या से जुड़ी हुई है क्योंकि हमारे देश में 30.5 प्रतिशत बिजली जमीन से पानी निकालने में व्यय हो जाती है।

सं.प्र.ग. सरकार जब से सत्ता में आई है तब से जल-संभरण क्षेत्रों को पुनरुज्जीवित करने के कार्य को विशेष महत्व दिया जा रहा है। जल संचयन के कार्य को बड़े पैमाने पर बढ़ावा दिया जा रहा है। त्वरित सिंचाई लाभ कार्यक्रम (एक्सेलेरेटिड इरीगेशन बेनीफिट प्रोग्राम) को पुनः अधिसूचित करके अधिक व्यवहारिक बनाया गया है। ग्रामीण जलापूर्ति कार्यक्रम के लिए अधिक राशि का महत्व प्रदान किया गया है।

अंत में मैं यह कहना चाहूंगा कि हमारी सरकार न केवल कार्य करती है अपितु शांतिपूर्वक कार्य करती है। हम केवल भारत उदय में ही विश्वास नहीं रखते अपितु हम सबके लिए भारत उदय में विश्वास रखते हैं।

हम केवल भारत उदय में ही विश्वास नहीं रखते अपितु हम भारत निर्माण में विश्वास रखते है।

हम केवल भारत उदय में ही विश्वास नहीं रखते अपितु हम ग्रामीण भारत के लिए एक नए पैकेज में विश्वास रखते हैं।

हम केवल वृद्धि में ही विश्वास नहीं रखते अपितु मानवीय दृष्टिकोण के साथ वृद्धि में विश्वास रखते हैं।

अध्यक्ष महोदय, मुझे बहुत कम आयु में वर्ष 1993 में दिल्ली विधानसभा के लिए चुना गया था। गत कुछ वर्षों से रिश्वत लेते हमारे नेताओं को देखकर उनकी समाप्त होती विश्वसनीयता को देखकर मैं यह सोचने पर मजबूर हो गया था कि राजनीति से जुड़कर क्या मैंने सही निर्णय लिया है। लेकिन सं.प्र.ग. की अध्यक्षा, श्रीमती सोनिया गांधी के त्याग और प्रधानमंत्री के रूप में एक सर्वाधिक ईमानदार और सच्चे व्यक्ति को चुने जाते देखकर मुझे राजनीति में बने रहने का उद्देश्य मिल गया।

...(व्यवधान)

अध्यक्ष महोदयः अब सभा कल पूर्वाह्न ग्यारह बजे समवेत होने के लिए स्थगित होती है।

अपराह्न 2.46 बजे

तत्पश्चात् लोक सभा गुरुवार, 3 मार्च, 2005/12 फाल्गुन, 1926 (शक) के पूर्वाह्न ग्यारह बजे तक के लिए स्थगित हुई।

अनुबंध I

तारांकित प्रश्नों की सदस्य-वार अनुक्रमणिका

क्र.सं.	सदस्य का नाम	प्रश्नों की संख्या
1	2	3
1.	श्री एकनाथ महादेव गायकवाड श्री दलपत सिंह परस्ते	21
2.	श्री थावरचन्द गेहलोत श्री राकेश सिंह	22
3.	श्री निखिल कुमार श्री अधीर चौधरी	23
4.	श्री के.एस. राव श्री मधुगौड़ यास्खी	24
5.	श्री रायापति सांबासिवा राव श्री विजय कृष्ण	25
6.	श्री पंकज चौधरी	26
7.	डा. लक्ष्मीनारायण पाण्डेय श्री मोहन सिंह	27
8.	श्री हरिन पाठक श्री एम. राजा मोहन रेड्डी	28
9.	श्री श्रीनिवास दादासाहेब पाटील	29
10.	श्री उदय सिंह श्री मो. ताहिर	30
11.	श्री बापू हरी चौरे श्री अब्दुल रशीद शाहीन	31
12.	श्री किन्जरपु येरननायडु	32
13.	डा. के.एस. मनोज	33
14.	श्री एम. शिवन्ना श्री खारबेल स्वाईं	34
15.	श्री मित्रसेन यादव	35
16.	श्री भानु प्रताप सिंह वर्मा श्री सन्तोष गंगवार	36
17.	श्री एम. अप्पादुरई	37
18.	श्री रामजीलाल सुमन श्री राजीव रंजन सिंह 'ललन'	38
19.	श्री ब्रजेश पाठक	39
20.	श्री अविनाश राय खन्ना	40

अतारांकित प्रश्नों की सदस्य-वार अनुक्रमणिका

क्र.सं.	सदस्य का नाम	प्रश्न संख्या
1	2	3
1.	आरुन रशीद, श्री जे.एम.	273, 274
2.	आचार्य, श्री बसुदेव	295, 339, 348
3.	आदित्यनाथ, योगी	264
4.	अडसूल, श्री आनंदराव विठोबा	236, 284, 285, 288, 297
5.	अग्रवाल, डा. धीरेंद्र	231, 333, 396
6.	अहमद, श्री अतीक	226, 392, 439
7.	अहीर, श्री हंसराज जी.	217, 328, 407, 440
8.	अजनाला, डा. रतन सिंह	359
9.	अनंत कुमार, श्री	316
10.	अप्पादुरई, श्री एम.	350, 419
11.	आठवले, श्री रामदास	247, 356, 425
12.	'बचदा', श्री बची सिंह रावत	340
13.	बंसल, श्री पवन कुमार	220
14.	बारड़, श्री जसुभाई दानाभाई	303
15.	बर्मन, श्री हितेन	256
16.	बर्मन, श्री रनेन	256
17.	बखला, श्री जोवाकिम	256
18.	भडाना, श्री अवतार सिंह	243, 273, 307, 320, 370
19.	भार्गव, श्री गिरधारी लाल	275

1	2	3
20.	बिश्नोई, श्री कुलदीप	384, 435
21.	बोस, श्री सुब्रत	256
22.	बुधौलिया, श्री राजनरायन	272, 368, 416
23.	चक्रवर्ती, श्री अजय	281, 377
24.	चालिहा, श्री किरिप	273
25.	चन्देल, श्री सुरेश	313
26.	चन्द्रप्पन, श्री सी.के.	262, 340, 413
27.	चौरे, श्री बापू हरी	331, 408
28.	चव्हारण, श्री हरिश्चंद्र	392
29.	चिन्ता मोहन, डा.	269, 348, 391, 420
30.	चौधरी, श्रीमती अनुराधा	246, 340, 361, 400
31.	चौधरी, श्री निखिल कुमार	315, 340, 394, 442
32.	चौहान, श्री शिवराज सिंह	248
33.	चौधरी, श्री पंकज	344
34.	चौधरी, श्री अधीर	327, 343, 406
35.	दासगुप्त, श्री गुरूदास	284, 340
36.	गदाख, श्री तुकाराम गंगाधर	215
37.	गढ़वी, श्री पी.एस.	324
38.	गायकवाड़, श्री एकनाथ महादेव	339, 413
39.	गमांग, श्री गिरिधर	296, 311
40.	गांधी, श्री मेनका	306
41.	गांधी, श्री प्रदीप	387
42.	गंगवार, श्री संतोष	273
43.	गाव, श्री तापिर	250, 402
44.	गेहलोत, श्री थावरचन्द	340, 414
45.	गोहेन, श्री राजेन	248

1	2	3
46.	गौडा, श्री डी.वी. सदानन्द	271, 366
47.	गोयल, श्री सुरेन्द्र प्रकाश	301, 342, 390
48.	गुढ़े, श्री अनंत	251
49.	हर्ष कुमार, श्री जी.वी.	273, 413
50.	हसन, श्री मुनव्वर	318, 398, 420
51.	जगन्नाथ, डा. एम.	263, 358
52.	जय प्रकाश, श्री (मोहनलाल गंज)	213, 330
53.	जटिया, डा. सत्यनारायण	219, 329, 429
54.	जयाप्रदा, श्रीमती	269, 351, 363
55.	झा, श्री रघुनाथ	268
56.	जोगी, श्री अजीत	323, 405
57.	जोशी, श्री प्रहलाद	312, 379, 393, 441
58.	कलमाडी, श्री सुरेश	223
59.	कामत, श्री गुरूदास	277, 340, 345, 374
60.	करूणाकरन, श्री पी.	221, 391
61.	खैरे, श्री चंद्रकांत	284, 296, 403
62.	खंडूडी, मेजर जनरल (सेवानिवृत्त) भुवन चन्द्र	237, 335
63.	खन्ना, श्री अविनाश राय	373, 428
64.	खारवेनथन, श्री एस.के.	227, 334, 340, 387, 438
65.	कृष्ण, श्री विजय	413
66.	कृष्णदास, श्री एन.एन.	300
67.	कुप्पुसामी, श्री सी.	343
68.	'ललन', श्री राजीव रंजन सिंह	348, 363, 391
69.	लिब्रा, सरदार सुखदेव सिंह	359
70.	माडम, श्री विक्रमभाई अर्जनभाई	240, 336, 410

1	2	3
71.	महाजन, श्रीमती सुमित्रा	245, 349
72.	महाजन, श्री वाई.जी.	272, 276, 285, 416
73.	महतो, श्री बीर सिंह	249, 261, 338
74.	महतो, श्री सुनिल कुमार	231, 244, 261, 333
75.	माहेश्वरी श्रीमती किरण	276, 392, 416
76.	महताब, श्री भर्तृहरि	292, 385, 436
77.	मल्होत्रा, श्री विजय कुमार	273, 275
78.	मंडल, श्री सनत कुमार	310
79.	मंडलिक, श्री सदाशिवराव दादोबा	339, 413
80.	माने, श्रीमती निवेदिता	339, 413
81.	मनोज, डा. के.एस.	347
82.	मिश्रा, डा. राजेश	304
83.	मोहले, श्री पुन्नूलाल	284
84.	मोहन, श्री पी.	270, 365, 426
85.	मो. ताहिर, श्री	246, 340, 361
86.	मोल्लाह, श्री हन्नान	239
87.	मुन्शी राम, श्री	246, 340, 361, 400
88.	मुर्मु, श्री हेमलाल	266, 340
89.	मुर्मु, श्री रूपचन्द	296
90.	नाईक, श्री श्रीपाद येसो	274
91.	नायर, श्री पी.के. वासुदेवन	262, 413
92.	नरहिरे, श्रीमती कल्पना रमेश	314
93.	निखिल कुमार, श्री	341
94.	निषाद, श्री महेन्द्र प्रसाद	293
95.	ओराम, श्री जुएल	222, 378, 405, 426, 432
96.	ओवेसी, श्री असादूद्दीन	273, 340, 343, 345, 413
97.	पाल, श्री राजाराम	280
98.	पलनिसामी, श्री के.सी.	413
99.	पाण्डा, श्री प्रबोध	218, 340, 364
100.	पटेल, श्री दिनशा	255
101.	पटैरिया, श्रीमती नीता	321
102.	पाठक, श्री ब्रजेश	255, 352, 413, 421
103.	पाटील, श्री बालासाहिब विखे	372, 415
104.	पाटिल, श्री डी.बी.	326
105.	पाटिल, श्री प्रकाशबापू वी.	242, 337, 411
106.	पाटील, श्री दानवे रावसाहेब	315, 394
107.	पिंगले, श्री देविदास	298, 388, 437
108.	पोन्नुस्वामी, श्री ई.	283, 339, 342, 379, 433
109.	प्रभु, श्री सुरेश प्रभाकर	282
110.	प्रसाद, श्री हरिकेवल	249
111.	प्रसाद, कुंवर जितिन	415
112.	पुरन्देश्वरी, श्रीमती डी.	417
113.	राधाकृष्णन, श्री वरकला	305
114.	राजभर, श्री चन्द्रदेव प्रसाद	233
115.	रामदास, प्रो. एम.	222, 241
116.	रामकृष्णा, श्री बाडिगा	340, 413
117.	राणा, श्री काशीराम	230, 265, 360, 390
118.	राव, श्री के.एस.	342, 415
119.	राव, श्री रायापति सांबासिवा	343, 416
120.	राव, श्री डी. विट्टल	320, 363, 404

1	2	3
121.	राठौड़, श्री हरिभाऊ	262, 290, 339, 340, 383
122.	रावत, श्री कमला प्रसाद	234
123.	रेड्डी, श्री जी. करूणाकर	278, 375, 430
124.	रेड्डी, श्री एम. राजा मोहन	359
125.	रेड्डी, श्री एन. जनार्दन	294
126.	रेंगे पाटील, श्री तुकाराम गणपतराव	249, 333, 338, 390, 412
127.	रिजीजू, श्री खीरेन	254
128.	साई प्रताप, श्री ए.	252
129.	सज्जन कुमार, श्री	302, 340, 370
130.	सरडगी, श्री इकबाल अहमद	299, 338, 348, 389
131.	शर्मा, डा. अरूण कुमार	317, 395
132.	सिंधिया, श्री ज्योतिरादित्य माधवराव	273, 340, 369, 413
133.	सेठ, श्री लक्ष्मण	238
134.	सेठी, श्री अर्जुन	307, 423
135.	शाहीन, श्री अब्दुल रशीद	353, 422
136.	शाक्य, श्री रघुराज सिंह	340, 442
137.	शांडिल्य, डा. कर्नल (सेवानिवृत्त) धनीराम	308
138.	शर्मा, श्री मदन लाल	251, 257
139.	शिवाजीराव, श्री अधलराव पाटील	285, 286, 297, 380, 434
140.	शिवन्ना, श्री एम.	348, 418
141.	शिवनकर, प्रो. महादेवराव	246, 340, 361, 400
142.	सिद्धू, श्री नवजोत सिंह	319, 391, 401
143.	सिंह, श्री रामसेवक	322
144.	सिंह, श्री चन्द्रभूषण	258, 354, 423
145.	सिंह, श्री चन्द्रभान	267, 362
146.	सिंह, श्री दुष्यंत	287, 376, 399
147.	सिंह, श्री गणेश	228, 267, 357
148.	सिंह, श्री कीर्ति वर्धन	339, 413, 415
149.	सिंह, श्री मोहन	372, 413
150.	सिंह, श्री प्रभुनाथ	235, 371
151.	सिंह, श्री प्रतिभा	216, 291, 386
152.	सिंह, श्री सुग्रीव	284, 285, 297, 349, 387
153.	सिंह, श्री उदय	343, 345
154.	सिप्पीपाराई, श्री रविचन्द्रन	309, 424
155.	सोलंकी, श्री भरतसिंह माधवसिंह	253
156.	सोलंकी, श्री भूपेन्द्रसिंह	253, 289, 382
157.	सुब्बा, श्री मणी कुमार	225, 255, 332, 390, 409
158.	सुजाता, श्रीमती सी.एम.	260
159.	सुमन, श्री रामजीलाल	351, 420
160.	सुरेन्द्रन, श्री चेंगरा	284
161.	तुम्मर, श्री वी.के.	230, 265, 360, 390
162.	त्रिपाठी, श्री चन्द्र मणि	254
163.	त्रिपाठी, श्री बृज किशोर	285, 288, 349, 380, 381
164.	वर्मा, श्री रतिलाल कालीदास	339
165.	वसावा, श्री मनसुखभाई डी.	249, 412
166.	वीरेन्द्र कुमार, श्री एम.पी.	232, 397
167.	वर्मा, श्री राजेश	279, 376, 431
168.	विनोद कुमार, श्री बी.	259, 355, 424

1	2	3
169.	यादव, श्री एम. अंजनकुमार	229, 244, 396
170.	यादव, श्री बालेश्वर	224, 320, 387
171.	यादव, श्री गिरिधारी	390
172.	यादव, डा. करण सिंह	214, 367, 427
173.	यादव, श्री मित्रसेन	343
174.	यादव, श्री पारसनाथ	325
175.	यास्खी, श्री मधु गौड	342, 415
176.	येरननायडु, श्री किन्जरपु	304, 346, 417

अनुबंध II

तारांकित प्रश्नों की मंत्रालय-वार अनुक्रमणिका

प्रधानमंत्री	:	
कृषि और ग्रामीण उद्योग	:	35
परमाणु ऊर्जा	:	
संचार और सूचना प्रौद्योगिकी	:	22, 25, 27, 38, 39
विदेश	:	21, 24, 28, 32, 40
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण	:	23, 30, 33, 36, 37
महासागर विकास	:	
प्रवासी भारतीय कार्य	:	
कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन	:	
योजना	:	
विज्ञान और प्रौद्योगिकी	:	29
पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग	:	26, 34
लघु उद्योग	:	31
अंतरिक्ष	:	
सांख्यिकी और कार्यक्रम क्रियान्वयन	:	

अतारांकित प्रश्नों की मंत्रालय-वार अनुक्रमणिका

प्रधानमंत्री	:	
कृषि एवं ग्रामीण उद्योग	:	244, 250, 309, 323, 326, 371
परमाणु ऊर्जा	:	387
संचार और सूचना प्रौद्योगिकी	:	215, 217, 218, 227, 228, 230, 236, 240, 259, 269, 271, 273, 274, 275, 276, 284, 290, 292, 298, 310, 312, 318, 327, 328, 335, 336, 353, 360, 366, 368, 376, 386, 389, 391, 398, 399, 404, 405, 410, 419, 425, 428, 429, 430
विदेश	:	223, 226, 245, 249, 252, 262, 283, 285, 286, 288, 302, 315, 339, 340, 343, 349, 372, 433, 434, 435, 439
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण	:	214, 216, 220, 224, 231, 232, 233, 235, 237, 242, 246, 251, 253, 258, 261, 265, 279, 281, 282, 289, 294, 295, 305, 306, 314, 322, 325, 329, 331, 337, 341, 344, 345, 346, 347, 350, 352, 354, 358, 359, 364, 365, 367, 369, 373, 375, 378, 380, 382, 383, 392, 394, 396, 397, 400, 403, 406, 407, 408, 411, 417, 418, 421, 422, 423, 427, 431, 440, 441, 442

महासागर विकास	:	264, 424, 436
प्रवासी भारतीय कार्य	:	342, 390, 393, 413
कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन	:	222, 243, 263, 270, 330, 412, 414, 420, 426
योजना	:	225, 234, 238, 248, 299, 300, 311, 348, 351
विज्ञान और प्रौद्योगिकी	:	213, 260, 277, 287, 296, 304, 320, 356, 361, 363, 374, 379, 381, 409
पोत परिवहन, सड़क परिवहन और राजमार्ग	:	219, 221, 229, 239, 241, 254, 255, 257, 266, 267, 268, 272, 280, 291, 293, 297, 301, 303, 307, 308, 313, 316, 317, 319, 321, 324, 332, 333, 334, 357, 362, 370, 377, 384, 385, 388, 395, 401, 402, 415, 416, 432, 437, 438
लघु उद्योग	:	247, 256, 278, 355
अंतरिक्ष	:	
सांख्यिकी और कार्यक्रम क्रियान्वयन	:	338

पी.एल.एस.–48/7/5/2005 (एन०)
251

© 2005 प्रतिलिप्यधिकार लोक सभा सचिवालय

लोक सभा के प्रक्रिया तथा कार्य संचालन संबंधी नियमों (ग्यारहवां संस्करण) के नियम 379 और 382 के अंतर्गत प्रकाशित और मैसर्स श्री इंटरप्राइजेज, नई दिल्ली द्वारा मुद्रित।