

Vol. 253
No.16



Tuesday,
16th March, 2021
25 Phalguna, 1942 (Saka)

PARLIAMENTARY DEBATES

RAJYA SABHA

OFFICIAL REPORT (FLOOR VERSION)

(PART-II)

CONTENTS

Reference by the Chair (page 1)

Papers Laid on the Table (pages 2-33)

Reports of the Department-related Parliamentary Standing Committee on Education,
Women, Children, Youth and Sports- *Presented* (page 33)

Reports of the Department-related Parliamentary Standing Committee on Personnel,
Public Grievances, Law and Justice- *Presented* (page 34)

[P.T.O]

©
RAJYA SABHA SECRETARIAT
NEW DELHI

PRICE: ₹ 100.00

Reports of the Department-related Parliamentary Standing Committee on Coal and Steel- *Laid on the Table* (page 34)

Reports of the Department-related Parliamentary Standing Committee on Defence- *Laid on the Table* (page 35)

Reports of the Department-related Parliamentary Standing Committee on Finance- *Laid on the Table* (page 36)

Reports of the Department-related Parliamentary Standing Committee on Labour- *Laid on the Table* (page 37)

Reports of the Department-related Parliamentary Standing Committee on Social Justice and Empowerment- *Laid on the Table* (page 37)

Matters raised with Permission -

Need for widening the Ghat road on NH-49 in Mayurbhanj district of Odisha (page 38)

Need to give Marathi language the status of a Classical language (pages 39-40)
situation arising out of ongoing strike by bank employees (pages 40-44)

Need for solutions to prevent food wastage (pages 44-45)

Myanmar refugees in the North-Eastern States (pages 45-46)

Delay in the establishment of refinery at Lohgara in Prayagraj district of Uttar Pradesh (pages 46-47)

Need to constitute an enquiry committee and social audit into the distribution of food grains from the central pool to the States during the lockdown period (pages 47-49)

Slow speed of Corona vaccination in the country(pages 49-50)

Need for extra attempt for candidates in Civil Services Exam, 2021 due to Covid situation (pages 50-53)

Need to release of a postal stamp in the honour of Raja Bahadur Vernkata Rama Reddy, on the occasion of his 150th birthday celebrations(pages 53-54)

Need for development of Kapilvastu, the birth place of Gautam Buddha(pages 54-56)

Need for setting up of more Courts for fasttrack trial of offences against women and children(pages 56-57)

Low number of seats for Forensic Science in Medical colleges(pages 57-59)

Need to include caste based socio-economic parameters in Census, 2021(pages 59-61)

Need for release of MPLADS funds(pages 61-64)

Special Mentions -

Demand to waive off fees for students of Kendriya Vidyalayas (pages 64-65)

Demand to improve the safety and security of bank lockers (page 65)

Demand to provide network connectivity in 69 Panchayats under Rayagada District of Odisha (pages 65-66)

Demand to include tribes under the Manjhi tribe of Madhya Pradesh in the Scheduled Tribe list (page 66)

Need for upgradation and efficient regulation of Jawaharlal Nehru Hospital under Bhilai Steel Plant, Chhattisgarh (pages 66-67)

Demand for facility of home vaccination for physically challenged/senior citizens (pages 67-68)

Demand for release of due share of GST compensation to Chhattisgarh and payment of interest on loans (page 68)

Demand to reduce gap in disability pension of servicemen on the basis of rank (page 69)

Demand to approve the project of rehabilitation and rejuvenation of 21 rivers in Maharashtra(page 70)

Oral Answers to Questions (pages 70-108)

[Answers to Starred and Unstarred Questions (Both in English and Hindi) are available as Part-I to this Debate, published electronically on the Rajya Sabha website under the link <https://rajyasabha.nic.in/Debates/OfficialDebatesDateWise>]

Discussion on the working of the Ministry of Jal Shakti (pages 109-139)

Government Bills - *Passed*

The Medical Termination of Pregnancy (Amendment) Bill, 2020 (pages 139-180)

The National Commission for Allied and Healthcare Professions Bill, 2020 (pages 180-211)

Recommendations of the Business Advisory Committee (pages 211-212)

Website : <http://rajyasabha.nic.in>
<http://parliamentofindia.nic.in>
E-mail : rsedit-e@sansad.nic.in

RAJYA SABHA

Tuesday, the 16th March, 2021/25 Phalguna, 1942(Saka)

The House met at eleven of the clock,

MR. CHAIRMAN *in the Chair.*

REFERENCE BY THE CHAIR

MR. CHAIRMAN: Hon. Members, as you might be aware, our country has embarked upon an ambitious endeavour on the issue of Tuberculosis, to end Tuberculosis in the country by 2025, five years ahead of the global Sustainable Development Goals Target of 2030. The Ministry of Health and Family Welfare, Government of India, has already taken several initiatives for combating TB, like improving the reach and quality of diagnostic services, introduction of all-oral regimen, introduction of newer drugs, financial support for nutrition, extensive multi-sectoral and private sector engagement, among other such initiatives.

The TB control is also gaining momentum in rural areas with the availability of rapid molecular diagnostics at the block levels for accurate and decentralized detection of TB. Active Case Finding Campaigns of house-to-house search for TB cases among mapped vulnerable populations has helped bridge the gap of 'missing million' and TB services have been expanded through Ayushman Bharat and Wellness Centres. The Ministry has also called for a Jan Andolan on TB, aimed at mass awareness generation and successive behavior change of the community.

Hon. Members, we have adequate diagnostic and medical supplies, but what is of utmost importance is timely diagnosis and disciplined drug administration for which mass awareness plays a major role. As Members of Parliament, as representatives of the people, we have a larger role cut out for ourselves, towards the people we serve. It is our duty to work collaboratively with and through communities, to bring about much needed behavior changes and provision of more patient-friendly services.

I urge the Members to extend cooperation and support TB control efforts in your respective States and serve as catalysts of change in building and strengthening supportive systems in the fight against TB, to eradicate it from our country by 2025.

PAPERS LAID ON THE TABLE**Reports and Accounts (2019-20) of various Institutes and Centres and related papers**

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF EXTERNAL AFFAIRS; AND THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF PARLIAMENTARY AFFAIRS (SHRI V. MURALEEDHARAN): Sir, on behalf of Dr. Harsh Vardhan, I lay on the Table, a copy each (in English and Hindi) of the following papers:—

- (i) (a) Annual Report and Accounts of the National Institute of Plant Genome Research (NIPGR), New Delhi, for the year 2019-20, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Statement by Government accepting the above Report.
- (c) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) above.

[Placed in Library. See No. LT-4025/17/21]

- (ii) (a) Annual Report and Accounts of the Institute of Bioresources and Sustainable Development (IBSD), Imphal, Manipur, for the year 2019-20, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Statement by Government accepting the above Report.
- (c) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) above.

[Placed in Library. See No. LT-4026/17/21]

- (iii) (a) Annual Report of the Rajiv Gandhi Centre for Biotechnology (RGCB), Thiruvananthapuram, Kerala, for the year 2019-20.
- (b) Annual Accounts of the Rajiv Gandhi Centre for Biotechnology (RGCB), Thiruvananthapuram, Kerala, for the year 2019-20, together with the Auditor's Report on the Accounts.

- (c) Statement by Government accepting the above Report.
- (d) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) and (b) above.

[Placed in Library. See No. LT-4027/17/21]

- (iv) (a) Annual Report and Accounts of the National Centre for Cell Science (NCCS), Pune, Maharashtra, for the year 2019-20, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Statement by the Government accepting the above Report.
- (c) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) above.

[Placed in Library. See No. LT-4028/17/21]

- (v) (a) Annual Report and Accounts of the National Institute of Animal Biotechnology (NIAB), Hyderabad, Telangana, for the year 2019-20, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Statement by Government accepting the above Report.
- (c) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) above.

[Placed in Library. See No. LT-4029/17/21]

- (vi) (a) Annual Report and Accounts of the Centre for DNA Fingerprinting and Diagnostics (CDFD), Hyderabad, Telangana, for the year 2019-20, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Statement by Government accepting the above Report.
- (c) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) above.

[Placed in Library. See No. LT-4030/17/21]

- (vii) (a) Annual Report and Accounts of the National Agri-Food Biotechnology Institute (NABI), Mohali, (Punjab), for the year

2019-20, together with the Auditor's Report on the Accounts.

- (b) Statement by Government accepting the above Report.
- (c) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) above.

[Placed in Library. See No. LT-4031/17/21]

- (viii) (a) Annual Report and Accounts of the Institute of Life Sciences (ILS), Bhubaneswar, Odisha, for the year 2019-20, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Statement by Government accepting the above Report.
- (c) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) above.

[Placed in Library. See No. LT-4034/17/21]

- (ix) (a) Annual Report and Accounts of the National Institute of Biomedical Genomics (NIBMG), Kalyani, West Bengal, for the year 2019-20, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Statement by Government accepting the above Report.
- (c) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) above.

[Placed in Library. See No. LT-4033/17/21]

- (x) (a) Thirty-fourth Annual Report and Accounts of the Consultancy Development Centre (CDC), New Delhi, for the year 2019-20, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Review by Government on the working of the above Centre.

[Placed in Library. See No. LT-4044/17/21]

I. Notifications of the Ministry of Ayurveda, Yoga and Naturopathy, Unani, Siddha and Homoeopathy

II. Reports and Accounts (2019-20) of various Institutes, Councils, Board, etc. and related papers

SHRI V. MURALEEDHARAN: Sir, on behalf of Shri Kiren Rijiju, I lay on the Table—

I. A copy (in English and Hindi) of the following Notifications of the Ministry of Ayurveda, Yoga and Naturopathy, Unani, Siddha and Homoeopathy (AYUSH):—

- (i) No. F. No. 4-90/2018-P.G. Regulation (Ayurved), dated the 20th November, 2020, publishing the Indian Medicine Central Council (Post Graduate Ayurveda Education) Amendment Regulations, 2020, under sub-section (2) of Section 36 of the Indian Medicine Central Council Act, 1970.

[Placed in Library. See No. LT-4057/17/21]

- (ii) No. F. No.7-3/2003-CCH (Pt.-I), dated the 23rd November, 2020, publishing the Homoeopathic Practitioners (Professional Conduct, Etiquette and Code of Ethics) Amendment Regulations, 2020, under sub-section (2) of Section 33 of the Homeopathy Central Council Act, 1973.

[Placed in Library. See No. LT-4060/17/21]

- (iii) G.S.R. 771 (E), dated the 18th December, 2020, publishing the National Commission for Indian System of Medicine (Manner of Appointment and Nomination of Members, their Salary, Allowances and Terms and Conditions of Service, and Declaration of Assets, Professional and Commercial Engagements) Rules, 2020, under Section 56 of the National Commission for Indian System of Medicine Act, 2020.

- (iv) G.S.R. 772 (E), dated the 18th December, 2020, publishing the National Commission for Homoeopathy (Manner of Appointment and Nomination of Members, their salary, Allowances and Terms and Conditions of Service, and Declaration of Assets, Professional and Commercial Engagements) Rules, 2020, under Section 56 of the National Commission for Homoeopathy Act, 2020.

[Placed in Library. For (iii) and (iv) See No. LT-4059/ 17/21]

II. A copy each (in English and Hindi) of the following papers:—

- (i) (a) Annual Report and Accounts of the National Institute of Ayurveda, Jaipur, for the year 2019-20, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Review by Government on the working of the above Institute.
- (c) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) above.

[Placed in Library. See No. LT-4056/17/21]

- (ii) (a) Annual Report of the Central Council for Research in Ayurvedic Sciences (CCRAS), New Delhi, for the year 2019-20.
- (b) Annual Accounts of the Central Council for Research in Ayurvedic Sciences (CCRAS), New Delhi, for the year 2019-20, and the Audit Report thereon.
- (c) Review by Government on the working of the above Council.
- (d) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) and (b) above.

[Placed in Library. See No. LT-4053/ 17/21]

- (iii) (a) Annual Report and Accounts of the North Eastern Institute of Ayurveda and Homoeopathy (NEIAH), Shillong, for the year 2019-20, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Review by Government on the working of the above Institute.
- (c) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) above.

[Placed in Library. See No. LT-4055/17/21]

- (iv) (a) Twenty-ninth Annual Report and Accounts of the Rashtriya Ayurveda Vidyapeeth (RAV), (National Academy of Ayurveda), New Delhi, for the year 2019-20, together with the Auditor's Report on the Accounts.

- (b) Review by Government on the working of the above Academy.
- (c) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) above.

[Placed in Library. See No. LT-4061/ 17/21]

- (v) (a) Annual Report and Accounts of the National Institute of Homoeopathy (NIH), Kolkata, for the year 2019-20, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Review by Government on the working of the above Institute.
- (c) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) above.

[Placed in Library. See No. LT-4054/17/21]

- (vi) (a) Annual Report and Accounts of the Chandigarh Waqf Board, Chandigarh, for the year 2019-20, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Review by Government on the working of the above Board.

[Placed in Library. See No. LT-3957/ 17/21]

- (vii) (a) Annual Report and Accounts of the Lakshadweep State Waqf Board, Lakshadweep, for the year 2019-20 together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Review by Government on the working of the above Board.

[Placed in Library. See No. LT-3960/ 17/21]

- (viii) (a) Annual Report and Accounts of the Central Waqf Council, New Delhi, for the year 2019-20, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Review by Government on the working of the above Council.

[Placed in Library. See No. LT-3959/ 17/21]

- (ix) (a) Annual Report and Accounts of the Andaman and Nicobar

Islands Waqf Board, Port Blair, for the year 2019-20 together with the Auditors Report on the Accounts.

- (b) Review by Government on the working of the above Board.

[Placed in Library. See No. LT-3958/ 17/21]

Reports and Accounts (2019-20) of various Institutes and Monastic School and related papers

SHRI V. MURALEEDHARAN: Sir, on behalf of Shri Prahalad Singh Patel, I lay on the Table, a copy each (in English and Hindi) of the following papers:—

- (i) (a) Annual Report and Accounts of the Maulana Abul Kalam Azad Institute of Asian Studies, (MAKAIAS), Kolkata, for the year 2018-19, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Review by Government on the working of the above Institute.
- (c) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) above.

[Placed in Library. See No. LT-4108/ 17/21]

- (ii) (a) Annual Report and Accounts of the National Museum Institute of History of Art, Conservation and Museology, New Delhi, for the year 2018-19, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Review by Government on the working of the above Institute.
- (c) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) above.

[Placed in Library. See No. LT-4109/ 17/21]

- (iii) (a) Annual Report and Accounts of the Gaden Rabgyeling Monastic School, Bomdila, Arunachal Pradesh, for the year 2019-20, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Review by Government on the working of the above Monastic School.

- (c) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) above.

[Placed in Library. See No. LT-4111/ 17/21]

I. Notifications of the Ministry of Power

II. Reports and Accounts (2019-20) of various Corporation, Company, Commission, etc. and related papers

III. MoU between NTPC and THDCIL, NEEPCO, between NHPC and NHDC and between Gol and SJVN

SHRI V. MURALEEDHARAN: Sir, on behalf of Shri Raj Kumar Singh, I lay on the Table—

I. A copy each (in English and Hindi) of the following Notifications of the Ministry of Power, under sub-section (1) of Section 59 of the Energy Conservation Act, 2001:—

- (1) G.S.R. 607 (E), dated the 1st October, 2020, publishing the Energy Conservation [Minimum Qualification for Energy Auditors, Energy Auditors (Building) and Energy Managers] Rules, 2020.
- (2) G.S.R. 779 (E), dated the 21st December, 2020, publishing the Energy Conservation (Energy Consumption Norms and Standards for Designated Consumers, Form, Time within which, and Manner of Preparation and Implementation of Scheme, Procedure for Issue of Energy Savings Certificate and Value of Per Metric Ton of Oil Equivalent of Energy Consumed) Amendment Rules, 2020.

[Placed in Library. For (1) to (2) See No. LT-3227 17/21]

II. (1) A copy each (in English and Hindi) of the following papers, under sub-section (1) (b) of Section 394 of the Companies Act, 2013:—

- (i) (a) Eighth Annual Report and Accounts of the DNH Power Distribution Corporation Limited, Silvassa, Dadra and Nagar Haveli, for the year 2019-20, together with the Auditor's Report

on the Accounts and the comments of the Comptroller and Auditor General of India thereon.

- (b) Review by Government on the working of the above Corporation.

[Placed in Library. *See* No. LT-3966/17/21]

- (ii) (a) Thirty-second Annual Report and Accounts of the SJVN Limited, Shimla, Himachal Pradesh, for the year 2019-20, together with the Auditor's Report on the Accounts and the comments of the Comptroller and Auditor General of India thereon.

- (b) Review by Government on the working of the above Company.

[Placed in Library. *See* No. LT-3223/17/21]

(2) A copy each (in English and Hindi) of the following papers, under sub-section (4) of Section 100 and sub-section (2) of Section 101 of the Electricity Act, 2003:-

- (a) Annual Report and Accounts of the Central Electricity Regulatory Commission (CERC), New Delhi, for the year 2019-20, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Review by Government on the working of the above Commission.

[Placed in Library. *See* No. LT-3965/17/21]

(3) A copy each (in English and Hindi) of the following papers, under Section 24 and sub-section (4) of Section 25 of the Energy Conservation Act, 2001:—

- (a) Annual Report and Accounts of the Bureau of Energy Efficiency (BEE), New Delhi, for the year 2019-20, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Review by Government on the working of the above Bureau.

[Placed in Library. *See* No. LT-3226/17/21]

(4) A copy each (in English and Hindi) of the following papers:—

- (i) (a) Annual Report and Accounts of the National Power Training Institute (NPTI), Faridabad, for the year 2018-19, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Review by Government on the working of the above Institute.
- (c) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) above.

[Placed in Library. See No. LT-3929/17/21]

- III. (i) Memorandum of Understanding between the NTPC Limited and the THDC India Limited (THDCIL), for the year 2020-21.

[Placed in Library. See No. LT-3962/17/21]

- (ii) Memorandum of Understanding between the NTPC Limited and the North Eastern Electric Power Corporation Limited (NEEPCO), for the year 2020-21.

[Placed in Library. See No. LT-3961/17/21]

- (iii) Memorandum of Understanding between NHPC Ltd. and NHDC Ltd., for the year 2020-21.

[Placed in Library. See No. LT-3964/17/21]

- (iv) Memorandum of Understanding between the Government of India (Ministry of Power) and the SJVN Limited, for the year 2020-21.

[Placed in Library. See No. LT-3965/17/21]

I. Notifications of the Ministry of Health and Family Welfare

II. Reports and Accounts of various Institutes, Societies and Councils for various years and related papers

SHRI V. MURALEEDHARAN: Sir, on behalf of Shri Ashwini Kumar Choubey, I lay on the Table—

- I.(i) A copy each (in English and Hindi) of the following Notifications of the

Ministry of Health and Family Welfare, under sub-section (1) of Section 124 of the Mental Health Care Act, 2017:-

- (1) No. F. No. V.15011/09/2019-PH-I, dated the 18th December, 2020, publishing the Mental Healthcare (Central Mental Health Authority) Regulations, 2020.
- (2) G.S.R. 120 (E), dated the 18th February, 2021, publishing the Mental Healthcare (Central Mental Health Authority and Mental Health Review Boards) Amendment Rules, 2021.

[Placed in Library. For (1) to (2) See No. LT-4080/ 17/21]

(ii) A copy each (in English and Hindi) of the following Notifications of the Ministry of Health and Family Welfare, under sub-section (3) of Section 31 of the Cigarettes and other Tobacco Products (Prohibition of Advertisement and Regulation of Trade and Commerce, Production, Supply and Distribution) Act, 2003:-

- (1) G.S.R. 248 (E), dated the 13th April, 2020, publishing the Cigarettes and other Tobacco Products (Packaging and Labelling) Amendment Rules, 2020.
- (2) G.S.R. 454 (E), dated the 20th July, 2020, publishing the Cigarettes and other Tobacco Products (Packaging and Labelling) Second Amendment Rules, 2020.
- (3) G.S.R. 458 (E), dated the 21st July, 2020, publishing the Cigarettes and other Tobacco Products (Packaging and Labelling) Third Amendment Rules, 2020.

[Placed in Library. For (1) to (3) See No. LT-4081/ 17/21]

(iii) A copy each (in English and Hindi) of the following Notifications of the Ministry of Health and Family Welfare (Department of Health and Family Welfare), under Section 38 of the Drugs and Cosmetics Act, 1940:-

- (1) G.S.R. 763 (E), dated the 15th December, 2020, publishing the

Cosmetics Rules, 2020.

- (2) G.S.R. 140 (E), dated the 26th February, 2021, publishing the Drugs and Cosmetics (Amendment) Rules, 2021.

[Placed in Library. For (1) to (2) See No. LT-4079/ 17/21]

(iv) A copy each (in English and Hindi) of the following Notifications of the Ministry of Health and Family Welfare, under Section 58 of the National Medical Commission Act, 2019:-

- (1) S.O. 897 (E), dated the 28th February, 2020, regarding nomination of representatives of Jammu & Kashmir and Ladakh in Medical Advisory Council of National Medical Commission.
- (2) S.O. 1888 (E), dated the 16th June, 2020, regarding nomination of representative of Dadra & Nagar Haveli and Daman & Diu in Medical Advisory Council of National Medical Commission.
- (3) S.O. 1889 (E), dated the 16th June, 2020, regarding nomination of representative of Kerala in Medical Advisory Council of National Medical Commission.
- (4) S.O. 2867 (E), dated the 26th August, 2020, regarding nomination of representative of Jammu & Kashmir Medical Council in Medical Advisory Council of National Medical Commission.
- (5) S.O. 3260 (E), dated the 24th September, 2020, regarding constitution of the National Medical Commission.
- (6) S.O. 3261 (E), dated the 24th September, 2020, regarding constitution of four Autonomous Boards of National Medical Commission.
- (7) S.O. 3262 (E), dated the 24th September, 2020, notifying that all the remaining provisions of the National Medical Commission Act, 2019 shall come into force with effect from 25th day of September, 2020.

- (8) S.O. 4302 (E), dated the 2nd December, 2020, regarding nomination of representative of Andhra Pradesh in Medical Council of National Medical Commission.
- (9) S.O. 4303 (E), dated the 2nd December, 2020, regarding nomination of representative of Andhra Pradesh in Medical Council of National Medical Commission.
- (10) S.O. 4775 (E), dated the 23rd December, 2020, regarding nomination of representative of Madhya Pradesh in Medical Advisory Council.
- (11) No. NMC/MCI-34(41)/2020-Med./123626, dated the 29th October, 2020, publishing "Establishment of Medical College Regulations, (Amendment), 2020".
- (12) No. NMC/MCI 35(1)/98-med.(ii)123627, dated the 29th October, 2020, publishing "Minimum Requirements for Annual M.B.B.S. Admissions Regulations, 2020".

[Placed in Library. For (1) to (12) See No. LT-4082/ 17/21]

(v) A copy each (in English and Hindi) of the following Notifications of the Ministry of Health and Family Welfare (Department of Health and Family Welfare) under sub-section (4) of Section 18 of the Pharmacy Act, 1948, along with Delay Statements:-

- (1) F. No. 14-136/2019-PCI, dated the 12th March, 2020, publishing the Master of Pharmacy (M.Pharm) Course (Amendment) Regulations, 2020.

[Placed in Library. See No. LT-4281/17/21]

- (2) No. 14-1/2017-PCI(Pt I), dated the 10th December, 2019, publishing the Pharmacy Council of India (Amendment) Regulations on Curbing the Menace of Ragging in Pharmacy Colleges 2019.

[Placed in Library. See No. LT-4058/17/21]

- (3) No. 14-126/2019-PCI, dated the 10th December, 2019, publishing the

Pharm. D. (Amendment) Regulations, 2019.

[Placed in Library. *See* No. LT-4282/17/21]

- (4) No. 14-55/2020-PCI, dated the 16th October, 2020, publishing the Education Regulations, 2020 for Diploma course in Pharmacy.

[Placed in Library. *See* No. LT-3419/17/21]

II. A copy each (in English and Hindi) of the following papers:—

- (i) (a) Thirtieth Annual Report and Accounts of the North Eastern Indira Gandhi Regional Institute of Health and Medical Sciences (NEIGRIHMS) Shillong, for the year 2019-20, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Review by Government on the working of the above Institute.
- (c) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) above.

[Placed in Library. *See* No. LT-4063/17/21]

- (ii) (a) Annual Report and Accounts of the Regional Institute of Paramedical and Nursing Sciences (RIPANS), Aizawl, Mizoram, for the year 2019-20, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Review by Government on the working of the above Institute.
- (c) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) above.

[Placed in Library. *See* No. LT-4072/17/21]

- (iii) (a) Annual Report and Accounts of the Lokopriya Gopinath Bordoloi Regional Institute of Mental Health (LGBRIMH), Tezpur, Assam, for the year 2019-20, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Review by Government on the working of the above Institute.
- (c) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) above.

[Placed in Library. See No. LT-4074/17/21]

- (iv) (a) Annual Report and Accounts of the Central Medical Services Society (CMSS), New Delhi, for the year 2018-19, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Review by Government on the working of the above Society.
- (c) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) above.

[Placed in Library. See No. LT-4066/17/21]

- (v) (a) Annual Report of the Indian Red Cross Society, New Delhi, for the year 2017-18.
- (b) Annual Accounts of the Indian Red Cross Society, New Delhi, for the year 2017-18, and the Audit Report thereon.
- (c) Review by Government on the working of the above Society.
- (d) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) and (b) above.

- (vi) (a) Annual Report of the Indian Red Cross Society, New Delhi, for the year 2018-19.
- (b) Annual Accounts of the Indian Red Cross Society, New Delhi, for the year 2018-19, and the Audit Report thereon.
- (c) Review by Government on the working of the above Society.
- (d) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) and (b) above.

[Placed in Library. For (v) to (vi) See No. LT-3395/ 17/21]

- (vii) (a) Annual Report and Accounts of the Pharmacy Council of India (PCI), New Delhi, for the year 2019-20, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Review by Government on the working of the above Council.

- (c) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) above.

[Placed in Library. See No. LT-4067/17/21]

- (viii) (a) Annual Report and Accounts of the Regional Institute of Medical Sciences (RIMS), Imphal, Manipur, for the year 2019-20, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Review by Government on the working of the above Institute.
- (c) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) above.

[Placed in Library. See No. LT-4071/17/21]

- (ix) (a) Annual Report and Accounts of the All India Institute of Speech and Hearing (AIISH), Mysuru, Karnataka, for the year 2019-20, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Review by Government on the working of the above Institute.
- (c) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) above.

[Placed in Library. See No. LT-4062/17/21]

- (x) (a) Annual Report of the Board of Governors in supersession of Medical Council of India for the year 2019-20.
- (b) Annual Accounts of the Board of Governors in supersession of Medical Council of India for the year 2019-20, and the Audit Report thereon.
- (c) Review by Government on the working of the above Council.
- (d) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) and (b) above.

[Placed in Library. See No. LT-4064/17/21]

- (xi) (a) Annual Report and Accounts of the National Institute of Mental

Health and Neuro Sciences (NIMHANS), Bengaluru, for the year 2019-20, together with the Auditor's Report on the Accounts.

- (b) Review by Government on the working of the above Institute.
- (c) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) above.

[Placed in Library. See No. LT-4076/17/21]

Reports and Accounts of various University, educational institutes etc. for various years and related papers

SHRI V. MURALEEDHARAN: Sir, on behalf of Shri Dhotre Sanjay Shamrao, I lay on the Table —

I. A copy each (in English and Hindi) of the following papers, under sub-section (3) of Section 30 and sub-section (4) of Section 31 of the Central Universities Act, 2009:—

- (a) Eleventh Annual Report of the Central University of Rajasthan, Ajmer, for the year 2019-20.
- (b) Annual Accounts of the Central University of Rajasthan, Ajmer, for the year 2019-20, and Audit Report thereon.
- (c) Review by Government on the working of the above University.

[Placed in Library. See No. LT-3575/17/21]

II. (1) A copy each (in English and Hindi) of the following papers, under sub-section (5) of Section 28 and sub-section (3) of Section 37 of the Indian Institutes of Information Technology (Public-Private Partnership) Act, 2017:—

- (i) (a) Annual Report of the Indian Institute of Information Technology (IIIT), Guwahati, for the year 2018-19.
- (b) Annual Accounts of the Indian Institute of Information Technology (IIIT), Guwahati, for the year 2018-19, and the Audit Report thereon.
- (c) Review by Government on the working of the above Institute.

[Placed in Library. See No. LT-3856/17/21]

- (ii) (a) Annual Report and Accounts of the Indian Institute of Information Technology (IIIT), Kottayam, Kerala, for the year 2018-19, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Review by Government on the working of the above Institute.

[Placed in Library. See No. LT-3857/17/21]

- (iii) (a) Annual Report and Accounts of the Indian Institute of Information Technology (IIIT), Vadodara, Gujarat, for the year 2013-14, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Review by Government on the working of the above Institute.

- (iv) (a) Annual Report and Accounts of the Indian Institute of Information Technology (IIIT), Vadodara, Gujarat, for the year 2014-15, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Review by Government on the working of the above Institute.

- (v) (a) Annual Report and Accounts of the Indian Institute of Information Technology (IIIT), Vadodara, Gujarat, for the year 2015-16, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Review by Government on the working of the above Institute.

- (vi) (a) Annual Report and Accounts of the Indian Institute of Information Technology (IIIT), Vadodara, Gujarat, for the year 2016-17, together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Review by Government on the working of the above Institute.

[Placed in Library. For (iii) to (vi) See No. LT-3591/ 17/21]

- (vii) (a) Annual Report of the Indian Institute of Information Technology (IIIT), Bhopal, for the year 2018-19.
- (b) Annual Accounts of the Indian Institute of Information Technology (IIIT), Bhopal, for the year 2018-19, and the Audit

Report thereon.

(c) Review by Government on the working of the above Institute.

(3) Statements (in English and Hindi) giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (1) (i)(a) to (vii)(a) above.

[Placed in Library. See No. LT-3603/17/21]

III. A copy each (in English and Hindi) of the following papers:—

- (i) (a) Annual Report of the Navodaya Vidyalaya Samiti, NOIDA, Gautam Budh Nagar, Uttar Pradesh, for the year 2019-20.
- (b) Annual Accounts of the Navodaya Vidyalaya Samiti, NOIDA, Gautam Budh Nagar, Uttar Pradesh, for the year 2019-20, and the Audit Report thereon.
- (c) Review by Government on the working of the above Samiti.
- (d) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) and (b) above.

[Placed in Library. See No. LT-3851/17/21]

- (ii) (a) Annual Report of the Central Tibetan Schools Administration (CTSA), Delhi, for the year 2018-19.
- (b) Annual Accounts of the Central Tibetan Schools Administration (CTSA), Delhi, for the year 2018-19, and the Audit Report thereon.
- (c) Review by Government on the working of the above Organisation.
- (d) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) and (b) above.

[Placed in Library. See No. LT-3014/17/21]

I. Notifications of the Ministry of Finance

II. Notifications of the Ministry of Corporate Affairs**III. Accounts of PFRDA, New Delhi for various years and Report (2019-20) of NFRA New Delhi and related papers**

SHRI V. MURALEEDHARAN: Sir, on behalf of Shri Anurag Singh Thakur, I lay on the Table—

I.(i) A copy each (in English and Hindi) of the following Notifications of the Ministry of Finance (Department of Economic Affairs), under Section 31 of the Securities and Exchange Board of India Act, 1992:-

- (1) No. SEBI/LAD-NRO/GN/2020/011, dated the 8th May, 2020, publishing the Securities and Exchange Board of India (Payment of Fees) (Amendment) Regulations, 2020.
- (2) SEBI/LAD-NRO/GN/2020/31, dated the 28th September, 2020, publishing the Securities and Exchange Board of India (Issue of Capital and Disclosure Requirements) (Fourth Amendment) Regulations, 2020.
- (3) No. SEBI/LAD-NRO/GN/2020/33, dated the 8th October, 2020, publishing the Securities and Exchange Board of India (Listing Obligations and Disclosure Requirements) (Third Amendment) Regulations, 2020.
- (4) No. SEBI/LAD-NRO/GN/2020/34, dated the 8th October, 2020, publishing the Securities and Exchange Board of India (Debenture Trustees) (Amendment) Regulations, 2020.
- (5) No. SEBI/LAD-NRO/GN/2020/35, dated the 8th October, 2020, publishing the Securities and Exchange Board of India (Issue and Listing of Debt Securities) (Amendment) Regulations, 2020.
- (6) No. SEBI/LAD-NRO/GN/2020/37, dated the 19th October, 2020, publishing the Securities and Exchange Board of India (Alternative Investment Funds) (Amendment) Regulations, 2020.
- (7) No. SEBI/LAD-NRO/GN/2020/39, dated the 29th October, 2020,

publishing the Securities and Exchange Board of India (Mutual Funds) (Second Amendment) Regulations, 2020.

(8) No. SEBI/LAD—NRO/GN/2021/01, dated the 8th January, 2021, publishing the Securities and Exchange Board of India (Alternative Investment Funds) (Amendment) Regulations, 2021.

(9) No. SEBI/LAD—NRO/GN/2021/02, dated the 8th January, 2021, publishing the Securities and Exchange Board of India (Listing Obligations and Disclosure Requirements) (Amendment) Regulations, 2021.

(10) No. SEBI/LAD-NRO/GN/2021/03, dated the 8th January, 2021, publishing the Securities and Exchange Board of India (Issue of Capital and Disclosure Requirements) (Amendment) Regulations, 2021.

(11) No. SEBI/LAD-NRO/GN/2021/08, dated the 4th February, 2021, publishing the Securities and Exchange Board of India (Mutual Funds) (Amendment) Regulations, 2021.

[Placed in Library. For (1) to (11) See No. LT-3864/ 17/21]

(ii) A copy (in English and Hindi) of the Ministry of Finance (Department of Economic Affairs) Notification No. S.O. 105 (E), dated the 12th January, 2021, designating the Court of Additional District and Session Judge, Patna, as the Special Court, issued under Section 26A of the Securities and Exchange Board of India Act, 1992, Section 26A of the Securities Contract (Regulation) Act, 1956, and Section 22C of the Depositories Act, 1996.

[Placed in Library. LT-3867/ 17/21]

(iii) A copy each (in English and Hindi) of the following Notifications of the Ministry of Finance (Department of Revenue), under sub-section (7) of Section 9A of the Customs Tariff Act, 1975, along with Explanatory Memoranda:-

(1) G.S.R. 7 (E), dated the 6th January, 2021, amending Notification No. G.S.R. 122 (E), dated the 28th January, 2016 to insert certain entries in the original Notification.

- (2) G.S.R. 53 (E), dated the 28th January, 2021, amending Notification No. G.S.R. 61 (E), dated the 23rd January, 2018, to substitute certain entries in the original Notification.

 - (3) G.S.R. 54 (E), dated the 28th January, 2021, amending Notification No. G.S.R. 622 (E), dated the 23rd June, 2016, to substitute certain entries in the original Notification.

 - (4) G.S.R. 58 (E), dated the 30th January, 2021, seeking to impose anti-dumping duty on "Steering Knuckles" used in medium and heavy commercial vehicles, originating in, or exported from People's Republic of China for a period of thirty months from the date of its publication in the Official Gazette.

 - (5) G.S.R. 78 (E), dated the 1st February, 2021, amending the Notification Number G.S.R. 1045 (E), dated the 18th October, 2018 to insert certain entries in the original Notification.

 - (6) G.S.R. 79 (E), dated the 1st February, 2021, amending the Notification Number G.S.R. 691 (E), dated the 25th September, 2019 to insert certain entries in the original Notification.

 - (7) G.S.R. 80 (E), dated the 1st February, 2021, amending the Notification Number G.S.R. 397 (E), dated the 23rd June, 2020, to insert certain entries in the original Notification.

 - (8) G.S.R. 81 (E), dated the 1st February, 2021, rescinding Notification No. G.S.R. 623 (E), dated the 9th October, 2020, *w.e.f.*, the 2nd February, 2021.

 - (9) G.S.R. 82 (E), dated the 1st February, 2021, amending Notification No. G.S.R. 1137 (E), dated the 7th September, 2017 to insert certain entries in the original Notification.
- [Placed in Library. For (1) to (9) See No. LT-3693/ 17/21]
- (10) G.S.R. 124 (E), dated the 19th February, 2021, imposing an anti-

dumping duty at the rate, in the currency and as per unit of measurement specified therein, on certain goods falling under the tariff of the First Schedule to the Customs Tariff Act, 1975, originating in or exported from the countries as specified therein, and imported into India, for a period of five years, from the date of imposition of the provisional anti-dumping duty, that is, the 29th July, 2020.

(11) G.S.R. 137 (E), dated the 25th February, 2021, amending Notification No. G.S.R. 588 (E), dated the 14th June, 2017, to insert certain entries in the original Notification.

(12) G.S.R. 138 (E), dated the 25th February, 2021, amending Notification No. G.S.R. 122 (E), dated the 28th January, 2016, to substitute certain entries in the original Notification.

[Placed in Library. For (10) to (12) See No. LT-4147/ 17/21]

(iv) A copy each (in English and Hindi) of the following Notifications of the Ministry of Finance (Department of Revenue), under Section 10 of the Customs Tariff Act, 1975, along with Explanatory Memoranda:-

(1) G.S.R. 75 (E), dated the 1st February, 2021, publishing the Customs Tariff (Identification, Assessment and Collection of Anti-dumping Duty on Dumped Articles and for Determination of Injury) Amendment Rules, 2021.

(2) G.S.R. 76 (E), dated the 1st February, 2021, publishing the Customs Tariff (Identification, Assessment and Collection of Countervailing Duty on Subsidized Articles and for Determination of Injury) Amendment Rules, 2021.

(3) G.S.R. 77 (E), dated the 1st February, 2021, publishing the Customs Tariff (Identification and Assessment of Safeguard Duty) Amendment Rules, 2021.

[Placed in Library. For (1) to (3) See No. LT-3709/ 17/21]

(v) A copy each (in English and Hindi) of the following Notifications of the Ministry of Finance (Department of Revenue), under Section 159 of the Customs

Act, 1962, along with Explanatory Memoranda:-

- (1) G.S.R. 121 (E), dated the 14th February, 2020, publishing the Sea Cargo Manifest and Transhipment (Amendment) Regulations, 2020.
- (2) G.S.R. 486 (E), dated the 31st July, 2020, publishing the Sea Cargo Manifest and Transhipment (Second Amendment) Regulations, 2020.
- (3) G.S.R. 600 (E), dated the 30st September, 2020, publishing the Sea Cargo Manifest and Transhipment (Third Amendment) Regulations, 2020.
- (4) No. 05/2021-Customs (N.T.), dated the 21st January, 2021, regarding revision of rate of exchange for conversion of certain foreign currencies, given in schedules therein, into Indian currency or *vice-versa* for imported and export goods *w.e.f.* 22nd January, 2021.
[Placed in Library. For (1) to (4) See No. LT-3860/ 17/21]
- (5) G.S.R. 52 (E), dated the 28th January, 2021, amending Notification No. G.S.R. 943 (E), dated the 31st December, 2009 to substitute/insert certain entries in the original Notification.
- (6) S.O. 446 (E), dated the 29th January, 2021, amending Notification No. S.O. 748 (E), dated the 3rd August, 2001, to substitute certain entries in the original Notification.
- (7) G.S.R. 60 (E), dated the 1st February, 2021, amending Notification No. G.S.R. 785 (E), dated the 30th June, 2017 to substitute/omit/insert certain entries in the original Notification.
- (8) G.S.R. 61 (E), dated the 1st February, 2021, amending Notification No. G.S.R. 798 (E), dated the 30th June, 2017 to substitute/omit/insert certain entries in the original Notification.
- (9) G.S.R. 62 (E), dated the 1st February, 2021, amending Notification No. G.S.R. 161 (E), dated the 28th February, 1999 to omit certain entries in the original Notification.

- (10) G.S.R. 63 (E), dated the 1st February, 2021, amending Notification No. G.S.R. 122 (E), dated the 1st March, 2005 to substitute certain entries in the original Notification.
- (11) G.S.R. 64 (E), dated the 1st February, 2021, amending Notification No. G.S.R. 68 (E), dated the 2nd February, 2020 to insert certain entries in the original Notification.
- (12) G.S.R. 65 (E), dated the 1st February, 2021, rescinding Notification Numbers G.S.R. 6 (E), dated the 6th January, 2011; G.S.R. 769 (E), dated the 30th June, 2017; and G.S.R. 1153 (E), dated the 13th September, 2017 *w.e.f.* 2nd February, 2021.
- (13) G.S.R. 66 (E), dated the 1st February, 2021, amending Notification No. G.S.R. 582 (E), dated the 13th July, 1994 to substitute certain entries in the original Notification.
- (14) G.S.R. 67 (E), dated the 1st February, 2021, amending Notification No. G.S.R. 294 (E), dated the 23rd July, 1996 to insert certain entries in the original Notification.
- (15) G.S.R. 68 (E), dated the 1st February, 2021, publishing the Project Imports (Amendment) Regulations, 2021.
- (16) G.S.R. 69 (E), dated the 1st February, 2021, exempting certain goods falling within the Chapter, heading or sub-heading or tariff item of the First Schedule to the Customs Tariff Act, 1975, from so much of the Agriculture Infrastructure and Development Cess leviable thereon under clause 115 of the Finance Bill, 2021, as per rates specified therein.
- (17) G.S.R. 70 (E), dated the 1st February, 2021, rescinding Notification No. G.S.R. 115 (E), dated the 2nd February, 2018 *w.e.f.* 2nd February, 2021.
- (18) G.S.R. 71 (E), dated the 1st February, 2021, exempting all goods

falling under headings 7106 and 7108 of the First Schedule of the Customs Tariff Act, 1975 when imported into India, from the whole of the Social Welfare Surcharge leviable on the Agriculture Infrastructure and Development Cess leviable under clause 115 of the Finance Bill, 2021.

(19) G.S.R. 72 (E), dated the 1st February, 2021, amending Notification No. G.S.R. 114 (E), dated the 2nd February, 2018 to insert certain entries in the original Notification.

(20) G.S.R. 73 (E), dated the 1st February, 2021, amending Notification No. G.S.R. 1341 (E), dated the 27th October, 2017 to substitute certain entries in the original Notification.

(21) G.S.R. 74 (E), dated the 1st February, 2021, publishing the Customs (Import of Goods at Concessional Rate of Duty) Amendment Rules, 2021.

[Placed in Library. For (5) to (21) See No. LT-3692/ 17/21]

(22) S.O. 489 (E), dated the 2nd February, 2021, amending Notification No. S.O. 748 (E), dated the 3rd August, 2001, to substitute certain entries in the original Notification.

(23) No. 14/2021-Customs (N.T.), dated the 4th February, 2021, regarding revision of rate of exchange for conversion of certain foreign currencies, given in schedules therein, into Indian currency or *vice-versa* for imported and export goods *w.e.f.* 5th February, 2021.

(24) G.S.R. 103 (E), dated the 5th February, 2021, amending Notification numbers G.S.R. 590 (E), dated the 13th August, 2008, G.S.R. 371 (E), dated the 30th May, 2009, G.S.R. 583 (E), dated the 11th September, 2007 and G.S.R 604 (E), dated the 30th June, 2018 to insert/substitute certain entries in the original Notification mentioned therein.

(25) S.O. 562 (E), dated the 5th February, 2021, amending Notification No. S.O. 748 (E), dated the 3rd August, 2001, to substitute certain entries in the original Notification.

- (26) S.O. 675 (E), dated the 15th February, 2021, amending Notification No. S.O. 748 (E), dated the 3rd August, 2001, to substitute certain entries in the original Notification.
- (27) S.O. 116 (E), dated the 17th February, 2021, amending Notification No. G.S.R. 413 (E), dated the 8th May, 2000, to substitute certain entries in the original Notification.
- (28) S.O. 117 (E), dated the 17th February, 2021, amending Notification No. G.S.R. 69 (E), dated the 1st February, 2021, to insert certain entries in the original Notification.
- (29) No. 18/2021-Customs (N.T.), dated the 18th February, 2021, regarding revision of rate of exchange for conversion of certain foreign currencies, given in schedules therein, into Indian currency or *vice-versa* for imported and export goods *w.e.f.* 19th February, 2021.
- (30) S.O. 937 (E), dated the 26th February, 2021, amending Notification No. S.O. 748 (E), dated the 3rd August, 2001, to substitute certain entries in the original Notification.

[Placed in Library. For (22) to (30) See No. LT-4146/ 17/21]

(vi) A copy each (in English and Hindi) of the following Notifications of the Ministry of Finance (Department of Revenue), under Section 296 of the Income-tax Act, 1961, along with Explanatory Memoranda:-

- (1) G.S.R. 574 (E), dated the 22nd September, 2020, publishing the Income-tax (21st Amendment) Rules, 2020.
- (2) S.O. 3296 (E), dated the 25th September, 2020, publishing the Faceless Appeal Scheme, 2020.
- (3) S.O. 3297 (E), dated the 25th September, 2020, regarding certain direction of the Central Government for the purposes of giving effect to the Faceless Scheme 2020 made under sub-section (6B) of Section 250 of the Income-tax Act, 1951.

(4) G.S.R. 664 (E), dated the 22nd October, 2020, publishing the Income-tax (23rd Amendment) Rules, 2020.

(5) S.O. 117 (E), dated the 12th January, 2021, publishing the Faceless Penalty Scheme, 2021.

(6) S.O. 118 (E), dated the 12th January, 2021, regarding direction of the Central Government for the purposes of giving effect to the Faceless Penalty Scheme, 2021 made under sub-section (2A) of Section 274 of the Income-tax Act, 1961.

[Placed in Library. For (1) to (6) See No. LT-4144/ 17/21]

(vii) A copy (in English and Hindi) of the Ministry of Finance (Department of Revenue) Notification No. G.S.R. 142 (E), dated the 28th February, 2021, amending Notification No. G.S.R. 809 (E), dated the 30th December, 2020 to substitute certain entries in the original Notification, under Section 166 of the Central Goods and Service Tax Act, 2017, along with Explanatory Memorandum.

[Placed in Library. See No. LT-3868/ 17/21]

(viii) A copy each (in English and Hindi) of the following Notifications of the Ministry of Finance (Department of Revenue), under sub-section (2) of Section 38 of the Central Excise Act, 1944, along with Explanatory Memoranda:-

(1) G.S.R. 83 (E), dated the 1st February, 2021, amending Notification No. G.S.R. 793 (E), dated the 30th June, 2017, to substitute/insert certain entries in the original Notification.

(2) G.S.R. 84 (E), dated the 1st February, 2021, amending Notification No. G.S.R. 488 (E), dated the 6th July, 2019, to substitute certain entries in the original Notification.

(3) G.S.R. 85 (E), dated the 1st February, 2021, seeking to exempt certain specified goods from so much of the additional duty of excise (Agriculture Infrastructure and Development Cess) on blended fuels at the rates specified therein.

(4) G.S.R. 86 (E), dated the 1st February, 2021, amending Notification No. G.S.R. 361 (E), dated the 13th May, 2002, to substitute/insert certain

entries in the original Notification.

- (5) G.S.R. 87 (E), dated the 1st February, 2021, seeking to exempt 15% methanol blended petrol from the whole of the additional duty of excise (Road and Infrastructure Cess) from the 2nd February, 2021.
- (6) G.S.R. 88 (E), dated the 1st February, 2021, seeking to exempt 20% enhanol blended petrol from the whole of additional duty of excise (Road and Infrastructure Cess) from the 2nd February, 2021.
- (7) G.S.R. 89 (E), dated the 1st February, 2021, amending Notifications numbers. G.S.R. 136 (E), G.S.R. 137 (E), G.S.R. 138 (E), and G.S.R. 139 (E), dated the 2nd February, 2018, to substitute/add certain entries in the original Notification.

[Placed in Library. For (1) to (7) See No. LT-3964/ 17/21]

(ix) A copy each (in English and Hindi) of the following Notifications of the Ministry of Finance (Department of Revenue), under sub-section (2) of Section 11 of the Direct Tax Vivad se Vishwas Act, 2020, along with Explanatory Memoranda:-

- (1) Circular No. 9/2020, dated the 22nd April, 2020, regarding clarification on provisions of the Direct Tax Vivad se Vishwas Act, 2020 and Corrigenda to the said Circular dated the 22nd April, 2020.
- (2) Circular No. 18/2020, dated the 28th October, 2020, notifying clarifications in respect of the Direct Tax Vivad se Vishwas Act, 2020.
- (3) Circular No. 21/2020, dated the 4th December, 2020, notifying clarifications on provisions of Direct Tax Vivad se Vishwas Act, 2020.

[Placed in Library. For (1) to (3) See No. LT-4143/ 17/21]

(x) A copy (in English and Hindi) of the Ministry of Finance (Department of Revenue) Circular No. 17 of 2020, dated the 29th September, 2020, regarding guidelines under section 194-O (4) and section 206C (1-I) of the Income-tax Act, 1961, under Section 194-O (5) of the Income Tax Act, 1961, along with Explanatory Memorandum.

[Placed in Library. See No. LT-4145/17/21]

(xi) A copy (in English and Hindi) of the Ministry of Finance (Department of Revenue), Notification No. G.S.R. 715 (E), dated the 13th November, 2020, publishing the Sabka Vishwas (Legacy Dispute Resolution) Scheme, 2019 (Removal of Difficulties) Order, 2020, under sub-section (2) of Section 134 of the Finance (No. 2) Act, 2019, along with Explanatory Memorandum.

[Placed in Library. See No. LT-3705/17/21]

(xii). A copy each (in English and Hindi) of the following Notifications of the Ministry of Corporate Affairs, under sub-section (3) of Section 64 of the Competition Act, 2002:-

- (1) F. No. CCI/CD/Amend/Comb.Reg./2020, dated the 26th November, 2020, publishing the Competition Commission of India (Procedure in regard to the transaction of business relating to combinations) Amendment Regulations, 2020.

[Placed in Library. See No. LT-3762/ 17/21]

- (2) No. R-40007/Reg-Recovery/Noti/2021-CCI, dated the 17th February, 2021, publishing the Competition Commission of India (Manner of Recovery of Monetary Penalty) Amendment Regulations, 2021.

[Placed in Library. See No. LT-4140/ 17/21]

II.(i) A copy (in English and Hindi) of the Ministry of Corporate Affairs Notification ICSI No. 01 of December, 2020 dated the 23rd December, 2020, notifying the resignation of Shri C. S. Siddhartha Murarka from the membership of the 13th Council of the Institute of Company Secretaries of India, under Section 40 of the Company Secretaries Act, 1980.

[Placed in Library. See No. LT-3764/ 17/21]

(ii) A copy each (in English and Hindi) of the following Notifications of the Ministry of Corporate Affairs, under Section 40 of the Cost and Works Accountants Act, 1959:-

- (1) No. G/19-CWA/9/2020, dated the 30th September, 2020, publishing the 61st Annual Report and Audited Accounts of the Council of the Institute of Cost Accountants of India for the year 2019-20 ended the 31st March, 2020.

- (2) No S.O. 399(E) dated the 28th January, 2021, amending Notification No. S.O. 1693 (E), dated the 3rd October, 2007, to substitute certain entries in the original Notification.

[Placed in Library. For (1) and (2) See No. LT-3706/ 17/21]

(iii) A copy (in English and Hindi) of the Ministry of Corporate Affairs Notification No.1-CA(5)/71A/2020, dated the 24th December, 2020, publishing Corrigendum to Notification No.1-CA(5)/71/2020, dated the 30th September, 2020, under Section 30B of the Chartered Accountants Act, 1949.

[Placed in Library. See No. LT-3707/ 17/21]

III. (A)(1) A copy each (in English and Hindi) of the following papers under sub-section (4) of Section 42 of the Pension Fund Regulatory and Development Authority (PFRDA) Act, 2013:—

- (i) Annual Accounts of the Pension Fund Regulatory and Development Authority (PFRDA), New Delhi, for the year 2013-14, and the Audit Report thereon.
- (ii) Annual Accounts of the Pension Fund Regulatory and Development Authority (PFRDA), New Delhi, for the year 2014-15, and the Audit Report thereon.
- (iii) Annual Accounts of the Pension Fund Regulatory and Development Authority (PFRDA), New Delhi, for the year 2015-16, and the Audit Report thereon.
- (iv) Annual Accounts of the Pension Fund Regulatory and Development Authority (PFRDA), New Delhi, for the year 2016-17, and the Audit Report thereon.
- (v) Annual Accounts of the Pension Fund Regulatory and Development Authority (PFRDA), New Delhi, for the year 2017-18, and the Audit Report thereon.
- (vi) Annual Accounts of the Pension Fund Regulatory and Development Authority (PFRDA), New Delhi, for the year 2018-19, and the Audit Report thereon.

- (2) Statements (in English and Hindi) giving reasons for the delay in laying the

papers mentioned at (1) above.

[Placed in Library. For (1) and (2) See No. LT-4136/ 17/21]

(B) A copy each (in English and Hindi) of the following papers, under sub-section (15) of section 132 of the Companies Act, 2013:—

- (a) Annual Report of the National Financial Reporting Authority (NFRA) New Delhi, for the year 2019-20 and the Audit Report thereon.
- (b) Review by Government on the working of the above Authority.
- (c) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) above.

[Placed in Library. See No. LT-4137/ 17/21]

SHRI JAIRAM RAMESH: Sir, the Ministers are here.

MR. CHAIRMAN: I have permitted the Minister because, as I told you, one is the sitting of Ministers and the second is time factor.

REPORTS OF THE DEPARTMENT-RELATED PARLIAMENTARY STANDING COMMITTEE ON EDUCATION, WOMEN, CHILDREN, YOUTH AND SPORTS

श्री ज्योतिरादित्य एम. सिंधिया (मध्य प्रदेश): महोदय, मैं विभाग संबंधित शिक्षा, महिला, बाल, युवा और खेल संबंधी संसदीय स्थायी समिति के निम्नलिखित प्रतिवेदन (अंग्रेजी तथा हिन्दी में) प्रस्तुत करता हूँ :-

- (1) युवक कार्यक्रम और खेल मंत्रालय की अनुदान मांगों (2021-22) के संबंध में तीन सौ पच्चीसवां प्रतिवेदन; और
 - (2) महिला एवं बाल विकास मंत्रालय की अनुदान मांगों (2021-22) के संबंध में तीन सौ छब्बीसवां प्रतिवेदन।
-

**REPORTS OF THE DEPARTMENT-RELATED PARLIAMENTARY STANDING
COMMITTEE ON PERSONNEL, PUBLIC GRIEVANCES, LAW AND JUSTICE**

श्री शिव प्रताप शुक्ल (उत्तर प्रदेश): महोदय, मैं विभाग संबंधित कार्मिक, लोक शिकायत, विधि और न्याय संबंधी संसदीय स्थायी समिति के निम्नलिखित प्रतिवेदन (अंग्रेजी तथा हिन्दी में) प्रस्तुत करता हूँ :-

- (i) कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय की अनुदान मांगों (2021-22) के संबंध में एक सौ छठा प्रतिवेदन; और
- (ii) विधि और न्याय मंत्रालय की अनुदान मांगों (2021-22) के संबंध में एक सौ सातवां प्रतिवेदन।

**REPORTS OF THE DEPARTMENT-RELATED PARLIAMENTARY STANDING
COMMITTEE ON COAL AND STEEL**

DR. VIKAS MAHATME (Maharashtra): Sir, I lay on the Table, a copy each (in English and Hindi) of the following Reports of the Department-related Parliamentary Standing Committee on Coal and Steel:-

- (i) Sixteenth Report on the Demands for Grants (2021-22) relating to the Ministry of Coal;
 - (ii) Seventeenth Report on the Demands for Grants (2021-22) relating to the Ministry of Mines;
 - (iii) Eighteenth Report on the Demands for Grants (2021-22) relating to the Ministry of Steel;
 - (iv) Nineteenth Report on "Coal Conservation and Development of Infrastructure for Transportation of Coal Across the Country" relating to the Ministry of Coal; and
 - (v) Twentieth Report on "Development of Leased Out Iron Ore Mines and optimum capacity utilization" relating to the Ministry of Steel.
-

**REPORTS OF THE DEPARTMENT-RELATED PARLIAMENTARY STANDING
COMMITTEE ON DEFENCE**

डा. अशोक बाजपेयी (उत्तर प्रदेश): महोदय, मैं विभाग संबंधित रक्षा संबंधी संसदीय स्थायी समिति के निम्नलिखित प्रतिवेदनों की एक-एक प्रति (अंग्रेज़ी तथा हिन्दी में) सभा पटल पर रखता हूँ:-

- (i) रक्षा सेवाओं पर पूँजीगत परिव्यय, प्रापण नीति, रक्षा योजना और विवाहितों के लिए आवासीय परियोजना (मांग सं. 20) के संबंध में रक्षा मंत्रालय की 'अनुदान मांगों (2019-20)' विषय पर तीसरे प्रतिवेदन (सत्रहवीं लोक सभा) में अंतर्विष्ट समुक्तियों/सिफारिशों पर सरकार द्वारा की गई कार्रवाई के संबंध में रक्षा संबंधी समिति का सत्रहवां प्रतिवेदन;
 - (ii) रक्षा सेवाओं पर पूँजीगत परिव्यय, प्रापण नीति, रक्षा योजना और विवाहितों के लिए आवासीय परियोजना (मांग सं. 20) के संबंध में रक्षा मंत्रालय की 'अनुदान मांगों (2020-21)' विषय पर सातवें प्रतिवेदन (सत्रहवीं लोक सभा) में अंतर्विष्ट समुक्तियों/सिफारिशों पर सरकार द्वारा की गई कार्रवाई के संबंध में रक्षा संबंधी समिति का अठारहवां प्रतिवेदन;
 - (iii) सामान्य रक्षा बजट, सीमा सड़क संगठन, भारतीय तट रक्षक, रक्षा संपदा संगठन, रक्षा क्षेत्र के सरकारी उपक्रमों, कैंटीन स्टोर विभाग, भूतपूर्व सैनिक कल्याण और रक्षा पेंशन (मांग सं. 18 और 21) के संबंध में रक्षा मंत्रालय की 'अनुदान मांगों (2021-22)' से संबंधित रक्षा संबंधी समिति का उन्नीसवां प्रतिवेदन;
 - (iv) थल सेना, वायु सेना और नौ सेना, संयुक्त स्टाफ़, सैन्य अभियंता सेवाएं, भूतपूर्व सैनिक अंशदायी स्वास्थ्य योजना और सैनिक विद्यालयों (मांग संख्या 19 और 20) के संबंध में रक्षा मंत्रालय की 'अनुदान मांगों (2021-22)' पर रक्षा संबंधी समिति का बीसवां प्रतिवेदन;
 - (v) रक्षा सेवाओं पर पूँजीगत परिव्यय, प्रापण नीति, रक्षा योजना और विवाहितों के लिए आवासीय परियोजना (मांग सं. 20) के संबंध में रक्षा मंत्रालय की 'अनुदान मांगों (2021-22)' पर रक्षा संबंधी समिति का इक्कीसवां प्रतिवेदन; और
 - (vi) आयुध फैक्ट्रियों, रक्षा अनुसंधान और विकास संगठन, गुणता आश्वासन महानिदेशालय और राष्ट्रीय कैडेट कोर (मांग सं. 19 और 20) के संबंध में रक्षा मंत्रालय की 'अनुदान मांगों (2021-22)' पर रक्षा संबंधी समिति का बाईसवां प्रतिवेदन।
-

**REPORTS OF THE DEPARTMENT-RELATED PARLIAMENTARY STANDING
COMMITTEE ON FINANCE**

DR. AMAR PATNAIK (Odisha): Sir, I lay on the Table a copy each (in English and Hindi) of the following Reports of the Department-related Parliamentary Standing Committee on Finance:-

- (i) Twenty-fifth Report on the Demands for Grants (2021-22) of the Ministry of Finance (Departments of Economic Affairs, Expenditure, Financial Services and Investment & Public Asset Management);
 - (ii) Twenty-sixth Report on the Demands for Grants (2021-22) of the Ministry of Finance (Department of Revenue);
 - (iii) Twenty-seventh Report on the Demands for Grants (2021-22) of the Ministry of Corporate Affairs;
 - (iv) Twenty-eighth Report on the Demands for Grants (2021-22) of the Ministry of Planning;
 - (v) Twenty-ninth Report on the Demands for Grants (2021-22) of the Ministry of Statistics and Programme Implementation;
 - (vi) Thirtieth Report on Action taken by the Government on the recommendations contained in its Seventy-First Report (Sixteenth Lok Sabha) on 'Central Assistance for Disaster Management and Relief'; and
 - (vii) Thirty-first Report on Action taken by the Government on the recommendations contained in its Seventy-second Report (Sixteenth Lok Sabha) on 'Strengthening of the Credit Rating Framework in the Country'.
-

REPORTS OF THE DEPARTMENT-RELATED PARLIAMENTARY STANDING COMMITTEE ON LABOUR

DR. BANDA PRAKASH (Telangana): Sir, Ito lay on the Table, a copy each (in English and Hindi) of the following Reports of the Department-related Parliamentary Standing Committee on Labour:-

- (i) Seventeenth Report on the Demands for Grants (2021-22) of the Ministry of Labour & Employment;
 - (ii) Eighteenth Report on the Demands for Grants (2021-22) of the Ministry of Textiles; and
 - (iii) Nineteenth Report on the Demands for Grants (2021-22) of the Ministry of Skill Development & Entrepreneurship.
-

REPORTS OF THE DEPARTMENT-RELATED PARLIAMENTARY STANDING COMMITTEE ON SOCIAL JUSTICE AND EMPOWERMENT

श्रीमती गीता उर्फ चंद्रप्रभा (उत्तर प्रदेश): महोदय, मैं विभाग संबंधित सामाजिक न्याय और अधिकारिता संबंधी संसदीय स्थायी समिति के निम्नलिखित प्रतिवेदनों की एक-एक प्रति (अंग्रेजी तथा हिन्दी में) सभा पटल पर रखती हूँ:-

- (i) सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय (सामाजिक न्याय और अधिकारिता विभाग) की अनुदान मांगों (2021-22) के संबंध में बीसवां प्रतिवेदन;
 - (ii) सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय (दिव्यांगजन सशक्तिकरण विभाग) की अनुदान मांगों (2021-22) के संबंध में इक्कीसवां प्रतिवेदन; और
 - (iii) अल्पसंख्यक कार्य मंत्रालय की अनुदान मांगों (2021-22) के संबंध में बाईसवां प्रतिवेदन।
-

MATTERS RAISED WITH PERMISSION

Need for widening the Ghat road on NH-49 in Mayurbhanj district of Odisha

श्रीमती ममता मोहंता (ओडिशा) : माननीय सभापति महोदय, आपने मुझे बोलने का मौका दिया, इसके लिए मैं आपका धन्यवाद करती हूँ। ओडिशा के मयूरभंज जिले के सिंगरा से झारखंड के बहरागोड़ा होते हुए मुम्बई तक जाने वाले नेशनल हाईवे NH-49 पर 10 किलोमीटर की एक घाट रोड है। बांग्रीपोसी में इसको द्वारसुनी घाटी बोलते हैं। यह 10 किलोमीटर की घाट रोड बहुत संकीर्ण है और यहाँ रोज दुर्घटना होती है। इस पर बहुत सारी गाड़ियाँ चलती हैं और जनजीवन की हानि होती है। NH-49 के निर्माण का कार्य L&T कंपनी कर रही है। इस 10 किलोमीटर रोड को छोड़ कर ऊपर और नीचे के रास्ते पर 80 परसेंट काम हो गया है। यह 10 किलोमीटर घाट रोड forest area में आती है, इसलिए इसका टेंडर नहीं हुआ। इस घाट रोड को परिवेश मंजूरी देकर इस two-lane road को four-lane road किया जाए। बीच के 10 किलोमीटर को छोड़ कर ऊपर और नीचे इस हाईवे का निर्माण कार्य हो रहा है, जिसका टेंडर L&T ने लिया है।

इसलिए मैं आपसे विनती करती हूँ कि इस 10 किलोमीटर रोड को four-lane किया जाए और इसे परिवेश मंजूरी दी जाए, धन्यवाद।

SHRI SUBHASH CHANDRA SINGH (Odisha): Sir, I associate myself with the Zero Hour submission made by hon. Member.

SHRI SUJEET KUMAR (Odisha): Sir, I also associate myself with the Zero Hour submission made by hon. Member.

DR. AMAR PATNAIK (Odisha): Sir, I also associate myself with the Zero Hour submission made by hon. Member.

DR. SASMIT PATRA (Odisha): Sir, I also associate myself with the Zero Hour submission made by hon. Member.

SHRI BHASKAR RAO NEKKANTI (Odisha): Sir, I also associate myself with the Zero Hour submission made by hon. Member.

Need to give Marathi language the status of a Classical language

डा. भागवत कराड़ (महाराष्ट्र): * "माननीय सभापति जी, आप ने मुझे मराठी में बोलने का मौका दिया, इसके लिए मैं आपका आभारी हूँ। मैं इस विषय में मराठी में बात करने वाला हूँ। देश के उपराष्ट्रपति के नाते आप ने 16 फरवरी, 2021 को सांसदों को एक पत्र लिखा। इसका कारण था 21 फरवरी को मनाया जाने वाला मातृभाषा दिवस। उस दिन के उपलक्ष्य में आप के द्वारा लिखे गए लेख देश की कई पत्र-पत्रिकाओं में प्रकाशित हुए। आपने इसमें आग्रह किया है कि हम अपनी मातृभाषा को बढ़ावा दें, अपनी मातृभाषा का संवर्धन करें और रोजमर्रा की जिंदगी में मातृभाषा का अधिकतम प्रयोग करें। हमारी मातृभाषा विलुप्त न हो जाए, इसलिए हमें अपनी मातृभाषा में ज्यादा से ज्यादा बोलना चाहिए, ऐसा भी आग्रह आपने किया है। प्रसिद्ध मराठी साहित्यकार प्रह्लाद केशव अत्रे ने कहा है, कि यह कहने में किसी को लज्जा नहीं आनी चाहिए कि मैंने अपनी माँ का दूध पिया है, इसी तरह अपनी भाषा में बोलने में भी किसी को लाज नहीं आनी चाहिए। छत्रपति शिवाजी महाराज, महात्मा ज्योतिबा फुले, राजर्षि शाहू आंबेडकर जैसे अनेक महापुरुषों की मातृभाषा मराठी है। इसी प्रकार से संत ज्ञानेश्वर, संत तुकाराम, संत रामदास, संत जनाबाई आदि अनेक संतजनों ने मराठी भाषा का प्रबोधन करके, मराठी भाषा में ही अभंग रचना की है। संत नामदेव के अभंग तो सिख धर्म के 'गुरु ग्रंथ साहिब' में भी देखने को मिलते हैं। अपनी मातृभाषा और उससे जुड़ी संस्कृति का संवर्धन और प्रचार—प्रसार करने की आवश्यकता आज हर एक को है। हर साल 27 फरवरी अर्थात् कवि कुसुमाग्रज की जयंती को "मराठी राजभाषा दिवस" के रूप में मनाया जाता है। प्राचीन काल में मरहाटी, फिर मराठी, फिर महाराष्ट्र प्रकृति — जैसी यात्रा से गुजरते हुए मराठी शब्द को आज मान्यता मिली है। मराठी का पहला ग्रंथ 'गाथा सप्तशती' हजारों साल पुराना है। उसके साथ ही लीळाचरित्र, संत ज्ञानेश्वर की लिखी हुई 'ज्ञानेश्वरी', जैसे मराठी ग्रंथ भी सैकड़ों साल पहले लिखे गए हैं। मैं आप के माध्यम से केंद्र सरकार से विनती करता हूँ कि चूँकि मराठी भाषा, शास्त्रीय भाषा का दर्जा दिए जाने के लिए जो भी शर्तें आवश्यक हैं, वे सब पूरी करती है, अतः मराठी को शास्त्रीय भाषा के रूप में मान्यता दी जाए। महाराष्ट्र सरकार ने इस काम के लिए रंगनाथ पठारे समिति नियुक्त की थी। उन्होंने इस संदर्भ में 800 पृष्ठ का प्रतिवेदन प्रस्तुत किया है। इस प्रतिवेदन में भी मराठी को शास्त्रीय भाषा का दर्जा दिए जाने की सिफारिश की गई है। मैं अपने भाषण का समापन दो काव्य — पंक्तियों से कर रहा हूँ :-

“हम भाग्यशाली हैं जो मराठी बोलते हैं।
हम धन्य हैं जो मराठी को सुनते हैं।
धर्म, पंथ, जाति हम मराठी ही मानते हैं।
दुनिया में मराठी को मातृस्वरूप मानते हैं”।

कवि सुरेश भट्ट की इस कविता से मैं अपना भाषण समाप्त करता हूँ।

* Hindi translation of the original speech delivered in Marathi.

श्री सभापति: * "ठीक है। अभिनंदन। आपने अच्छा बोला है"।

SHRI NARHARI AMIN (Gujarat): Sir, I associate myself with the Zero Hour submission made by Dr. Karad.

श्री सैयद जफर इस्लाम (उत्तर प्रदेश): सर, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

श्री हरनाथ सिंह यादव (उत्तर प्रदेश): सर, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

SHRI JYOTIRADITYA M. SCINDIA (Madhya Pradesh): Sir, I also associate myself with the Zero Hour submission made by Dr. Karad.

SHRIMATI PRIYANKA CHATURVEDI (Maharashtra): Sir, I also associate myself with the Zero Hour submission made by Dr. Karad.

SHRI SUBHASH CHANDRA SINGH: Sir, I also associate myself with the Zero Hour submission made by Dr. Karad.

DR. FAUZIA KHAN (Maharashtra): Sir, I also associate myself with the Zero Hour submission made by Dr. Karad.

DR. SASMIT PATRA: Sir, I also associate myself with the Zero Hour submission made by Dr. Karad.

SHRI BHASKAR RAO NEKKANTI: Sir, I also associate myself with the Zero Hour submission made by Dr. Karad.

श्री सभापति : खरगे जी, मेरी मराठी ठीक है न? खरगे जी कन्नड़, मराठी, तेलुगू, हिन्दी, अंग्रेज़ी, ये सब भाषाएं जानते हैं। श्री मल्लिकार्जुन खरगे।

Situation arising out of ongoing strike by bank employees

विपक्ष के नेता (श्री मल्लिकार्जुन खरगे) : चेयरमैन साहब, मैं आपका धन्यवाद करता हूँ कि आपने मुझे आज ज़ीरो ऑवर में बोलने का मौका दिया। महोदय, खासकर 9 बैंकों की यूनियन से जुड़े हुए

* Hindi translation of the original speech delivered in Marathi

लाखों कर्मचारी दो दिनों से हड़ताल पर हैं, जिसके कारण बैंकों के कामकाज ठप हो गए हैं। आज आम जनता और कारोबारी लोग बहुत परेशान हैं। जो बैंक हड़ताल पर हैं, उन बैंकों के कर्मचारी 15 और 16 मार्च को तथा उसके बाद 17 मार्च को जनरल इन्श्योरेंस कम्पनियों के कर्मचारी हड़ताल पर जा रहे हैं। फिर 18 मार्च को एलआईसी कर्मचारी निजीकरण के खिलाफ हड़ताल पर होंगे। देश में लगभग 12 राष्ट्रीयकृत बैंक्स हैं, जिनकी देश में लगभग एक लाख शाखाएं हैं और इन बैंकों में लगभग 13 लाख लोग काम करते हैं और इनमें 75 करोड़ से ज्यादा खातेदार हैं। खातेदार भी बैंक का स्टैकहोल्डर होता है और सरकार इन 75 करोड़ स्टैकहोल्डर्स से पूछे बिना ही इन बैंकों का निजीकरण करने का फैसला ले रही है। सरकार की गलत नीतियों से और अंधाधुंध निजीकरण और बेमकसद मर्जर के कारण कर्मचारी भविष्य के प्रति बहुत चिंतित हैं। इन 13 लाख कर्मचारियों का कोविड-19 जैसे खतरनाक दौर में रोजी-रोटी का सवाल है और खासकर जो इन बैंक्स में काम करने वाले लोग हैं, जो गरीब तबके के लोग रिज़र्वेशन में आते हैं, उन्हें अगर कहीं एश्योर्ड जॉब मिलती है तो ऐसे नेशनलाइज़्ड बैंक्स में और पब्लिक सेक्टर्स में ही मिलती है। इंदिरा जी ने बहुत सोच-विचार...

MR. CHAIRMAN: Please look at the time.

SHRI MALIKARJUN KHARGE: Give me one minute, Sir. I am specially requesting you.

MR. CHAIRMAN: As you know, in thirty seconds, the mike will be off.

श्री मल्लिकार्जुन खरगे: इंदिरा जी ने बहुत सोच-विचार और दूरदर्शी नज़रिये से गरीबों की मदद के लिए बैंकों का नेशनलाइज़ेशन किया था और उसी की वजह से यदि आज ज़ीरो बैलेंस है तो भी बैंक में जाकर अकाउन्ट खोलने का जो आदेश सरकार के द्वारा हुआ, उसी के लिए करोड़ों लोग आज बैंकों में जा रहे हैं...

श्री सभापति: खरगे जी, आप समाप्त कीजिए।

श्री मल्लिकार्जुन खरगे: इसीलिए मैं आपसे विनती करता हूँ कि 2008 में विश्व में अर्थव्यवस्था अस्त-व्यस्त हो गई थी, लेकिन हमारे यहां राष्ट्रीयकृत बैंकों के होने के कारण यहां अर्थव्यवस्था को सपोर्ट मिला।

मैं खासकर आपसे यही कहूंगा कि जो लोग रास्तों पर बैठे हैं और हड़ताल कर रहे हैं, उनकी समस्याओं को सुलझाने के लिए वित्त मंत्री जी खुद एक बयान दें...

श्री सभापति: धन्यवाद खरगे जी। The Parliamentary Affairs Minister will communicate to the Finance Minister. ...(*Interruptions*).. Those who want to associate may send

their slips. ...(*Interruptions*)... I cautioned you. You are a very senior Member. The mike automatically gets switched off. It is not in my hands.

SHRI MALIKARJUN KHARGE: I will just take half a minute. I will not take more than that.

MR. CHAIRMAN: It will not go on record, Khargeji. You are a very senior Member. Please understand.

SHRI MALIKARJUN KHARGE: My only point, through you, is that the Finance Minister should have gone there or she should have given a statement about these problems.

MR. CHAIRMAN: Now, Shri Ram Nath Thakur. ...(*Interruptions*).. You have time during the Finance Bill. ...(*Interruptions*).. All those who want to associate can send their names. Shri Ram Nath Thakur. ..(*Interruptions*).. Shri Ram Nath Thakur is on his legs.

SHRI JAIRAM RAMESH (Karnataka): Sir, please direct the Government to issue a statement.

MR. CHAIRMAN: I can't direct. I have asked the Minister to convey this to the Finance Minister. Already, I have said it. ...(*Interruptions*).. If she chooses to make a statement, that is different. ...(*Interruptions*).. Please, please. नई परम्परा शुरू न करें।

SHRI ANAND SHARMA (Himachal Pradesh): Sir, I associate myself with the issue raised by the hon. Member.

SHRIMATI PRIYANKA CHATURVEDI: Sir, I also associate myself with the issue raised by the hon. Member.

SHRI G.C. CHANDRASHEKHAR (Karnataka): Sir, I also associate myself with the issue raised by the hon. Member.

SHRI BHASKAR RAO NEKKANTI: Sir, I also associate myself with the issue raised by the hon. Member.

DR. SASMIT PATRA: Sir, I also associate myself with the issue raised by the hon. Member.

DR. L. HANUMANTHAIAH (Karnataka): Sir, I also associate myself with the issue raised by the hon. Member.

SHRI SYED NASIR HUSSAIN (Karnataka): Sir, I also associate myself with the issue raised by the hon. Member.

SHRI BINOY VISWAM (Kerala): Sir, I also associate myself with the issue raised by the hon. Member.

SHRI T.K.S. ELANGO VAN (Tamil Nadu): Sir, I also associate myself with the issue raised by the hon. Member.

SHRI M. SHANMUGAM (Tamil Nadu): Sir, I also associate myself with the issue raised by the hon. Member.

PROF. MANOJ KUMAR JHA (Bihar): Sir, I also associate myself with the issue raised by the hon. Member.

DR. AMAR PATNAIK: Sir, I also associate myself with the issue raised by the hon. Member.

DR. FAUZIA KHAN: Sir, I also associate myself with the issue raised by the hon. Member.

श्री सुभाष चंद्र सिंह: महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाये गये विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

श्रीमती फूलो देवी नेताम (छत्तीसगढ़): महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाये गये विषय से स्वयं को सम्बद्ध करती हूँ।

श्री विशम्भर प्रसाद निषाद (उत्तर प्रदेश): महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाये गये विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

चौधरी सुखराम सिंह यादव (उत्तर प्रदेश): महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाये गये विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

श्री राजमणि पटेल (मध्य प्रदेश): महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाये गये विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

श्रीमती छाया वर्मा (छत्तीसगढ़): महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाये गये विषय से स्वयं को सम्बद्ध करती हूँ।

श्री सुशील कुमार गुप्ता (राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र, दिल्ली): महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाये गये विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

श्री संजय सिंह (राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र, दिल्ली): महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाये गये विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

श्री नारायण दास गुप्ता (राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र, दिल्ली): महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाये गये विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

Need for solutions to prevent food wastage

श्री राम नाथ ठाकुर (बिहार): माननीय सभापति जी, आपने मुझे जीरो ऑवर में बोलने का मौका दिया, इसके लिए मैं आपको धन्यवाद देता हूँ। ..(व्यवधान).. हालिया फूड वेस्ट इंडेक्स रिपोर्ट के अनुसार प्रति व्यक्ति, प्रतिदिन पचास किलो अनाज की बरबादी होती है, यानी प्रति वर्ष 70 करोड़ टन अनाज बरबाद हो रहा है। इस देश में भुखमरी भी है, इसलिए अनाज की रक्षा के लिए स्कूलों में आम जनता में जागरूकता की आवश्यकता है। उसकी रक्षा के लिए, उसे रखने के लिए मैं आपके माध्यम से भारत सरकार से निवेदन करता हूँ कि भंडारण के लिए गोदाम बनवाए जाएं और अनाज की रक्षा की जाए, अनाज को सही से रखा जाए, जिससे कि देश में भुखमरी न हो, इसका ख्याल किया जाए। इन्हीं चंद शब्दों के साथ मैं अपनी बात समाप्त करता हूँ, धन्यवाद।

श्री विशम्भर प्रसाद निषाद: महोदय, मैं माननीय सदस्य द्वारा उठाये गये विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

चौधरी सुखराम सिंह यादव: महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाये गये विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

श्री सुभाष चंद्र सिंह: महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाये गये विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

DR. AMEE YAJNIK (Gujarat): Sir, I also associate myself with the issue raised by the hon. Member.

DR. FAUZIA KHAN: Sir, I also associate myself with the issue raised by the hon. Member.

SHRI BHASKAR RAO NEKKANTI: Sir, I also associate myself with the issue raised by the hon. Member.

DR. AMAR PATNAIK: Sir, I also associate myself with the issue raised by the hon. Member.

DR. SASMIT PATRA: Sir, I also associate myself with the issue raised by the hon. Member.

MR. CHAIRMAN: Shri K. Vanlalvena. Vanlalvenaji, you have the time limit.

Myanmar refugees in North-Eastern States

SHRI K. VANLALVENA (Mizoram): Hon. Chairman, Sir, I want to inform the hon. Members of this House about the 'Issue of Myanmar refugees in the State of Mizoram due to the protest against Myanmar military coup by the Myanmar people'.
...(Interruptions)...

MR. CHAIRMAN: Please, please. नहीं, नहीं, अभी नहीं जाना है, अगर कोई कागज़ देना है, तो चुपचाप देना है।

SHRI K. VANLALVENA: Sir, more than 300 refugees have entered Mizoram and about 150 refugees are Myanmar police personnel who favoured the protesters.

The Government of Mizoram and the NGOs were jointly helping those refugees without the help of the Union Government.

In the meantime, the Ministry of Home Affairs has given direction to the Chief Secretaries of four Myanmar-bordering States not to entertain Myanmar refugees. Moreover, the Ministry of Home Affairs has given an instruction to the Assam Rifles to stop entering Mizoram from Myanmar.

Hon. Chairman, Sir, the people of Mizoram may not be able to understand if the Government of India sends them back for the following reasons: -

- 1) They are our brothers.
- 2) Sending them back to Myanmar would mean killing them. From humanitarian point of view, the people of Mizoram will not accept the deportation of refugees until the restoration of peace and normalcy in Myanmar.
- 3) Being the biggest democratic country in the world, we must encourage any citizens who make effort for the establishment of democratic right and principle.

Hon. Chairman, Sir, the whole world expects the people of India to harbour these Myanmar refugees. So, I kindly request the Ministry of Home Affairs to change our policy regarding Myanmar refugees to some extent. Thank you.

SHRI SUBHASH CHANDRA SINGH: Sir, I would like to associate myself with the Zero Hour mention made by the hon. Member.

DR. FAUZIA KHAN: Sir, I would also like to associate myself with the Zero Hour mention made by the hon. Member.

DR. AMAR PATNAIK: Sir, I would also like to associate myself with the Zero Hour mention made by the hon. Member.

SHRI BHASKAR RAO NEKKANTI: Sir, I would also like to associate myself with the Zero Hour mention made by the hon. Member.

DR. SASMIT PATRA: Sir, I would also like to associate myself with the Zero Hour mention made by the hon. Member.

MR. CHAIRMAN: It is not a democratic right of any foreigner to come here and then demand something. They can make a request. Shri Rewati Raman Singh.

Delay in the establishment of refinery at Lohgara in Prayagraj district of Uttar Pradesh

श्री रेवती रमन सिंह (उत्तर प्रदेश) : मान्यवर, मैं आपका तथा इस सदन का ध्यान एक महत्वपूर्ण सूचना की ओर आकर्षित करना चाहता हूँ। प्रयागराज के शंकरगढ़ में एक स्थान लोहगरा है, वहाँ

पर रिफाइनरी के लिए विगत कई वर्षों से जमीन अधिगृहीत की गई है। यह वादा किया गया था कि बीना रिफाइनरी के बाद वहाँ पर रिफाइनरी लगाई जाएगी। बीना रिफाइनरी को लगे हुए कई वर्ष बीत गए, लेकिन आज तक लोहगरा में रिफाइनरी नहीं लगाई गई, जबकि तत्कालीन मंत्रियों ने भी आश्वासन दिया था कि बीना रिफाइनरी के बाद वहाँ पर तत्काल रिफाइनरी लगा दी जाएगी।

मान्यवर, मैं आपसे आग्रह करता हूँ कि अगर वहाँ पर रिफाइनरी नहीं लगनी है, तो इसके लिए कई वर्षों से किसानों से जो जमीन अधिगृहीत की गई है, वह उनको वापस कर दी जाए।

मान्यवर, आपसे एक और आग्रह है और वह यह है कि सरकार की तरफ से एक महीने के अंदर जवाब आना चाहिए, लेकिन जवाब नहीं आता है। कृपया आप सरकार को यह निर्देशित कर दें कि वह जवाब भेजने का कष्ट करे।

श्रीमती जया बच्चन (उत्तर प्रदेश): महोदय, मैं स्वयं को इस विषय से संबद्ध करती हूँ।

श्री विशम्भर प्रसाद निषाद: महोदय, मैं भी स्वयं को इस विषय से संबद्ध करता हूँ।

चौधरी सुखराम सिंह यादव: महोदय, मैं भी स्वयं को इस विषय से संबद्ध करता हूँ।

SHRI SUBHASH CHANDRA SINGH: Sir, I would also like to associate myself with the Zero Hour mention made by the hon. Member.

SHRI BHASKAR RAO NEKKANTI: Sir, I would also like to associate myself with the Zero Hour mention made by the hon. Member.

DR. SASMIT PATRA: Sir, I would also like to associate myself with the Zero Hour mention made by the hon. Member.

श्री सभापति : ठीक है, रेवती रमन सिंह जी। श्री एम. शनमुगम। जो सदस्य associate करना चाहते हैं, कृपया वे स्लिप भेज दें।

Need to constitute an enquiry committee and social audit into the distribution of food grains from the central pool to the states during the lockdown period

SHRI M. SHANMUGAM (Tamil Nadu): Sir, with your permission, I want to raise a very important issue. During the Corona lockdown period, the Central Government in the Ministry of Food and Public Distribution have made available additional 5 kg. of wheat or rice and 1 kg. of preferred pulses, free of cost, every month till November, 2020, under the provision of National Food Security Act and Prime Minister *Garib*

Kalyan Anna Yojana Scheme. However, it has not been properly distributed in various States, including Tamil Nadu. The consumers have been taken for a ride and instead of giving additional 5 kg. of rice per person, they have given 5 kg per ration card. As a result of that, poor people in the BPL and APL categories have been deprived of their legitimate foodgrains quota and the Central foodgrains were diverted for commercial purposes.*

MR. CHAIRMAN: No, no. Shanmugamji, you can't make an allegation. Now, election period is on. Please make your point.

SHRI M. SHANMUGAM: Sir, foodgrains were diverted to rice mills and for trading, involving irregularities and corruption in the distribution of foodgrains into the central pool. I would, therefore, demand that the Central Government may institute an enquiry committee to go into the whole matter and ensure that there is proper distribution of foodgrains to the States and the central pool. There should a social audit of foodgrains supplied under the NFS scheme.

SHRI SUBHASH CHANDRA SINGH: Sir, I associate myself with the matter raised by the hon. Member.

DR. AMAR PATNAIK: Sir, I too associate myself with the matter raised by the hon. Member.

DR. SASMIT PATRA: Sir, I too associate myself with the matter raised by the hon. Member.

SHRI BHASKAR RAO NEKKANTI: Sir, I too associate myself with the matter raised by the hon. Member.

DR. AMEE YAJNIK: Sir, I too associate myself with the matter raised by the hon. Member.

DR. FAUZIA KHAN: Sir, I too associate myself with the matter raised by the hon. Member.

* Not recorded.

MR. CHAIRMAN: No allegations should be made in Zero Hour. You are aware of the rule position. You can definitely express concern. Now, Shri Shaktisinh Gohil.

Slow speed of Corona vaccination in the country

श्री शक्तिसिंह गोहिल (गुजरात): माननीय सभापति महोदय, मैं आपके ज़रिए एक बड़े गम्भीर विषय की ओर सदन और सरकार का ध्यान आकर्षित करना चाहता हूँ। हम सब खुश थे कि कोरोना वायरस का ग्राफ नीचे जा रहा था, परन्तु कुछ दिनों से बड़ी चिन्ता हो रही है, क्योंकि एक ही दिन में 25-25 हजार कोरोना केसेज बढ़ रहे हैं। दिल्ली उच्च न्यायालय ने भी संज्ञान लिया, चिन्ता जतायी। दिल्ली उच्च न्यायालय ने कहा कि आप वैक्सीन बाहर दे रहे हैं - पहले देश में वैक्सीन पूरी क्यों नहीं हो रही है? आप डोनेट करते हैं या बेचते हैं, उससे पहले देश की चिन्ता कीजिए। जब प्रशासन ने कहा कि हम आने वाले दिनों में करेंगे, the Delhi High Court has said, "You are saying, we would do it tomorrow. We say, it should have been done yesterday." आप कहते हैं कि आने वाले दिनों में करेंगे, वह बीते हुए दिनों में हो जाना चाहिए था।

मान्यवर, मैं एक ही आखिरी बात करके अपनी बात समाप्त करूँगा। जो वैक्सिनेशन हो रहा है, अभी तक सेकंड डोज़ जिनको मिली है, उनकी टोटल फिगर परसों तक का देखें, तो 0.35 परसेंट को ही मिली है और अगर इसी रफ्तार से हम चलें, तो 70 प्रतिशत आबादी का वैक्सिनेशन करने के लिए 12 साल 6 महीने लगेंगे और 100 प्रतिशत करने के लिए 18 साल लगेंगे। मान्यवर, मैं आपके ज़रिए सरकार से विनती करता हूँ कि इसकी रफ्तार बढ़े, जल्द से जल्द सबको वैक्सीन मिले, उसकी व्यवस्था हो, धन्यवाद।

श्रीमती छाया वर्मा: महोदय, मैं माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को सम्बद्ध करती हूँ।

श्रीमती फूलो देवी नेतम: महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को सम्बद्ध करती हूँ।

श्री नारायण दास गुप्ता: महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

श्री सुशील कुमार गुप्ता: महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

श्री सुभाष चंद्र सिंह: महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

श्री राजमणि पटेल: महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

श्री विशम्भर प्रसाद निषाद: महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

चौधरी सुखराम सिंह यादव: महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

SHRIMATI JAYA BACHCHAN: Sir, I too associate myself with the matter raised by the hon. Member.

DR. FAUZIA KHAN: Sir, I too associate myself with the matter raised by the hon. Member.

SHRI KUMAR KETKAR (Maharashtra): Sir, I too associate myself with the matter raised by the hon. Member.

SHRIMATI PRIYANKA CHATURVEDI: Sir, I too associate myself with the matter raised by the hon. Member.

DR. AMEE YAJNIK: Sir, I too associate myself with the matter raised by the hon. Member.

DR. AMAR PATNAIK: Sir, I too associate myself with the matter raised by the hon. Member.

MR. CHAIRMAN: The point is, the Government has to take care of various aspects. I am not going into details. We must understand that the Court has given some order. It is now pending before the Supreme Court. Now, Shri Sanjay Singh.

Need for extra attempt for candidates in Civil Services Examination, 2021 due to Covid situation

श्री संजय सिंह (राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र, दिल्ली): मान्यवर, आपने एक बहुत ही महत्वपूर्ण विषय पर मुझे अपनी बात रखने का मौका दिया है, इसके लिए धन्यवाद। मैं आपके माध्यम से सरकार और सदन का ध्यान यूपीएससी के परीक्षार्थियों के मुद्दे की ओर दिलाना चाहता हूँ।

मान्यवर, यूपीएससी के वे परीक्षार्थी, जो कोरोना महामारी के कारण परीक्षा में हिस्सा नहीं ले सके और उम्र सीमा होने के कारण यह उनका अन्तिम मौका था, अन्तिम चांस था, उनमें से बहुत सारे परीक्षार्थी खुद कोरोना बीमारी के शिकार हुए, उनके पिता शिकार हुए, उनकी माता शिकार हुई, उनके परिवार के लोग शिकार हुए। वे बच्चे हमारे पास मिलने के लिए आये थे। उनमें से एक परीक्षार्थी ऐसी थी, जिसने बताया कि उसकी माँ और उसके पिता, दोनों का देहान्त इस कोरोना महामारी के कारण हो गया। तो मान्यवर, इस परीक्षा में हिस्सा न लेने की वजह उनकी योग्यता नहीं, उनकी क्षमता नहीं, उनकी तैयारी नहीं, बल्कि यह महामारी का दोष है, उसका कारण है। उनमें से बहुत सारे ऐसे परीक्षार्थी थे, जो डॉक्टर हैं, जो पुलिस में हैं, जो कोरोना योद्धा हैं, जिन्होंने इस कोरोना महामारी के दौरान काम किया, लोगों की सेवा की।

मान्यवर, ऐसा पहली बार नहीं है। वर्ष 2011 में भी यूपीएससी के परीक्षार्थियों ने जब अतिरिक्त मौका माँगा था, अतिरिक्त चांस माँगा था, तो 2015 में सरकार ने उनको अतिरिक्त मौका दिया था। मैं आपके माध्यम से सरकार से यह अनुरोध करना चाहता हूँ कि इसमें उन छात्रों का कोई दोष नहीं है, उनके भविष्य के साथ खिलवाड़ न हो, उनके जीवन के साथ खिलवाड़ न हो, इसलिए सरकार उनके बारे में गम्भीरतापूर्वक, सहानुभूतिपूर्वक विचार करे और उनको अतिरिक्त मौका दिया जाए।

मान्यवर, मैं एक बात और कह कर अपनी बात समाप्त करूँगा। वे लोग सुप्रीम कोर्ट में भी गये। वहाँ पर सरकार की ओर से माननीय सर्वोच्च न्यायालय को बाकायदा आश्वस्त किया गया कि इन लोगों को अतिरिक्त मौका देने के बारे में सरकार विचार कर रही है। अगर आप विचार कर रहे हैं, तो उस विचार को कार्य में परिवर्तित कीजिए और उन छात्रों को, उन परीक्षार्थियों को अतिरिक्त मौका देने की कृपा कीजिए, जिससे उनके भविष्य पर कोई आँच न आये और उनको यह अतिरिक्त मौका मिल सके, बहुत-बहुत धन्यवाद।

श्रीमती जया बच्चन: महोदय, मैं माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को सम्बद्ध करती हूँ।

श्री नारायण दास गुप्ता: महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

श्री सुशील कुमार गुप्ता: महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

प्रो. मनोज कुमार झा: महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

श्री विशम्भर प्रसाद निषाद: महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

चौ. सुखराम सिंह यादव: महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

श्री सुभाष चंद्र सिंह: महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

श्री अहमद अशफाक करीम (बिहार): महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

†جناب احمد اشفاق كريم (بہار): مہودے، میں بھی ماننیے سدسئیے کے ذریعہ اٹھائے گئے موضوع سے خود کو سمبڈ کرتا ہوں۔

श्री राजमणि पटेल: महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

श्रीमती फूलो देवी नेतम: महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को सम्बद्ध करती हूँ।

SHRI BINOY VISWAM: Sir, I too associate myself with the matter raised by the hon. Member.

DR. FAUZIA KHAN: Sir, I too associate myself with the matter raised by the hon. Member.

DR. AMAR PATNAIK: Sir, I too associate myself with the matter raised by the hon. Member.

□ Transliteration in Urdu script.

DR. SASMIT PATRA: Sir, I too associate myself with the matter raised by the hon. Member.

SHRI PARTAP SINGH BAJWA (PUNJAB): Sir, I too associate myself with the matter raised by the hon. Member.

Need to release of a postal stamp in the honour of Raja Bahadur Venkata Rama Reddy on the occasion of his 150th birthday celebrations

SHRI K.R. SURESH REDDY (Telangana): Mr. Chairman, Sir, as the States of Andhra Pradesh & Telangana and the rest of the country gear up to celebrate the 150th birthday celebrations of Raja Bahadur Venkata Rama Reddy, I request the Government of India to release a postal stamp in his honour. You may be well aware of Raja Bahadur's contribution, especially in the field of girls' education.

Mr. Chairman, Sir, *Beti Bachao Beti Padhao*, the programme which was started by the Government of India, very rightly so, was initiated by Raja Bahadur Venkata Rama Reddy almost 80-85 years ago. At a time when girls did not have access to minimum education or the minimum amenities, he enlightened the society on the need to educate the girl children. So, keeping this in mind, it would be very appropriate if the Government of India honours this great soul of our country. Regular representations have been made to the Government of India to release the stamp. It was referred to the Philatelic Advisory Committee by the Government of India. I request them to expedite the matter, as it would be very appropriate for the stamp to be released this year to honour him. If this year passes, then the next important occasion would be only after 25 years, that is, his 175th birth anniversary. He has been honoured internationally as well. The Edinburgh Gazette, in 1931, published his contributions to the society. The Government of Telangana has started a syllabus about his life for Intermediate classes. Keeping all this in view, I would request the Government of India to kindly release the stamp in honour of Raja Bahadur Venkata Rama Reddy. Thank you, Sir.

SHRI SUBHASH CHANDRA SINGH: Sir, I associate myself with the matter raised by the hon. Member.

DR. SASMIT PATRA: Sir, I too associate myself with the matter raised by the hon. Member.

SHRI BHASKAR RAO NEKKANTI: Sir, I too associate myself with the matter raised by the hon. Member.

SHRI KANAKAMEDALA RAVINDRA KUMAR (Andhra Pradesh): Sir, I too associate myself with the matter raised by the hon. Member.

DR. BANDA PRAKASH (Telangana): Sir, I too associate myself with the matter raised by the hon. Member.

SHRI B. LINGAIAH YADAV (Telangana): Sir, I too associate myself with the matter raised by the hon. Member.

MR. CHAIRMAN: Ravi Shankarji, please take note and do whatever is possible. He is a great personality. Now, Shri Brijlal.

Need for development of Kapilvastu, the birth place of Gautam Buddha

श्री बृजलाल (उत्तर प्रदेश) : चेयरमैन सर, मैं आपके माध्यम से सरकार का ध्यान कपिलवस्तु, जो सिद्धार्थनगर जिले में स्थित है, के विकास की तरफ आकर्षित करना चाहता हूँ। मान्यवर, भारत-नेपाल सीमा पर कुछ खण्डहर थे। सन् 1972 में पुरातत्व विभाग द्वारा उनकी खुदाई की गई थी और वहाँ पर एक स्तूप और महाराज शुद्धोदन का महल मिला था। सर, उस स्तूप में भगवान बुद्ध की अस्थियाँ मिली थीं, जो कि इस समय भारत के संग्रहालय में रखी हुई हैं। यह स्थान नेपाल के लुंबिनी से मात्र 15 किलोमीटर की दूरी पर स्थित है। यह स्थान बुद्ध जन्मस्थली के रूप में भी सिद्ध हो चुका है। उत्तर प्रदेश सरकार ने सन् 1988 में इसे मूल जिले बस्ती से हटाकर इसका नाम जिला सिद्धार्थनगर रखा और assembly constituency का नाम कपिलवस्तु रखा। महोदय, मैं आपके माध्यम से वहाँ विकास की बात करना चाहता हूँ, क्योंकि वह खण्डहर हमारे लिए भगवान बुद्ध का प्रसाद है, हमारा भाग्य है। भारत-नेपाल सीमा पर स्थित सिद्धार्थनगर सबसे पिछड़ा जिला है। अगर उस जिले का डेवलपमेंट हो जाए, तो वहाँ लोगों को रोज़ी-रोज़गार मिलेगा। वहाँ बुद्धिस्ट लोगों की बुद्ध भगवान में आस्था है। वहाँ पूरे देश से लोग जाते हैं, लेकिन वहाँ रुकने की कोई व्यवस्था नहीं है। वहाँ पास में ही श्रावस्ती और कुशीनगर हैं, उनका समुचित विकास भी हुआ है। सर, इन दोनों के बीच स्थित कपिलवस्तु प्रदेश के लिए, देश के लिए और विशेषकर हम लोगों के लिए खजाना साबित हुआ है। मैं भी वहीं का रहने वाला हूँ। इस स्थान का विकास होना चाहिए। वहाँ पर हवाई पट्टी के लिए जगह छोड़ी गई है। वहाँ सिद्धार्थ विश्वविद्यालय की स्थापना भी हो चुकी है। सर, यह स्थान विकसित होना चाहिए, क्योंकि नेपाल में जो लुंबिनी है, वहाँ भी रहने की जगह नहीं है। यह सबसे suitable जगह होगी। वहाँ बस्ती में जगह है, जहाँ से रेलवे लाइन पास होती है। वहाँ रेलवे लाइन proposed है और अच्छी सड़क बन गई है। मैं कहना चाहता हूँ कि इस स्थान

का विकास किया जाए। वहाँ हवाई अड्डे के लिए भी जगह है। वहाँ हवाई पट्टी बनाई जाए और सबसे महत्वपूर्ण है कि बुद्ध का अस्थि कलश, जो कि संग्रहालय में रखा हुआ है, उसे पिपरहवा, कपिलवस्तु में रखा जाए, जिससे वहाँ पर्यटक आकर्षित होंगे और हम लोग विकसित होंगे। इससे लोगों को सुविधाएं मिलेंगी, लोगों को रोज़गार मिलेगा। इन्हीं शब्दों के साथ, मैं अपनी बात समाप्त करता हूँ, नमो बुद्धाय।

DR. AMAR PATNAIK: Sir, I associate myself with the matter raised by the hon. Member.

DR. SASMIT PATRA: Sir, I too associate myself with the matter raised by the hon. Member.

SHRI BHASKAR RAO NEKKANTI: Sir, I too associate myself with the matter raised by the hon. Member.

प्रो. मनोज कुमार झा: महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

श्री राम विचार नेताम: महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

श्री हरनाथ सिंह यादव: महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

श्री दुष्यंत गौतम (हरियाणा): महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

श्री शिव प्रताप शुक्ल (उत्तर प्रदेश): महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

श्री रामकुमार वर्मा (राजस्थान) : महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

श्री विजय पाल सिंह तोमर (उत्तर प्रदेश) : महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

ले. जनरल (डा.) डी.पी. वत्स (रिटा.) (हरियाणा) : महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

Need for setting up of more Courts for fast track trial of offences against women and children

SHRI PRASANNA ACHARYA (Odisha): Thank you, Mr. Chairman, Sir, for giving me this opportunity. My submission is regarding the increasing incidences of rape and child sexual offences in our country. A couple of days before, we observed the International Women's Day. It is not that the Central Government and different State Governments are not taking any measures or any steps in this regard, but several Governments are taking different measures to contain this crime. I can proudly claim that my Government in Odisha, led by hon. Shri Naveen Patnaik, has been taking exemplary steps to get control over the situation. But, unfortunately, in spite of all the steps taken, these incidences of crime against women are increasing in this country. You know that according to the National Crime Records Bureau data, there has been, on an average, 87 rape cases every day in 2020, which is a 7 per cent rise in the crime against women that happened in 2019. In 2019 alone, overall 4,05,861 cases of crime against women had been reported. These are all reported cases. There are many cases which are not being reported because people and concerned families are very much concerned about their social prestige and social stigma. Therefore, many cases are not being reported in the Police Stations or before the authorities concerned. As is reported by the NCRB, the total number of child pornography and child rape incidences is 13,244 from March, 2020 to September, 2020, within six months' time. These are the reported cases. A couple of years before, there was Nirbhaya case in this country and the whole nation was rocked. After that, this Parliament enacted this POCSO Act. As per the provisions of POCSO Act, in such cases, FIR should be registered quickly and trial should be completed within six months. That is the provision of the Act. For that, there is a provision of setting up of Fast Track Courts in all the districts of the country. But, unfortunately, in many of the districts of the country, Fast Track Courts are yet to be set up. Therefore, many cases are pending for a longer time in the respective Courts. Therefore, my appeal to the Central Government is to ask the respective High Courts and the respective State Governments to set up Fast Track Courts as quickly as possible wherever no Fast Track Courts have been set up so far. A sufficient number of Fast Track Courts should be set up under the POCSO Act so that speedy trial can take place and the guilty can be taken to task.

DR. AMEE YAJNIK: Sir, I associate myself with the matter raised by the hon. Member.

DR. FAUZIA KHAN: Sir, I also associate myself with the matter raised by the hon. Member.

DR. AMAR PATNAIK: Sir, I also associate myself with the matter raised by the hon. Member.

SHRI SUJEET KUMAR: Sir, I also associate myself with the matter raised by the hon. Member.

DR. SASMIT PATRA: Sir, I also associate myself with the matter raised by the hon. Member.

SHRI BHASKAR RAO NEKKANTI: Sir, I also associate myself with the matter raised by the hon. Member.

श्रीमती छाया वर्मा: महोदय, मैं भी स्वयं को इस विषय के साथ संबद्ध करती हूँ।

Low number of seats for Forensic Science in Medical colleges

श्री संजय सेठ (उत्तर प्रदेश) : सभापति महोदय, जिस तरह से कोरोना महामारी के समय हमारे डॉक्टर्स व नर्सिंग वर्क्स द्वारा देश की सेवा की गई, वह काबिले-तारीफ है और इसके लिए पूरा देश उनको हाथ जोड़कर नमन करता है। परन्तु, आज मैं आपके माध्यम से एक महत्वपूर्ण विषय को इस सदन में उठाना चाहता हूँ।

आज देश में यदि किसी व्यक्ति की दुर्घटना में अज्ञात कारणों से मृत्यु होती है, तो इस तरह की हरेक परिस्थिति में वास्तविक मौत का कारण जानने के लिए उसका पोस्टमॉर्टम होना अनिवार्य होता है। इस पोस्टमॉर्टम की जो भी रिपोर्ट आती है, उसी के आधार पर पुलिस आगे की कार्रवाई करती है तथा न्यायालय भी उसी पोस्टमॉर्टम की रिपोर्ट को आधार मानकर अपना फैसला सुनाता है। जब यह पोस्टमॉर्टम रिपोर्ट इतनी जरूरी है, तब उसको तैयार करने के लिए ऐसे डॉक्टर्स होने चाहिए, जिन्होंने फोरेंसिक साइंस में पढ़ाई की हो। परन्तु, यह दुर्भाग्य है कि बहुत सारे सरकारी अस्पतालों में फोरेंसिक डॉक्टर्स की कमी होने के कारण अन्य विषयों के विशेषज्ञ डॉक्टर्स द्वारा यह ज्यूटी की जा रही है। इस कार्य को ज्यादातर सफाई कर्मचारी व वॉर्ड बॉयज़ करते हैं और डॉक्टर्स केवल खानापूर्ति करके इसकी रिपोर्ट पर सिग्नेचर कर देते हैं।

जिस रिपोर्ट पर किसी व्यक्ति की ज़िन्दगी निर्भर हो, वह महज़ खानापूर्ति के द्वारा तैयार की जा रही है, जिससे उसके कार्यान्वयन पर असर दिखाई पड़ता है और रिपोर्ट में त्रुटि होने की संभावना बन जाती है।

मैं इस सदन के माध्यम से सरकार से यह आग्रह करना चाहता हूँ कि वह इस व्यवस्था को सुनिश्चित करने के लिए मेडिकल में फोरेंसिक साइंस के डॉक्टर्स की सीट्स की संख्या को बढ़ाए, जिससे पोस्टमॉर्टम की रिपोर्ट स्पेशलिस्ट डॉक्टर्स ही तैयार करें। वास्तविक पोस्टमॉर्टम रिपोर्ट होने से पीड़ित को उचित न्याय मिल सकेगा तथा साथ ही साथ हर जिले में AC mortuary का प्रबंध होना बहुत आवश्यक है, धन्यवाद।

श्री राम नाथ ठाकुर: महोदय, मैं माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय के साथ स्वयं को संबद्ध करता हूँ।

चौधरी सुखराम सिंह यादव: महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय के साथ स्वयं को संबद्ध करता हूँ।

श्री विशम्भर प्रसाद निषाद: महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय के साथ स्वयं को संबद्ध करता हूँ।

DR. FAUZIA KHAN: Sir, I associate myself with the matter raised by the hon. Member.

DR. AMAR PATNAIK: Sir, I also associate myself with the matter raised by the hon. Member.

DR. SASMIT PATRA: Sir, I also associate myself with the matter raised by the hon. Member.

SHRI BHASKAR RAO NEKKANTI: Sir, I also associate myself with the matter raised by the hon. Member.

DR. AMEE YAJNIK: Sir, I also associate myself with the matter raised by the hon. Member.

SHRI SURENDRA SINGH NAGAR (Uttar Pradesh): Sir, I also associate myself with the matter raised by the hon. Member.

SHRI NEERAJ SHEKHAR (Uttar Pradesh): Sir, I also associate myself with the matter raised by the hon. Member.

श्री सभापति : प्रो. मनोज कुमार झा। आपके बाद छाया वर्मा जी भी हैं, इसलिए समय का ध्यान रखिएगा।

Need to include caste-based socio-economic parameters in Census, 2021

प्रो. मनोज कुमार झा (बिहार) : सर, सौहार्दपूर्ण बंटवारा रहेगा। महोदय, इस विषय को आपके संज्ञान में लाने का अक्सर देने लिए पुनः धन्यवाद।

माननीय सभापति महोदय, मैंने इस सदन में पहले भी यह बात रखी थी कि जातिगत जनगणना क्यों नहीं हो रही है? एक बार हमने जनगणना की थी, जिसमें करोड़ों रुपये खर्च किए और कहा कि data manipulate हो गया। इस आधुनिक युग में अगर ऐसा हो रहा है तो यह विडम्बना की परिस्थिति है। मेरा आग्रह है कि अभी sub-categorization की बात हो रही है, एक कमीशन को बार-बार extension मिला है। महोदय, दुनिया के किसी भी मुल्क में affirmative action या reverse discrimination में जब कोई बदलाव होता है तो evidence generate किया जाता है। हमारे यहां वह evidence कहाँ है, वह evidence कहाँ से आएगा? वह evidence तभी आएगा, जब हम SECC data लें - चूंकि अभी माननीय सर्वोच्च न्यायालय ने भी कहा है कि 50 परसेंट सीलिंग को revisit करें। सर, सीलिंग को revisit करना, sub-categorization - आदि के लिए आवश्यक है कि जब वर्ष 2021 की जनगणना हो, तब जातिगत जनगणना हो, उसमें ये मुद्दे जोड़े जाएं, देश में अलग-अलग राज्यों में, अलग-अलग दलों के बीच में एक आम राय है कि यह पता चले कि ठेला चलाने वाले की सामाजिक पृष्ठभूमि क्या है, सब्जी बेचने वाले की सामाजिक पृष्ठभूमि क्या है, श्रम को औने-पौने दाम पर बेचने वाले की सामाजिक पृष्ठभूमि क्या है, खेतिहर मजदूर की सामाजिक पृष्ठभूमि क्या है।

सभापति महोदय, यहां सरकार के वरिष्ठ मंत्री लोग बैठे हुए हैं, मेरा आग्रह है कि कृपापूर्वक इसको करवाइए, ताकि जब आप वर्गीकरण करें, तब आपके पास evidence हों, धन्यवाद, जय-हिन्द।

DR. AMAR PATNAIK: Sir, I associate myself with the matter raised by the hon. Member.

DR. FAUZIA KHAN: Sir, I also associate myself with the matter raised by the hon. Member.

DR. BANDA PRAKASH: Sir, I also associate myself with the matter raised by the hon. Member.

चौधरी सुखराम सिंह यादव: महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय के साथ स्वयं को संबद्ध करता हूँ।

श्री विशम्भर प्रसाद निषाद: महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय के साथ स्वयं को संबद्ध करता हूँ।

श्री राजमणि पटेल: महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय के साथ स्वयं को संबद्ध करता हूँ।

PROF. RAM GOPAL YADAV (Uttar Pradesh): Sir, I also associate myself with the matter raised by the hon. Member.

SHRI TIRUCHI SIVA (Tamil Nadu): Sir, I also associate myself with the matter raised by the hon. Member.

श्रीमती छाया वर्मा (छत्तीसगढ़) : सभापति महोदय, जब जनगणना होती है, तब जातिगत जनगणना की बात ऊपर उठकर आती है। इसी बात को भांपते हुए प्रधान मंत्री जी ने वर्ष 2019 के चुनाव में घोषणा की थी कि अगर हमारी सरकार बनेगी, तो जातिगत जनगणना कराएंगे। जनगणना में करोड़ों रुपये फूंक दिए जाते हैं, लेकिन जाति के आंकड़े नहीं निकल कर आते हैं तो इन करोड़ों रुपये फूंकने का कोई औचित्य नहीं रह जाता। महोदय, सरकार पिछले नीतिगत निर्णयों का हवाला देती है। सरकार नीतिगत निर्णय लेने में सक्षम है, अपने मित्रों के लिए नीतिगत निर्णय लेने में तनिक भी देर नहीं करती, उनके लिए नीतिगत निर्णय तुरंत लागू कर देती है। इस षड्यंत्र के पीछे क्या राज है, यह मुझे समझ में नहीं आता। सरकार गधा, घोड़ा, गाय, बैल, भैंस आदि की गणना कराती है, किसके घर में टी.वी. है, किसके घर में फ्रिज है, किसके घर में दो पहिये की गाड़ी है, किसके घर में चार पहिये की गाड़ी है, इसकी भी गणना कराती है, लेकिन जातिगत जनगणना के पीछे रिपोर्ट न आना समझ से परे है। मैं सरकार से आग्रह करती हूँ कि वह तत्काल जातिगत जनगणना कराए, ताकि जाति के लोगों को उनके अधिकार मिल सकें।

श्री राजमणि पटेल: महोदय, मैं माननीय सदस्या द्वारा उठाए गए विषय के साथ स्वयं को संबद्ध करता हूँ।

DR. BANDA PRAKASH: Sir, I also associate myself with the matter raised by the hon. Member.

SHRI SHAMSHER SINGH DULLO (Punjab): Sir, I also associate myself with the matter raised by the hon. Member.

DR. SASMIT PATRA: Sir, I also associate myself with the matter raised by the hon. Member.

SHRI BHASKAR RAO NEKKANTI: Sir, I also associate myself with the matter raised by the hon. Member.

Need for release of MPLADS funds

SHRI B. LINGAIAH YADAV (Telangana): * "Hon'ble Chairman Sir, I thank you for giving me an opportunity to speak. I want to raise the issue regarding the release of Members of Parliament Local Area Development Scheme (MPLADS) funds. My request for release of funds for the year 2019-20 is still pending. When I visited the concerned Section, I was told that the entire fund had been surrendered to the Finance Ministry. Sir, it is not only my case but also relates to the Members from both Lok Sabha and Rajya Sabha who have completed their tenure and are facing difficulty as the funds were not released even after completion of work. The Central Government has suspended the MPLADS funds for the years 2020-21 and 2021-22 in the light of the Coronavirus pandemic. All the political parties have requested that since they have to meet public needs, MPLADS funds for both the years should be released to the Members so that these funds could be spent against fighting Coronavirus pandemic".

Hon. Prime Minister and Madam Finance Minister, I demand for release of MPLAD Funds for 2020-21 and 2021-22, along with our pending dues of 2018-19 and 2019-20.

SHRIMATI PRIYANKA CHATURVEDI: Sir, I associate myself with the matter raised by the hon. Member.

SHRI SUBHASH CHANDRA SINGH: Sir, I also associate myself with the matter raised by the hon. Member.

* English translation of the original speech delivered in Telugu.

DR. FAUZIA KHAN: Sir, I also associate myself with the matter raised by the hon. Member.

DR. AMAR PATNAIK: Sir, I also associate myself with the matter raised by the hon. Member.

SHRI KANAKAMEDALA RAVINDRA KUMAR: Sir, I also associate myself with the matter raised by the hon. Member.

DR. BANDA PRAKASH: Sir, I also associate myself with the matter raised by the hon. Member.

SHRI SUJEET KUMAR: Sir, I also associate myself with the matter raised by the hon. Member.

चौधरी सुखराम सिंह यादव: महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय के साथ स्वयं को संबद्ध करता हूँ।

श्री विशम्भर प्रसाद निषाद: महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय के साथ स्वयं को संबद्ध करता हूँ।

DR. SASMIT PATRA: Sir, I also associate myself with the matter raised by the hon. Member.

SHRI BHASKAR RAO NEKKANTI: Sir, I also associate myself with the matter raised by the hon. Member.

MR. CHAIRMAN: Okay, thank you.

THE MINISTER OF FINANCE; AND THE MINISTER OF CORPORATE AFFAIRS (SHRIMATI NIRMALA SITHARAMAN): May I please respond, Sir?

MR. CHAIRMAN: Yes, please.

SHRIMATI NIRMALA SITHARAMAN: Sir, several MPs from various parties came and represented on this matter. It is well known that for the years 2020-21 and 2021-22, a decision had been taken that no new commitment for MPLADS will be made, and,

therefore, no allocation will be made. However, the MPs who represented me requested that the commitments made, at least, in the year 2019-20, be cleared. The new Lok Sabha came into position from 2019. So, regarding Lok Sabha MPs of 2019 -- who are, of course, continuing as Members -- whatever commitments have been made for the year 2019-20 will be honoured. I have cleared it on file, and, I am very glad to inform the Members that for the year 2019-20 -- I just want to make it clear, and, I am repeating it again so that there is no confusion -- for the year 2019-20, the year before the Corona problem happened, every commitment, which has been made by hon. Members of Parliament will be fulfilled. However, as was the instruction or as was the notification made for the year 2020-21 and for the year 2021-22, no new commitments on MPLADS will be entertained. That rule remains. With that rule remaining in place, every commitment made in 2019-20, that is, in the year before 2020, will be honoured. ...(*Interruptions*)...

MR. CHAIRMAN: Please. ...(*Interruptions*)... At least, listen to the hon. Minister. ...(*Interruptions*)... That was also a concern. ...(*Interruptions*)...

SHRIMATI NIRMALA SITHARAMAN: Money has been cleared from the Ministry of Finance. The Ministry of Statistics and Programme Implementation (MoSPI) has also assured that it will immediately send the money to the Districts. Hon. Members may please approach their District authorities.

MR. CHAIRMAN: Is it both for Lok Sabha and Rajya Sabha?

SHRIMATI NIRMALA SITHARAMAN: Yes, Sir. It is for the year 2019-20.

MR. CHAIRMAN: Thank you. Now, Special Mentions. Dr. Fauzia Khan. ...(*Interruptions*)... Yes, Anand ji.

SHRI ANAND SHARMA: Sir, we all witnessed an unprecedented crisis, the pandemic, in the financial year 2020-21. But a decision to take it away for two years perhaps was too harsh and unfair. We are a representative democracy. It is a scheme and the Parliamentarians were not consulted.

MR. CHAIRMAN: We are not going into a discussion.

SHRI ANAND SHARMA: Sir, we are not talking about the cut in salaries or the allowances but this is directly connected with the people.

MR. CHAIRMAN: Now, Dr. Fauzia Khan. Anand ji, please. ...(*Interruptions*)... Please. Now, Dr. Fauzia Khan.

SPECIAL MENTIONS

Demand to waive off fee for students of Kendriya Vidyalayas

DR. FAUZIA KHAN (Maharashtra): Kendriya Vidyalayas are Government schools. In our Kendriya Vidyalayas, generally, children from lower middle-class families, along with children of Central Government employees and State Government employees get educated. Parents of many children are not economically strong. These Kendriya Vidyalayas have children in the age group of 6 to 14 years. The Right to Education Act, 2009 has been implemented in the country, and, according to this Act, free education is guaranteed to children in the age group of 6 to 14 years, and, it is a fundamental right. Sir, education for this age group is the responsibility of the Government. In spite of it, the Kendriya Vidyalayas charge a fee of around Rs. 7,500 per annum. This is inconsistent with the Right to Education Act. Besides, it is against the principle of parity. All other Government and Government-aided schools provide free education to children in the age group of 6 to 14 years. Even private unaided schools reserve 25 per cent free seats for children from the economically weaker section. Economically weak students need free education. The Corona pandemic has added fuel to the fire. I urge the Government to take a decision in this matter as soon as possible and waive off the fee in Kendriya Vidyalayas.

MR. CHAIRMAN: Kendriya Vidyalayas basically cater to the needs of the Central Government employees. I think, you are aware of that. Please keep that in mind. And, weaker sections or low income group is a different category. This is for Central Government employees.

DR. SASMIT PATRA (Odisha): Sir, I associate myself with the Special Mention made by the hon. Member.

SHRI BHASKAR RAO NEKKANTI (Odisha): Sir, I also associate myself with the issue raised by the hon. Member.

Demand to improve the safety and security of bank lockers

श्री महेश पोद्दार (झारखंड) : महोदय, हाल के दिनों में बैंक लॉकर्स से चोरी अथवा लूट की कुछ घटनाओं ने बैंकों के प्रति भारतीय जनमानस के विश्वास को खंडित किया है। झारखण्ड के बोकारो में स्टेट बैंक ऑफ इंडिया की शाखा के 76 लॉकर्स से बहुमूल्य आभूषणों समेत करोड़ों की संपत्ति चोरी कर ली गई है। उचित दिशा-निर्देश न होने के कारण बैंकों के सेफ डिपॉजिट लॉकर्स की सुरक्षा में हुई चूक की जिम्मेवारी सुनिश्चित नहीं हो सकती है और ग्राहक के जीवन भर की पूंजी मारी जाती है। यह आवश्यक है कि बैंक लॉकर्स की सुरक्षा को अभेद्य और तकनीकी तौर पर ज्यादा सक्षम बनाया जाए। साथ ही बैंक लॉकर्स में रखी गयी परिसंपत्तियों के बीमा का प्रावधान भी श्रेयस्कर प्रतीत होता है, धन्यवाद।

श्री सुजीत कुमार (ओडिशा) : महोदय, मैं माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को संबद्ध करता हूँ।

DR. SASMIT PATRA: Sir, I also associate myself with the Special Mention made by the hon. Member.

SHRI BHASKAR RAO NEKKANTI: Sir, I also associate myself with the Special Mention made by the hon. Member.

Demand to provide network connectivity in 69 Panchayats under Rayagada District of Odisha

SHRI BHASKAR RAO NEKKANTI (Odisha): Sir, Digital India is a flagship programme of the Government of India with a vision to transform India into a digitally empowered society and knowledge economy. But, I would like to inform you that there is no network availability in 69 Panchayats, that is, 400 villages of 11 blocks under Rayagada District, Odisha till now. The entire State of Odisha is facing this problem. I request the Government to take suitable action in this regard. Thank you.

श्री सुजीत कुमार: महोदय, मैं माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को संबद्ध करता हूँ।

DR. SASMIT PATRA: Sir, I also associate myself with the Special Mention made by the hon. Member.

Demand to include tribes under the Manjhi tribe of Madhya Pradesh in the Scheduled Tribe List

श्री कैलाश सोनी (मध्य प्रदेश): महोदय, मांझी जनजाति में समाहित/पर्याय ढीमर, कहार, धीवर, मल्लाह, केवट, कश्यप, निषाद, रायकवार(रैकवार) भोई आदि जातियां हैं। मध्य प्रदेश पुनर्गठन अधिनियम, 2000 की अनुसूची-8 के अंतर्गत मध्य प्रदेश अनुसूचित जनजाति की सूची में क्रमांक 29 पर मांझी जाति अधिसूचित है। गठित विशेषज्ञ समिति के प्रतिवेदन उपरांत प्रमुख सचिव, मध्य प्रदेश शासन जनजातीय कार्य विभाग द्वारा दिनांक 29 अगस्त, 2018 को मांझी जाति के समक्ष इस जनजाति में समाहित जातियों को अनुसूची में सम्मिलित कर अधिसूचना जारी करने के बाबत प्रस्ताव सचिव, भारत सरकार, जनजातीय कार्य मंत्रालय को प्रेषित किया गया है। अतः मैं भारत सरकार से इस पर त्वरित कार्यवाही करने का आग्रह करता हूं, धन्यवाद।

श्री विशम्भर प्रसाद निषाद (उत्तर प्रदेश) : महोदय, मैं माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को संबद्ध करता हूं।

DR. SASMIT PATRA: Sir, I also associate myself with the Special Mention made by the hon. Member.

SHRI BHASKAR RAO NEKKANTI: Sir, I also associate myself with the Special Mention made by the hon. Member.

Need for upgradation and efficient regulation of Jawaharlal Nehru Hospital under Bhilai Steel Plant, Chhattisgarh

सुश्री सरोज पाण्डेय (छत्तीसगढ़) : महोदय, भिलाई, छत्तीसगढ़ स्थित जवाहरलाल नेहरू चिकित्सालय, भिलाई इस्पात संयंत्र, जो कि इस्पात मंत्रालय के अंतर्गत एक सार्वजनिक उपक्रम है, के अधीन आता है। पूर्व में यह चिकित्सालय एक उत्कृष्ट चिकित्सा संस्थान के रूप में जाना जाता था तथा पूरे प्रदेश में इसकी ख्याति थी। संयंत्र के वर्तमान और पूर्व कर्मचारी अपनी चिकित्सा के लिए इसी पर निर्भर थे। यहां सभी बीमारियों का इलाज आधुनिकतम पद्धति से और वरिष्ठ चिकित्सकों द्वारा सफलतापूर्वक किया जाता था। यह अत्यंत खेद की बात है कि विगत कुछ वर्षों से इसकी सुविधाओं में लगातार कमी दर्ज की जा रही है। अब यहां कई गंभीर बीमारियों, जैसे कि हृदय रोग आदि के न तो अच्छे उपकरण मौजूद हैं, न ही हृदय रोग विशेषज्ञ। ऐसा ही कई अन्य बीमारियों के लिए भी है। सबसे अधिक पीड़ादायक बात यह है कि सेवानिवृत्त कर्मचारियों को

चिकित्सा सुविधा उपलब्ध न होने पर अन्य शहरों में प्राइवेट संस्थानों में जाना पड़ता है, जो न सिर्फ उनके लिए आर्थिक रूप से भारी पड़ता है, बल्कि अनावश्यक यात्रा का कष्ट भी उन्हें झेलना पड़ता है। मैं भारत सरकार से इस मामले में उचित दिशा-निर्देश देने की मांग करती हूँ, धन्यवाद।

श्रीमती छाया वर्मा (छत्तीसगढ़) : महोदय, मैं माननीय सदस्या द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को संबद्ध करती हूँ।

DR. SASMIT PATRA: Sir, I also associate myself with the Special Mention made by the hon. Member.

SHRI BHASKAR RAO NEKKANTI: Sir, I also associate myself with the Special Mention made by the hon. Member.

Demand for facility of home vaccination for physically challenged/senior citizens

श्री अनिल देसाई (महाराष्ट्र) : महोदय, देश में कोरोना महामारी के दूसरे दौर की आशंका के दौरान भारत सरकार बड़े पैमाने पर पूरे देश में टीकाकरण कर रही है। देश के 60 वर्ष से अधिक उम्र के वरिष्ठ नागरिकों तथा कुछ गंभीर बीमारियों से ग्रसित व्यक्तियों को मुफ्त में टीका लगाया जा रहा है। यह स्वागतयोग्य है। इसमें कुछ अति वरिष्ठ तथा शारीरिक दृष्टि से विकलांग तथा बीमार नागरिकों के लिए अपने घर से निकल कर टीकाकरण केन्द्रों तक पहुंचना, इंतजार करना आदि में काफी दिक्कतें आ रही हैं...जिससे हमारे कई बुजुर्ग व्यक्ति कोरोना का टीका लगवाने में असमर्थ हैं। अतः मेरा भारत सरकार को सुझाव है कि निर्धारित स्वास्थ्य केंद्रों पर जाने की अनिवार्यता के बजाय ऐसे वरिष्ठ नागरिकों को घर बैठे टीका लगवाने की सुविधा प्रदान करने हेतु मोबाइल स्वास्थ्य कर्मियों की व्यवस्था की जाए, जो घर जाकर उनका टीकाकरण कर सकें। इस संबंध में उल्लेखनीय है कि महाराष्ट्र शासन ने कोरोना मरीजों को किसी भी emergency में तुरंत चिकित्सकीय सहायता प्रदान करने हेतु, होम आइसोलेशन के साथ-साथ उनके स्वास्थ्य की देखभाल हेतु मरीजों को सतत टेलिफोन से संपर्क करने की भी अच्छी व्यवस्था "मेरा परिवार, मेरी जिम्मेदारी" कार्यक्रम के तहत की थी, जिसे वरिष्ठ नागरिकों द्वारा काफी सराहा गया था।

अतः मेरा अनुरोध है कि भारत सरकार भी वरिष्ठ नागरिकों के लिए होम वैक्सीनेशन की सेवा उपलब्ध करे, ताकि शारीरिक दृष्टि से असमर्थ वरिष्ठ नागरिक भी टीकाकरण का लाभ ले सकें। आशा है कि भारत सरकार इस पर कोई उचित व्यवस्था शीघ्र ही कर देश को इस महामारी से मुक्त करेगी।

DR. FAUZIA KHAN: Sir, I associate myself with the Special Mention made by the hon. Member.

श्री रेवती रमन सिंह (उत्तर प्रदेश): महोदय, मैं भी माननीय सदस्य द्वारा उठाए गए विषय से स्वयं को सम्बद्ध करता हूँ।

SHRI BHASKAR RAO NEKKANTI: Sir, I also associate myself with the Special Mention made by the hon. Member.

DR. SASMIT PATRA: Sir, I also associate myself with the Special Mention made by the hon. Member.

श्री सभापति: हर्ष वर्धन जी, आप इसको ध्यान में लीजिए। अंत में वैक्सीनेशन करवाना है, तो स्टेट को करवाना पड़ेगा, चाहे वह कोई भी स्टेट हो। महाराष्ट्र में यह हो रहा है, तो यह अच्छी बात है। Because vaccination is done in the field.

Demand for release of due Share of GST Compensation to Chhattisgarh and payment of interest on loans

श्रीमती फूलो देवी नेतम (छत्तीसगढ़): सभापति महोदय, मैं आपका ध्यान छत्तीसगढ़ राज्य की महत्वपूर्ण समस्या की ओर आकर्षित करना चाहती हूँ, जिसका समाधान शीघ्र किया जाना आवश्यक है। केन्द्र सरकार ने 14,628 करोड़ रुपया जो राज्य से दिए गए करों का हिस्सा है, वह छत्तीसगढ़ राज्य को नहीं दिया है। इसके अलावा जीएसटी क्षतिपूर्ति की राशि 3,109 करोड़ रुपये भी नहीं दिए गए हैं। राज्य द्वारा अपनी राशि मांगने पर केन्द्र सरकार द्वारा 5 प्रतिशत ब्याज पर उधार लेने का सुझाव दिया गया है। महोदय, सरकार को कल्याणकारी योजनाओं पर खर्च करने के लिए कर्जा लेना पड़ रहा है। यदि केन्द्र बकाया राशि दे देता है तो राज्य को उधार लेने की आवश्यकता नहीं होगी।

अतः आपके माध्यम से मेरा सरकार से करबद्ध निवेदन है कि छत्तीसगढ़ राज्य की बकाया राशि का शीघ्र भुगतान किया जाए और राज्य द्वारा लिए गए कर्ज के ब्याज का भुगतान भी केन्द्र द्वारा किया जाए।

DR. FAUZIA KHAN: Sir, I associate myself with the Special Mention made by the hon. Member.

SHRI BHASKAR RAO NEKKANTI: Sir, I also associate myself with the Special Mention made by the hon. Member.

DR. SASMIT PATRA: Sir, I also associate myself with the Special Mention made by the hon. Member.

Demand to reduce gap in disability pension of servicemen on the basis of rank

SHRI TIRUCHI SIVA (Tamil Nadu): Sir, there is a wide disparity in the Defence disability pensions paid to the servicemen of the country. The differentiation is on the basis of the posts held by the servicemen. The Seventh Pay Commission recommended disability pensions of Rs. 12,000, Rs. 17,000 and Rs.27,000 for Personnel Below Officer Rank (PBOR), Junior Commissioned Officers (JCO) and Officers respectively for 100 per cent disability. While adopting these recommendations, the Government has increased the disability pension of Rs. 27,000 to Rs. 67,000 to Officers and that of lower rank servicemen has been set at a paltry sum of Rs. 9,200. This has created a vast gap in the disability pension available to the servicemen of our country on the basis of rank. It is crucial to understand that rank has nothing to do with disability and therefore should not be the basis of lower or higher disability pension. Already, disabled lower rank servicemen are distressed due to this decision. The goal of updating the disability element in the Defence pensions must be driven by an intent to reduce anomalies and gaps. However, the current gap is hurting individuals who have dedicated their lives to the country. I urge the Government to do the needful to reduce this gap in the disability pensions of servicemen on the basis of rank.

DR. FAUZIA KHAN: Sir, I associate myself with the Special Mention made by the hon. Member.

SHRI SUJEET KUMAR: Sir, I also associate myself with the Special Mention made by the hon. Member.

SHRI BHASKAR RAO NEKKANTI: Sir, I also associate myself with the Special Mention made by the hon. Member.

DR. SASMIT PATRA: Sir, I also associate myself with the Special Mention made by the hon. Member.

**Demand to approve the project of rehabilitation and rejuvenation of 21 rivers in
Maharashtra**

SHRIMATI PRIYANKA CHATURVEDI (Maharashtra): Sir, I must draw the Government of India's attention towards an important proposal of Government of Maharashtra regarding rehabilitation and rejuvenation of 21 rivers in the State. It is unfortunate that the aforesaid proposal is still pending with NITI Aayog despite the fact that it was submitted long back in June 2019. Therefore, through this august House, I urge the Government of India that the approval for the aforesaid project should be granted at the earliest.

DR. FAUZIA KHAN: Sir, I associate myself with the Special Mention made by the hon. Member.

SHRI BHASKAR RAO NEKKANTI: Sir, I also associate myself with the Special Mention made by the hon. Member.

DR. SASMIT PATRA: Sir, I also associate myself with the Special Mention made by the hon. Member.

12.00 Noon

[MR. DEPUTY CHAIRMAN *in the Chair.*]

ORAL ANSWERS TO QUESTIONS

New Medical Colleges in Karnataka

*211. SHRI IRANNA KADADI:

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

(a) whether Government has decided the locations/places to set up new medical colleges in Karnataka, if so, the details thereof;

(b) the number of intake capacity in each of these new medical colleges that have been proposed to be set up in Karnataka;

(c) the details of the funds earmarked for opening these medical colleges in Karnataka;

(d) whether Government had held any review meeting in this regard to oversee the establishment of new medical colleges recently; and

(e) if so, the details thereof and, if not, the reasons therefor?

THE MINISTER OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (DR. HARSH VARDHAN): (a) to (e) A Statement is laid on the Table of the House.

Statement

(a) to (e) The Ministry of Health & Family Welfare administers a Centrally Sponsored Scheme for “Establishment of new medical colleges attached with existing district/referral hospitals”. Under Phase-III of the Scheme, four medical colleges have been approved in Karnataka in the year 2019-20 to be established at Chikkamagaluru, Haveri, Yadgiri and Chikkaballapura with intake capacity of 150 MBBS seats each. The medical colleges have been approved at a cost of Rs.325 crore each to be shared between Centre and State Government of Karnataka in the ratio of 60:40. The details of release of funds are as under:-

(Rs. in crore)

S. No.	District	Approved Cost	Central Share	Central share released as on date
1	Chikkamagaluru	325	195	50
2	Haveri	325	195	60.64
3	Yadgiri	325	195	50
4	Chikkaballapura	325	195	50

Further, meetings with the States are held at various levels at regular intervals to monitor the progress of the medical colleges in terms of construction, utilization of funds and plan of the States to make the colleges functional.

श्री इरण्ण कडाडि: उपसभापति महोदय, आपने मुझे पूरक प्रश्न पूछने का मौका दिया, इसके लिए आपका धन्यवाद। मैं माननीय मंत्री जी द्वारा दिए गए जवाब के लिए भी उनको धन्यवाद देता हूँ।

महोदय, कर्णाटक की जनसंख्या सात करोड़ से अधिक है और हमारा प्रदेश केन्द्र सरकार को राजस्व प्रदान करने में तीसरे स्थान पर है, लेकिन आज भी वहाँ अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान की स्थापना नहीं की गई है। मैं माननीय मंत्री जी से पूछना चाहता हूँ कि क्या सरकार 'प्रधानमंत्री स्वास्थ्य सुरक्षा योजना' के माध्यम से कर्णाटक में अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान की स्थापना करेगी? मैं यह भी जानना चाहता हूँ कि इस दिशा में अभी तक सरकार ने क्या काम किया है?

श्री उपसभापति: धन्यवाद। आप सवाल संक्षेप में पूछिए। माननीय मंत्री जी।

डा. हर्ष वर्धन: सर, माननीय सदस्य ने हम सभी का ध्यान इस ओर आकर्षित किया है। यद्यपि देश में अभी तक 22 एम्स हैं, जिसमें से 16 पिछले सात साल में ही कन्सीव होने के बाद विभिन्न डेवलपमेंट के स्टेजेज में हैं, वे प्लान हुए हैं, लेकिन कर्णाटक के अंदर अभी कोई "एम्स" डेवलप नहीं हुआ है। वहाँ के मुख्य मंत्री ने और वहाँ के लीडर्स ने निश्चित रूप से हम लोगों को इससे पहले भी रिक्वेस्ट भेजी थी। स्वास्थ्य विभाग और फाइनेंस डिपार्टमेंट दोनों मिलकर इस विषय पर गंभीरता से काम कर रहे हैं और जैसे ही इस योजना को फाइनलाइज किया जाएगा, उसकी घोषणा निश्चित रूप से बजट वगैरह में होगी, तभी हम उसके बारे में औपचारिक रूप से कह पायेंगे, लेकिन यह विषय हमारे संज्ञान में है।

श्री उपसभापति: धन्यवाद। दूसरा सप्लीमेंटरी। कृपया संक्षेप में प्रश्न पूछें और माननीय मंत्री भी संक्षेप में उत्तर दें, ताकि ज्यादा से ज्यादा संख्या में माननीय सदस्यों को प्रश्न पूछने का मौका मिल सके।

श्री इरण्ण कडाडि: सर, मेरा दूसरा प्रश्न बेलगावि जिले से संबंधित है। बेलगावि वैदिकीय विज्ञान संस्थान में प्रतिदिन कर्णाटक, महाराष्ट्र और गोवा से बहुत मरीज आते हैं, लेकिन यहाँ पर एक व्यवस्थित कैंसर अस्पताल नहीं होने के कारण मरीजों को बहुत असुविधा हो रही है। कैंसर के उपचार की कोई व्यवस्था नहीं होने के कारण गरीब लोगों को परेशानी हो रही है। मेरा माननीय मंत्री जी से सवाल है कि क्या कैंसर के बढ़ते हुए मामलों के उपचार के लिए सरकार कैंसर संस्थान खोलने के बारे में विचार कर रही है?

डा. हर्ष वर्धन: सर, कैंसर के उपचार के लिए dedicatedly कैंसर कंट्रोल के लिए जो प्रोग्राम है, उसके तहत देशभर में भारत सरकार स्टेट गवर्नमेंट के माध्यम से कैंसर सेंटर्स और दूसरे सेंटर्स को क्रिएट करती है और उसके लिए स्टेट गवर्नमेंट को सपोर्ट करती है, लेकिन किसी भी स्थान पर उसको डेवलप करने के लिए, जो बेसिक योजना होती है, उसका प्लान बनाकर स्टेट गवर्नमेंट को ही देना होता है। मेरा माननीय सदस्य से यह कहना है कि अपनी स्टेट गवर्नमेंट के

माध्यम से विषय को pursue करके अगर वे किसी भी योजना के तहत, किसी भी स्कीम में भारत सरकार के पास एप्रोच करेंगे, तो भारत सरकार निश्चित रूप से उसको positively देखेगी।

श्री उपसभापति: धन्यवाद। माननीय श्री सुभाष चन्द्र बोस पिल्ली।

SHRI SUBHAS CHANDRA BOSE PILLI: Sir, the Andhra Pradesh Government is on a mission to strengthen public hospitals and reduce medical expenditure burden on the poor. The Government is going to sanction 16 medical colleges across the State; out of which, three colleges have already been sanctioned by the Government of India. I would like to know from the hon. Minister: Does the Government propose to provide financial support for the remaining 13 colleges?

DR. HARSH VARDHAN: Sir, in fact, in the second tenure of Prime Minister, Narendra Modiji, the Government has sanctioned 75 new medical colleges in various States of India. These are preferably in the aspirational districts or in the districts where the most deprived and the downtrodden people live and where there is no medical college either in the Government or the private sector. All these 75 colleges across various States in the country, they have been finalized. They have been notified. The State Governments have been informed and the Government of India supports 60 per cent of the budget expenditure on these medical colleges.

श्री नरहरी अमीन : माननीय उपसभापति महोदय, क्या केंद्र सरकार सभी राज्यों के सभी डिस्ट्रिक्ट्स में medical colleges शुरू करने की सोच रही है, अगर यह उत्तर हाँ में है, तो मैं जानना चाहता हूँ कि कितने सालों के अंदर सभी राज्यों के सभी डिस्ट्रिक्ट्स में medical colleges शुरू हो सकते हैं?

डा. हर्ष वर्धन : उपसभापति जी, देश में इस समय भी, 2014 onwards, 157 medical colleges, development की विभिन्न stages में हैं। इनमें phase-1 में 58 हैं, phase-2 में 24 हैं और जैसा कि मैंने अभी उत्तर दिया है कि हमने phase-3 में और 75 medical colleges घोषित किए हैं। देश में 2014 तक एमबीबीएस की 50 हजार सीट्स थीं, परंतु इसके परिणामस्वरूप पिछले 6-7 सालों में 30 हजार सीट्स और add हुई हैं। अभी जब ये medical colleges develop होंगे, तब इनसे और सीट्स add होंगी। इसके साथ-साथ जो नेशनल मेडिकल कमीशन है, चूंकि इसकी भी सदन ने स्वीकृति दी थी, अतः वह भी इस विषय पर और गंभीरता से विचार कर रहा है, assessment भी कर रहा है कि आने वाले वर्षों में देश को और कितनी सीट्स की या और कितने medical colleges की आवश्यकता है। जैसे-जैसे हमें नेशनल मेडिकल कमीशन की recommendations मिलेंगी, वैसे-वैसे सरकार निश्चित रूप से उनके अनुरूप आवश्यकतानुसार अपनी योजनाएं बनाएगी और आपके सामने प्रस्तुत करेगी।

Traditional Knowledge Digital Library

*212. SHRIMATI PRIYANKA CHATURVEDI: Will the Minister of SCIENCE AND TECHNOLOGY be pleased to state:

- (a) whether Government has put in place Traditional Knowledge Digital Library (TKDL) to protect ancient and traditional knowledge of Indian medical systems and heritage of the country;
- (b) if so, the salient features and the status of implementation thereof;
- (c) the amount allocated and released to Himachal Pradesh for setting up any initiative under the scheme; and
- (d) the further measures being taken by Government to protect ancient and traditional knowledge of indigenous medicinal systems?

THE MINISTER OF SCIENCE AND TECHNOLOGY (DR. HARSH VARDHAN): (a) to (d) A statement is laid on the Table of the House.

Statement

- (a) Yes.
- (b) The Traditional Knowledge Digital Library (TKDL) is a pioneering initiative of the Council of Scientific & Industrial Research jointly with the Ministry of Ayurveda, Yoga and Naturopathy, Unani, Siddha and Homeopathy (AYUSH) in 2001 to prevent exploitation and to protect Indian traditional knowledge at Patent Offices worldwide. The TKDL includes India's rich traditional knowledge related to the systems of medicine from classical/ traditional books related to Ayurveda, Unani, Siddha and Sowa Rigpa as well as practices of Yoga. The information from the ancient texts of medicine and health existing in local languages such as Sanskrit, Hindi, Arabic, Persian, Urdu, Tamil, Bhoti, etc. have been digitized in five international languages, namely, English, French, German, Spanish and Japanese in the TKDL

database as prior art. A total of 391455 formulations including 115370 in Ayurveda, 231080 in Unani, 39744 in Siddha, 3844 in Yoga and 1417 in Sowa Rigpa have been transcribed so far into the TKDL database. As per the extant approvals in place, the access of the database is given to patent offices world-wide that have signed Non-Disclosure Access Agreements with the CSIR. Thirteen patent offices including the Indian Patent Office (Controller General of Patents, Designs & Trade Marks), European Patent Office, US Patent Office, Japanese Patent Office, German Patent Office, Canadian Patent Office, Chile Patent Office, Australian Patent Office, UK Patent Office, Malaysian Patent Office, Russian Patent Office, Peru Patent Office, and Spanish Patent & Trademark Office have been granted access to the TKDL database. CSIR also files Third Party Observations and Pre-Grant Oppositions on patent applications related to nations' traditional knowledge based on the TKDL evidences. So far, 240 patent applications have been either withdrawn/deemed withdrawn or amended or set aside on the basis of TKDL evidence thus protecting Indian traditional knowledge.

- (c) CSIR has approved setting up of CSIR-TKDL Unit Point of Presence at CSIR-Institute of Himalayan Bioresource Technology (CSIR-IHBT), Palampur for documentation of Sowa Rigpa and tribal folk knowledge of the region, among others. This is in the process of implementation. No budget has been released.
- (d) Under the National Biological Diversity Act, 2002 and Rules, 2004, the National Biodiversity Authority has been pursuing efforts on People's Biodiversity Register (PBR). The register is a tool for formal recording and maintenance of comprehensive information on availability and knowledge of local biological resources, their medicinal or any other use. The CSIR-Traditional Knowledge Digital Library (TKDL) Unit, Delhi has signed a Non-Disclosure Agreement with the National Biodiversity Authority for evaluating and identifying modalities for possible inclusion of information from the PBR into the TKDL database.

SHRIMATI PRIYANKA CHATURVEDI: Sir, my question to the hon. Minister is: Is the Government aware that people, who are residing in tribal areas, also have good knowledge about local medicinal plants that are available? Does the Government

have any plan to gather this knowledge through District Collectors? This can also be useful for creating patents.

DR. HARSH VARDHAN: Sir, the Government is thoroughly aware of all the aspects including the knowledge of Indian Systems of Medicine which is there with our tribal people also. The aim of this Traditional Knowledge Digital Library (TKDL) has always been to collect all this information and also to ensure that this knowledge is translated in the relevant languages also from our Indian languages. As far as your specific query about the knowledge, which is with the tribal people, is concerned, I think, in the second part of the answer, where you had asked about some activity in Himachal Pradesh, I have specifically answered that, one of our prestigious institutions of CSIR which is there, we have already assigned them this job of collecting relevant information about Sowa Rigpa and also the knowledge which is available with the tribal people. So, we are thoroughly aware of this particular aspect as well.

SHRIMATI PRIYANKA CHATURVEDI: Sir, my second question to the hon. Minister is this. Have any cases of theft, as far as our traditional knowledges are concerned, been detected by the Government? If so, the details, I would also like to know whether cases of registration of patents of such traditional knowledge have been done in foreign countries. And has any action been taken against it?

DR. HARSH VARDHAN: Sir, as I have also answered this, the CSIR, with the help of TKDL, is proactively working on this issue. In fact, the TKDL was basically formed with this as one of their very important aims. Till now, there are over 200 such cases, where we have proactively protested and registered our complaint before the patent organizations of US and European Union and other places, and we have successfully won those cases. Right now, the number of such cases which we have won is 240 and, I think, I have mentioned it in the answer also.

डा. अशोक बाजपेयी: माननीय उपसभापति जी, भारतीय चिकित्सा पद्धति दुनिया में अपने में एक सम्पूर्ण चिकित्सा पद्धति है। लेकिन दुर्भाग्य यह है कि भारतीय चिकित्सा पद्धति के अंतर्गत फार्मसी में जो दवाएं बनती हैं, उनकी गुणवत्ता पर प्रश्न चिन्ह लगता है। इस कारण वे दवाएं उतनी लाभकारी नहीं हो पाती हैं। मैं मंत्री महोदय से जानना चाहता हूं कि क्या देश में भारतीय चिकित्सा पद्धति, आयुर्वेद आदि के निर्माण में गुणवत्ता बनाए रखने की दिशा में वे कोई ठोस कार्यवाही करने का आश्वासन देंगे?

डा. हर्ष वर्धन: महोदय, मैं आपके माध्यम से माननीय सदस्य को यह बताना चाहता हूँ कि आयुर्वेद के संदर्भ में हमारी सरकार का एक स्ट्रॉग कमिटमेंट है। हमारी सरकार बनने के बाद, मुझे तारीख भी याद है कि 9 नवम्बर, 2014 को आयुष विभाग की अलग से स्थापना की गई थी। नेशनल आयुष मिशन पहली बार भारत सरकार की केबिनेट ने पास किया था। इस आयुष डिपार्टमेंट के तहत आयुर्वेद के विस्तार और विकास के लिए और साथ-साथ इससे सम्बन्धित जितने भी विषय हैं, including, जैसे आपने ड्रग्स के बारे में कहा, वे आते हैं। ड्रग्स के संदर्भ में इनका साइंटिफिक ढंग से मॉडर्नाइज़्ड प्रमोशन देश और दुनिया के सामने हो, ड्रग्स की गुणवत्ता के बारे में जितने भी पैरामीटर्स हैं, उनके तहत इंस्टीट्यूशनलाइज़्ड settings हों, इन सब पर बहुत गम्भीरता से और गहराई से भारत सरकार का आयुष विभाग काम कर रहा है। इसके लिए हमारा ड्रग कंट्रोल डिपार्टमेंट भी है। इसके अलावा इससे सम्बन्धित सीएसआईआर, आईसीएमआर जैसी संस्थाएं भी उनको जिस प्रकार का क्वालिटेटिव सपोर्ट देना है, वह देती हैं।

Kishore Vaigyanik Protsahan Yojana

*213. SHRI RAJEEV SATAV: Will the Minister of SCIENCE AND TECHNOLOGY be pleased to state:

- (a) the salient features of Kishore Vaigyanik Protsahan Yojana (KVPY) along with its aims and objectives;
- (b) the number of youth encouraged under the KVPY in Maharashtra and Tamil Nadu during each of the last three years, State-wise;
- (c) whether Government has achieved the objectives for which the said Yojana was launched, if so, the details thereof;
- (d) the details of funds sanctioned by Government under this Yojana during the last three years; and
- (e) the other steps taken by Government to identify students with talent and aptitude for research and nurture them in the field of science?

THE MINISTER OF SCIENCE AND TECHNOLOGY (DR. HARSH VARDHAN): (a) to (e) A statement is laid on the Table of the House.

Statement

(a) The salient features of Kishore Vaigyanik Prostahan Yojana (KVPY) along with its aims and objectives are to, identify students with talent and aptitude for research; help them to realise their academic potentials, encourage them to take up research careers in Science and ensure the growth of the best scientific minds for research and development in the country. The KVPY fellows are given preference for admission which enables them to pursue academic career in Basic science at reputed Institutions in the country. KVPY Fellows can avail fellowship for a maximum period of 5 years at any educational institution in India, provided they pursue a graduation/post-graduation course in basic Sciences. The KVPY programme of Ministry of Science and Technology is implemented by the Indian Institute of Sciences (IISc), Bengaluru since 1999 and had achieved the milestone of encouraging students for pursuing basic science courses and research career in science.

(b) The number of KVPY fellowships offered in the states of Maharashtra and Tamil Nadu during the last three years are 934 and 367, respectively. Three-year state wise list of KVPY fellowships offered is at **Annexure**.

(c) Yes. The Government has been achieving the objectives of the Yojana every year by supporting new students. Identification of talented students having aptitude for research and encouraging them by providing fellowship is a continuous process, therefore, the Yojana is continued. Since inception in 1999, KVPY yojana has strengthened over the years. The applications received during the year 2014 was 1,02,777 whereas, 2,02,283 applications were received during 2019 indicating the popularity and success of the programme. It is noteworthy that most of the KVPY fellows join the best institutes in the country viz. Indian Institute of Science Bengaluru, Indian Institute of Science Education and Research (IISER), National Institute of Science Education and Research (NISER)etc., they get into the research mode right from the undergraduate level and pursue Ph.D. from the reputed institutions. Till date about 5000 students have benefitted under this programme.

(d) The funds sanctioned by the Government under this Yojana during the last three years and current year are as follow:

Year	Funds Sanctioned (Rs. In Lakhs)
2017-18	1500.66
2018-19	1344.96
2019-20	1734.45
2020-21	1813.07

(e) Several steps are taken by Government to identify students with talent and aptitude for research and nurture them in the field of science. The Department of Science and Technology (DST) is implementing “Innovation in Science Pursuit for Inspired Research (INSPIRE)” to attract, motivate, nurture and train talented and meritorious students to study science subjects and opt for careers in Research and Development (R&D) to build a pipeline of quality human resource, thereby widening the R&D human resource base of the country. During the last three years, close to 1,23,024 young students of class 6th - 10th received the INSPIRE Award MANAK (Million Minds Augmenting National Aspiration and Knowledge) based on their innovative ideas. About 69,800 students attended the INSPIRE Internship Camps to experience the joys of creative pursuit of science. Furthermore, about 34,801 students in top 1⁰% of Class 12th Board examinations received Scholarships For Higher Education (SHE) to pursue B.Sc. and M.Sc. courses in Basic and Natural Sciences, about 2520 students are availing INSPIRE Fellowships for pursuing Ph.D. degree and 397 young researchers are availing INSPIRE Faculty Fellowships to establish themselves as independent post-doctoral researchers. Department of Biotechnology (DBT) and Science and Engineering Research Board (SERB) support and nurture students by providing fellowships at postgraduate/doctoral/postdoctoral levels.

Since 1993, the DST has been organizing National Children’s Science Congress which aims to nurture the children, in the age group of 10-17 into the process of learning science by doing innovative projects. The children take up innovative projects in a thematic area and usually try to solve a community problem. The hands-on and research-based activities lead to development of interest in science.

The Initiative in Research and Innovation in Science (IRIS) in Science, Technology, Engineering and Mathematics (STEM), is a programme which scout for

the students to do research-based projects in field of STEM education. The 20 best projects are awarded in National IRIS Fair and form Team India to represent the country in the International Science and Engineering Fair (ISEF) held each year in the United States of America (USA).

Additionally, Homi Bhabha Centre for Science Education (Tata Institute of Fundamental Research) with support from the Department of Atomic Energy (DAE), Department of Science & Technology, Department of Space, Ministry of Education and Ministry of Earth Sciences, implements National Olympiad programmes in Mathematics, Physics, Chemistry, Biology, Astronomy, Earth Sciences, and Junior Science. The programme comprises of multi-level competitions for secondary and higher secondary level students, culminating in the participation of Indian teams in International Olympiads held annually in the respective subjects. The programme has been running successfully for more than 20 years with a total enrollment of nearly 350,000 students for the first level of the competitions every year. Indian students have consistently performed exceptionally well at the International Olympiads, with a nearly 100% strike rate of medals, including a large number of gold medals.

Annexure

S.No	State	2017-2018	2018-2019	2019-2020
1	Andhra Pradesh	108	116	105
2	Assam	7	8	6
3	Bihar	44	44	41
4	Chandigarh	0	17	54
5	Chhattisgarh	20	17	17
6	Delhi	340	187	218
7	Goa	0	5	7
8	Gujarat	132	105	147
9	Haryana	52	162	114
10	Jammu and Kashmir	6	2	1
11	Jharkhand	42	38	37
12	Karnataka	230	220	271
13	Kerala	170	133	96
14	Madhya Pradesh	136	91	70
15	Maharashtra	295	281	358

16	Odisha	121	82	66
17	Puducherry	0	5	5
18	Punjab	186	121	83
19	Rajasthan	404	346	377
20	Tamil Nadu	115	116	136
21	Telangana	177	195	217
22	Tripura	8	9	10
23	Uttar Pradesh	195	196	211
24	Uttarakhand	7	11	13
25	West Bengal	239	299	242
26	Other	2*	0	2*
	Grand Total	3036	2806	2904

- Applicants offered from other countries of Indian origin (Middle East)

श्री राजीव सातव : उपसभापति जी, 'किशोर वैज्ञानिक प्रोत्साहन योजना' पिछले 20 साल से चल रही है। इसमें अच्छा रिस्पॉन्स भी आ रहा है। पिछले साल 18 करोड़ रुपए का बजट इसके लिए सरकार ने रखा था और वर्ष 2019 में दो लाख से ज्यादा बच्चों ने एप्लीकेशंस दी थीं। इसमें बजट का प्रावधान बढ़ाने की ज़रूरत है। मेरा मंत्री जी से यह सवाल है कि पिछले 20 साल में कितने एससी, एसटी, ओबीसी और गर्ल स्टूडेंट्स ने इसमें पार्टिसिपेट किया और उन्हें फायदा मिला? इसके साथ ही मेरा यह भी सवाल है कि क्या सरकार इस योजना में एससी, एसटी, ओबीसी और गर्ल स्टूडेंट्स के लिए रिजर्वेशन रखना चाहती है?

डा. हर्ष वर्धन : महोदय, exactly इस classification के साथ हो सकता है कि इस समय मेरे पास सही संख्या उपलब्ध न हो। मैं ये नम्बर्स आपको भिजवा दूंगा, लेकिन ऐसी जितनी भी ज्यादातर स्कीम्स टैलेंट-बेस्ड हैं, talent-based examinations हैं, हमारा प्रयास रहता है कि वे बच्चे जिनके पास किसी भी प्रकार का टैलेंट है, उनको प्रोएक्टिवली सर्च किया जाए, उन्हें हर तरीके से प्रोत्साहित किया जाए। इस तरह की जितनी भी स्कीम्स हैं, जैसे 'Innovation in Science Pursuit for Inspired Research' है, INSPIRE प्रोग्राम छठी कक्षा से शुरू हो जाता है। ऐसे ही MANAK प्रोग्राम है, जो Million Minds Augmenting National Aspiration and Knowledge है। इसी तरह से IRIS प्रोग्राम है, Initiative in Research and Innovation in Science, जो STEM के subjects, यानी कि Science, Technology, Engineering and Mathematics आदि इस तरह के विषय हैं, इन सबमें पूरे देश के अंदर बच्चों में एक्टिवली competition और healthy competitions कराकर बड़ी संख्या में बच्चों को ढूंढते हैं। उसमें चाहे बच्चियां हों, चाहे अनुसूचित जाति वर्ग या अन्य किसी वर्ग के हों, हम इस दृष्टि से उसे क्लॉसिफाई नहीं करते हैं। हमने आपको लिखित जवाब में भी बताया है कि पिछले सालों से जो बच्चे इससे लाभान्वित हो रहे हैं, उनकी संख्या बड़ी मात्रा में बढ़ रही है। पिछले छः साल में हमने एक नई परिकल्पना की है, 'इंडिया इंटरनेशनल साइंस

फेस्टिवल' जो कि शायद दुनिया का अपनी तरह का एक यूनिक इनोवेटिव एप्रोच वाला प्रोग्राम है। हम पिछले 2015 से इसे भारत में लगातार ऑर्गनाइज़ कर रहे हैं। यहां तक कि कोविड -19 के काल में भी हमने इसे डिजिटली ऑर्गनाइज़ किया। हम सभी Members of Parliament को specifically चिट्ठी लिख कर request करते हैं कि वे अपने adopted village के 5 बच्चों को India International Science Festival में भेजें। हम उनके रहने, आने-जाने का खर्च और उनकी सब प्रकार की व्यवस्थाएँ करते हैं। वे 5-6 दिन हमारे सिस्टम में रहते हैं। साइंस से जुड़े हुए सब प्रकार के जितने भी exposures हैं, innovation से लेकर जितने भी बड़े से बड़े ...

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Please be brief.

डा. हर्ष वर्धन : उनके साथ coordinate करना। इस दृष्टि से बाकी details हैं, मैं इनको टेबल पर रख देता हूँ कि इसमें कितने बच्चे SC के हैं, कितने बच्चे ST के हैं। यह आप सब के लिए उपलब्ध है।

श्री उपसभापति : माननीय राजीव जी, दूसरा supplementary पूछिए।

श्री राजीव सातव : उपसभापति महोदय, माननीय मंत्री जी ने इसमें reservation के बारे में इस सदन के सामने कोई बात नहीं रखी। मेरा दूसरा सवाल यह है कि यह जो 'किशोर वैज्ञानिक प्रोत्साहन योजना' है, हर साल उसके बारे में national daily में advertisement आता है। इससे हमारे जो महाराष्ट्र के बच्चे हैं, तमिलनाडु के बच्चे हैं, उनको यह समझ में नहीं आता है। उनको इसके बारे में पता भी नहीं चलता है। क्या सरकार इसके बारे में regional newspapers में भी advertisement देकर आने वाले समय में उनको मौका देगी?

डा. हर्ष वर्धन : सर, जहाँ तक मेरी जानकारी है, इसकी जानकारी सभी प्रकार के regional माध्यमों का इस्तेमाल करके एक-एक स्टेट के माध्यम से एक-एक बच्चे तक पहुँचायी जाती है। हमारे पास जो participation है और इसमें जो बच्चे select होते हैं, वे पूरे देश से होते हैं। अगर उनके पास जानकारी उपलब्ध न हो, तो वे इसमें select भी नहीं हो सकते हैं, वे इसमें appear भी नहीं हो सकते हैं। फिर भी अगर इस दृष्टि से किसी भी प्रकार की और further strengthening की गुंजाइश है, तो हम निश्चित रूप से उसको आगे बढ़ाएँगे।

श्री उपसभापति : माननीय के.टी.एस. तुलसी, उपस्थित नहीं हैं।

Beneficiaries of COVID-19 Vaccination Programme

†*214. CH. SUKHRAM SINGH YADAV: Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

- (a) the details of beneficiaries who have taken COVID-19 vaccine till date;
- (b) the number of citizens targeted to be brought under safety net by giving COVID-19 vaccine in the next five months and by when all the citizens of the country would be vaccinated;
- (c) the details of the export of 'Made in India' COVID-19 vaccines;
- (d) whether our citizens are facing hurdles in getting vaccines due to export thereof;
- (e) whether Government is considering to provide COVID19 vaccines to all citizens free of cost; and
- (f) whether the process of vaccination is going at a very slow pace?

THE MINISTER OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (DR. HARSH VARDHAN): (a) to (f) A Statement is laid on the Table of the House.

Statement

(a) As on 15th March 2021, 2.45 Crore 1st doses and 54.55 lakh 2nd doses were given covering 2.99 crore beneficiaries, as prioritized by National Expert Group on Vaccine Administration for COVID-19 (NEGVAC).

(b) The National Expert Group on Vaccine Administration for COVID-19 (NEGVAC) has prioritized Health Care Workers, Front Line Workers, persons aged 60 years and above, and those aged between 45 to 59 years with 20 identified

□ Original Notice of the question was received in Hindi.

comorbidities for COVID-19 vaccination. The COVID-19 Vaccination is an ongoing and dynamic process, which is being expanded to include beneficiary groups as prioritized by National Expert Group on Vaccine Administration for COVID-19 (NEGVAC). In view of dynamic nature of COVID-19 pandemic and inclusion of new priority groups, no time frame, at present can be indicated for completion of vaccination.

(c) As on 15th March 2021, a total of 5.86 crore doses of 'Made in India' COVID-19 vaccines have been provided to 71 countries as grant by Govt. of India, as well as commercial sales by manufacturers and as part of international agreements of manufacturers with COVAX facility which has more than 190 member countries.

(d) External supplies are being undertaken with due regard to domestic production. Priority is accorded to utilization of doses within the country and ensuring adequate availability for the national vaccination programme.

(e) COVID-19 vaccine is being provided free of cost at Government COVID-19 Vaccination Centres (CVCs) while at Private CVCs, COVID-19 vaccine is available at a ceiling cost of INR 250 per dose per person.

(f) The current rate of COVID-19 vaccination is satisfactory and is being further increased through increase in number of COVID-19 Vaccination Centres (CVCs) in both Government and Private health facilities.

चौधरी सुखराम सिंह यादव : उपसभापति जी, यह कोविड महामारी पूरे विश्व में आई है और उसका असर हमारे देश पर भी पड़ा है, लेकिन सरकार ने काफी अच्छी व्यवस्थाएँ कीं, जिनकी वजह से इसका असर जितना होना चाहिए था, यह हिन्दुस्तान में उतना नहीं हो पाया। मैं इसके लिए माननीय मंत्री जी को बधाई दूँगा।

दूसरी ओर, मैंने जो प्रश्न लगाया था, उसके सम्बन्ध में मैंने कहा था कि यह जो वैक्सीन लग रही है, यह वैक्सीन आप बाहर विदेशों में बहुत भेज रहे हैं। इसके लिए आपका अंतरराष्ट्रीय समझौता होगा, तो आप भेजेंगे, लेकिन हिन्दुस्तान के लोगों को यह वैक्सीन बहुत कम संख्या में लग रही है और उसकी उपलब्धता बहुत कम है। मैं माननीय मंत्री जी से जानना चाहूँगा कि वे कब तक इस वैक्सीन को हिन्दुस्तान के लोगों को निःशुल्क और सभी लोगों को लगवाने का प्रयास करेंगे?

डा. हर्ष वर्धन : सर, मैं माननीय सदस्य को यह सूचित करना चाहता हूँ कि भारत के लोगों को जो वैक्सीन दी जा रही है या विदेशों में भेजी जा रही है, वह किसी भी कीमत पर भारत के लोगों के expense पर विदेशों को नहीं भेजी जा रही है। इसके लिए highest level पर experts भी हैं और सरकार की एक कमिटी है, जो इसके बारे में एक बहुत ही reasonably sensible balance maintain कर रही है। That is number one.

दूसरी बात यह है कि आपने कहा कि बहुत कम लोगों को वैक्सीन उपलब्ध हो रही है। कल की तारीख में भी 30,39,394 लोगों ने भारत के अन्दर केवल कल के दिन ही वैक्सीन ली है। हम लोग 3 करोड़ के figure तक पहुँच चुके हैं। जो criteria तय किए गए हैं, वे scientific दृष्टि से तय किए गए हैं, वे experts ने तय किए हैं। Experts ने international bodies, WHO और professional bodies की recommendations के परिप्रेक्ष्य में, भारत की overall परिस्थिति के परिप्रेक्ष्य में उन criteria को तय किया है, क्योंकि एक dynamic process है। यह बीमारी भी, कोविड का वायरस भी जिस तरह से आगे-पीछे फैल रहा है, यह भी एक dynamic process है। उसी के आधार पर ये priorities तय हो रही हैं। आज भी जो priorities तय हैं, उनमें जो भी कोई वैक्सीन लेना चाहता है, उसके लिए कहीं कोई रुकावट नहीं है। वह कोविन प्लेटफॉर्म पर अपने आपको register करके देश के नजदीक के किसी भी अस्पताल में जा सकता है। आपने free की बात कही। सारे सरकारी अस्पतालों में यह वैक्सीन free उपलब्ध है। जो प्राइवेट अस्पताल हैं, वहाँ पर भी केवल 250 रुपए में जो लोग afford कर सकते हैं, जो पैसा देकर वैक्सीन लेना चाहते हैं, ले सकते हैं। इस 250 रुपए में भी जो प्राइवेट अस्पताल हैं, उनको maximum 100 रुपए तक खर्च करने के लिए दिए गए हैं, जो charges, इत्यादि उसको व्यवस्था करने में लग सकते हैं। वैक्सीन की कीमत को pricing strategy के तहत 150 रुपये तक कैप किया गया है। सरकार इस विषय में पूरी गहराई और गम्भीरता के साथ काम कर रही है।

श्री उपसभापति : माननीय मंत्री जी, कृपया आप ब्रीफली बताएं।

डा. हर्ष वर्धन : सर, मैं सिर्फ एक चीज़ और बताना चाहूंगा। इस पॉलिसी के कारण सारे संसार में हमारे प्रधान मंत्री, श्री नरेन्द्र मोदी जी की तारीफ हो रही है। कल तक 72 देशों को 5.94 crores vaccine doses भेजी जा चुकी हैं। शुरू से ही हमारे देश की यही सोच रही है कि यह सारा संसार हमारे लिए परिवार है। सर, जो साइंस होता है, वह ग्लोबल होता है और उसकी जो अचीवमेंट होती है, उसका जो आउटकम होता है, वह सभी के लिए होता है। टेक्नोलॉजी लोकल हो सकती है, लेकिन साइंस का जो लाभ है, वह पूरी मानवता को ही मिलना चाहिए।

श्री उपसभापति : धन्यवाद, माननीय मंत्री जी। मेरा सवाल पूछने वाले सदस्यों से और माननीय मंत्रीगण, दोनों से ही आग्रह है कि कृपया ब्रीफली पूछें। इससे अधिक से अधिक लोगों को बोलने का मौका मिलेगा। चौधरी सुखराम जी, आप दूसरा सप्लीमेंटरी पूछिए।

चौधरी सुखराम सिंह यादव : माननीय उपसभापति जी, मेरा दूसरा प्रश्न है कि क्या माननीय मंत्री जी यह बताने का कष्ट करेंगे कि जो लोग 60 साल की उम्र से ऊपर हैं और किन्हीं कारणों से अस्पताल नहीं जा सकते हैं, क्या उनके घर में किसी को भेजकर निशुल्क वैक्सीन लगवाने की व्यवस्था की जाएगी?

डा. हर्ष वर्धन : सर, यह विषय अभी एक और माननीय सदस्य ने भी फ्लैग किया है और ऑलरेडी यह हम सबके माइंड में फ्लैग्ड है। हमें समय-समय पर इस तरह की जानकारीयां मिलती रहती हैं। हमारा जो एक्सपर्ट ग्रुप है, उसके सामने भी हमने यह विषय फ्लैग किया हुआ है। इसमें बात यह है कि अस्पताल में या किसी हेल्थ सेंटर में जो वैक्सीन दी जाती है, आप जानते हैं कि उसके बाद 30 मिनट का ऑब्जर्वेशन भी किया जाता है। इस प्रकार के बहुत सारे नॉर्म्स और भी हैं कि वहां आसपास में क्या-क्या व्यवस्थाएं होनी चाहिए। अगर किसी को किसी प्रकार का कोई साइड इफेक्ट होता है, और विशेषकर आप जिस उम्र के लोगों के लिए बात कर रहे हैं, उनके लिए तो और भी अधिक सावधानी रखने की जरूरत होती है। लेकिन चूंकि यह इश्यू यहां पर रेज़ किया गया है, इसलिए हम अपनी एक्सपर्ट कमिटी के सामने इसको रखेंगे। अगर इसमें कोई भी बैटर रास्ता निकलेगा, जो किसी भी प्रकार से उन लोगों के स्वास्थ्य को या उनके ऊपर आने वाले रिस्क को कॉम्प्रोमाइज़ नहीं करेगा, तो उसके बारे में हम गम्भीरता से विचार करेंगे।

DR. SANTANU SEN: Through you, Sir, my supplementary before the learned Minister is this. There are several confusions in the mind of the people across the country regarding the efficacy of this Covid vaccines, regarding the sustainability of immunity even after the second dose and mainly regarding the need for the booster dose, especially, when the British Medical Journal has said that booster dose is needed as there might be a serious surge in the coming winter season. My question to the hon. Minister is: Has our Government taken serious note of this or not?

DR. HARSH VARDHAN: Sir, the Central Health Ministry, especially, the NEGVAC, the National Expert Group, keep in touch with all the latest developments happening anywhere in the country and also outside the country, and whatever decisions are taken by the Ministry and whatever guidelines are issued, these are made only after considering all the valid and relevant aspects of the particular subject.

SHRI ANAND SHARMA: Sir, my specific question, through you, to the hon. Minister is about the efficacy and coverage of the vaccines which are currently in use in the country against the various variants, the U.K. variants, the South African and Brazilian variants. The three national labs have been working on the Indian variants because we have a population of 130 crores, and many Indian variants are emerging and the Government is aware of that, particularly, of the recent surge in many States. Will the

Government place in domain nationally and globally, the information that is there and the tests which are going on, on the Indian variants and the efficacy of the vaccines against all these variants?

DR. HARSH VARDHAN: Sir, all this information is already in the public domain, and whatever information, basically, the genome sequencing data, etc., this is all shared with the international groups also; like, we have access to their information and they have access to our information. And, Sir, regarding the first part of his question, the efficacy of the vaccines on the mutants, right now, the experts are of the opinion, particularly, about one vaccine, they are very clear that this is also very, very effective on the possible mutations also.

डा. अनिल जैन: उपसभापति जी, मैं आपको धन्यवाद देता हूँ। कोविड-19 महामारी को नियंत्रित करने के लिए जो केन्द्र सरकार ने प्रयास किये हैं और अब तक लगभग तीन करोड़ लोगों का वैक्सीनेशन हुआ है, इसके लिए मैं माननीय प्रधान मंत्री और माननीय हैल्थ मिनिस्टर का धन्यवाद और अभिनन्दन करता हूँ। मेरा सवाल यह है कि वैक्सीन के प्रबंधन पर गठित राष्ट्रीय विशेषज्ञ समूह और राष्ट्रीय तकनीकी परामर्श समूह द्वारा कोविड-19 वैक्सीन की आपूर्ति तथा क्रय के लिए अपेक्षित वित्तीय संसाधनों की समीक्षा रिपोर्ट का ब्यौरा क्या है?

इसके साथ ही मैं कहना चाहता हूँ कि अब तक कितने डॉक्टर्स, हैल्थ वर्कर्स फ्रंटलाइन वर्कर्स का वैक्सीनेशन हुआ है? क्योंकि पहले यह संख्या तीन करोड़ थी - अभी तीन करोड़ हुई है तो निश्चित रूप से वे लोग अभी रह गये हैं और वे क्यों रह गये हैं, इसकी क्या व्यवस्था है?

डा. हर्ष वर्धन: सर, जो फाइनेन्शियल रिसोर्सेज के बारे में पूछा गया है, ऑलरेडी आप जानते हैं कि हमारी ऑनरेबल फाइनेन्स मिनिस्टर यहां बैठी हैं, we are really grateful to her and also to the hon. Prime Minister of India. अभी भारत सरकार सारे देश को वैक्सीन उपलब्ध करा रही है - भारत सरकार स्टेट्स को दे रही है और स्टेट्स आगे सरकारी और प्राइवेट अस्पतालों को दे रहे हैं। हमारी माननीय वित्त मंत्री जी ने बजट में 35 हजार करोड़ रुपये का प्रावधान एक्सक्लूसिवली कोविड-19 के वैक्सीनेशन के लिए किया है। साथ में मुझे उनका एक और वाक्य याद है कि उन्होंने कहा है कि यदि और भी पैसे की जरूरत पड़ेगी तो she will make provision for that also. So, we are really grateful to our Prime Minister and our Finance Minister that they have given us the details about it. Sir, regarding the number of doctors; I have got that number. I can tell that till yesterday, how many of the Covid workers have got vaccinated; I will just place it on the Table. I have the details of how many Covid-19 workers and frontline workers are there.

Impact of Allowing Ayurveda Practitioners to Perform Surgery

*215. SHRI SHAMSHER SINGH DULLO: Will the Minister of AYURVEDA, YOGA AND NATUROPATHY, UNANI, SIDDHA AND HOMOEOPATHY be pleased to state:

(a) whether Government has conducted any study to analyze the impact of allowing Ayurveda practitioners to perform surgery;

(b) if so, the details thereof including the outcome of such study;

(c) whether Government has taken cognisance of the concerns raised by the Indian Medical Association (IMA) and Indian Dental Association regarding allowing Ayurveda practitioners to perform surgery; and

(d) if so, the details thereof including the steps being taken by Government to address such concerns and, if not, the reasons therefor?

THE MINISTER OF STATE OF THE MINISTRY AYURVEDA, YOGA AND NATUROPATHY, UNANI, SIDDHA AND HOMOEOPATHY (SHRI KIREN RIJIJU): (a) to (d) A Statement is laid on the Table of the House.

Statement

(a) and (b) Since beginning, Shalya (General Surgery) and Shalakya (Diseases of Eye, Ear, Nose, Throat, Head, Oro-Dentistry) are independent Departments in Ayurveda colleges, performing surgical procedures. After the enactment of Indian Medicine Central Council Act, 1970, the Indian Medicine Central Council (Post-Graduate Education) Regulation was notified in 1979.

The regulation was amended in 1994, where it was clearly specified that, in the specialities of Shalya & Shalakya, the practical training should aim in eliciting knowledge on investigative procedures, techniques and surgical performance so that the candidate may be capable to undertake independent work in surgical procedures and their management in the respective speciality. The amendments in said Regulation were further notified in 2005, 2012 & 2016. The details of techniques & procedures related to surgical procedures were laid down in the syllabus of

respective PG courses issued by CCIM. The amendment Regulation, 2020, only specifies the 58 surgical procedures and issued as a clarification of the Regulation, 2016.

(c) and (d) To clarify the doubts, a detail FAQ's was issued by the Ministry through PIB on dated 22nd November, 2020, is given at annexure.

Annexure

AYUSH

Clarifications with respect to the Indian Medicine Central Council (Post Graduate Ayurveda Education) Amendment Regulations, 2020

Posted On : 22 NOV 2020 3:56PM by PIB Delhi

Central Council of Indian Medicine (CCIM), the statutory body that regulates the Indian Medical systems of Ayurveda, Siddha, Sowa-Rigpa and Unani Medicine issued a notification on 20th November 2020 to streamline some of the provisions of the regulations concerning Post Graduate Ayurveda Education by adding clarity and definition to the same.

It has come to the notice of the Ministry of AYUSH that some mis-reported and incorrectly interpreted versions of the above notification have surfaced in some media platforms, leading to mis-information about the nature and purpose of the said notification. To lay to rest the apprehensions arising out of such incorrect interpretations, the Ministry is now issuing the following clarifications answering the questions that have been raised in this matter:

1. What does the notification called the Indian Medicine Central Council (Post Graduate Ayurveda Education) Amendment Regulations, 2020 deal with?

The notification relates to the Shalya and Shalakya streams of Post Graduate Education in Ayurveda. The notification specifies (in clearer terms than the earlier notification on the subject) a total of 58 surgical procedures that PG scholars of these streams (cumulatively) need to be practically trained in so as to enable them to independently perform the said activities after completion of their PG Degree. The

notification is specific to these specified surgical procedures and does not allow Shalya and Shalakya Post Graduates to take up any other types of surgery.

2. Does the said notification signify a policy shift in the matter of practice of surgical procedures by practitioners of Ayurveda?

No, this notification is a clarification of the relevant provisions in the previously existing regulations of 2016. Since beginning, Shalya and Shalakya are independent Departments in Ayurveda colleges, performing such surgical procedures. While the notification of 2016 stipulated that the students shall undergo training of investigative procedures, techniques and surgical performance of procedures and management in the respective specialty, the details of these techniques, procedures and surgical performance were laid down in the syllabus of respective PG courses issued by CCIM, and not the regulation *per se*. The present clarification was issued in over-all public interest by CCIM by bringing the said details into the regulation. Hence this does not signify any policy shift.

3. Why is there a controversy around the use of modern terminology in the said notification?

The Ministry has not received any comments or objections about the use of modern terminology in the said notification, and is hence not aware of any such controversy.

It is, however, clarified that all scientific advances including standardized terminologies are inheritances of the entire mankind. No individual or group has monopoly over these terminologies. The modern terminologies in the field of medicine, are not modern from a temporal perspective, but are derived substantially from ancient languages like Greek, Latin and even Sanskrit, and later languages like Arabic. Evolution of terminologies is a dynamic and inclusive process. Modern medical terms and terminology facilitates effective communication and correspondence not just among physicians, but also to other stake-holders including the public. In the instant notification, modern terms are adopted as per requirement to ensure that the same is understood widely in the medical profession, in the stake-holding disciplines like the medico-legal, health IT etc., as well as by the members of the public.

4. Does the use of modern terminology in the said notification amount to “mixing” of Ayurveda with Conventional (Modern) Medicine?

Not at all. The purpose of all modern scientific terminology is to facilitate effective communication and correspondence among the different stake-holders. The stake-holders of the instant notification include not just the Ayurveda practitioners but also professionals of other stake-holding disciplines like the medico-legal, health IT, insurance etc., as well as the members of the public. Hence the use of modern terminology was required. The question of “mixing” of Ayurveda with Conventional (Modern) Medicine does not arise here as CCIM is deeply committed to maintaining the authenticity of Indian systems of medicine, and is against any such “mixing”.

श्री शमशेर सिंह ढुलो: उपसभापति जी, मैं आपको धन्यवाद देता हूँ। मेरा पहला सप्लीमेन्टरी प्रश्न यह है कि आयुर्वेद में सर्जरी को अलाउ किया गया है और आयुर्वेद के जो मेडिकल कॉलेजेज़ हैं, वहाँ इन्फ्रास्ट्रक्चर की कमी है। साथ ही जो पीजी स्कॉलर्स हैं, जो आयुर्वेद और मेडिकल कॉलेजेज़ खोले गये हैं, वहाँ इन्फ्रास्ट्रक्चर, स्कॉलर्स, उनकी तकनीक और इन्डिपेन्डेन्ट परफॉर्मेंस के लिए वे आगे कैसे बढ़ सकते हैं, क्या इसके लिए सरकार ने कोई असेसमेन्ट किया है?

श्री किरन रिजिजू: सर, हमें इसका पूरा ज्ञान है कि हमारे ‘आयुष’ के तहत जितने भी इंडियन सिस्टम ऑफ मेडिसिन्स हैं, वे बहुत पुराने हैं, लेकिन उसकी व्यवस्था बनाई हुई है। जब से आयुष मंत्रालय का गठन हुआ, उसके बाद इसमें काफी काम हुआ है। शल्य तंत्र के जो टोटल कॉलेजेज़ हैं, वे 46 हैं और शालक्य तंत्र के कुल 4 कॉलेजेज़ हैं, इस तरह से दोनों मिलाकर कुल 50 कॉलेजेज़ हैं। इसके अलावा शल्य तंत्र और शालक्य तंत्र दोनों की व्यवस्था जिन कॉलेजेज़ में हैं, ऐसे 45 कॉलेजेज़ हैं। इस तरह से टोटल कॉलेजेज़ 95 हैं। इनमें शल्य तंत्र की टोटल सीट्स 527 हैं और शालक्य तंत्र के लिए 240 सीट्स मौजूद हैं।

श्री शमशेर सिंह ढुलो: मंत्री जी ने जवाब दिया कि 95 इंस्टिट्यूशंस हैं। मेरा स्पेसिफिक क्वेश्चन है कि क्या सरकार ने कोई असेसमेन्ट किया है कि वहाँ का जो इन्फ्रास्ट्रक्चर, इक्विपमेंट्स, टेक्निशियनस आदि हैं, क्या सरकार के द्वारा उन्हें सुविधाएं दी गई हैं या नहीं दी गई हैं?

श्री किरन रिजिजू: सर, यह एक प्रक्रिया है। जैसा मैंने कहा कि सुविधा का कोई अंत नहीं है और क्रिएट करनी है, जितना भी होगा, वह काफी नहीं होगा। माननीय प्रधान मंत्री जी के नेतृत्व में आयुष मंत्रालय ने जितना काम किया है, उसके तहत जो सुविधाएं हैं, उन्हें बढ़ाने की प्रक्रिया लगातार चल रही है और डिटेल्स में क्या-क्या हैं, उसकी जानकारी मैं आपको दे सकता हूँ। मेरे पास अभी उनके डिटेल्स नहीं हैं, क्योंकि आपका क्वेश्चन सर्जरी पर था। कोविड-19 पर इतना अच्छा काम हुआ है, लेकिन हम कोई exaggerated claim नहीं करना चाहते। लेकिन आयुष मंत्रालय के माध्यम से immune booster के लिए, आपके overall health wellness के लिए कितना काम हुआ है, इसकी तारीफ तो पूरा देश भी कर रहा है और दुनिया में भी तारीफ हो रही है।

प्रो. मनोज कुमार झा: महोदय, माननीय मंत्री जी से मेरा प्रश्न बहुत सहज और सरल है। Indian Medical Association की आपत्ति के बावजूद आयुर्वेद में यह जो सर्जरी की व्यवस्था हो रही है, क्या उससे हमारे देश के स्वास्थ्य मंत्री व्यक्तिगत स्तर पर और समष्टि के स्तर पर उन आशंकाओं को निर्मूल कर रहे हैं?

श्री किरन रिजिजु: सर, Indian Medical Association ने जो केस किया है, जो सुप्रीम कोर्ट में चल रहा है, उसके बारे में तो यहाँ मैं टिप्पणी करना नहीं चाहूँगा, लेकिन सर्जरी को लेकर कोई आशंका नहीं होनी चाहिए। हमारे देश में प्ठांग आयुर्वेद का जो treatment है, यह कोई नया नहीं है और सर्जरी तो इसका हिस्सा है। सर्जरी तो वर्षों से, ancient time से चलती आ रही है, उसका एक procedure है। उसकी definition क्या है - 2020 में हमारे Central Council of Indian Medicines का जो latest notification निकला है, उसमें prescribe किया गया है, clearly define किया गया है कि उस सर्जरी का procedure क्या है। इसलिए मुझे नहीं लगता कि इसमें कोई विवाद होना चाहिए।

ले. जनरल (डा.) डी.पी. वत्स (रिटा.): सर, मेरा supplementary question डा. हर्ष वर्धन जी से है कि permitting surgery to AYUSH doctors has become a reality. But, there is a cadre of nurses who are O.T Matrons, B.Sc Nurses, M.Sc Nurses and who have been throughout working with the doctors and they are more or less trained for surgery especially the ones who are assisting in operation theatres. Do we have any plan to entitle them to do the surgeries, to do force multiplication?

श्री किरन रिजिजु: सर, उन्होंने हमारे वरिष्ठ सहयोगी डा. हर्ष वर्धन जी का नाम लिया। लेकिन सर, जैसा मैंने कहा, हम लोगों के यहाँ जो प्रोसेस है, हमारे आयुष मिनिस्ट्री के तहत जो भी अपना traditional Indian Medicines का system है, वह established norm है, well defined है और सर्जरी के जो भी तरीके अपनाते हैं, वे proven हैं और इसमें हम मिल कर ही - चाहे वह हेल्थ मिनिस्ट्री हो, आयुष मिनिस्ट्री हो - हम तालमेल में काम करेंगे। पूरी मानवता की भलाई के लिए जो कुछ रिसर्च के माध्यम से, हमारा जो पुराना सिस्टम है, उसमें किस तरह से innovative ideas डालते हुए, scientific research के साथ आगे बढ़ेंगे, वह हम तालमेल में करेंगे। तो मुझे नहीं लगता कि हमें इसको बहुत अलग करके देखना चाहिए। यह basically health care system है, तो हेल्थ मिनिस्ट्री और आयुष मिनिस्ट्री इसमें अच्छी तरह से तालमेल करके काम करेगी।

DR. L. HANUMANTHAIAH: Sir, I would like to know whether the Ministry is aware that most of the Ayurveda graduates in the country, across the States, are practicing allopathy. It is because of the convenience and Ayurveda practicing may not heal immediately, so people may not go to them. This is the reason. So, if you allow the surgery also to be practiced in allopathy by the Ayurveda doctors, what is the fate of

the patients? Before allowing this, we must think that. ...(*Interruptions*).. The Government should withdraw it immediately. That is what I sincerely plead. ...(*Interruptions*)..

SHRI KIREN RIJJU: Sir, as I said, on the technical and legal issues, I would not like to comment because the matter is already before the Supreme Court. But, as far as allowing surgery to continue, there is no stoppage or there is no issue. So, whether it is through the Indian System of Medicines or through the allopathy, the process is going on and this is smoothly going on. It is not a question of allowing one group of practitioners into others domain. It is not a question of overlapping or encroaching into each other's territory. ...(*Interruptions*)..

MR. DEPUTY CHAIRMAN: No, please. सीट पर बैठ कर बात नहीं करें। Question No. 216.

Participation of Private Banking Sector in The Economy

*216. SHRI ANIL DESAI: Will the Minister of FINANCE be pleased to state:

- (a) whether collection and distribution of Government revenue is solely handled by nationalised banks;
- (b) the role and participation of private sector banks in the national economy;
- (c) the type of control, the banking regulator has over the banks in the private sector; and
- (d) whether private sector banks can also be associated with the task handled by the nationalised banks, if so, the details thereof?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF FINANCE MINISTER (SHRI ANURAG SINGH THAKUR): (a) to (d) A Statement is laid on the Table of the House.

Statement

(a) and (d): The Reserve Bank of India (RBI) has authorized public sector banks and certain private sector banks as agents of RBI for conducting Government business. At present, all Public Sector Banks (PSBs) and select Private Sector Banks are handling those receipts and payment transactions of Central and State Governments for which Agency Commission is paid by RBI. Similarly, the collection of revenue of the Government of India is handled by nationalized banks and certain private sector banks, namely Axis Bank, HDFC Bank and ICICI Bank. As a special arrangement, J&K Bank has been collecting GST and Direct Taxes in the UTs of Jammu & Kashmir and Ladakh. The Private Sector Banks undertaking business for Central Government Ministries / Departments eligible for agency commission from RBI presently include HDFC Bank, ICICI Bank, Axis Bank, IDBI Bank and J&K Bank. The list of Private Sector Banks undertaking business for State Government Departments eligible for agency commission for RBI are given at Annex-I.

Further, with effect from 24.02.2021, the Government has communicated to RBI that it may grant Government business, including Government agency business, to private sector banks. This has been done to ensure a level playing field to all public sector and private sector banks, enhancement of customer convenience, enabling innovation and latest technology in the banking sector, and spurring of competition for higher efficiency and increase in standards of customer service, ultimately leading to all-round value creation. The objective is to boost the ease of doing business and ease of living for the public, including retail customers, small and medium enterprises, with regard to their Government related banking transactions such as taxes and other revenue payment facilities and many other such transactions.

The modalities for undertaking Government agency business are laid down by RBI in their Master Circular on Conduct of Government Business by Agency Banks, as amended from time to time. RBI's Department of Government and Bank Accounts (DGBA), in exercise of powers conferred under Section 45 of the RBI Act, 1934, authorises a Scheduled Commercial bank to become its agent to undertake those Government banking business for which agency commission is paid by RBI. Now, this will be applicable for the private sector banks also.

(b) Private Sector Banks have evolved since their inception and play a major role in the national economy and the banking sector in India. As reported by RBI in their Report on Trend and Progress of Banking in India, the contribution of Private Sector Banks towards deposits and advances of Scheduled Commercial Banks has increased from 12.63% and 12.56% in 2000 to 30.35% and 36.04% respectively in 2020. As regards priority sector lending, as on 31.03.2020, the total amount

outstanding under priority sector advances by Private Sector Banks stood at Rs. 12,72,745 crores as against Rs. 23,14,242 crores for PSBs.

(c) Private Sector Banks are governed by the provisions of Banking Regulation Act, 1949, Reserve Bank of India Act, 1934, and various Regulations, instructions and guidelines issued by RBI from time to time under these and other relevant statutes. The regulatory, supervisory and prudential norms applicable to PSBs are also applicable to Private Sector Banks. Equitable application of regulatory policies across all categories of banks is one of the cornerstones of the regulatory regime under RBI.

Annexure

SI No.	Name of Private sector Agency Bank	Name of States/UTs where branches are authorised to transact government banking
1	Axis Bank Ltd.	Assam, Chhattisgarh, New Delhi, Andhra Pradesh, Gujarat, Karnataka, Madhya Pradesh, Maharashtra, Odisha, Punjab, Rajasthan, Tamil Nadu, Tripura, Uttarakhand, West Bengal, Telangana
2.	City Union Bank Ltd.	Andhra Pradesh, Tamil Nadu
3	Federal Bank Ltd.	Kerala, Tamil Nadu
4	HDFC Bank Ltd.	New Delhi, West Bengal, Andhra Pradesh, Assam, Chhattisgarh, Gujarat, Karnataka, Odisha, Punjab, Rajasthan, Tamil Nadu, Uttarakhand, Telangana
5	ICICI Bank Ltd.	New Delhi, West Bengal, Andhra Pradesh, Assam, Chhattisgarh, Gujarat, Karnataka, Madhya Pradesh, Maharashtra, Meghalaya, Odisha, Punjab, Rajasthan, Tamil Nadu, Tripura, Uttarakhand, Telangana
6	Jammu and Kashmir Bank Ltd.	UT of Jammu and Kashmir and UT of Ladakh
7	Karur Vysya Bank Ltd.	Andhra Pradesh
8	Kotak Mahindra Bank Ltd.	Andhra Pradesh, Gujarat, New Delhi, Punjab, Telangana
9	Yes Bank Ltd.	Andhra Pradesh, Gujarat

10	IDBI	Haryana, Maharashtra, Andhra Pradesh, Assam, Bihar, Chhattisgarh, Dadra and Nagar Haveli, Daman and Diu, Gujarat, Himachal Pradesh, Jharkhand, Karnataka, Kerala, Madhya Pradesh, Mizoram, New Delhi, Odisha, Puducherry, Punjab, Rajasthan, Tamil Nadu, Uttarakhand, Uttar Pradesh, West Bengal, Telangana, Meghalaya.
----	------	---

SHRI ANIL DESAI: Sir, I would like to know from the hon. Minister, through you, whether it is not a fact that by allowing private sector banks to conduct Government-related banking transaction will impact the performance of the public sector banks. Will this step not weaken the public sector banking?

SHRI ANURAG SINGH THAKUR: Sir, there are two kinds of businesses being handled. One is the agency commission, which covers revenue receipt and payments on behalf of the Central Government and the State Governments. The second is pension payments in respect of Central Government and State Governments and any other item of work specifically advised by the RBI, which gives the commission. On the other hand, there are certain items which fall under the work which does not have the agency commission but that has to be done by the banks, like furnishing of bank guarantees, banking business and all that. The hon. Member asked whether it is true that the Government has opened it for the private banks to have Government business. Sir, if you look at the background, please compare it with the year 2000 where the deposit of private banks was only 12.63 per cent. It has gone up to 30.35 per cent! If you look at the advances of the private banks, it was only 12.56 per cent which has gone up to 36 per cent. That shows that there is an increase in share of the private banks as far as the banking sector is concerned. As far as the priority sector lending is concerned, the private sector has lent close to Rs. 12.72 lakh crore, which is close to 50 per cent of the total priority sector lending. So, the share of the private sector is already increasing. If you look at the Covid period, Sir, when we came out with the Emergency Credit Line Guarantee Scheme, let me give some figures. The public sector banks' cumulative sanction was Rs. 95,261 crore, which was 38.22 per cent of the total lending. On the other hand, private sector banks' lending was Rs. 1,28,297 crore which was 51.5 per cent under the Emergency Credit Line

Guarantee Scheme. That clearly shows that the lending has gone up there. The participation is more.

Sir, for the betterment of consumers, on ease of doing business and ease of living, a decision has been taken by the Government to allow private sector banks in this regard. It will help the consumers. There will be an enhancement of customer experience enabling innovation; and, the latest technology will further help the business community, MSMEs and other people. It will also lead to a spur of competition for higher efficiency. On that, you are seeing the technology taking...

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Thank you, Mr. Minister. Please be brief. Second supplementary, please.

SHRI ANIL DESAI: Sir, the question is not answered yet!

THE MINISTER OF FINANCE (SHRIMATI NIRMALA SITHARAMAN): Sir, the hon. MoS has given a very elaborate answer, which is fine. But, to be specific, the question raised by the hon. Member is whether it will reduce the role of the public sector banks. I just want to draw the attention of the hon. Member that there are already private sector banks which are doing these. Because the business is growing, as was explained by the MoS, and because now many more citizens are approaching the private sector banks for their banking purposes, like the way it was highlighted, ease of doing business will have to be extended to all customers. Some customers are already benefiting from the private sector banks doing such services. Hence, the attempt now is only to bring a level-playing field. So, as some private sector banks are already doing and all public sector banks are doing, why not extend it to all other private sector banks so that everybody gets the equal opportunity?

SHRI ANIL DESAI: Sir, the hon. Finance Minister has stated that a limited number of private banks are in the field, as of today, conducting banking transactions or the Government-related businesses. I would like to know from the hon. Minister whether there are new private sector banks which are emerging, or which are already there for quite some years, and whether they also will be taken up. Is there any criterion set up by the Government to know what kind of Government business is given to the private banks? Is there any guideline?

SHRIMATI NIRMALA SITHARAMAN: Sir, what we have done now is to indicate to the RBI that in order to have a level-playing field other private banks be brought in also. So now, following the existing norms, on the basis of which several private banks have been given the permission to do business, those rules, as per RBI guidelines, be applied on the newer private banks which approach the RBI. So, RBI, being the regulator, has established norms and those norms will be applicable to the new banks also which approach them.

SHRI NARESH GUJRAL: Sir, there is absolutely no doubt that if India has to be a five trillion dollar economy, private sector banks will play a very important role. The RBI is a regulator of all banks, but unfortunately we have found that they had been found wanting in their duties in recent years. We have seen that so many banks are almost near-collapse, whether it was the Bank of Maharashtra and Punjab, which is now being given to another bank, Yes Bank, scandals in PNB, etc. So, my specific question is: What additional steps is the Government contemplating now to strengthen the regulatory regime, because that is very important if our banks have to thrive and our people have to be protected?

SHRIMATI NIRMALA SITHARAMAN: Although this doesn't relate to the core question which has been asked, but it is a relevant question in the sense of the health of the banks and so on. I would like to inform the hon. Member that we have been engaging with the RBI to ensure that the supervisory function of the RBI is strengthened, and I am assured by the Governor of the RBI that there is, within the RBI, an institutional mechanism which is being further strengthened and capacity is also being brought in by specifically tailored courses for the regulatory and supervisory staff of the RBI. And I hope that this will make a difference in order that no such further regulatory mishaps happen.

श्री महेश पोद्दार : उपसभापति महोदय, वित्त मंत्री जी की level playing field की भावना का स्वागत करते हुए, मैं कहना चाहूँगा कि क्या कोई ऐसा नीतिगत निर्णय है कि जो गवर्नमेंट ऑफ इंडिया के PSUs (Public Sector Units) हैं, वे सिर्फ सरकारी बैंकों से बैंक गारंटी accept करते हैं, प्राइवेट बैंकों से बैंक गारंटी accept नहीं करते हैं? यदि यह नीति है, यह anomaly है, तो क्या इसमें सुधार करने की दिशा में कदम उठाए जाएंगे?

SHRIMATI NIRMALA SITHARAMAN: Sir, on this ground also I would like to say that RBI is engaging with us and in the context of this particular guidance which is going to

be handled by the RBI, those aspects, particularly relating to bank guarantees, will also be looked into.

SHRI DIGVIJAYA SINGH: My question to the hon. Finance Minister is this. There is a huge anger against the decision of the Government of India to allow the two PSBs to be privatised. May I know from the hon. Minister under what parameters fixed by the Government of India, are you allowing the two PSBs to be privatised?

SHRIMATI NIRMALA SITHARAMAN: Sir, I don't think this relates to the question at all.

SHRI DIGVIJAYA SINGH: It does.

SHRIMATI NIRMALA SITHARAMAN: It doesn't.

SHRI DIGVIJAYA SINGH: Sir, it is, private bank as well as the PSB. There is a huge anger against the decision.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Please sit down. Q. No. 217. ...(*Interruptions*)...

SHRI DIGVIJAYA SINGH: Sir, it is totally objectionable. ...(*Interruptions*)... What is this?

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Q. No. 217. Dr. Amee Yajnik.

SHRI DIGVIJAYA SINGH: What is the model of parameter? What is...(*Interruptions*)....

SHRIMATI NIRMALA SITHARAMAN: There can be a question on it and then I will be fully willing to answer. But this is not the core aspect of this question. So, nobody is skirting the issue. The hon. Member should appreciate that this question relates to certain aspects on which we are willing to answer. If there is a question admitted... (*Interruptions*)...

SHRI DIGVIJAYA SINGH: This refers to private bank. You are answering about public sector bank.(*Interruptions*)...

श्री उपसभापति : माननीय दिग्विजय सिंह जी, प्लीज। ...**(व्यवधान)**... Nothing is going on record.

SHRIMATI NIRMALA SITHARAMAN: Sir, I am addressing you. If there are questions, we will answer. But this is not right; I am sorry. ...**(Interruptions)**...

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Q. No. 217.

Organizations Involved in CSR Projects

***217. DR. AMEE YAJNIK:** Will the Minister of CORPORATE AFFAIRS be pleased to state:

- (a) the number of organizations working in the social sectors including Non-Governmental Organizations (NGOs) involved in Corporate Social Responsibility (CSR) projects such as environment, skill development, water and sanitation through CSR activities across the country, State/UT-wise; and
- (b) the details of the funds sanctioned/allocated/ utilized by the above said organizations/NGOs during the last three years and the current year?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF CORPORATE AFFAIRS (SHRI ANURAG SINGH THAKUR): (a) and (b) A Statement is laid on the Table of the House.

Statement

- (a) and (b) The Government provides the broad framework for Corporate Social Responsibility (CSR) through Section 135 of the Companies Act, 2013 ('Act'), Schedule VII of the Act and Companies (CSR Policy) Rules, 2014. Section 135 of the Act read with Rule 4 of the Companies (CSR Policy) Rules, 2014 prescribes that the Board of the company is empowered to undertake its CSR activities either by itself or through implementing agencies as mentioned in the said rule. As per the provisions, CSR mandated companies are required to file the details of CSR activities

annually in the MCA21 registry. However, the Ministry does not maintain the data of organizations working in the social sectors including the Non-Governmental Organizations (NGOs) involved in the CSR activities. The Companies (CSR Policy) Rules, 2014 has been amended recently and registration of implementing agencies in the MCA21 registry is mandatory with effect from 1st April, 2021. On the basis of filings made by the companies in the MCA21 registry, the CSR spent by all the companies during the last three financial years are given below:

Financial Years	FY 2017-18	FY 2018-19	FY 2019-20
Amount Spent (INR Cr.)	13,889.86	18,654.82	7,822.50

(Data upto 30.09.2020) [Source: National CSR Data Portal]

Of the total annual CSR spent, approximately 60% of the CSR expenditure has been done through implementing agencies.

As per the Act, companies are required to hold Annual General Meeting (AGM) within six months from the end of financial year. Thereafter, financial statements and board report containing disclosure about CSR, are to be filed in the MCA21 registry within 30 days of the AGM. Thus, for the ongoing financial year no filing has been made by the CSR mandated companies.

DR. AMEE YAJNIK: Sir, the hon. Minister has given the answer, but has completely denied that the Ministry does not have data on the social organisations working for CSR. It is very strange, but the answer is absolutely, blatantly, negatively answered. Sir, my supplementary question is this. The CSR funds are mandated by law to do corporate social responsibility by companies and are not supposed to be a source of funding for Government schemes. But, there is a fear in certain quarters that these funds are used for Government's central schemes. Do you have any data on this and how much CSR funds are being used by the Ministry or does the Ministry have data what kind of funds used for Government schemes?

श्री अनुराग सिंह ठाकुर : सर, मैं एक बात सभी माननीय सांसदों के ध्यान में ला दूँ कि 2013 में जब यह ऐक्ट बना था, उस समय इसमें इस प्रकार का कोई प्रावधान नहीं रखा गया था कि implementing agencies की, non-profit organizations की डिटेल्स भी इसमें रखी जाएंगी, लेकिन हमारी सरकार ने इसमें बदलाव किया है और अब पहली अप्रैल से MCA registry में CSR-1 फॉर्म भरकर, उन सभी implementing agencies की डिटेल्स भी आनी शुरू होंगी। सर, अगर यह बदलाव किसी ने किया है, तो वह हमने आकर किया है, क्योंकि 2013 के कानून में यह प्रावधान नहीं था। यह एक बात मैं यहाँ पर क्लियर कर दूँ।

दूसरा, यह myth भी नहीं रहना चाहिए कि सरकारी प्रोजेक्ट्स को फंड करने के लिए CSR का उपयोग किया जाता है। भारत सरकार अपनी अलग-अलग योजनाओं के लिए पर्याप्त फंडिंग करती है। CSR ज्यादातर अपने स्थानीय क्षेत्र में विकास करने के लिए एक social responsibility के रूप में उपयोग किया जाता है, जिसके लिए Board-driven policy होती है। सर, इसमें कुल मिलाकर जितना पैसा खर्च होता है, उसका 60 प्रतिशत पैसा implementing agencies के माध्यम से खर्च होता है और केवल 40 प्रतिशत पैसा companies अपने नीचे bodies बनाकर. उनके माध्यम से खर्च करती हैं। सर, इसके Schedule VII में बहुत ही clear definition है कि किन-किन सेक्टर्स में पैसा खर्च किया जा सकता है। मैं कहना चाहूँगा कि भारत सरकार की योजनाओं को लागू करने के लिए इसका उपयोग नहीं किया जाता है।

श्री उपसभापति : धन्यवाद, दूसरा सप्लिमेंटरी।

DR. AMEE YAJNIK: Sir, I would like to know from the hon. Minister whether there is any mechanism in place to find out percentage of CSR funds given by companies used under different heads of environment, education, etc., in the disadvantaged areas.

Secondly, when we are asking some simple questions to the Minister, तो यह कहा जाता है कि हमने यह बदलाव किया ,हमने वह किया। Sir, we are talking for the people of this country.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Ask second supplementary; no statement, please.

DR. AMEE YAJNIK: Sir, please, let it be a dignified reply from the hon. Minister.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: You ask only question. माननीय मंत्री जी।

श्री अनुराग सिंह ठाकुर: सर ,निश्चित तौर पर इसमें अलग-अलग क्षेत्र लिखे गए हैं कि किन-किन क्षेत्रों में इस पैसे को खर्च किया जाता है। जैसे -education, healthcare या rural development पर ज्यादातर पैसा खर्च किया जाता है और देश के अलग-अलग कोनों में खर्च किया जाता है। सर ,मैंने केवल जानकारी के लिए यह बताया ,क्योंकि मैं 2013 में भी सांसद था , जब यह कानून पास हुआ था और आज मैं संशोधन करने वाले मंत्रियों में से भी हूँ ,जब यह संशोधन इस सरकार ने किया है। यह सांसदों की जानकारी के लिए बताया गया है ,इसमें किसी के ऊपर आरोप-प्रत्यारोप करने की कोई बात नहीं है। जब कानून बनता है ,तो उसमें समय-समय पर बदलाव होते हैं ,तो इस कानून में शुरू में कुछ त्रुटियाँ रह गई होंगी ,इसलिए हमने अनुभव के साथ उनको दूर करने का प्रयास किया है।

श्री उपसभापति : धन्यवाद। श्री कनकमेदला रवींद्र कुमार जी।

SHRI KANAKAMEDALA RAVINDRA KUMAR: Sir, it is stated in the reply that as per the reports filed by the respective companies the data has been furnished. But, there are some reports which indicate works are merely on paper. So, I would like to know about this and whether there is real execution of works on the ground. It appears, there is no mechanism with the Ministry to check-up CSR activities.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Please ask your question, Mr. Kumar.

SHRI KANAKAMEDALA RAVINDRA KUMAR: So, I would like to know from the hon. Minister whether the Ministry is intending to create a separate mechanism to monitor and inspect CSR activities in pursuance of reports submitted by the respective companies.

श्री अनुराग सिंह ठाकुर : सर, हमने अब 2021 में जो बदलाव किए हैं, उनके अनुसार इसमें 10 करोड़ से ज्यादा का खर्चा जहाँ पर भी होगा, वहाँ पर कंपनियों को यह निर्देश दिया गया है कि इसमें implementation से कितना बदलाव आया है, उसका कितना प्रभाव पड़ा है, उस पर एक Impact Assessment Report भी दी जाएगी, यह प्रोविज़न इसमें रखा गया है।

श्री उपसभापति : धन्यवाद। माननीय सुजीत कुमार जी।

SHRI SUJEET KUMAR: Mr. Deputy Chairman, Sir, the hon. Minister has mentioned that 60 per cent of the CSR spending is through the implementing agencies. It is mentioned in the written reply also. These figures are up to Financial Year 2019-20. Sir, we all know...(Interruptions)....

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Please put your question, Sujeetji.

SHRI SUJEET KUMAR: I am coming to that, Sir. In the Financial Year 2020-21, we had COVID where bulk of the CSR spending was diverted towards COVID response, and rightly so. So, my question to the hon. Minister is this. There are a lot of NGOs which are working in the area of livelihood support and supporting the Government in implementation of its schemes. So, is the Government thinking in terms of supporting such NGOs? ...(*Interruptions*)...

श्री अनुराग सिंह ठाकुर: सर ,शेड्यूल 7-में बड़ा clear लिखा है कि board driven policy है। बोर्ड कम्पनी का तय करता है कि कहां पर खर्च करना है ,कितना पैसा खर्च हुआ। कोविड के टाइम पर भी हमने यह कहा था कि शोध करने के लिए अगले तीन साल तक इसका उपयोग किया जा सकता है। यहां तक कि State Disaster Relief Fund के लिए भी पैसा देने की बात कही गई थी। इसमें कोविड को लेकर वे सारे बदलाव किए गए थे और इस समय में सीएसआर का बहुत बड़ा उपयोग कोविड से लड़ाई लड़ने के लिए भी हुआ है। कम्पनीज़ ने यह भी बहुत बड़ा सहयोग किया है।

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Question No. 218, Shri Bikash Ranjan -- hon. Member not present. Mr. Minister, please lay the answer. As there are no supplementary questions, I am taking up the next question. Question No. 219.

Measures to Curb Inflation Due to Short Supply of Essential Commodities

*219. SHRI G.C. CHANDRASHEKHAR: Will the Minister of FINANCE be pleased to state:

- (a) whether Government has planned any measures to reduce the inflation due to short supply of essential commodities — vegetables, cereals, etc. because of natural calamities; and
- (b) if so, the details thereof and, if not, the reasons therefor?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF FINANCE (SHRI ANURAG SINGH THAKUR): (a) and (b) A Statement is laid on the Table of the House.

Statement

(a) and (b) Government takes various measures from time to time to stabilize prices of essential food items which, inter-alia, include appropriately utilizing trade and fiscal policy instruments like import duty, minimum export price, export restrictions, etc. to regulate domestic availability and moderate prices; imposition of stock limits and advising States for effective action against hoarders and black marketers; and, provision of higher minimum support prices to incentivize farmers for increasing production. Government is also implementing Schemes which, inter alia, include Mission for Integrated Development of Horticulture (MIDH), National Food Security Mission (NFSM), National Mission on Oilseeds and Oil Palm (NMOOP), etc for increasing agricultural production and productivity through appropriate interventions. Government also implements Price Stabilization Fund (PSF) to help moderate the volatility in prices of agri-horticultural commodities through buffer of pulses namely Urad, Gram, Tur, Moong, and Masoor as well as buffer of onion. The main objective of the buffer is to release the stock in a calibrated manner to moderate price volatility and thereby mitigate hardships to the consumer. Further, the retail and wholesale prices of 22 essential commodities are being monitored on a daily basis. The prices situation and trends are analysed to provide inputs for decision regarding release from buffer and the import-export policy etc.

SHRI G.C. CHANDRASHEKHAR: Sir, there has been rise in prices of essential commodities. For example, there has been hike in the price of LPG cylinder from Rs. 204 to Rs. 840; there has been a hike in the prices of black gram from Rs. 98 to Rs. 200, per kilogram; a hike in the prices of green gram from Rs. 414 to Rs. 1,136, per kilogram; a hike in the prices of onions from Rs. 3,127 to around Rs. 4,500, per quintal; a hike in the prices of potatoes from Rs. 1,000 to Rs. 2,300, per quintal. ...(*Interruptions*)...

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Please be brief and put your question. ...(*Interruptions*)...

SHRI G.C. CHANDRASHEKHAR: Similarly, Sir, there has been a hike in the prices of cooking oil from Rs. 80 to Rs. 150. Even the steel prices have been hiked to Rs. 63,000, per ton.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Put your question, please.

SHRI G.C. CHANDRASHEKHAR: Sir, can't the Government bring this under the Price Monitoring Division of essential commodities? When the people are facing so many difficulties in earning their livelihood, how can the common people survive?

MR. DEPUTY CHAIRMAN: You are supposed to put a specific question.

SHRI ANURAG SINGH THAKUR: Sir, the food items in the Consumer Food Price Index are showing a month-on-month decline. If you look at the CFPI, there has been a decline of 0.58 per cent from January to February. The cereals have declined by 0.14 per cent; meat and fish have declined by 1.01 per cent; eggs have declined by 3.54 per cent; vegetables have declined by 3.50 per cent; and, pulses have declined by 0.19 per cent. Apart from that, there is a Price Stabilization Fund. We had started that in 2015. But, in 2019-20, the allocation was close to Rs. 1,713 crores, which had been spent. ...*(Interruptions)*...

MR. DEPUTY CHAIRMAN: No interruptions, please. ...*(Interruptions)*...

SHRI ANURAG SINGH THAKUR: You gave a long list of items. I have given only a very small list of items where the prices have come down on month-on-month basis.

श्री उपसभापति : माननीय मंत्री जी, आप चेयर को संबोधित करें।

SHRI ANURAG SINGH THAKUR: Sir, the Price Stabilization Fund for the Consumer Affairs Ministry has been given. In the BE stage for 2020 and 2021, it was Rs. 2,000 crores. But, looking at the COVID situation and the situation arisen out of it, it was increased to Rs. 11, 800 crores at the RE stage. In this year's Budget also, a sum of Rs. 2,700 crores has been earmarked for the Price Stabilization Fund.

SHRI G.C. CHANDRASHEKHAR: Sir, the hike in fuel prices has added additional burden on the Transport Departments of all the States. In my State, an employee of the Transport Department went to sell his kidney due to the unavailability of salary. Also, the food inflation fell by 1.89 per cent to twenty months' low. When will the inflation come down? Will the Government take immediate action on this?

श्री अनुराग सिंह ठाकुर : महोदय, कुल मिलाकर देखा जाए तो इस सरकार के पिछले सात वर्षों में महंगाई दर औसतन कम रही है, जितनी रहनी चाहिए, उसके आस-पास ही रही है, लेकिन कुछ ऐसी वस्तुओं के कारण, जिनकी सप्लाई में कमी हो, कोविड के टाइम पर वह कमी देखने को

मिली - डिमांड ज्यादा बढ़ी उसके कारण भी। लेकिन इसके बावजूद हमने एमएसपी के दाम जहां पर किसानों के लिए बढ़ाए, तो हिन्दुस्तान में दलहन, तिलहन का उत्पादन ज्यादा बढ़ा, इम्पोर्ट भी कम करना पड़ा - जहां हमें इम्पोर्ट करने की ज़रूरत थी, हमने वह भी किया। और पैसे को भी बढ़ाया है, ताकि दामों को स्थिर रखा जा सके, वे ज्यादा न बढ़ें। वर्ष 2013-14 में या उस समय में double digit inflation था, आजकल यह उसके मुकाबले में कम है, लेकिन सरकार हर संभव प्रयास करेगी कि महंगाई को और कम किया जाए।

श्री विशम्भर प्रसाद निषाद : उपसभापति महोदय, माननीय मंत्री जी ने महंगाई कम करने के लिए आवश्यक वस्तुओं की जो कीमतें बढ़ती हैं, उनको कंट्रोल करने के लिए बताया है। अभी यह देखने को मिला है कि जो किसानों के बिल आए थे, उनमें आपने किसानों की उपज के लिए unlimited stock के लिए अनुमति दे दी है, इसीलिए पूरे देश में किसान धरने पर बैठा।

श्री उपसभापति : आप सवाल पूछिए।

श्री विशम्भर प्रसाद निषाद : मैं आपसे यह जानना चाहता हूं कि देश में आवश्यक वस्तुओं की कीमतें न बढ़ें, उनके कंट्रोल के लिए क्या आप लिमिट निर्धारित करेंगे, क्या आप कृषि बिल में संशोधन करवाएंगे?

श्री उपसभापति : यह प्रश्न उससे संबंधित नहीं है।

श्री अनुराग सिंह ठाकुर : सर, इसका उस प्रश्न से कोई लेना-देना नहीं है। सरकार ने stock करने की अपनी क्षमताएं बढ़ाई हैं, चाहे वह onion की हों या pulses की हों। सर, इसके लिए क्यों है? सर, मैं एक उदाहरण के तौर पर बताना चाहूंगा कि pulses की जो stock करने की capacity थी, वह साढ़े उन्नीस लाख मीट्रिक टन थी। उसको बढ़ाकर तेईस लाख मीट्रिक टन किया गया, ताकि अगर कहीं पर दालों की कमी होती है, तो वह आपके अनाज भंडार में इतनी हो, ताकि कोई दाम बढ़ा न सके। सर, buffer stock के लिए भी निर्धारित किया गया कि कोई इसको stock न कर सके। हमारी सरकार के आने के बाद चाहे राज्यों में भी कहीं कोई कमी है, तो हमने उनको निर्देश देकर कहा कि वहां पर कोई भी दालों का भंडारण न करे, कालाबाजारी न करे। यही एक बड़ा कदम था कि कई लोगों को उसका भुगतान भी करना पड़ा।

श्रीमती कान्ता कर्दम : महोदय, मैं आपके माध्यम से मंत्री जी से जानना चाहूंगी कि क्या केन्द्र सरकार प्राकृतिक आपदाओं के कारण सब्जियों या अनाज आदि की कम आपूर्ति से होने वाली महंगाई को कम करने के लिए इन वस्तुओं का निरंतर आयात करने की योजना बना रही है? क्या ऐसे

श्री उपसभापति : धन्यवाद, केवल एक ही क्वेश्चन पूछिए।

श्री अनुराग सिंह ठाकुर : सर, जैसा कि मैंने पहले भी कहा है कि हमारा प्रयास यह है कि हमारे देश के किसानों ने अपनी मेहनत से हमारे अनाज के भंडार भरे हैं। हमने उनके लिए MSP के दाम पिछले सात वर्षों में लगातार बढ़ाए हैं और हम आगे भी किसानों की आय को दुगना करने के हर संभव प्रयास कर रहे हैं। हमारे भंडार भरे रहें, इसके लिए हमने लगातार प्रयास किया है, ताकि कोई भी कमी बाज़ार में न आए। अगर आप 2009 से 2014 के बीच में देखेंगे, जहां average inflation rate 10 से 12 प्रतिशत रहता था, वहीं 2014 से 2019 के बीच में चार, साढ़े चार परसेंट महंगाई की दर रही है। एक बड़ा कारण यह भी था कि सरकार ने एक तरफ अपने किसानों की क्षमता बढ़ाई तो दूसरी तरफ किसानों ने मेहनत करके अनाज के भंडार भरे। सर, जो दालें बहुत बड़ी मात्रा में import की जाती थीं, आज उनका उत्पादन यहां पर किया जाता है। यदि ऑयल सीड्स की बात हो- तो पाम ऑयल भी जो import किया जाता है, हमने उसकी ड्यूटी भी कम की है। दूसरी ओर एक ऐसा प्रोग्राम भी चलाया है, ताकि हमारी क्षमता स्थानीय स्तर पर बढ़ सके। ये सारे कदम इसी दिशा में उठाए जा रहे हैं, ताकि महंगाई कंट्रोल हो और हमारे किसानों की आय भी दुगनी हो।

सरदार बलविंदर सिंह भुंडर : डिप्टी चेयरमैन साहब, मैं डायरेक्ट क्वेश्चन पूछना चाहता हूं कि point फिगर का नहीं है, point stock का नहीं है, आज़ादी के बाद से आज तक गरीब आदमी की जरूरत तेल और दाल रही है। अभी तक देश में इसकी पैदावार कम होती है। क्या आप उनको assured MSP देंगे, ताकि जो देश में दिक्कत है, वह भी खत्म हो और रेट भी सस्ते हों। इसके साथ ही जो देश का पैसा बाहर जाता है, वह भी बचेगा और किसान तरक्की करेंगे।

श्री अनुराग सिंह ठाकुर : सर, माननीय सांसद बहुत सीनियर मेम्बर हैं। मैं केवल इतना ही कहना चाहता हूं कि अगर आप अपना खेती का और संसद का लम्बा अनुभव देखेंगे, तो आपके ध्यान में यह आएगा कि MSP के दाम अगर record बढ़ाए हैं - मैं आपको लम्बी लिस्ट पढ़कर बता सकता हूं - उसके बाद भी कारण क्या हैं। जब दलहन-तिलहन का दाम बढ़ा, समर्थन मूल्य बढ़ा तभी हमारे देश के किसानों ने दलहन-तिलहन की तरफ ध्यान दिया तो इनका आयात भी कम हुआ है। यह काम पिछले 6-7 वर्षों में नरेन्द्र मोदी जी की सरकार के समय में हुआ है। आगे भी हमारा यही प्रयास रहेगा, हम किसानों की आय को दुगना करने का प्रयास करते रहेंगे।

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Question Hour is over. The House stands adjourned till 2.00 p.m.

[Answers to Starred and Unstarred Questions (Both in English and Hindi) are available as Part-I to this Debate, published electronically on the Rajya Sabha website under the link https://rajyasabha.nic.in/business/floor_official_debate.aspx]

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

The House reassembled after lunch at two of the clock,

MR. DEPUTY CHAIRMAN *in the Chair.*

DISCUSSION ON THE WORKING OF THE MINISTRY OF JAL SHAKTI*

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Let us now have reply to the Discussion on the Working of the Ministry of *Jal Shakti*, raised by Shri Digvijaya Singh, on 15th March, 2021. On the 15th March, 2021, the discussion by Members was concluded. माननीय मंत्री जी, अब आप इसका जवाब दें।

जल शक्ति मंत्री (श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत): माननीय उपसभापति महोदय, मैं वर्ष 2021-22 के जल शक्ति मंत्रालय के संबंध में अनुदान की मांगों पर विस्तृत चर्चा का अवसर देने के लिए आपके प्रति कृतज्ञता व्यक्त करता हूँ। माननीय दिग्विजय सिंह जी से लेकर कुल 23 सदस्यों ने इस चर्चा में भाग लिया, राज्य सभा के इस उच्च सदन की डिबेट के स्तर के अनुरूप चर्चा में अपनी तरफ से भागीदारी सुनिश्चित की, उसके लिए भी मैं सभी माननीय सदस्यों का धन्यवाद करना चाहता हूँ। माननीय उपसभापति जी, हम सब इस बात को जानते हैं कि सृष्टि में जब किसी भी प्राणी के जीवन की बात होती है, तो पानी उसका सबसे महत्वपूर्ण घटक है, ऐसा माना गया है। विष्णु पुराण के इस श्लोक के माध्यम से मैं अपनी बात को प्रारंभ करना चाहता हूँ।

"आपो नरा इति प्रोक्ता
आपो वै नराष्णवः ॥
अयनं तस्य ताः पूर्वम
तेन नारायणः स्मृतः ॥"

विष्णु पुराण में उद्धृत इस श्लोक के अनुसार नर मतलब ईश्वर की उत्पत्ति का कारण जल को माना गया और साथ ही साथ जल को नर का प्रथम अयन माना गया। इस दृष्टिकोण से, इसी के कारण से नर को धारण करने वाले, नर अयन को धारण करने वाले व्यक्ति को नारायण कहा गया। निस्संदेह हम सब जानते हैं कि जल का हम सब के जीवन में अत्यंत महत्व है। जल के अभाव में सृष्टि की कल्पना करना भी व्यर्थ है और जल की महत्ता को सामान्य बोलचाल की भाषा में जब हम किसी व्यक्ति के आचरण और व्यवहार की बात करते हैं, तो माननीय दिग्विजय सिंह जी निश्चित रूप से इस बात से सहमत होंगे कि लोग यह कहते हैं कि इसका तो पानी ही मर गया है। जीवन में पानी की महत्ता और हम सबके जीवन में पानी कितना उपयोगी है, इसको लेकर मैं

* Further discussion continued from the 15th March, 2021.

अपनी बातचीत करूं, उससे पहले मैं छांदोग्य उपनिषद् के एक और श्लोक का भी उद्धरण करना चाहता हूं:

"षोडश - कलाः सौम्य पुरुषः
पञ्चदाहोहिन मा-सिः
कामम् आपः पिब
आपोमयः प्राणो न पिबतो
विच्चेतस्यता इति॥"

मनुष्य सोलह कलाओं से युक्त है। वह 15 दिन तक बिना भोजन किए केवल जल के आधार पर जीवित रह सकता है, ऐसा छांदोग्य उपनिषद् कहता है, क्योंकि प्राणी जलमय है, इसलिए जल पीते रहने से जीवन का नाश नहीं होता है। मित्रो, हम सबने अपनी चर्चा में कहा और जल की महत्ता पर भी प्रकाश डाला। मैं सुदूर पश्चिम में देश के पश्चिमी छोर पर जैसलमेर जिले में पैदा हुआ हूं। मैंने जल की कमी को अपनी आंखों से देखकर महसूस किया है। मैंने अपनी माताओं-बहनों को पानी लाने के लिए मीलों-मील पैदल चलते हुए रोज़ाना देखा है। मैंने बचपन में अपनी माँ-बहनों का प्रत्यक्ष अनुभव किया है, उनसे सुना है और देखा है कि जब लड़की 10-12 साल की उम्र की होती है, तो वह कौतूहलवश अपने सिर पर एक गगरी लेकर अपनी माँ के साथ, अपने घर, परिवार की महिलाओं के साथ पानी लेने के लिए जाती है, जो नित्य-प्रतिदिन एक, दो, तीन, चार, पांच, दस किलोमीटर का रास्ता तय करती हैं। परिवार की आवश्यकताओं के लिए सुबह-शाम नित्य-प्रतिदिन यह प्रक्रिया चलती है। जैसे-जैसे उस बालिका की उम्र बढ़ती है, माननीय उपसभापति महोदय, उसके सिर पर गगरियों की संख्या और साइज़ दोनों बढ़ता रहता है। जब उम्र ढलान पर आती है, तो उसी क्रम में धीरे-धीरे गगरियों की संख्या भी कम होती है और उनका साइज़ फिर छोटा होता जाता है, कमर झुक जाने तक वे अनवरत पानी लाने के लिए संघर्ष करती हैं, यह मैंने अपनी आंखों से देखा है। मैंने अपने परिवार की महिलाओं को यह अभिशाप झेलते हुए देखा है और उनके दर्द को महसूस किया है। मैं जानता हूं कि पानी कितना महत्वपूर्ण है। माननीय उपसभापति महोदय, जब महिलाएं पैदल चलती हैं, वे अपने जीवन भर में जितनी पद यात्रा करती हैं, उन सारे किलोमीटर्स को अगर जोड़ दिया जाए, उनकी गणना की जाए - माननीय दिग्विजय सिंह जी के प्रदेश में लोग नर्मदा की परिक्रमा करते हैं, कुछ लोग गंगा की परिक्रमा करते हैं, मैं इसीलिए कह रहा हूं, क्योंकि उन्होंने नर्मदा की परिक्रमा की है, मेरी माताएं-बहनें धरती की चार-चार बार परिक्रमा करने जितनी यात्रा अपने पूरे जीवन में करती हैं। जल निश्चित रूप से महत्वपूर्ण है। हमारे कई सदस्यों ने चर्चा के दौरान इस बात को कहा था और आशंका व्यक्त की थी कि दुनिया की कुल आबादी का 18 प्रतिशत हिस्सा हमें भारत में मिला और उसके मुकाबले में केवल चार प्रतिशत पीने का पानी, पीने योग्य पानी हमें प्राप्त हुआ है। निश्चित रूप से हमारे सामने चुनौती बहुत बड़ी है। पूरा विश्व आज जल की चुनौती को महसूस कर रहा है और सामने खड़े खतरे को देख रहा है। भारत के सामने और भी बड़ी चुनौती है। हम विश्व में दूसरी सबसे बड़ी जनसंख्या वाले देश हैं। हमारे देश की अलग-अलग भौगोलिक परिस्थिति है। हमारा देश अत्यंत विशाल होने के कारण अलग-अलग भौगोलिक परिस्थिति वाला देश है। मैंने जिस जैसलमेर क्षेत्र की बात कही है, वहां मुश्किल से 100 मिलीमीटर बरसात होती है, वहीं दूसरी ओर देश में ऐसे

प्रदेश भी हैं, ऐसे क्षेत्र भी हैं जहां दुनिया की सर्वाधिक बरसात होती है। इसलिए हमारे यहां इस विविधता के कारण चुनौती और बड़ी है। निश्चित ही क्लाइमेट चेंज का खतरा हम सबके सामने है, इसको पूरी दुनिया महसूस कर रही है। आज से दस साल पहले जब क्लाइमेट चेंज की बात की जाती थी तब यह कहा जाता था कि क्लाइमेट चेंज का समय आने वाला है, लेकिन आज तो आप और हम सब अपने घर के दरवाजे पर दस्तक देते हुए उस क्लाइमेट चेंज को देख रहे हैं, उसका अनुभव कर रहे हैं। हमारे यहां rainfall patterns change हुए हैं। यदि मैं आंकड़ों की दृष्टि से देखूं, तो भारत में कुल पानी की उपलब्धता शायद आज से 50 वर्ष पूर्व जितनी थी, उसमें कमोबेश अधिक परिवर्तन नहीं हुआ होगा। वही चार हजार BCM जिसे हम कैलकुलेट करते हैं कि 50 साल पहले जितना भारत को पानी मिलता था - चाहे बर्फ से, चाहे बरसात से, इंटरनेशनल बेसिन से, वही चार हजार BCM पानी लगभग अभी भी मिलता है। लेकिन erratic and scanty rainfall patterns जिस तरह से आये हैं, जिस तरह से बरसात के दिनों की संख्या सिकुड़ती और सिमटती जा रही है - यकायक एक जगह पर क्लाउड बस्ट होकर एक दिन में इतनी बरसात हो जाना कि साल भर का ऐवरेज पूरा हो जाए, ऐवरेज के अकाउंट में आए, लेकिन उसकी उपयोगिता कितनी बनेगी, यह निश्चित रूप से चिंता का विषय है।

जल चिंता का विषय है और भारत के लिए अत्यंत ही ज्यादा चिंता का विषय है। इस विषय को यदि इस देश में किसी ने समझा और उस पर सकारात्मक दृष्टि से काम करना प्रारम्भ किया, तो मेरे देश के प्रधान मंत्री आदरणीय नरेन्द्र मोदी जी ने किया। ... (व्यवधान)...

श्री उपसभापति: आप वरिष्ठ सदस्य हैं। प्लीज़, बैठकर बात न करें।

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : एक ऐसा विषय है, जिसे केन्द्र की सरकार ने ... (व्यवधान)... आप 55 साल तक केन्द्र की सरकार का हिस्सा रहे हैं शक्तिसिंह साहब, आप केवल हँसते रहे, लोगों का दर्द देख-देखकर मुस्कराते रहे। यदि आपने 55 साल पहले इस को..(व्यवधान)..इस खतरे को समझा होता, अनुभव किया होता..(व्यवधान)..यह मैं नहीं कह रहा हूँ..(व्यवधान)..मैं बाद में कहूंगा कि नर्मदा में टांग अड़ाई थी या नहीं अड़ाई थी। यह तो उन्होंने कल खुद स्वीकार किया है। ..(व्यवधान).. आप 55 सालों तक सत्ता में रहे। यदि आपने उस समय इसको दूरदृष्टि के साथ देखा होता, तो आज स्थिति दूसरी होती, पर संकट यह है कि हमारी दृष्टि तो 10 जनपथ या 10 अक्रबर रोड क्या होता है, वहीं तक सीमित है, उससे आगे जाती नहीं है। ..(व्यवधान)..अलग-अलग विभागों में - माननीय शक्तिसिंह जी कल जब बात कर रहे थे, तब कह रहे थे कि अलग-अलग विभागों को जोड़कर मंत्रालय बना दिया गया। अलग-अलग विभाग नहीं, अलग-अलग मंत्रालय थे। पेयजल पर अलग मंत्रालय में विचार किया जाता था, ग्रामीण पर अलग मंत्रालय में, शहरी विकास के विषय को अलग मंत्रालय में विचार किया जाता था, अंडरग्राउंड वॉटर के विषय का विचार किसी और मंत्रालय में होता था, गंगा नदी का अलग से मंत्रालय था, देश की अन्य नदियां MOEF में डिस्कस होती थीं, देश के भूगर्भ के पुनर्भरण के ऊपर Land Resources Ministry में, पंचायती राज मंत्रालय में डिस्कशन होता था। हमारे दूरदृष्ट्या प्रधान मंत्री, नरेन्द्र मोदी जी ने इन सबको एकीकृत किया। उन्होंने इन सबको जोड़कर एक साथ एक मंत्रालय का

सृजन किया, ताकि हम इस महत्वपूर्ण विषय पर एक साथ, एकरूप, एक विचार और एक मन होकर इस देश को जल समृद्ध बनाने की दृष्टि से काम कर सकें।

माननीय उपसभापति महोदय, केवल इतना ही नहीं, उन्होंने 2019 में सरकार के आने साथ ही देश के इस आसन्न जल संकट से मुक्ति के लिए हमारे देश के सामने एक विज़न रखा। उन्होंने बार-बार कहा कि कोई भी ऐसा विषय, जो हमें बहुत बड़ी चुनौती के रूप में दिखाई देता है, यदि जन सामान्य उसकी जिम्मेदारी ले ले, समाज उसकी जिम्मेदारी ले ले, तो उसकी सफलता सुनिश्चित हो जाती है। उन्होंने जल के आंदोलन को जन-जन का आंदोलन बनाने की प्रक्रिया प्रारंभ की। जल शक्ति मंत्रालय के गठन के ठीक बाद कदम उठाया। महोदय, देश के सारे चुने हुए पंचायती राज प्रमुख कहीं सरपंच कहलाते होंगे, कहीं मुखिया कहलाते होंगे, कहीं ग्राम प्रधान कहलाते होंगे, उन्होंने अलग-अलग भाषा-भाषी प्रदेशों में रहने वाले ऐसे 2.5 लाख जन-प्रतिनिधियों को 12 अलग-अलग भाषाओं में अपने हस्ताक्षर से पत्र लिखकर भेजा और उनसे आग्रह किया कि हम अपने गाँव के विकास के लिए जो ग्राम सभा करते हैं, हमें जो कानून सम्मत ग्राम सभा करनी आवश्यक है, उसी परिप्रेक्ष्य में एक ग्राम सभा ऐसी निश्चित कीजिए जिसमें गाँव के हम सब लोग साथ बैठकर केवल और केवल जल के विषय में, कि अपने गाँव को किस तरह से जल समृद्ध बनाया जा सकता है, इस पर विचार करें। हम इसके ऊपर चर्चा करें कि गाँव का पानी गाँव में किस तरह से रोका जा सकता है, घर का पानी घर में किस तरह से रोका जा सकता है, खेत का पानी खेत में किस तरह से रोका जा सकता है। मुझे अत्यंत प्रसन्नता होती है कि 2 लाख गाँवों में इस तरह की जल संसद, ऐसी जल ग्राम सभा आयोजित की गई। केवल इतना ही नहीं, जल के विषय को जन-जन का विषय बनाने के लिए माननीय प्रधान मंत्री जी के नेतृत्व में ठीक उसके बाद जल शक्ति अभियान प्रारंभ किया गया। मैं जल शक्ति अभियान के बारे में बाद में विस्तार से चर्चा करूंगा। महोदय, यह जल शक्ति अभियान प्रारंभ हुआ। देश की सरकार में काम करने वाले Joint Secretary और उसके ऊपर के अधिकारियों को अलग-अलग जिलों में भेजा गया। देश के ऐसे 256 जिले चिह्नित किए गए। उन जिलों में जो अधिकारी गए, उनके साथ technical लोगों की team बनाई गई, CWC, CGWB में काम करने वाले engineers को उनके साथ जोड़ा गया और मुख्य रूप से तीन-चार विषयों पर फोकस करके कि afforestation किस तरह से हो सकता है, हम पुनः अपने परंपरागत जल स्रोतों का किस तरह से पुनरुद्धार कर सकते हैं, water harvesting, water conservation पर किस तरह से काम कर सकते हैं, इनकी एक योजना बनाकर एक स्पंदन क्रिएट हो, इस पर विचार किया गया।

महोदय, 256 जिलों में काम हुआ है। मुझे याद है कि 2019-20 में जब हम यह कार्यक्रम कर रहे थे, तो संसद के सारे साथी, हमारे सारे मित्र, जिनके जिले इन 256 जिलों में नहीं आए थे, वे सभी आग्रह करते थे कि अब की बार हमारे जिले को भी सम्मिलित किया जाना चाहिए। तब वे पत्र लिखकर भेजते थे। मैं खुशी के साथ यह कहना चाहता हूँ कि माननीय प्रधान मंत्री जी के कर कमलों से आगामी 22 मार्च से हम पूरे देश में एक बार फिर से जल शक्ति अभियान शुरू कर रहे हैं। हम अब की बार इसको 700 के 700 जिलों में प्रारंभ कर रहे हैं। हम इन 700 के 700 जिलों में इस तरह की water conservation activities को प्रारंभ कर रहे हैं।

माननीय उपसभापति जी, आपकी अनुमति से मैं अपनी बात को दो हिस्सों में रखना चाहूंगा। पहली बात तो यह है कि हमारी सरकार प्रधान मंत्री जी के नेतृत्व में किस तरह से काम कर रही है। हम लोग योजनाओं के साथ काम कर रहे हैं। मैं योजना की बात करना चाहता हूँ।

दूसरी बात मैं यह कहना चाहता हूँ कि श्री दिग्विजय सिंह जी से लेकर शक्तिसिंह जी ने जो बातें कही थीं, उनमें से अधिकांश बातों का उत्तर मैं दूंगा। लेकिन कुछ-कुछ बातों का अलग से जवाब देने की अनुमति मैं आपसे चाहता हूँ।

उपसभापति जी, हम सब इस बात को जानते हैं कि पानी की कमी होने के कारण हमारे जीडीपी पर छः प्रतिशत तक नेगेटिव इम्पैक्ट हो सकता है। अगर पीने का पानी भी ठीक से न मिले, साथ ही साथ औद्योगिक गतिविधियाँ, जिनका हिस्सा जीडीपी में 30 प्रतिशत से ज्यादा होता होगा, उनके लिए अगर यथेष्ट पानी न मिले तो चिंता और बढ़ी हो सकती है। आज पानी की जितनी उपलब्धता है, ऐसा अनुमान लगाया जाता है कि वर्ष 2030 तक इससे दोगुनी और वर्ष 2050 तक आज से चार गुना पानी की आवश्यकता होगी।

मैं आपको फिर से 90 के दशक के गुजरात की ओर ले जाना चाहूंगा। वहाँ पर 80 और 90 के दशक में, जैसे प्रधान मंत्री ने खुद बताया था कि मैंने स्वयं पानी की समस्या देखी है, एक छोटे से गाँव वडनगर में उनका जन्म हुआ था, जहाँ पर पीने का पानी नहीं था। मैंने भी पानी का वह दर्द अपनी माताओं और बहनों के साथ महसूस किया है, वह उन्होंने भी महसूस किया था। उस समय 80 और 90 के दशक में जिस टैंकर माफिया की चर्चा कल दिग्विजय सिंह जी कर रहे थे, वैसा ही टैंकर माफिया कच्छ और सौराष्ट्र के रीजन में चलता था। आपके बहुत सारे परिचित हैं, इतना तो मैं जानता हूँ। आप पता करके, पूछकर देखें कि वहाँ किस तरह का माफिया ऑपरेट होता था।(व्यवधान) मैं यही नहीं कहूंगा कि इनके लोग थे या नहीं थे, लेकिन वहाँ पर इनके बहुत सारे परिचित हैं, यह मैं जानता हूँ। ...(व्यवधान) निश्चित रूप से राजस्थान में भी बहुत से परिचित हैं। राजस्थान की परिस्थितियों के बारे में मैं बाद में बात करूंगा।

श्री उपसभापति: कृपया आपस में बात न करें।

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : मान्यवर, 80 और 90 के दशक में जिस तरह से गुजरात में पानी की स्थिति थी, टैंकर माफिया काम करता था, हर साल गर्मी के दिनों में जो परिस्थिति आज राजस्थान में होती है, वैसी गुजरात में होती थी। जब वर्ष 2001 में माननीय नरेन्द्र मोदी जी गुजरात के मुख्य मंत्री बने, उससे पहले जितनी सरकारें बनीं और जैसा वे काम करती थीं, यह हम सब जानते हैं। आपकी पार्टी की वहाँ बहुत सालों तक सरकार रही है। परम्परा यह थी कि अकाल या सूखे के समय किस तरह से लोगों को पानी दिया जा सके, ये कंटिजेंसी प्लान होते थे। इस देश में पहली बार इस समस्या का समग्र रूप से समाधान करने की दिशा में अगर किसी ने काम किया तो वह श्री नरेन्द्र मोदी जी ने गुजरात के मुख्यमंत्री के नाते किया। गुजरात में आज आपको जो

सोश्यो- डेवलपमेंट दिखाई देता है, उसकी आधारशिला पीने के पानी और सिंचाई के पानी की और जो सिक्योरिटी उन्होंने प्रदान की थी, उस कारण वह डेवलपमेंट दिखाई देता है।...(व्यवधान) अड़ंगे की बात तो बाद में करेंगे।

श्री उपसभापति : कृपया आपस में बात न करें।

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : जो चकाचौंध आज आपको दिखाई देती है, गुजरात चमकता हुआ दिखाई देता है, उसकी नींव की ईंट वह पीने का पानी है, जिसकी आधारशिला नरेन्द्र मोदी जी ने रखी, हमें इस बात को कहते हुए गर्व होता है। वह ईंट और वह चमक गुजरात की, जिसकी आधारशिला नरेन्द्र मोदी जी ने रखी थी, वह वर्ष 2001 से लेकर आज तक जारी है, क्योंकि भारतीय जनता पार्टी की सरकारें वहां लगातार बनती हैं। शक्तिसिंह जी, आप गुजरात छोड़कर दिल्ली आ गए, लेकिन अभी-अभी वहां नगरपालिकाओं और पंचायतों के चुनावों के परिणाम आए, जो सबको मालूम हैं।...(व्यवधान)...

श्री दिग्विजय सिंह (मध्य प्रदेश): केशुभाई का नाम भी लीजिए।

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : हम गर्व के साथ उनका नाम लेते हैं। केशुभाई पटेल हमारी पार्टी के बड़े नेता थे। वे हमारे लिए सम्माननीय और पूजनीय थे। पर आप भी उसी सम्मान और गर्व के साथ जी-23 के लोगों का नाम एक बार लेने की कोशिश करके देखिए।...(व्यवधान) यह कह दीजिए कि पार्टी में उनका कोई योगदान नहीं है या फिर यह कह दीजिएगा कि वे पार्टी के लिए सम्माननीय नहीं हैं या इस बात को मेरी तरह गर्व के साथ स्वीकार करें कि केशुभाई पटेल हमारी पार्टी के वरिष्ठ नेता थे और हम सबके मार्गदर्शक थे। माननीय उपसभापति महोदय, गुजरात में ट्रेनों से पानी जाने और टैंकर से पानी जाने की परंपरा समाप्त हो गई है। आज लोग उसे भूल गए हैं। इस 25 साल के कालखंड में जो युवा हैं, जिन्होंने यह दृश्य नहीं देखा है, उनको अब यह कहानियों के जैसी लगती है।

माननीय प्रधान मंत्री जी ने जल शक्ति मंत्रालय का गठन किया। 2019 में देश की जनता ने दोबारा उन्हें आशीर्वाद देकर भेजा। 2014 से 2019 के बीच 5 साल में उन्होंने सामान्य मानवी के जीवन के स्तर में परिवर्तन लाने के लिए विभिन्न योजनाएँ प्रारम्भ कीं। योजनाओं को केवल योजना बनाने तक नहीं या योजनाओं का केवल तुष्टीकरण के लिए उपयोग नहीं, योजनाओं का केवल अपने कैडर, अपने वोट बैंक के तुष्टीकरण के लिए उपयोग नहीं, बल्कि शत-प्रतिशत लोगों तक उस योजना को पहुँचाएँगे, उस लाभ को पहुँचाएँगे, इस लक्ष्य के साथ उन्होंने योजनाएँ प्रारम्भ कीं। दिग्विजय सिंह साहब, याद करिए, आपने भी सड़क, बिजली, पानी के नाम पर चुनाव लड़ा था, जनता ने क्या हालत करके भेजा था! आपको 10 साल के लिए संन्यास लेना पड़ा था। आपने मेरी competence पर, मेरी ability पर, मेरी क्षमता पर और मेरी integrity पर बात उठाई थी, इसलिए मैं कहता हूँ कि याद करिए, 10 साल तक आपको जनता ने वनवास देकर भेजा था! आज तक वापस नहीं आ पाए, अभी भी वनवास चल रहा है। मुझे लगा था कि यह

वनवास खत्म होगा, शायद आज कुछ अच्छी बात करेंगे, 10 साल के introspection के बाद कुछ अच्छा, ठीक-ठाक देख कर आए होंगे, कुछ सोच कर आए होंगे। उस विषय पर फिर कभी बात करेंगे। लेकिन माननीय प्रधानमंत्री जी ने सामान्य मानवी के जीवन में परिवर्तन लाने के लिए बहुत सी योजनाएँ बनाई थीं - 'गरीब को घर', 'गरीब को शौचालय', 'गरीब को गैस का चूल्हा', 'गरीब के घर में बिजली'। माननीय उपसभापति महोदय, मुझे याद है, जब मंगल ग्रह पर मंगल यान पहुँचा था, ...**(व्यवधान)**... माननीय उपसभापति महोदय, मैं इस बात के लिए नहीं कहता कि किसने पहुँचाया था, यह मंगल ग्रह पर पहुँचा था, मैंने यह कहा। लोक सभा का सदस्य होने के नाते, मैं नया-नया सदस्य चुन कर आया था, सभी पार्टियों के बड़े-बड़े नेता, सब लोग अपनी तरफ से देश की सरकार को बधाई दे रहे थे। माननीय दिग्विजय सिंह जी की पार्टी के लोग यह भी कह रहे थे कि इसे हमने शुरू किया था। माननीय प्रधानमंत्री जी ने इस बात को सहर्ष स्वीकार किया था। मैं नया-नया चुन कर आया था। मुझे भी पार्टी की तरफ से 5 मिनट बोलने का अवसर मिला था। मैंने प्रधानमंत्री जी की उपस्थिति में कहा था कि माननीय प्रधानमंत्री जी, बेशक हम मंगल तक पहुँच गए, बेशक हम चाँद पर भी चले जाएँगे, हमने क्रायोजनिक इंजन, रॉकेट, सब बनाने में शायद महारत हासिल कर ली होगी, लेकिन मेरे गाँव के बच्चे आज भी लालटेन की रोशनी में पढ़ते हैं, मेरी माँ को आज भी रात को ढिबरी जला कर भोजन पकाना पड़ता है। करोड़ों घर ऐसे थे, जिनको बिजली नसीब नहीं थी। माननीय प्रधानमंत्री जी ने हर घर तक बिजली पहुँचाने के संकल्प के साथ काम किया, हर घर तक गैस का चूल्हा पहुँचाने के लिए काम किया। जब देश की जनता ने 2019 में विभिन्न विरोधी पार्टियों द्वारा फैलाई गई तमाम भ्रांतियों के बावजूद भी आशीर्वाद देकर उनको भेजा, तब उन्होंने एक और समस्या की ओर विशेष ध्यान दिया, जिससे मेरी माताओं और बहनों को रोज रूबरू होना पड़ता है। संसद में बहुत सारे ऐसे लोग होंगे, जिनको इस बात की कल्पना भी नहीं होगी कि जिसके घर में शौचालय नहीं होता, उस माँ को रोज कितना कष्ट होता होगा। मैंने तो वह दर्द देखा है, मैं उस दर्द के साथ जिया हूँ, इसलिए मैं कह सकता हूँ कि रोज, नित्य-प्रतिदिन अपनी गरिमा के साथ समझौता करने वाली माँ को रोज 10 किलोमीटर पानी लेने के लिए जाना पड़ता था। मैं राजा के घर में पैदा नहीं हुआ, मैं एक साधारण सिपाही के घर में पैदा हुआ था। माननीय उपसभापति महोदय, हर घर तक पानी पहुँचाने के लक्ष्य के साथ माननीय प्रधानमंत्री जी ने 15 अगस्त, 2019 को 'जल जीवन मिशन' घोषित किया। उस समय देश में कुल मिला कर 18 करोड़ 30 लाख ग्रामीण परिवार थे। 18 करोड़ 30 लाख ग्रामीण परिवारों में से, 55 साल तक जो विपक्ष में बैठे हुए मित्र हैं, उनकी पार्टियों ने राज किया था, देश की सरकार, प्रदेश की सरकार, स्थानीय सरकारें, ग्राम पंचायतें, सब ने मिल कर जो efforts किए थे, उनके बावजूद भी केवल 3 करोड़ 23 लाख घरों तक पीने का पानी पहुँचता था। राज्यों ने ये आँकड़े दिए थे। बहुत सारे आपके भी राज्य होंगे, उन सब ने आँकड़े दिए थे। केवल 17 प्रतिशत से भी कुछ कम घरों तक पीने का पानी पहुँचता था। माननीय प्रधानमंत्री जी ने लक्ष्य तय किया कि हम 2024 तक हर घर तक पीने का पानी पहुँचाएँगे।

मैं आज आपके सामने एक विषय रखना चाहता हूँ। 2 अक्टूबर, 2014 के दिन, जब उन्होंने इस बात की घोषणा की थी कि हम देश के प्रत्येक घर तक शौचालय देंगे और जब लाल किले की प्राचीर पर खड़े होकर उन्होंने यह कहा था कि हम देश के प्रत्येक परिवार को बैंक का खाता देंगे,

तब बहुत सारे लोगों ने अलग-अलग तरह के आर्टिकल्स लिखे थे। किसी ने कहा, इस देश में यह हो नहीं सकता है। हमने बैंकों में सबका खाता खुलवाने की बात की थी, तो कहा गया, 'Banking infrastructure is not so robust'. Bloomberg ने लिखा था कि यह इतना बड़ा shock absorb कर सके, यह सम्भव नहीं, collapse हो जाएगा। शौचालयों की बातचीत तो बहुत सालों से चलती थी। गांव में पंचायत के एक सरपंच के घर पर, किसी नेता के रिश्तेदार के घर पर अथवा वोट बैंक के तुष्टिकरण के लिए किन्हीं-किन्हीं लोगों के घर पर चार-पांच या दस शौचालय बनते थे। उस समय कोई इस बात को स्वीकार नहीं करता था कि कोई सरकार 100 प्रतिशत के लक्ष्य के साथ काम करेगी। कोई इस बात की कल्पना भी नहीं कर सकता था, लेकिन 2019 तक हमने उन सब सपनों को सच करके दिखाया। उसके बाद देश के प्रधान मंत्री ने लाल किले पर खड़े हो कर यह कहा कि 2024 तक हम हर घर को पीने का पानी देंगे। यह योजना केवल पानी देने के लिए नहीं है - हम सुरक्षित पानी देंगे, हम समुचित मात्रा में पानी देंगे, हम नियमित पानी देंगे - उन्होंने जब इस लक्ष्य की बात कही, तो देश के एक भी व्यक्ति के मन में संदेह नहीं था, क्योंकि देश यह जानता है कि मोदी है, तो मुमकिन है। मैं भी आज गर्व से यहां खड़े होकर यह बात कह सकता हूं।

माननीय उपसभापति महोदय, 15 अगस्त, 2019 को इस योजना का ऐलान माननीय प्रधान मंत्री जी ने लाल किले की प्राचीर से किया था। हम सब जानते हैं कि जल राज्यों का विषय है, इसलिए हमने राज्यों के साथ बातचीत की और व्यापक कन्सल्टेशन किया। अलग-अलग राज्यों की अलग-अलग परिस्थितियां हैं, अलग-अलग प्राइवॉरेटीज़ हैं, अलग-अलग स्थितियां हैं। हमने उन सब राज्यों से बातचीत की, चर्चा की और उनकी परिस्थितियों के अनुरूप रीजनल वर्कशॉप की और रीजनल वर्कशॉप करके हमने एक guideline बनाई।

माननीय उपसभापति महोदय, 25 दिसम्बर को सुशासन दिवस, 'Good Governance Day' होता है। उस दिन, श्रद्धेय अटल जी के जन्मदिवस के अवसर पर, विज्ञान भवन से माननीय प्रधान मंत्री जी ने इस योजना को लॉन्च किया था। उसी दिन से वास्तव में हमने काम प्रारम्भ किया था। इन तिथियों का अत्यंत महत्वपूर्ण संयोजन है। 25 दिसम्बर, 2019 के बाद 25 मार्च, 2020 को देश में लॉकडाउन लग गया था। कोरोना की आपदा हमारे देश को ही नहीं, पूरी दुनिया को डरा रही थी। हमें भी मन में एक बार डर तो लगा था कि शायद अब न जाने कितना समय बरबाद हो जाएगा, कितना समय जाया हो जाएगा, किस तरह से हम इसको पूरा कर पाएंगे।

माननीय उपसभापति महोदय, मैं गर्व के साथ यह कह सकता हूं, driving force मेरे लीडर, आदरणीय प्रधान मंत्री जी का था। यह उनका मार्गदर्शन ही था कि हमने एक भी दिन, पेंडेमिक के उस लॉकडाउन के समय में भी जाया नहीं किया। Over the table जितनी बातें हो सकती थीं, स्टेट के मुख्य मंत्रियों और जल मंत्रियों के साथ जितनी conferences हो सकती थीं, उनके सेक्रेटरीज़ के साथ जितनी conferences हो सकती थीं, वेबिनार के माध्यम से हमने उनके साथ बहुत सारी conferences कीं। हमने उनसे कहा कि आप अपनी तैयारी करिए और जब अनलॉक की प्रक्रिया शुरू हुई, तब हमने और भी तेजी के साथ काम शुरू कर दिया। अगर मैं 25 दिसम्बर, 2019 को भी reference date मानता हूं, तो 25 दिसम्बर, 2019 के बाद, आज 17 मार्च,

2021 को हम लोग बात कर रहे हैं। केवल पन्द्रह महीने हुए हैं, या पन्द्रह महीनों से भी अभी कुछ दिन कम हैं। इन 15 महीनों में, तमाम विपरीत परिस्थितियों के होते हुए भी आज मैं गर्व के साथ यह बात कह सकता हूँ कि आपके 55 साल मिला करके, पिछले 70 साल में जितने घरों तक पीने का पानी पहुंचा था, उससे ज्यादा घरों तक पीने का पानी पहुंचाने में आज हम कामयाब हुए हैं। आपने 3 करोड़ 23 लाख घरों तक पानी पहुंचाया था और हम आज तक 3 करोड़ 85 लाख घरों तक पानी का कनेक्शन दे चुके हैं। 3 करोड़ 23 लाख का जो कुल आंकड़ा था, वह आज 7 करोड़ 8 लाख हो गया है। यह बात मैं नहीं कहता हूँ, आपके राज्य ही यह बात कहते हैं।

माननीय उपसभापति महोदय, मैं आपके माध्यम से आदरणीय दिग्विजय सिंह जी को ये बातें बताना चाहता हूँ। अभी आपके राज्यों के हालात की भी मैं बात करूंगा, आपके राज्यों के हालात की भी अभी मैं चर्चा करूंगा। हमने देश की 7 करोड़ माताओं-बहनों के इस संकट का समाधान करने और इस अभिशाप से उन्हें मुक्त कराने में सफलता प्राप्त की है। मैं अपने क्षेत्र की उन गरीब माताओं-बहनों की तरफ से, जो अपने सिर पर पानी ले जाने के लिए अभिशप्त थीं और जिनके घरों में अब पानी आता है, पानी का घूंट पी करके, माननीय प्रधान मंत्री जी का अभिनन्दन करना चाहता हूँ। मैं अभिनन्दन करना चाहता हूँ, हिमाचल प्रदेश की लाहौल स्पीति घाटी की बहनों का, वहां के अनुराग भाई यहां बैठे हैं, वहां पर दुनिया का सबसे ऊँचा मतदान केन्द्र, Tashigang में है, आज वहां हरेक घर तक पीने का पानी पहुंचता है। उस पहाड़ पर रहने वाली बुढ़िया मां के आशीर्वाद को, जो अपनी कमर के पीछे पानी ढो करके लाती थी, इस सदन के माध्यम से माननीय प्रधान मंत्री जी तक पहुंचाना चाहता हूँ। लेह घाटी में, जहां minus 30 degree temperature रहता है, दुनिया के अनेक विकसित देश शायद उतनी ऊँचाई तक अपने लोगों के लिए पीने का पानी ठीक से नहीं पहुंचा पाते हैं। वहां रहने वाला वह बूढ़ा आदमी, जो बर्फ खोद करके लाता था और स्टोव पर गर्म करके उस पानी को पीता था, उसकी तरफ से मैं माननीय प्रधान मंत्री जी का अभिनन्दन करना चाहता हूँ। उसके घर तक, उसके हर गांव तक पीने का पानी पहुंचाया।

उपसभापति महोदय, आज देश के 52 जिले 100 प्रतिशत पीने का पानी वाले जिले हो गये हैं, जल समृद्ध जिले हो गये हैं। 80-85 हजार गांव ऐसे हैं, जो जल समृद्ध गांव हो गये हैं। कल माननीय दिग्विजय सिंह जी जब चर्चा कर रहे थे, तब उन्होंने कहा कि प्राथमिकता पिछड़े लोगों को दी जानी चाहिए, एससी, एसटी के लोगों को दी जानी चाहिए, यदि उन्होंने गाइडलाइंस का पन्ना पलटकर देखा होता तो वे मुझे आशीर्वाद और धन्यवाद देते, हमारे प्रधान मंत्री को धन्यवाद और आशीर्वाद देते, शायद उनके स्वभाव में नहीं है, अगर दे देते तो जी-23 के साथ में बैठना पड़ता। जी-23 क्या है, अभी इसके ऊपर एक गाना लिखेंगे, यह क्या है। 85 हजार गांव ऐसे हैं, जिनमें एक भी महिला को, पिछड़ी जाति की गरीब महिला, किसी भी महिला को घर से बाहर पीने का पानी लाने के लिए नहीं जाना पड़ता। अब हम उससे एक कदम आगे बढ़कर काम कर रहे हैं - प्रदेशों में प्रतिस्पर्धा चल रही है, लगभग डेढ़ लाख से ज्यादा कनेक्शंस रोज दिये जा रहे हैं। मैं राज्यों की स्थिति के बारे में बाद में चर्चा करूंगा, लेकिन हमने उससे आगे बढ़कर एक और काम प्रारम्भ किया है, हमने वॉटर क्वालिटी पर काम करना प्रारम्भ किया है। हम जानते हैं, देश में हम

सब सम्मानित सांसद संसद के सदस्य हैं। आप सबको अगर अपने खून की जांच करानी हो, गांव में बैठे गरीब आदमी को भी करानी हो तो उसको शायद पता है कि खून की जांच कहाँ होगी, उसे कहाँ अस्पताल में जाना है, किसी लेबोरेटरी में जाना है, लेकिन पीने के पानी की गुणवत्ता की यदि जांच करानी है तो शायद हमें भी पता नहीं होगा कि हमारी क्लोज़ विसिनिटी में पीने के पानी की कहाँ जांच हो सकती है और व्यवस्था पर इसी के कारण अविश्वास पैदा होता है, इसलिए लोग घरों में आरओ और वॉटर फिल्टर लगाने के लिए मजबूर होते हैं। इसके लिए देश में एक नया प्रोटोकॉल बने, वॉटर क्वालिटी के लिए एक अवेयरनेस बने, उसको लेकर देश के प्रत्येक जिले में हमने एक वॉटर क्वालिटी टैस्टिंग लेबोरेटरी, हर ब्लॉक पर एक लेबोरेटरी और उसके साथ-साथ हर गांव में पांच महिलाओं को फील्ड टैस्टिंग किट दी, ताकि वे वॉटर क्वालिटी, वॉटर गुणवत्ता की जांच कर सकें, नित्य-प्रतिदिन कर सकें। यह काम प्रारम्भ कर दिया है और एक ऐसा प्लेटफॉर्म क्रिएट किया है, जिसके ऊपर इन सारे टेस्ट्स की रिपोर्ट्स और रिविज़िशन दोनों रजिस्टर्ड होंगी और देश में एक रिपॉजिटरी बनेगी, ताकि देश में आने वाले समय में, किस जगह पर, किस तरह से पानी की गुणवत्ता में परिवर्तन हो रहा है, उसका अध्ययन किया जा सके और उसके अनुरूप पॉलिसीज़ बनाई जा सकें। केवल यहां तक ही नहीं, हमने गांवों में पीने के पानी को केवल सरकारी तंत्र या सरकारी व्यवस्था का हिस्सा नहीं बनाया, बल्कि गांवों में रहने वाले लोग सेन्स ऑफ ओनरशिप के साथ में, उसका मालिक होने के विचार के साथ में, उसके भाव के साथ में उसका ऑपरेशन और मेन्टेनेन्स करें, इसकी जिम्मेदारी भी उनको दी है। वे लोग सहभागी बनकर काम करें और उसके माध्यम से गांव में एक रिस्पॉन्सिबल और रिस्पॉन्सिव लीडरशिप खड़ी हो और उस रिस्पॉन्सिबल और रिस्पॉन्सिव लीडरशिप में आनुपातिक रूप से हमारे पिछड़े वर्ग के एससी, एसटी वर्ग के बंधु और बहनों की सहभागिता हो। इसके साथ-साथ 50 प्रतिशत महिलाओं को यह जिम्मेदारी मिले, इसे हमने कानूनन सुनिश्चित किया है। हमने अपनी गाइडलाइंस में लिखा है कि आप विलेज वॉटर कमिटी बनायेंगे और उसका यह फॉर्मेशन होगा। कल माननीय दिग्विजय सिंह जी चिन्ता कर रहे थे, मैं इनकी चिन्ता के लिए इनका अभिनन्दन करना चाहता हूं, लेकिन मैंने कहा कि अगर आपने मेरी गाइडलाइंस को पढ़ लिया होता तो मुझे बहुत सारे आशीर्वाद देते, आप मेरी क्षमताओं पर अविश्वास नहीं करते।

महोदय, हमने यात्रा यहीं नहीं छोड़ी है। माननीय प्रधान मंत्री जी हमेशा कहते हैं कि हम एक ऐसे युग में पैदा हुए हैं, जिसमें हम तकनीक के माध्यम से देश और दुनिया को बदल सकते हैं और देश तथा दुनिया के हालात बदल सकते हैं। हमने सेंसर बेस्ड टेक्नोलॉजीज़ को डेवलप करने के लिए एक प्रतिस्पर्धा का आयोजन किया। देश-दुनिया के अनेक स्टार्टअप्स, इस क्षेत्र में काम करने वाले, सेंसर बनाने वाले लोग उसमें सम्मिलित हुए और हमने उन सब स्टार्टअप्स को आग्रह किया कि आप ऐसा सेंसर हमें डेवलप करके दीजिए, जिसे हम ऑनलाइन गांवों में लगा सकें, उससे हम वॉटर क्वालिटी और क्वांटिटी को एन्शोर कर सकें, ताकि अंतिम छोर पर खड़े व्यक्ति को, टेल एंड पर रहने वाले व्यक्ति को भी इसकी सुविधा मिल सके। क्योंकि मैं गांव का आदमी हूं, इसलिए मैं जानता हूं कि गांव से दूरी पर हमेशा बेचारे गरीब और पिछड़े वर्ग के व्यक्ति को ही रहना पड़ता है। राजा-महाराजा तो गांव के बीच में, ऊंचे महल में रहते हैं। गरीब व्यक्ति के घर तक, अन्तिम छोर तक पानी पहुँच रहा है या नहीं पहुँच रहा है, इसका आकलन उस सेंसर के माध्यम से

होगा। माननीय उपसभापति महोदय, 10 गाँवों में pilot project चल रहा है, successfully चल रहा है। मैं यह मानता हूँ कि आने वाले समय में नरेन्द्र मोदी जी के नेतृत्व में देश के हर गाँव में जो पीने का पानी पहुँचेगा, जितना infrastructure create होगा - दिग्विजय सिंह साहब, शक्तिसिंह जी और मेरे सारे सांसद मित्र जो बैठे हैं, ये सब लोग login करके सीधा हमारे IMS platform पर देख सकेंगे कि किस गाँव को, किस घर में कितना पानी मिल रहा है, किस गुणवत्ता का मिल रहा है। केवल दिवास्वप्न दिखा कर, जिसे मेरे गाँव में कोहनी पर गुड़ लगाना कहते हैं - ओम जी भाई साहब मेरे गाँव से आते हैं- तो कोहनी पर गुड़ लगाकर बार-बार सरकार में आना, यह हमारी परम्परा नहीं है। माननीय उपसभापति महोदय, हम जो कहते हैं, वह करके दिखाते हैं, हम नरेन्द्र मोदी जी के नेतृत्व में काम करने वाले लोग हैं।

माननीय उपसभापति महोदय, जब पीने के पानी की चर्चा चल ही गयी है, तो मैं बंगाल का एक उदाहरण आपके सामने जरूर रखना चाहता हूँ। अब वे आ गये हैं। ...(व्यवधान)... अब मेरे भाई साहब आ गये हैं। इतनी देर से आप उनको मन ही मन में याद कर रहे थे। मैं बंगाल की चर्चा आपके सामने जरूर करना चाहता हूँ। अभी चुनाव के सिलसिले में मुझे पश्चिमी बंगाल में जाने का अवसर मिला, गाँव में जाने का अवसर मिला। मैंने कहा कि हमने जहाँ देश में 3 करोड़ 85 लाख घरों तक पीने का पानी पहुँचाया, हम 17 प्रतिशत से 37 प्रतिशत के आंकड़े को छूने वाले हैं, 20 प्रतिशत का quantum jump केवल 15 महीने में हुआ, वहीं पश्चिमी बंगाल में 1 करोड़ 62 लाख घर हैं। माननीय उपसभापति जी, जब माननीय प्रधान मंत्री जी ने योजना प्रारम्भ की थी, तब पश्चिमी बंगाल में केवल 3 प्रतिशत के आस-पास घरों तक पीने का पानी पहुँचता था, जो 6 लाख से कुछ कम हैं। देश की सरकार द्वारा पैसा दिये जाने के बावजूद भी पश्चिमी बंगाल में उदासीनता देखिए कि वहाँ माँ, माटी और मानुष के नाम पर बनी हुई सरकार है, माँ का दर्द हरने के लिए योजना बनी है और उस योजना के पालन की स्थिति यह है, उस योजना को लागू करने की स्थिति यह है कि जहाँ देश में 20 प्रतिशत की प्रगति हुई है, वहाँ बंगाल में यह प्रगति अभी तक केवल 3 प्रतिशत ही हो पायी है और आज भी आधे से ज्यादा पैसा unspent पड़ा है, जिसकी चिन्ता आदरणीय दिग्विजय सिंह जी कल कर रहे थे। माननीय उपसभापति महोदय, ...(व्यवधान)...

SHRI JAIRAM RAMESH (Karnataka): Sir, is this election speech? ...(Interruptions)...

DR. SANTANU SEN (West Bengal): Sir, I strongly object. ...(Interruptions)...

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत: माननीय उपसभापति महोदय, ...(व्यवधान)... I am not yielding. ...(Interruptions)...

DR. SANTANU SEN: Sir, I strongly object. ...(Interruptions)...

SHRI GAJENDRA SINGH SHEKHAWAT: Sir, I am not yielding. ...(Interruptions)...

DR. SANTANU SEN: Sir, my objection should be recorded. ...(Interruptions)...

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत: माननीय उपसभापति महोदय, मैं flagship scheme के आंकड़ों की जानकारी सदन को दे रहा हूँ। ...(व्यवधान)...

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Please. ...(Interruptions)... He is not yielding. ...(Interruptions)...

DR. SANTANU SEN: My objection should be recorded. ...(Interruptions)...

MR. DEPUTY CHAIRMAN: He is not yielding. ...(Interruptions)...

श्री आनन्द शर्मा (हिमाचल प्रदेश): सर, ...(व्यवधान)... Notification हो चुका है। ...(व्यवधान)...

MR. DEPUTY CHAIRMAN: He is not yielding. ...(Interruptions)...

DR. SANTANU SEN: It may not be.....(Interruptions)...

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत: माननीय उपसभापति महोदय, मैं अपनी scheme के आंकड़ों की जानकारी आपको दे रहा हूँ। ...(व्यवधान)...

MR. DEPUTY CHAIRMAN: He is not yielding. ...(Interruptions)... Please. ...(Interruptions)...

SHRI ANAND SHARMA: This cannot be used.....(Interruptions)...

श्री उपसभापति: प्लीज़। कृपया बैठ कर आपस में बात न करें। ...(व्यवधान)...

PROF. MANOJ KUMAR JHA (Bihar): Sir, it should be summarily expunged. ...(Interruptions)...

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Please. ...(Interruptions)...

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत: माननीय उपसभापति महोदय, मैं तो अपनी योजना के आंकड़े दे रहा हूँ। ये आंकड़े ऐसे नहीं हैं, जिनको मैंने छुपाकर रखा था और पहली बार उद्धाटित कर रहा हूँ। मैं public domain में उपलब्ध आंकड़े दे रहा हूँ और public domain में उपलब्ध आंकड़ों को एक बार कहने में मुझे नहीं लगता कि किसी भी तरह की आपत्ति होनी चाहिए। साहब, मैं आप लोगों

जितना अनुभवी नहीं हूँ, बालक हूँ, लेकिन सुनने की क्षमता रखिए। ये संसद के platform पर, public domain में यहाँ पर आये हुए आंकड़े हैं। उनको रखने में मुझे लगता है कि कहीं कोई आपत्ति नहीं होनी चाहिए।

माननीय उपसभापति महोदय, हम 3 लाख 60 हजार करोड़ रुपये की लागत से जिस योजना को लेकर चले हैं, उसकी आपूर्ति के लिए मैं देश के प्रधान मंत्री जी का और देश की माननीया वित्त मंत्री आदरणीय निर्मला जी का अभिनन्दन करना चाहता हूँ और मेरे छोटे भाई आदरणीय वित्त राज्य मंत्री यहाँ बैठे हैं, उनका अभिनन्दन करना चाहता हूँ कि इस बार जो मेरे मंत्रालय को 60,000 करोड़ रुपये से ज्यादा की grant दी गयी है, उसमें से 50,011 करोड़ रुपये केवल पेयजल के लिए दिये गये हैं, ताकि हम देश की माताओं और बहनों का यह दर्द दूर कर सकें। मैं आज जिम्मेदारी के साथ इस पवित्र सदन में खड़े होकर कह रहा हूँ कि इस साल फिर 3 करोड़ और नये घरों की माताओं एवं बहनों के कष्ट को हरने का काम नरेन्द्र मोदी जी के नेतृत्व में यह सरकार करने वाली है। हम एक लाख गाँवों तक पानी पहुँचाने वाले हैं।

माननीय उपसभापति महोदय, यह 'जल जीवन मिशन' एक जन-आन्दोलन बने - हम सब लोग जो यहाँ बैठे हैं, हम सब लोग अपने क्षेत्र के, अपने प्रदेश के, अपने एरिया के प्रतिनिधि हैं, हम सब लोग अपने क्षेत्र के लीडर्स हैं - मैं आप सबसे भी यह आग्रह करूँगा। मैंने 'जल जीवन मिशन' में अभी एक notification भेजा है कि उसमें सांसदों की सहभागिता होनी चाहिए। आप जो District Action Plan बनाते हैं, उसमें जिस nodal district से सांसद आते हैं, उस District Action Plan में उनकी सहमति होनी चाहिए। उनसे बातचीत की जानी चाहिए, उद्घाटन और शिलान्यास के अवसर पर भी उनको बुलाना चाहिए, ताकि मेरे विपक्ष के मित्र कम से कम यहाँ आकर साधुवाद तो दे सकें कि हमने यह काम होते हुए अपनी आँखों से देखा है।...(व्यवधान)...

श्री उपसभापति : प्लीज़, आपस में बैठ कर बात न करें।

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : ये सब लोग देख सकें और यहाँ मेरा अभिनन्दन कर सकें, मेरा धन्यवाद कर सकें, देश के प्रधान मंत्री जी का आभार व्यक्त कर सकें कि हम देश के हर एक घर तक पीने का पानी पहुँचा रहे हैं। कल माननीय दिग्विजय सिंह जी चिंता कर रहे थे कि आपको बजट तो इतना मिल गया, लेकिन आपके पास इतने प्रोजेक्ट्स हैं या नहीं हैं। मैं यह बताना चाहता हूँ कि आज 1 लाख, 91 हजार करोड़ रुपए के ongoing प्रोजेक्ट्स हैं और ये प्रोजेक्ट्स आने वाले तीन साल में पूरे होने वाले हैं। इसके अतिरिक्त राज्यों ने इस साल के अपने स्टेट प्लान्स बनाने शुरू कर दिए हैं, उनकी श्रृंखला भी चालू हो गई है। मैंने मुख्य मंत्रियों के साथ व्यक्तिगत रूप से बात की है। आपके प्रदेशों के, आपकी पार्टी के द्वारा शासित प्रदेशों के मुख्य मंत्रियों से भी बात की है - भूपेश बघेल साहब से भी बात की है, अशोक गहलोत साहब के जो मंत्री हैं, उनसे भी बात की है। इसके अतिरिक्त जितने प्रदेशों में आपकी सरकार है, पार्टी से ऊपर उठ करके, क्योंकि हर एक प्रदेश तक, हर एक व्यक्ति तक, हर एक घर तक पीने का पानी पहुँचाना है - राजनीतिक प्रतिबद्धताओं के आधार पर नहीं, बल्कि केवल हक के आधार पर हर एक व्यक्ति तक, अंतिम छोर

पर खड़े हुए व्यक्ति तक लाभ पहुँचे - इस लक्ष्य के साथ हम काम कर रहे हैं। मैंने सांसदों से भी निवेदन किया है कि दिशा कमेटी में डिस्कशन के समय इसके ऊपर बातचीत करें, इसके ऊपर काम करें और इसकी लगातार, निरंतर हर तीन महीने में समीक्षा करें, ताकि आप सबके सहयोग से हम इसे और अधिक त्वरित गति से पूरा कर सकें।

श्री उपसभापति : माननीय मंत्री जी, लगभग 45 मिनट होने वाले हैं।

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : उपसभापति महोदय, मैं बस 15 मिनट में समाप्त कर दूँगा।

श्री उपसभापति : यह तो एक घंटा हो गया, लेकिन पार्टी ने कहा था कि लगभग 30-40 मिनट लगेंगे। अभी और भी बिज़नेस हैं, इसलिए कृपया आप अपनी बात जल्दी समाप्त करें।

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : उपसभापति महोदय, मैं 15 मिनट में अपनी बात समाप्त कर दूँगा। माननीय उपसभापति महोदय, 'स्वच्छ भारत मिशन' वर्ष 2014 में प्रारंभ हुआ था और आज हम गर्व के साथ यह कह सकते हैं, भारत के लोग पूरी दुनिया में कहीं भी खड़े होकर गर्व के साथ कह सकते हैं -- मैं 2019 में Stockholm में World Water Week में गया था, जब मैंने यह कहा कि sustainable development goals के लिए जो निश्चित किया गया है कि SDG-6 को 2030 तक 'Sanitation for all' achieve करना था, हमने 2019 में achieve किया है। दुनिया के 100 करोड़ लोग अभिशप्त थे, उनमें से 60 करोड़ लोग भारत में थे। हमने उनके जीवन में परिवर्तन लाने में सफलता पाई है, लेकिन लक्ष्य यहाँ तक ही नहीं है, एक लक्ष्य को प्राप्त करने के बाद आत्ममुग्धता के भाव के साथ सो जाना - यह नरेन्द्र मोदी जी का स्वभाव नहीं है, बल्कि उससे आगे बढ़ कर हमने कहा कि अब हम संपूर्ण स्वच्छता के लिए काम करेंगे। हमने SBM-2, 'स्वच्छ भारत मिशन' का दूसरा पायदान लिया कि हम complete sanitation के लिए काम करेंगे। गाँव में liquid और solid waste के complete management के लिए एक protocol बने और जिस तरह से गाँव ने अपने आपको, जिलों ने अपने आपको ODF घोषित किया था, उसी तरह से उस protocol का पालन करते हुए complete sanitation के इंडेक्स पर अपने आपको comply करके जिले, पंचायतें और गाँव अपने आपको ODF Plus घोषित कर पाएँ - इस दिशा में हमने तेजी से काम प्रारंभ कर दिया है। आज मैं गर्व के साथ कह सकता हूँ कि एक हजार से ज्यादा गाँवों ने अपने आपको ODF घोषित कर दिया है।

माननीय उपसभापति महोदय, हम गंगा मिशन पर जो काम कर रहे हैं, उस पर चर्चा हुई। मैं बहुत ज्यादा विस्तार में नहीं जाना चाहता हूँ। 1985 में Ganga Action Plan-1 प्रारंभ हुआ था, इसकी जानकारी निश्चित रूप से होगी, दिग्विजय सिंह जी तो जानते होंगे, शक्तिसिंह जी अभी नए-नए आए हैं, कल इन्होंने इसके बारे में प्रश्न खड़ा किया था। Ganga Action Plan-1, Ganga Action Plan-2, Yamuna Action Plan-1, Yamuna Action Plan-2, गोमती प्लान-1, इन सबमें मिला कर 1985 से लेकर 2014 तक केवल चार हजार करोड़ रुपए खर्च हुए थे और वह भी टुकड़ों में। जब मुझे यह जिम्मेदारी मिली, तब मैंने इसकी समीक्षा की। मैं उत्तर प्रदेश में माननीय मुख्य

मंत्री जी के साथ बैठ कर समीक्षा कर रहा था, आपको आश्चर्य होगा, दुख भी होगा और हम सभी को दुख होगा, क्योंकि ultimately, we all are responsible to the people, exchequer, taxpayer का पैसा है, देश में 15 साल से 15 एमएलडी का एक Sewage Treatment Plant (STP) बना था, मैं नाम नहीं लूँगा, एक व्यक्ति के हस्तक्षेप के कारण 15 साल से उसके ऊपर ताला लगा हुआ था, बिजली का कनेक्शन नहीं हो पाया था कि उसके घर में बदबू आ जाएगी। हमने उसको प्रारंभ कराया।

मैं आज गर्व के साथ यह बात कह सकता हूँ कि जितनी क्षमता उस समय थी, हमने आज उससे 15 गुना ज्यादा क्षमता अर्जित की है। पिछले कुम्भ के समय दुनिया के 122 देशों के लोगों ने प्रत्यक्ष दृष्टया होकर इसके लिए साधुवाद दिया कि गंगा नदी के पानी की क्वालिटी में एक ज़बर्दस्त इम्प्रूवमेंट हुआ है। सर, केवल इतना ही नहीं, अभी कुम्भ चल रहा है, मैं आप सबसे यह पूरी जिम्मेदारी के साथ कह रहा हूँ कि आप गंगोत्री से लेकर हरिद्वार तक जाइए और पानी को उठाकर सीधा आचमन कीजिए, आपको किसी भी तरह की कोई समस्या नहीं होगी, इसकी जिम्मेवारी मैं लेता हूँ। हमने यह सुनिश्चित किया कि एक बूँद पानी भी raw sewage में नहीं जाएगा। सर, गंगोत्री से लेकर या देवप्रयाग से लेकर गंगा जहाँ महासमुद्र में विलीन होती है, वहाँ तक गंगा पूरी लंबाई में dissolved oxygen के parameter पर 100 परसेंट comply करती है। कल जब मेरे सदस्य यह बोल रहे थे, तब कुछ माननीय सदस्य आपत्ति कर रहे थे।

[उपसभाध्यक्ष (डा. सस्मित पात्रा) पीठासीन हुए]

महोदय, कानपुर में भी comply करती है। कानपुर में जाकर वह सीसमाऊ नाला देखिए, उसमें 130 करोड़ लीटर पानी रोज़ आता था। अंग्रेज़ों के जमाने से नदी के अंदर 40-50 फीट कीचड़ उलीचा जाता था, लेकिन आज वह सेल्फी प्वाइंट है। वहाँ जाकर सेल्फी खिंचवाइए और बच्चों को दिखाइए कि हमारे समय में यह स्थिति थी और मोदी जी के राज्य में यह स्थिति है। आप इसे आने वाले समय में याद रखेंगे।

माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, हमने केवल गंगा की शुद्धता और निर्मलता के लिए ही नहीं, बल्कि गंगा की अविरलता के लिए भी काम किया है। हमने e-flow notification जारी किया, ताकि गंगा के ecosystem में रहने वाले जलीय जीवों को भी उनका अधिकार मिल सके। गंगा के पानी की निर्मलता में जो परिवर्तन आया है, वह केवल लोगों से पूछने से पता नहीं चलेगा, बल्कि जाकर उस Dolphin से पूछिए, जिसकी संख्या अब सैकड़ों गुना बढ़ गई है। उस हिल्सा मछली से पूछिए, जिसकी संख्या हजारों गुना बढ़ गई है और हम संख्या बढ़ाने के लिए काम कर रहे हैं। उन जलीय जीवों से पूछिए कि गंगा नदी के पानी में कैसी शुद्धता आई है? कानपुर में जाकर शांति के साथ निश्चित दस मिनट खड़े होकर देखना - एक-एक फुदकती हुई मछली आपको आपके प्रश्न का उत्तर दे देगी। ...**(व्यवधान)**...

उपसभाध्यक्ष महोदय, कल माननीय दिग्विजय सिंह जी चिंता कर रहे थे कि देश के भूभर्ग के जल की स्थिति विकट है। मैं यह बात मानता हूँ। आज भी हमारी सबसे ज्यादा, 65 प्रतिशत dependability भूभर्ग के जल पर है। पंजाब जैसा प्रदेश, जिसे पाँच नदियों के प्रदेश के नाम से जाना जाता है, जहाँ सबसे ज्यादा सिंचाई होती है, वहाँ भी groundwater का depletion सबसे ज्यादा है। पंजाब से आए हुए सदस्य यहाँ बैठे हैं। वे मेरी बात से इत्तेफाक रखेंगे, माननीय आनन्द शर्मा साहब निश्चित रूप से रखेंगे। मैं आपको बताना चाहता हूँ कि देश के लगभग 20-22 प्रतिशत ब्लॉक्स ऐसे हैं, जो या तो critically exploited हैं या over exploited हैं। माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, इस बात की केवल चिंता करने से काम नहीं चल सकता था, बल्कि समाधान की दिशा में काम करने की आवश्यकता थी। माननीय दिग्विजय सिंह जी ने सुझाव दिया, aquifer के बारे में समझाया कि वे ज़मीन के अंदर बड़े-बड़े मटके जैसे हैं, अगर उनमें से पानी निकालते हैं, तो पानी भरने की व्यवस्था भी होनी चाहिए। पहले उन्हें पहचानने की व्यवस्था होनी चाहिए। माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, जब UPA की सरकार थी, तब NAQUIM programme शुरू हुआ था। उस समय 1:50,000 के स्केल पर अध्ययन करते थे, जिससे मोटे तौर पर आज कोई लाभ नहीं होने वाला है। मैं आपको बताना चाहता हूँ कि हमने heliborne technology के आधार पर काम करना प्रारंभ किया है। पहले देश के most critical area में, गुजरात से लेकर -- यहाँ शक्तिसिंह गोहिल जी बैठे हुए हैं, वे मुझे धन्यवाद देंगे -- हम गुजरात से लेकर हरियाणा होते हुए पश्चिमी उत्तर प्रदेश के पूरे हिस्से को एक साल में heliborne survey के माध्यम से 1:10,000 के स्केल पर ज़मीन के अंदर के aquifers और over the surface topography की एक पूरी report sheet बनाकर हर पंचायत को देंगे, ताकि 15th Finance Commission और 'नरेगा' ने जो पैसा दिया है, जो लाखों-करोड़ रुपया इस काम पर खर्च होता है, उस पैसे का सदुपयोग हो सके और गाँव का व्यक्ति जान सके कि उसके गाँव की जमीन में कितना पानी है और उसे उस पानी का किस तरह से उपयोग करना है।

कल एक माननीय सदस्य राय दे रहे थे कि ज़मीन के पानी के Participatory Watershed Management पर काम करना चाहिए। माननीय सदस्य ने कहा कि यह काम मैंने ही शुरू किया था। मैं आपको बताना चाहता हूँ कि यह काम अनेक प्रदेशों ने शुरू किया था। आंध्र प्रदेश में 'Neeru-Chettu' प्रारंभ किया गया, राजस्थान में 'मुख्यमंत्री जल स्वावलम्बन अभियान' प्रारंभ हुआ, जब माननीय प्रधान मंत्री जी मुख्य मंत्री थे, तब उन्होंने 'सुजलाम सुफलाम योजना' प्रारंभ की और महाराष्ट्र में 'जलयुक्त शिवार' अभियान की शुरुआत हुई है। ऐसे ही अनेक जगहों पर सबने अपनी-अपनी जिम्मेदारी को निभाते हुए काम किया है। माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, 'अटल भूजल योजना' के नाम से हमने 6,000 करोड़ रुपये का एक पायलट प्रोजेक्ट प्रारंभ किया। सात प्रदेश, जो सबसे ज्यादा vulnerable हैं, उन सात प्रदेशों के 78 जिलों में हमने इसके ऊपर काम करना प्रारंभ किया है। हमने इसके ऊपर Participatory Watershed Management के सिद्धांत पर काम करना शुरू किया है। इस देश में पहली बार सप्लाई साइड को छोड़कर डिमांड साइड के मैनेजमेंट पर योजना बनाकर, उसके ऊपर हमने काम करना प्रारंभ किया है। महोदय, इसके परिणाम निश्चित रूप से आएँगे। मुझे याद दिलाया गया कि मैं इस बात की भी चर्चा करूँ, इसके लिए मैं माननीय दिग्विजय सिंह जी का बहुत-बहुत धन्यवाद करना चाहता हूँ।

माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, मैंने अपने विभाग की मोटी-मोटी चीज़ों पर आप सबके सामने विषय रखा। मेरे विपक्ष के साथियों ने तथा माननीय दिग्विजय सिंह जी ने कल जो चर्चा की, अब मैं उसके बारे में 10-15 मिनट बात करके अपनी बात समाप्त करूँगा।

उपसभाध्यक्ष(डा. सस्मित पात्रा) : माननीय मंत्री जी, आपके पास सिर्फ पाँच मिनट हैं।

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, अगर आप मुझे 10 मिनट दे देंगे, तो मैं अपनी बात पूरी कर लूँगा, क्योंकि यह बहुत ही महत्वपूर्ण विषय है।

महोदय, मैंने पीने के पानी की बात की। जब सब लोग मेरे मंत्रालय के कार्यों की समीक्षा कर रहे थे, तब सबने कहा कि expenditure नहीं हो रहा है, expenditure नहीं हो पा रहा है, खर्चा नहीं कर पा रहे हैं। मंत्री की competence के ऊपर बात की गई, मंत्री की acceptance पर बात की गई, मंत्री की ability पर बात की गई, मंत्री की governance capacity पर बात की गई। माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, मैं उदाहरण देना चाहता हूँ। मैं केवल 'जल जीवन मिशन' का उदाहरण आपके सामने रखना चाहता हूँ। मैंने आँकड़े रखे कि इसमें 18 करोड़ 93 लाख मिले थे, जिसमें हम 3 करोड़ 23 लाख से 7 करोड़ 8 लाख तक पहुँचे हैं, हमने 3 करोड़ 85 लाख नए कनेक्शंस दिए हैं।

हम कुछ राज्यों की भी बात कर लें कि आखिर यह राशि unspent क्यों रह जाती है। पंजाब में किसकी सरकार है, यह हम सब जानते हैं। श्रीमान्, हमने पंजाब की सरकार को वर्ष 2019-20 में 227 करोड़ रुपये दिए, जिसमें से राज्य ने केवल 73 करोड़ रुपये खर्च किए। इसी तरह, हमने वर्ष 2020-21 में उसे 363 करोड़ का आवंटन किया, लेकिन उस फंड में से आज तक एक भी पैसा पंजाब राज्य नहीं ले पाया है। माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, इससे आगे हम छत्तीसगढ़ की भी चर्चा करें। छत्तीसगढ़ में माननीय प्रधान मंत्री जी ने 'जल जीवन मिशन' इस उद्देश्य के साथ शुरू किया था कि उस गरीब आदिवासी महिला के घर में भी पीने का पानी पहुँचे, जो जंगल में रहती है। उसके लिए हमने वर्ष 2019-20 में 208 करोड़ रुपये की निधि आवंटित की थी, जिसमें से केवल 66 करोड़ रुपये राज्य सरकार खर्च कर पाई है।
...(व्यवधान)...

PROF. MANOJ KUMAR JHA: Sir, I have a point of order... ..(Interruptions)...

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Under which rule?
...(Interruptions)...

PROF. MANOJ KUMAR JHA: Sir, under Rule 110.

उपसभाध्यक्ष (डा. सस्मित पात्रा) : माननीय मंत्री जी, ...(व्यवधान)...माननीय मंत्री जी
...(व्यवधान)...

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, वर्ष 2020-21 में...(व्यवधान)...

उपसभाध्यक्ष (डा. सस्मित पात्रा) : माननीय मंत्री जी, एक मिनट। ...(व्यवधान)...

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : मैं तो स्थिति बता रहा हूँ। ...(व्यवधान)...

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Hon. Member, what is the point of order? What is your specific point?

PROF. MANOJ KUMAR JHA: Just look at the line; it says, "In making his speech, a member shall not refer to the details of the Bill further than is necessary for the purpose of his arguments"... ...(Interruptions)...

उपसभाध्यक्ष (डा. सस्मित पात्रा) : ठीक है, मनोज जी।

PROF. MANOJ KUMAR JHA: Sir, that is very important.

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Manojji, I have heard your point of order. ...(Interruptions)...

PROF. MANOJ KUMAR JHA: Sir, I repeat. We had a very healthy debate. Somehow, I believe I am in Howrah, listening to a political speech, taking names, State by State, Opposition-ruled States. ...(Interruptions)...

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Manojji, you have made your point. ...(Interruptions)...

PROF. MANOJ KUMAR JHA: This is a blot on the spirit of democracy in this House. ...(Interruptions)...

SHRI PARTAP SINGH BAJWA (Punjab): Sir, I have a point of order. ...(Interruptions)...

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Under which rule?

SHRI PARTAP SINGH BAJWA: Sir, under Rule 190. As the hon. Minister has specifically named my State of Punjab, what I basically want to ask him as to what the reasons are, जिसके कारण स्टेट ने एक पैसा खर्च नहीं किया? ...(व्यवधान)... Number two,... ...(Interruptions)...

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Let's close the point of order. ...(Interruptions)... Bajwaji, please address me.

श्री प्रताप सिंह बाजवा: सर, हमारा पूछने का मकसद यह है कि आपको पता है कि पंजाब देश के लिए अन्नदाता है, सबसे ज्यादा water का exploitation हमारा हुआ। ...(व्यवधान)...

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Bajwaji, I got your point of order. ...(Interruptions)... I have understood your point of order. ...(Interruptions)...

श्री प्रताप सिंह बाजवा : सर, एक मिनट। मैं यह पूछना चाहता हूँ कि ...(व्यवधान)...

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, मैं संरक्षण के लिए आपका अभिनन्दन करना चाहता हूँ। ...(व्यवधान)...

श्री प्रताप सिंह बाजवा: महोदय, मैं यह पूछना चाहता हूँ कि यह जो पानी का over exploitation हुआ है, water levels are alarmingly falling in Punjab. ...(Interruptions)... What is the Union Government doing?

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): You made your point, I heard you. ...(Interruptions)...

श्री प्रताप सिंह बाजवा: आपने यह तो बता दिया कि पैसे दिए, लेकिन खर्च नहीं हुए..

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): You made your point, Bajwaji. ...(Interruptions)...

श्री प्रताप सिंह बाजवा : मगर आपकी जो ज़िम्मेवारी है, जो प्रदेश आपको सबसे ज्यादा चावल देता है।

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): You made your point, Bajwaji. ...(Interruptions)... I will go to the hon. Minister now. ...(Interruptions)...

श्री प्रताप सिंह बाजवा : इनका discussion दिग्विजय सिंह जी के साथ स्टार्ट हुआ।

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Thank you, Bajwaji. ...*(Interruptions)*...

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, मैं संरक्षण के लिए आपका अभिनन्दन करना चाहता हूँ। मैं छत्तीसगढ़ की बात कर रहा था...*(व्यवधान)*...

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): He is not yielding, Bajwaji. ...*(Interruptions)*...

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : छत्तीसगढ़ को हमने 208 करोड़ रुपये दिए, उसमें से केवल 66 करोड़ रुपये खर्च किए गए। हमने वर्ष 2020-21 में 445 करोड़ रुपये दिए, उसमें से मात्र 223 करोड़ रुपये प्रयोग किए गए। ...*(व्यवधान)*... जहां 46 लाख घरों में पीने का पानी पहुंचाना था, जो केवल 12.6 प्रतिशत coverage inception के समय में था। ...*(व्यवधान)*... देश ने 20 प्रतिशत प्रगति की, जबकि छत्तीसगढ़ केवल साढ़े पांच प्रतिशत प्रगति कर पाया। ...*(व्यवधान)*... अब झारखंड की बात भी कर लेते हैं। ...*(व्यवधान)*... उपसभाध्यक्ष महोदय, यदि आप मुझे समय देंगे तो पंजाब की समस्या के संबंध में भी जवाब दे दूंगा। ...*(व्यवधान)*...

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Bajwaji, hon. Minister is not yielding, you know the rules. ...*(Interruptions)*...

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : महोदय, झारखंड में 54 लाख घरों को पीने का पानी मुहैया कराना था, उन 54 लाख घरों में से केवल 7 लाख घरों को पीने का पानी मुहैया कराया जा सका। ...*(व्यवधान)*... सर, जो 291 करोड़ रुपये दिए गए थे, उन 291 करोड़ रुपये में से मात्र 143 करोड़ रुपये खर्च हुए, 54 प्रतिशत पैसा unspent बच गया। ...*(व्यवधान)*... दिग्विजय सिंह जी मुझसे जवाब मांगते हैं, उन्हें अपने मुख्य मंत्री जी से जवाब मांगना चाहिए था। ...*(व्यवधान)*...

श्री प्रताप सिंह बाजवा :*

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Bajwaji, this is not going on record...*(Interruptions)*...

* Not recorded.

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : महोदय, मैंने पश्चिमी बंगाल की चर्चा आपके सामने की। ...**(व्यवधान)**... अब मैं आपके सामने राजस्थान की बात भी करना चाहता हूँ। मैं अपने प्रदेश की बात भी करना चाहता हूँ। ...**(व्यवधान)**...

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Bajwaji, please take your seat. ...**(Interruptions)**...

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : महोदय, जहाँ देश ने 20 प्रतिशत प्रगति की है, मुझे दुख होता है कि मेरा अपना प्रदेश आधे पैसे भी खर्च नहीं कर पाया। वह दो साल में 50 परसेंट ग्रांट को भी काम में नहीं ले पाया। ...**(व्यवधान)**...

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Only what the hon. Minister saying is going on record, no other things are going on record...**(Interruptions)**...

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : महोदय, मैं आपका संरक्षण चाहता हूँ। ...**(व्यवधान)**...

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Bajwaji, your words are not going on record. Bajwaji, your points are not going on record, only hon. Minister is making the statement, please...**(Interruptions)**...

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : महोदय, मैं आपका संरक्षण चाहता हूँ। ...**(व्यवधान)**... मैंने इनके प्रदेशों की बात की, मैं अपने प्रदेशों की भी बात करना चाहता हूँ। महोदय, गोवा ऐसा प्रदेश है, जिसमें एक भी घर आज ऐसा नहीं है, जिसमें पीने का पानी लेने के लिए किसी महिला को बाहर जाना पड़े। ...**(व्यवधान)**... तेलंगाना प्रदेश में हमारी सरकार नहीं है, लेकिन मैं तेलंगाना की सरकार का अभिनन्दन करना चाहता हूँ कि वहाँ एक भी घर ऐसा नहीं है, जहाँ पीने का पानी लेने के लिए किसी गरीब माँ या बेटी को बाहर जाना पड़े। ...**(व्यवधान)**... महोदय, गुजरात के 87 लाख ग्रामीण घरों में से 77 लाख घरों तक पीने का पानी पहुँचता है। ...**(व्यवधान)**...

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Please take your seat, Bajwaji...**(Interruptions)**...

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : महोदय, शक्तिसिंह गोहिल जी मुझे आशीर्वाद देंगे। वहाँ 83 लाख घरों में से 77 लाख घरों तक पीने का पानी पहुँच रहा है, वहाँ 83 परसेंट कवरेज है। महोदय, हिमाचल प्रदेश में 17 लाख घरों में से 13 लाख घरों तक 76 परसेंट का कवरेज है। हिमाचल प्रदेश incentive grant मांगने के लिए हमारे सामने खड़ा है। महोदय, हरियाणा में 31 लाख ग्रामीण घरों में से 27 लाख घरों तक, 87 परसेंट का कवरेज हुआ है। महोदय, बिहार में 1 करोड़ 83 लाख घरों में से 1

करोड़ 33 लाख घरों तक - 68 प्रतिशत घरों तक पीने का पानी पहुंचा है।
...(व्यवधान)...महोदय, 60 हजार करोड़ रुपये का बजट आवंटन किया गया है।

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Hon. Minister, we have to conclude now, we are running out of time.

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : उपसभाध्यक्ष महोदय, मैं अगले पांच मिनट में अपनी बात समाप्त करूंगा। ...(व्यवधान)...

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Let us not cross talk, hon. Minister will be concluding shortly.

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : महोदय, कल प्रश्न खड़ा किया गया कि वॉटर रिसोर्सेज डिपार्टमेंट का बजट कम कर दिया गया। पीएमकेएसवाई की प्रगति पर चर्चा की गई। हमने 99 परियोजनाएं लीं, अगर सारी स्टेजेज को count करूं तो 106 परियोजनाएं लीं - यह कहा गया। मैं स्वीकार करता हूं कि उसमें से 44 परियोजनाएं पूरी हुई हैं, लेकिन उनमें से 20-22 परियोजनाएं ऐसी हैं, जो 90-95 प्रतिशत से भी ज्यादा पूरी हो चुकी हैं। ...(व्यवधान)... कहीं एक छोटी सी नहर के बीच में कोई एक-आध सौ फीट का टुकड़ा कोई कोर्ट केस के कारण से रुका हुआ है।

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Let us keep silence, please.

3.00 P.M.

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत: बाकी कुल मिलाकर जो कवरेज उससे एक्सपेक्टेड था, उसमें 65 प्रतिशत से ज्यादा कवरेज हमने किया है। माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, कल एक प्रश्न खड़ा किया गया कि कुल जो 4,800 करोड़ की ग्रांट है, उसमें से 3,200 करोड़ रुपए केवल interest repayment के लिए जाने वाला है। ...(व्यवधान)....

श्री प्रताप सिंह बाजवा : हमारा पंजाब ...(व्यवधान)...

.

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, मैं यह समझता हूं ...(व्यवधान).... माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय ...(व्यवधान)....

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Bajwaji, your statement is not going on record. ...(Interruptions)..

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : मुझे लगता है कि यह financial mechanism शायद मेरे मित्रों को समझ में नहीं आया था। ...**(व्यवधान)**....

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Hon. LoPji, please tell the hon. Member. ...**(Interruptions)**..

SHRI RAKESH SINHA (Nominated): Sir, I am on a point of order. ...**(Interruptions)**..

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Under which rule? ...**(Interruptions)**..

SHRI RAKESH SINHA: It is under Rule 235. ...**(Interruptions)**..

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Please take your seats. ...**(Interruptions)**... Hon. Neerajji, please take your seat. ...**(Interruptions)**.. Hon. Bajwaji, please take your seat. ...**(Interruptions)**.. माननीय नीरज जी, please take your seat. ...**(Interruptions)**... माननीय नीरज जी ...**(व्यवधान)**.... माननीय नीरज शेखर जी, प्लीज़। ...**(व्यवधान)**.... Hon. Bajwaji, please address the Chair. ...**(Interruptions)**.. नीरज शेखर जी...**(व्यवधान)**.... माननीय नीरज शेखर जी ...**(व्यवधान)**.... Please take your seat. ...**(Interruptions)**.. Please address the Chair. ...**(Interruptions)**. Hon. Bajwaji, please address the Chair. ...**(Interruptions)**.. Hon. Bajwaji, please address the Chair. ..Hon. Anandji, please request the hon. Member to maintain decorum. ...**(Interruptions)**.. Hon. LoPji, please request the hon. Member. ...**(Interruptions)**.. The Minister's reply is still continuing. ...**(Interruptions)**.. Please, Bajwaji. ...**(Interruptions)**.. Hon. Neeraj Shekharji, please. ...**(Interruptions)**.. Let us keep decorum. ...**(Interruptions)**.. Hon. Bajwaji, you have made your point. ...**(Interruptions)**.. I allowed you to make your point and you made your point. ...**(Interruptions)**.. Please take your seat. ...**(Interruptions)**.. Let us continue with the reply. ...**(Interruptions)**... Bajwaji, you are such a senior Member. ...**(Interruptions)**.. Please take your seat. I have got your point. Hon. Rakeshji, I have heard your point. ...**(Interruptions)**..

SHRI RAKESH SINHA: Under Rule 235, during the reply, a Member shall not interrupt. ...**(Interruptions)**..

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Hon. Rakeshji, I have heard your point. ...*(Interruptions)*.. Please address the Chair. ...*(Interruptions)*.. You have made your point properly. ...*(Interruptions)*. Hon. Minister, please conclude. Hon. Minister, please conclude. ...*(Interruptions)*.. We have other Business also to transact. ...*(Interruptions)*..

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : उपसभाध्यक्ष महोदय, धन्यवाद। अगर आप मुझे मेरे समय के अतिरिक्त समय देंगे, तो मैं निश्चित ही माननीय सदस्य की इस शंका का भी समाधान करूंगा। महोदय, मैं अपने हिस्से के समय को जाया नहीं करना चाहता। उपसभाध्यक्ष महोदय, हमने तो पंजाब सरकार के खाते में डाला था। ...**(व्यवधान)**... पंजाब सरकार ने खर्च कैसे नहीं किया, इसका जवाब वे देंगे या मैं दूंगा?...**(व्यवधान)**... उपसभाध्यक्ष महोदय, हमने पंजाब सरकार के खाते में पैसा भेजा, पंजाब सरकार उसको खर्च नहीं कर पाई....**(व्यवधान)**.... क्यों नहीं कर पाई**(व्यवधान)**.... इसका जवाब वे देंगे या मैं दूंगा?**(व्यवधान)**....

उपसभाध्यक्ष (डा. सस्मित पात्रा) : माननीय मंत्री जी, आप Chair को address करें।**(व्यवधान)**.... आप please conclude करें।

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत: माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, अंतिम बात कहकर मैं अपनी बात खत्म करता हूँ। मैं केवल दो विषयों पर बोलकर अपनी बात खत्म करूंगा। मैं छह मिनट में अपनी बात खत्म कर दूंगा। माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, कल इस सदन में कहा गया कि हमने पैसा खर्च नहीं किया, गंगा मिशन के विषय में भी यह आपत्ति अनेक सदस्यों ने उठाई और PMKSY के परिप्रेक्ष्य में भी आपत्ति उठाई गई।

माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, मैं एक अत्यंत गंभीर विषय पर सभी सदस्यों का ध्यान आकृष्ट करना चाहता हूँ। हमने एक नया मॉडल लिया। मैंने गंगा की चर्चा करते हुए कहा कि कुल चार हजार करोड़ रुपये आपके समय में खर्च हुआ था, हमने 20 हजार करोड़ रुपये के डेडिकेटेड फंड से काम करना शुरू किया, 30 हजार करोड़ रुपये की परियोजनाएं या तो पूरी हो गई हैं या चल रही हैं।

माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, जो 30 हजार करोड़ रुपये की परियोजनाएं हमने प्रारम्भ कीं और हम एक नया मॉडल लाए, वह hybrid annuity model था। हम hybrid annuity model में 40 प्रतिशत कन्सेशनर को upfront पैसा देते हैं, बाकी शेष पैसा 15 साल तक हर साल annuity के रूप में, उसका केपिटल एक्सपेंडिचर और ऑपरेशनल एक्सपेंडिचर जो है, उसे 15 साल में देते हैं। वह हमारी कमिटेड लायबिलिटी है। उस कमिटेड लायबिलिटी को हमें पूरा करना पड़ेगा और उसी के कारण से आप आज इस प्रश्न को खड़ा कर रहे हैं।

उपसभाध्यक्ष (डा. सस्मित पात्रा): माननीय मंत्री जी, अब आप समाप्त कीजिए।

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : आपने परफॉर्मेंस की बात कही थी। सर, मैंने आपसे छह मिनट का समय मांगा है, मैं पांच मिनट में खत्म कर दूंगा।

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Hon. Minister, please conclude. ...(*Interruptions*)...

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, मैं सात मिनट का समय नहीं लूंगा, मैं पांच मिनट में खत्म कर दूंगा। हमने PMKSY में लॉग टर्म इरिगेशन फंड बनाया। नाबार्ड के माध्यम से पैसा मार्केट से रेज़ किया, लॉग टर्म में उसको रीपे करेंगे और जितना पैसा मार्केट से लेते हैं, उसको टाइमली रीपे करना होता है। यदि उसके लिए हमने पैसा आवंटित किया है, मुझे लगता है कि इसमें तो प्रश्नचिह्न सिर्फ इसीलिए खड़ा किया गया है, क्योंकि उस स्कीम की गंभीरता को शायद देखा नहीं गया है। माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, मेरे पास कहने के लिए बहुत कुछ है, लेकिन मैं अपनी बात समाप्त करना चाहता हूँ। ...(**व्यवधान**)...

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Hon. Members, please keep silence. ...(*Interruptions*)...

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, श्रद्धेय श्यामा प्रसाद मुखर्जी जी ने हमें देश के लिए सम्पूर्ण समर्पण के साथ समाज की सेवा के लिए जीना सिखाया। श्रद्धेय दीनदयाल जी ने हमें अंतिम पंक्ति में खड़े हुए व्यक्ति के जीवन में परिवर्तन लाने के लिए एकात्म मानववाद का सिद्धांत दिया। श्रद्धेय अटल जी ने हमें सुशासन की परिभाषा दी। ...(**व्यवधान**)...

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Keep silence, please. ...(*Interruptions*)...

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : उस परिभाषा पर खड़े होकर के सुशासन का चित्रण देश में किस तरह से हो सकता है, उसको माननीय प्रधान मंत्री जी ने तेज़ी से, पारदर्शी ढंग से, Cooperative Federalism के माध्यम से आउटकम पर फोकस करते हुए, हमने उस सुशासन की परम्परा को आगे ले जाने का काम प्रारम्भ किया है।

माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, आज देश और दुनिया इस विषय को देखती है, जानती है, पहचानती है और मानती भी है। ...(**व्यवधान**)... माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, मैं अपनी बात समाप्त करूँ, उससे पहले एक अंतिम बात दुख के साथ कहना चाहता हूँ।

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): The hon. Minister is concluding, please keep silence. ...(*Interruptions*)...

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : उपसभाध्यक्ष महोदय, राजस्थान का प्रतिनिधि होने के नाते, राजस्थान का बेटा होने के नाते मुझे कल दो विषयों पर बहुत दुख हुआ। मैं उसकी चर्चा करके अपनी बात समाप्त करना चाहता हूँ। माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, मैं आपका संरक्षण चाहता हूँ। माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, मेरी competence पर acceptance पर, ability पर, governance पर प्रश्न खड़ा किया गया। माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, मैं धन्यवाद करना चाहता हूँ कि मुझे माननीय सदस्य ने introspect करने का अवसर प्रदान किया, क्योंकि अटल जी सिखाकर गए थे कि 'निंदक नियरे राखिए, आँगन कुटी छवाया।' ...**(व्यवधान)**...

श्री आनन्द शर्मा: यह कबीर जी ने कहा है। ...**(व्यवधान)**...

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : ऐसे निंदक के बारे में हमें अटल जी ने पढ़ाया, आपको कबीर जी ने पढ़ाया होगा। हमने कबीर नहीं पढ़ा है, हमने अटल पढ़ा है। हमने श्यामा प्रसाद मुखर्जी को पढ़ा है, हमने दीनदयाल उपाध्याय को पढ़ा है और हम उनकी विचारधारा के साथ में खड़े हुए हैं। माननीय उपसभाध्यक्ष जी, ...**(व्यवधान)**...

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Hon. Minister, please address the Chair. ...**(Interruptions)**...

श्री आनन्द शर्मा: यह कबीर जी ने कहा है कि ...**(व्यवधान)**...

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत: माननीय उपसभाध्यक्ष जी, मैंने यह नहीं कहा कि अटल जी ने कहा। ...**(व्यवधान)**... मैंने यह कहा है कि माननीय अटल जी ने सिखाया है।

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Hon. Minister, please address the Chair. ...**(Interruptions)**...

श्री आनन्द शर्मा: यह कबीर जी ने कहा है। ...**(व्यवधान)**...

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत: आनन्द शर्मा जी, मैं अज्ञानी आदमी हूँ। ...**(व्यवधान)**... मैं क्षमा मांगता हूँ, अगर आपको समझने में भूल हुई है। मैंने यह कहा कि अटल जी ने सिखाया।

श्री आनन्द शर्मा: आपने कहा है।...**(व्यवधान)**...

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत: हमको अटल जी ने सिखाया। मैंने यह नहीं कहा कि किसने कहा, मैंने कहा कि कबीर ने कहा और अटल जी ने सिखाया है, जो हमने सीखा है।...**(व्यवधान)**...

उपसभापति (डा. सस्मित पात्रा): माननीय आनन्द शर्मा जी,...

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत: आनन्द शर्मा साहब, हम कबीर जी का सम्मान करते हैं। मैं क्षमा चाहता हूँ कि आपको समझाने में त्रुटि हुई।

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Hon. Minister, please address the Chair. ...(*Interruptions*)...

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत: कबीर ने कहा और अटल जी ने हमको पढ़ाया। उपसभाध्यक्ष महोदय, मैं दो पंक्तियाँ कह कर अपनी बात समाप्त करूँगा।

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): No; no, you have to conclude. आपके बोलने का समय पूरा हो गया है।

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत: उपसभाध्यक्ष महोदय, मैं केवल तीन मिनट में अपनी बात खत्म कर दूँगा।

उपसभाध्यक्ष (डा. सस्मित पात्रा): नहीं, नहीं। आपको बोलते हुए 70 मिनट हो चुके हैं।

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत: उपसभाध्यक्ष महोदय, कल दो घटनाएँ हुई हैं। मुझे राजस्थान का बेटा होने के नाते बहुत दुख हुआ है।

माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, कल कोर्ट का एक फैसला आया है। ..(व्यवधान).. मैं राजस्थान से हूँ। ..(व्यवधान) ..

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): I am not allowing you. ...(*Interruptions*).. I am not allowing you. ...(*Interruptions*)..

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : माननीय उपसभाध्यक्ष जी, मैं राजस्थान का प्रतिनिधि हूँ।

श्री प्रताप सिंह बाजवा : उपसभाध्यक्ष महोदय ..(व्यवधान)...

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Hon. Bajwaji, please take your seat. ..(*Interruptions*)..

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : माननीय उपसभाध्यक्ष जी, मैं राजस्थान का प्रतिनिधि हूँ। राजस्थान वीरों और शूरवीरों की धरती है। ..(व्यवधान) .. राजस्थान में बलिदान की परंपरा है। ..(व्यवधान) .. माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, हर घर में एक न एक फौज का सिपाही रहता है,

जो सीमा पर इस देश के लिए लड़ता है। ..(व्यवधान).. कोई सीआरपीएफ की वर्दी पहनकर देश के लिए खड़ा है, कोई सीआईएसएफ की वर्दी पहनकर खड़ा है..(व्यवधान)..कोई पुलिस की वर्दी पहनकर खड़ा है। ..(व्यवधान)..माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, कल जो फैसला आया है..(व्यवधान)..

श्री प्रताप सिंह बाजवा : उस पर जवाब दीजिए। ..(व्यवधान)...

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Hon. Bajwaji, please take your seat. ..(Interruptions)...

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, कल जो फैसला आया है..(व्यवधान)..

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Hon. Minister, please conclude. ...(Interruptions)...

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : उस फैसले में जो कहा गया है ..(व्यवधान).. मैं वह फैसला यहाँ सुनाना चाहता हूँ। ..(व्यवधान)..

उपसभाध्यक्ष (डा. सस्मित पात्रा) : माननीय मंत्री जी, आप इसको कन्क्लूड कीजिए। ..(व्यवधान)..

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, कल बाटला हाउस एनकाउंटर पर फैसला आया है। ..(व्यवधान)..फैसले में यह कहा गया..(व्यवधान)..मैं क्वोट करना चाहता हूँ। ..(व्यवधान)..मैं राजस्थान का दर्द आपके सामने रख रहा हूँ। फैसले में यह कहा गया, “It is the level of magnitude, decree of brutality, attitude and mindset of wrongdoer behind the crime along with other factors which makes it a rarest of the rare case. Protection of society and deterring criminal is a vowed object of law and this is required to be achieved by imprisonment of appropriate sentence. The most appropriate sentence for convict like Ariz Khan...”

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Hon. Minister, please conclude. आप कन्क्लूड कीजिए। ..(व्यवधान)..

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, कल जब यह फैसला आया ..(व्यवधान)..

श्री प्रताप सिंह बाजवा : उपसभाध्यक्ष जी ..(व्यवधान)..

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): It is not going on record.

श्री शक्तिसिंह गोहिल :*

श्री दिग्विजय सिंह :*

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, मैं सीमा पर रहने वाले प्रहरियों के परिवार से आता हूँ। मुझे बहुत दुख हुआ कि जब यह घटना हुई थी, तो हमारे सम्माननीय सदस्य और उनके नेता आँसू बहा रहे थे।..(व्यवधान)..निश्चित रूप से ..(व्यवधान)..उपसभाध्यक्ष महोदय ..(व्यवधान)..निश्चित रूप से आज हमें दर्द हुआ। ..(व्यवधान)..और दूसरा दर्द मुझे तब हुआ..(व्यवधान)..जब मेरे ..(व्यवधान)..पश्चिमी राजस्थान के जालौर, बाड़मेर, जैसलमेर..(व्यवधान)..में एक-एक बूंद के लिए तरसने वाली माताएं, बहनें थीं।..(व्यवधान)..

उपसभाध्यक्ष (डा. सस्मित पात्रा) : माननीय मंत्री जी, आप कन्क्लूड कीजिए। ..(व्यवधान)..

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : जब माननीय सदस्य ने यहाँ खड़े होकर आधिकारिक रूप से यह कहा कि मैंने सरदार सरोवर बाँध बनने से रोका। ..(व्यवधान)..

उपसभाध्यक्ष (डा. सस्मित पात्रा) : माननीय मंत्री जी, आप कन्क्लूड कीजिए। ..(व्यवधान).. शक्तिसिंह जी, आप बैठ जाइए। ..(व्यवधान)..

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : तब निश्चित रूप से राजस्थान की मेरी माँ, बहनों को, राजस्थान के बेटों, बेटियों को ..(व्यवधान)..ज्ञात हुआ कि किसके कारण से इतने सालों तक उन्हें प्यासा रहना पड़ा। ..(व्यवधान)..उनके खेतों को प्यासा रहना पड़ा। ..(व्यवधान)..

उपसभाध्यक्ष (डा. सस्मित पात्रा) : माननीय मंत्री जी, आप कन्क्लूड कीजिए। ..(व्यवधान)..

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, मैं अपनी बात समाप्त करना चाहता हूँ। ... (व्यवधान) ...

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Hon. Minister, please conclude.

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, मैं अपनी बात समाप्त करना चाहता हूँ। मैं सदन में यह कहना चाहता हूँ कि,

* Not recorded

"उनसे बचकर रहना मित्रो,
जो पानी में आग लगाते।
पानी पीकर भी हैं कोसे,
वो कैसे खुश रह पाते?
पानी में हैं जात पूछते केवल अज्ञानी।
जा चुल्लू भर पानी में डूबो,
जिनकी खतम कहानी,
जिनकी खतम कहानी।"

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Thank you.

SHRI DIGVIJAYA SINGH: Mr. Vice-Chairman, Sir, I have a right to reply to whatever allegations have been made. I will take only three minutes.

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Digvijaya Singhji, hon. Minister has already concluded.

SHRI DIGVIJAYA SINGH: I will take only two, three minutes.

श्री दिग्विजय सिंह : उपसभाध्यक्ष जी, माननीय मंत्री जी ने विष्णु पुराण से अपना भाषण प्रारंभ किया और 75 मिनट के भाषण में एक मिनट विष्णु पुराण चला और 74 मिनट मोदी पुराण चला।

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Digvijayaaji, you have made your point. Please, I cannot allow you further. ...(*Interruptions*).. We have other items of Business, Digvijayaaji. ...(*Interruptions*).. We have other items of Business; we have to move. ...(*Interruptions*)..

SHRI DIGVIJAYA SINGH: Please give me three minutes.

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Just conclude in 30 seconds.

SHRI DIGVIJAYA SINGH: For his reply of 75 minutes, I am seeking three minutes. ...(*Interruptions*)..

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Let us move on with the Business of the House, Digvijayaaji. ...(*Interruptions*)..

SHRI DIGVIJAYA SINGH: Mr. Vice-Chairman, Sir, I need your protection.

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Digvijaya Singhji, I allowed you 30 seconds, you have made your point. ...(*Interruptions*).. Ravi Shankarji, we will have to move on. ...(*Interruptions*)..

SHRI DIGVIJAYA SINGH: No, Sir. ..(*Interruptions*).. Please give me three minutes. ..(*Interruptions*)..

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): We will have to move on.

श्री दिग्विजय सिंह : सर, जिस प्रकार से इन्होंने मोदी जी की प्रशंसा की है ..(**व्यवधान**)..जो मोदी पुराण यहाँ पर चला है..**(व्यवधान)**..वह ..(**व्यवधान**)..

श्री शक्तिसिंह गोहिल (गुजरात) : 300 करोड़ का क्या हुआ, उसका जवाब नहीं दिया। ..(**व्यवधान**)..

श्री गजेन्द्र सिंह शेखावत : आप वह अमरिंदर सिंह जी से पूछिए। ..(**व्यवधान**)..

GOVERNMENT BILLS

The Medical Termination of Pregnancy (Amendment) Bill, 2020

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): We will now take up the Medical Termination of Pregnancy (Amendment) Bill, 2020. We will have to move on with the legislation. Dr. Harsh Vardhan to move a motion for consideration of the Medical Termination of Pregnancy (Amendment) Bill, 2020.

THE MINISTER OF HEALTH AND FAMILY WELFARE; THE MINISTER OF SCIENCE AND TECHNOLOGY; AND THE MINISTER OF SCIENCE (DR. HARSH VARDHAN): Mr. Vice-Chairman, Sir, I move:

That the Bill further to amend the Medical Termination of Pregnancy Act, 1971, as passed by Lok Sabha, be taken into consideration.

..*(Interruptions)*..

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): I am not allowing.

DR. HARSH VARDHAN: Sir, before the Members give their opinion about the Bill, I would like to briefly summarise what exactly the Government intends to do.

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Please.

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Please.

DR. HARSH VARDHAN: Sir, just to share(*Interruptions*)...

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Let's keep order in the House. We are already legislating on a very important Bill. Let's keep order in the House, please. Yes, hon. Minister.

DR. HARSH VARDHAN: Sir, I will briefly go into the history and then come to this. It will just take about five to ten minutes at the most.

Sir, India was one of the first few countries in the world to legalize abortion in order to provide legal and safe abortion services to women who need to terminate a pregnancy due to certain therapeutic, eugenic or humanitarian ground.

Sir, it was in 1964, for the first time, that the Central Family Planning Board, which was part of the then Union Health Ministry, had constituted...

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Hon. Minister, please be brief. You can do a detailed reply.

DR. HARSH VARDHAN: Sir, I will be very brief. But if I put the things in the right perspective, it will be easier for the Members also to appreciate what we are trying to do.

Sir, in September, 1964, the then Government had put up the Shantilal Shah Committee to study the question of legalizing the abortion in the country, and they examined at that time the medical, social, legal and moral aspects. In 1966, they had given the recommendations and then in 1971, ultimately, we had this MTP Act.

Before 1971, what used to happen was that both the abortion-seekers as well as the providers, both of them were liable for prosecution under the IPC. Now, in 1971 Act, it decriminalizes the abortion-seeker, if performed under provisions of the Act, and it also offers protection to the medical practitioners, if again performed as per the provisions of the Act.

Sir, what has happened that in the last one decade, there have been several writ petitions which have been filed before the hon. Supreme Court and various High Courts in India seeking permission for aborting pregnancies at gestational age beyond the present permissible limit on the grounds of fetal abnormalities or pregnancies due to sexual violence forced upon women. To be very precise, Sir, there have been many petitions in the Supreme Court related to this subject, MTP, and more than 100 petitions in the various State High Courts in the country right now.

Sir, keeping all this in view, we held extensive consultation process with experts representing a range of stakeholders from Central Ministries and Departments, State Governments, NGOs, academic institutions, professional bodies and associations like the Federation of Obstetric and Gynecological Societies of India, that is, FOGSI, Indian Medical Association, Indian Nursing Council, and, of course, the legal professionals also. And, then, this Bill which we are proposing has already been cleared by the Lok Sabha; it was cleared by an Ethics Committee also and also by a Group of Ministers headed by Shri Nitin Gadkariji, and there were very senior Ministers in this, including Smriti Irani and many other female Ministers also. And, then, we also had consultations with the Law and Justice Ministry.

Sir, this Bill is a step towards safety and well-being of women and will enlarge the ambit and access of women to safe and legal abortion without compromising on safety and quality of care. The proposal will also ensure dignity, autonomy, confidentiality and justice for women who need to terminate pregnancy. Then, the conditions are very, very specific and people will be able to appreciate why we have to bring it. These are as follows: under the therapeutic category, if continuation of pregnancy causes injury to mental and physical health of the woman, or when it is immediately necessary to save the life of the woman, then, on the humanitarian side, pregnancy caused due to rape or incest, then, on the eugenic side, in case of substantial risk, that if the child is born, he would suffer from serious physical or mental abnormalities as to be seriously handicapped and then, on the social side, we have contraceptive failure among married women. However, with the passage of time

and advancement of medical technology for safe abortion, there is scope for increasing the upper gestational limit for terminating pregnancies, especially for vulnerable women, like survivors of rape, incest, minor girls or differently-abled women, and for pregnancies with substantial foetal abnormalities which are detected late in the pregnancy. Then, there is also a need for increasing access of women to legal and safe abortion service in order to reduce maternal mortality and morbidity caused by unsafe abortions and its complications.

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Hon. Minister, we can have a detailed...

DR. HARSH VARDHAN: Sir, another two minutes, please. Amendments to the MTP Act, 1971 are proposed with a view to increasing the upper gestation limit for termination of pregnancy and strengthening access to comprehensive abortion care under strict conditions, without compromising the service and quality of safe abortions.

Sir, the MTP (Amendment) Bill, 2020 has a few salient features. Firstly, now there is the requirement of opinion of one Registered Medical Practitioner for termination of pregnancy up to 20 weeks of gestation. Then, it has the requirement of opinion of two Registered Medical Practitioners for termination of pregnancy of 20 to 24 weeks of gestation, for enhancing the upper gestation limit from 20 to 24 weeks for such categories of women as may be prescribed by rules in this behalf and then, non-applicability of provisions related to length of pregnancy in cases where the termination of pregnancy is necessitated by the diagnosis of any substantial foetal abnormalities diagnosed by the Medical Board.

Sir, I would take half-a-minute more. The Bill proposes to prescribe rules also under the Act on mainly two-three issues -- category of women who shall be eligible for an extended gestational period for termination of pregnancy of 20 to 24 weeks, also the norms for the Registered Medical Practitioner whose opinion is required for termination of pregnancy at different gestational ages and also the power and functions of the Medical Boards.

Sir, this is, briefly, the context in which this MTP (Amendment) Bill has been brought. It has the scrutiny of all related systems. It has the scrutiny of the Lok Sabha. As I said earlier, the Cabinet passed it. I think it is long-awaited. Lok Sabha

passed it last year. It is already awaiting the approval of Rajya Sabha for becoming a law. I would request all Members to look at it objectively and pass it in the Rajya Sabha.

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Thank you, hon. Minister. Motion moved. There is one Amendment by Shri Partap Singh Bajwa for the reference of the Medical Termination of Pregnancy (Amendment) Bill, 2020, as passed by Lok Sabha, to a Select Committee of the Rajya Sabha. The Member may move the Amendment at this stage without any speech. Shri Partap Singh Bajwa, are you moving the Amendment?

SHRI PARTAP SINGH BAJWA (Punjab): Yes, Sir. Sir, I move:

"That the Bill further to amend the Medical Termination of Pregnancy Act, 1971, as passed by Lok Sabha, be referred to a Select Committee of the Rajya Sabha, consisting of the following Members:-

1. Shri Partap Singh Bajwa
2. Shrimati Priyanka Chaturvedi
3. Shri Sambhaji Chhatrapati
4. Sardar Sukhdev Singh Dhindsa
5. Shri Sushil Kumar Gupta
6. Prof. Manoj Kumar Jha
7. Shri V. Vijayasai Reddy
8. Shri Tiruchi Siva
9. Dr. Ameer Yajnik

with instructions to report by the last day of the first week of the next Session (254th) of the Rajya Sabha.

The questions were proposed.

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Amendment moved. The Motion for consideration of the Bill and the Amendment moved thereto are now open for discussion. Now, hon. Member, Dr. Ameer Yajnik; you have 18 minutes.

DR. AMEE YAJNIK (Gujarat): Thank you, Sir, for this opportunity. Sir, the hon. Minister has stated the reasons for bringing this Bill in the Statement of Objects and

Reasons. The parent Act was brought in 1971. It was brought for the provision of termination of certain pregnancies by a registered medical practitioner. The Act, at that time, recognised the importance of safe, affordable and accessible abortion services to women who needed these services to terminate pregnancy under certain conditions. It was a progressive legislation at that time in 1971 and 50 years later this Bill comes by way of an Amendment. We welcome this Amendment Bill. But there are certain lacunas or certain loopholes which I would like to bring to your notice. I heard you speaking that the Bill, while in the Lok Sabha, was sent to the Standing Committee and inputs from several Ministries were taken into account. But I did not find you saying that several stakeholders or those who are directly affected by this Bill were heard or their inputs were taken. That is why I would, in the end, definitely urge you to send the Bill to a Select Committee so that when we are bringing a progressive legislation by way of an Amendment to the Bill, which was brought in 50 years earlier, we think about bringing dignity to women. In the last portion of the Statement of Objects and Reasons, two lines have been written and, they say, "The proposed Bill is a step towards safety and well-being of women and will enlarge the ambit and access of women to safe and legal abortion without compromising on safety and quality of care. The proposal will also ensure dignity, autonomy, confidentiality and justice for women who need to terminate pregnancy." I would like to draw your attention to the two words 'dignity' and 'justice for women', where I will request you to see that the Bill does not become one more Act because when these Acts become law they just spill into the legal arena and then they become devoid of sensitiveness, and that is where the woman is largely affected.

Coming back to the main Act, the Bill has come pursuant to various writ petitions, as mentioned by the hon. Minister. There were several petitions filed in the hon. apex Court and various High Courts of our country. It is surprising to see that these writ petitions had only one prayer and they were seeking permission for abortion beyond the time-limit given by the parent Act and that brings us to a very serious and sensitive concern of the society as to why this writ petition spilled in the arena of the legal and judicial spaces. These girls or women are pregnant because they were rape victims or they were in a situation where they were mentally challenged or they did not practically know that they were pregnant. They did not know for 20 weeks, because of poverty or lack of nutrition, that they were pregnant unless the child kicked in the foetus, the foetus became alive. In that sense, this speaks a lot about what has happened in the last several years. These women had to go to Courts to knock the doors for justice. Why would such a situation arise? We just cannot put these Bills in

a straight-jacket formula that, well from 12 weeks we have enhanced it to 20 weeks, and from 20 weeks to 24 weeks and then to any time of the pregnancy. We are dealing with live material here. It is the woman and the foetus. There is a dichotomy because there are two opinions. One opinion is that woman should have right to choose; woman should have the right to decide for herself, for her own body. And then, there is another opinion that the State has to protect the foetus, the life, which is given by the Constitution by way of right to life. So, when these two opinions are there, we need to have a balancing line because we are talking about life here and we are not talking about some kind of paper work or some kind of issues that are pertaining to other arenas of society. So, society is also a part of this particular Bill. When we talk about giving dignity and justice to women, yes, the Bill is a welcome step, but it is not one solution, it does not give a proper complete solution. And, that brings me to what are the Amendments that have been brought in the Bill. There are three Amendments largely. One is that the twelve-week period, that is, gestation time limit, has been increased to twenty weeks. So, the woman, who had to go before twelve weeks or within that timeframe, now can go to the medical practitioner till twenty weeks. The second time slot is twenty weeks to twenty-four weeks. There, you need the opinion of two doctors. For the earlier time limit of twenty weeks, you need the opinion of one doctor. But, the main issue here is that apart from two doctors, if it is beyond twenty-four weeks, the pregnant woman or the girl has to go to a Medical Board and the Medical Board has to be manned by a gynecologist, an obstetrician, a radiologist and a pediatrician. Now, when we are talking about specialist doctors, we also need to look at our national family health service, or, whether number of doctors nationally matches with the provision of bringing specialist doctors in a Medical Board. That is the first point regarding this issue.

The second point is whether there should be a State intervention at this particular point of time when a woman is pregnant and she is worried about her own life, about the life of the foetus and her own wellbeing and, later on, about other aspects, of course, because she lives in a society which considers these things as stigma. We are not talking about this because this is a legal matter and we do not want to bring these issues as far as law is concerned, but these are the issues which will ultimately convert into dignity and justice for the woman.

Earlier, because of these writ petitions, a woman had to knock the doors of the court and seek permission that she would like to go for termination of her pregnancy

for so and so reasons and the court had to intervene. So, again, if she has to go to the same courts, despite this amended Bill, I think, we are relegating women to court structures or legal arenas, which should not be the case at a time when she is pregnant and she is seized with emotional matters, psychological trauma and other decisions she will have to take. That is the issue when the Medical Board comes in. For that, I would like to give three data. There is the National Health and Family Survey conducted in 2015-16 and that shows only 53 per cent of abortions were performed by registered medical doctors. The rest were done by midwives, auxiliary nurses or *daees*, as we call them in the villages. This speaks volumes about our medical professionals and their availability within our country. This data is of 2015-16 when enough medical practitioners were not there for hundred per cent abortions that took place in the country. When we talk about a woman going to a Medical Board with specialist doctors, do we have a complete survey of how many medical practitioners do we have in this country? So, that is one major issue.

But, there is another health profile, the National Health Profile of 2017, which indicates that India has merely one million qualified doctors for a population of 1.3 billion people. And, this data about Community Health Centres from 2015 to 2019 shows a shortage of 81.89 per cent in specialist doctors. This is the data from the National Surveys and National Data Banks. It is not a private study report or any international study report which I am quoting here. Of course, I can quote that also because there is the Lancet Global Health Report, 2015, which says that of 15.6 million abortions that occurred in India in 2015, 78 per cent were done outside health facilities. So, that brings us to the question also of hospitals, private hospitals, Community Health Centres and community hospitals, if there are, because 70 per cent of our people still live in rural areas. We may not look at only the super speciality hospitals and talk about... ..(*Interruptions*)...

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Hon. Members, please. Let us keep silence.

DR. AMEE YAJNIK: So, the third issue is about the medical board and the State intervention, why should a woman be relegated to the medical board. We do not know as to whether that board will be manned by the specialist doctors or whether they have that objectivity of taking a decision. Sir, the most important and tragic part is that no timeframe for taking decision by this medical board is provided in the Bill. Sir, if the Medical Board does not meet, if one of the doctors is not available or if

another member is not available, then, this medical board will take endless time to take the decision. In such a scenario, what will happen because the woman cannot wait because she is beyond 24 weeks, it is a health hazard for her, and, it is a matter of life and death? What do we do in these kinds of situations? There will be again a resort to going to court because the Board is not able to give a timely decision. So, what will happen to this woman? Again, you are relegating to the court structure by way of another writ petition. Let us not go into this rigmarole of procedures. Why should she be relegated to procedures and why cannot this be as simple and as dignified as a woman should get from the healthcare system? This was the issue about the healthcare providers. There is dearth of it in the country. I showed you the two surveys and the third is the Lancet Report showing what the situation is. We know that the community health centres are not manned by doctors. Even paramedics are not available to give services to the women who go to these centres.

Sir, the most important part is that there is no mention of any counsellor or social service provider. In the UPA Government, in 2005, we came up with the Domestic Violence Act, and we shifted the criminal procedure, which a woman had to resort to get redressal from the domestic violence, from the Criminal Courts to the Family courts so that she could go to the courts with dignity, and, that was the major step that women could feel secure within the homes, not fearing that they will be thrown out or they will be subject to violence. But, here, why have the women to go to the court or be at the mercy of these boards? Why cannot they just take the opinion of the medical practitioners? There is one more aspect about the formation of these medical boards. Will the medical boards be formed immediately? The Bill says that it will be provided in the rules. Sir, two things will be provided in the Rules. Firstly, between 20 to 24 months, when the two doctors will give their opinion for certain categories of women, at that time, the definition will be mentioned in the rules but it is not given in the Bill. Again, though the Parliament has got the power to legislate on such issues, why should it be delegated to the Government for formation of rules? When we pass a Bill we do not know about the category of women, because it is not defined in the Bill, and, it will be mentioned by way of some definition in the rules. Secondly, Sir, as far as medical board is concerned, again, 'where' and 'when' will be answered in the rules. What will happen in case, in a remote area, a young girl is practically a victim of rape or sexual assault? Sir, these days, the words 'rape' and 'sexual assault' have become part of vocabulary of general public. Sir, children of the last decade did not have the word 'rape' in their vocabulary but today they have. It is a very sorry state of affairs. That shows the stark ugliness of our

society. Suppose, a victim in the rural area is told that she has to go to the medical board after 24 weeks, but the rules have not provided for the formation of the medical board -- whether it is at the State level or the District level. Why should she travel 200 kilometres to get a decision from a group of doctors, medical doctors, of course, they are specialists? These are the major issues, Sir.

Lastly, Sir, there is an issue of privacy. The doctor or the medical practitioner should not disclose the name of the victim or the girl who comes for termination of her pregnancy. And if he discloses, then it will be punishable under the IPC. But, Sir, there is a whole doctrine of conflict of laws. When a minor, who is a victim or who is assaulted with some kind of sexual harassment and has ended up being pregnant, has to go to the doctor for termination of her pregnancy, she will have to, in a way, talk about her psychological factors. She will have to think of what is to be done and that is where, if she is minor, the doctor will have to inform the police that this is a case under POCSO because the person is a minor. If that is to be done, then you are disclosing the name as well as the contents of the particular matter, which is conflict of law. So, if the doctor divulges the name because of the POCSO requirement, he will be punishable with fine and imprisonment. If he does not, then he flouts this law. So, there has to be clarity. To bring a law is very easy; to legislate a law is easy. But to think about visualising what would be the situation 20 years from now, 10 years from now, and actually what will happen on the ground, takes a lot of inputs from the stakeholders. And that is why I was bringing that which stakeholders have been heard. Sir, talking about these issues and talking about health providers' inadequate numbers, hospitals and community centres,...

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Hon. Member, you have two minutes. You need to conclude.

DR. AMEE YAJNIK: So, Sir, I would like to come to the concluding part. While the current Bill is definitely towards the emancipation of women, it does not give the women the right to make important decisions regarding her own body, regarding her own well being and regarding what will happen to her suppose -- the Bill is completely silent on this -- the foetus's life is in danger, and sometimes it does happen that the doctors are at a dead-end not knowing what to do with this kind of a situation. The Bill is silent about that. Sir, it also talks about specialist doctors, and to get all these specialist doctors in one place is difficult. The third point is that when a pregnant woman is talking about her choice, the right to choose, she is talking

about her reproductive rights. That takes me back to a quote in 1919 by Margaret Sanger. She was a social activist and she voluntarily started birth control movement. She said at that time, "No woman can call herself free who does not own and control her body. No women can call herself free until she can choose consciously about her motherhood." And, Sir, after a hundred years, I still feel that if 'dignity' word is used in the Statement of Objects of this particular Bill, what is it that imparts dignity? I do not find a single provision in the Bill which is imparting dignity and justice to women. I would urge very sincerely to the hon. Minister, please send it to a Select Committee. Let all the stakeholders come with all their inputs, both socially and emotionally, in this issue because it talks about women as a person. I am not going into the other issues of the Transgender Act. But I think this requires inputs by a Select Committee. Thank you, Sir.

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Thank you. Now, hon. Member, Dr. Bhagwat Karad. You will be speaking in Marathi. This is your maiden speech. You will have 15 minutes.

डा. भागवत कराड (महाराष्ट्र): * "माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, इस विधेयक पर मैं मराठी में बोलने जा रहा हूँ, कृपया आप मुझे इसकी अनुमति दें। मेरी पार्टी के नेता और आप ने मुझे इसकी अनुमति दी, इसके लिए मैं आपके व उनके प्रति आभार प्रकट करता हूँ।

उपसभाध्यक्ष महोदय, हमारे देश के यशस्वी प्रधानमंत्री माननीय नरेन्द्र मोदी जी के नेतृत्व में केंद्रीय स्वास्थ्य मंत्री डॉ हर्ष वर्धन जी ने महिलाओं को सम्मान दिलाने, उन्हें सुविधा प्रदान करने और उनके सशक्तिकरण के लिए तथा महिलाओं के प्रजनन-संबंधी अधिकारों को बढ़ाने के लिए यह विधेयक प्रस्तुत किया है, इसलिए मैं आदरणीय मोदी जी और केन्द्रीय स्वास्थ्य मंत्री जी का अभिनंदन करता हूँ। 26 मई, 2014 को मोदी जी ने शपथ लेने के बाद पहले भाषण में ही कहा था कि उनकी सरकार गरीबों के कल्याण के लिए समर्पित होगी। उन्होंने गरीबों के लिए अलग अलग योजनाएँ शुरू कीं, साथ ही महिलाओं के लिए, किसानों के लिए, कामगारों के लिए, युवाओं के लिए, कारोबारियों और उद्योगपतियों के लिए अलग-अलग योजनाएँ पिछले छह सालों में लागू की हैं।

महोदय, एम टी पी (संशोधन) विधेयक, 2020 महिलाओं को प्रजनन-संबंधी अधिकार देने के लिए लाया गया है। इसमें महिलाओं के स्वास्थ्य और उनके अधिकारों से जुड़े कई महत्वपूर्ण

* Hindi translation of the original speech delivered in Marathi.

मुददे हैं। इसलिए मैं कुछ क्षणों में ही, महिलाओं की सुविधा के लिए पिछले 6 सालों में जो योजनाएँ लाई गईं, उनका उल्लेख करना चाहता हूँ।

माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, "बेटी बचाओ बेटी पढ़ाओ" योजना, ट्रिपल तलाक़ क़ानून, प्रधान मंत्री जननी सुरक्षा योजना, गर्भवती महिलाओं के लिए मातृत्व अवकाश पहले 3 महीने था, लेकिन अब इसे बढ़ाकर 6 महीने कर दिया गया है, सरकार ने सैनिटरी नैपकिन पर जीएसटी को समाप्त कर दिया है, प्रधानमंत्री उज्ज्वला योजना, ग्रामीण क्षेत्रों में शौचालय निर्माण के द्वारा महिलाओं के लिए सुविधाएँ उपलब्ध कराई गई हैं, मिशन इन्द्रधनुष में महिलाओं को, विशेषतः आदिवासी महिलाओं को, उनके घर जाकर टीका लगाया है। वंदे मातरम योजना और आयुष्मान भारत योजना, ऐसी अनेक योजनाएँ महिला अधिकार और उनके स्वास्थ्य के क्षेत्र में पिछले छह साल के कार्यकाल में देश के प्रधानमंत्री मोदी जी और स्वास्थ्य मंत्री डॉक्टर हर्ष वर्धन जी ने कार्यान्वित की हैं।

अब मैं मौजूदा कानून के इतिहास पर एक नज़र डालना चाहूँगा। मौजूदा क़ानून 10 अगस्त, 1971 को संसद में मंज़ूर हुआ, लेकिन उसका इतिहास देखना ज़रूरी है। वर्ष 1860 में गर्भपात को अपराध माना जाता था। सभापति महोदय, तब के ज़माने में भारतीय दंडसंहिता की धारा 312 के तहत अपराधी को दंड मिलता था। उसके बाद 1957 में मुदलियार समिति के मध्यम से गर्भपात से जुड़ी अलग-अलग समस्याओं का अध्ययन किया गया। 1962 में मुंबई में परिवार नियोजन के संदर्भ में एक अधिवेशन हुआ उसमें यह विचार रखा गया कि गर्भपात को मान्यता मिलनी चाहिए। जैसा कि हमारे स्वास्थ्य मंत्री डा. हर्ष वर्धन ने कहा, 1966 में डा. शांतिलाल शाह समिति गठित की गयी। लेकिन उससे पहले माननीय भूतपूर्व प्रधान मंत्री लालबहादुर शास्त्री की अध्यक्षता में संसदीय समिति की बैठक में यह विचार रखा गया था कि failure of contraceptive के बाद अगर गर्भपात होगा तो उसे क़ानूनी माना जाए। 1966 में डा. शांतिलाल शाह की समिति ने पूरे देश में घूम कर एक रिपोर्ट तैयार की और प्रत्येक राज्य को भेजी। इस पर राज्यों की राय मांगी गई, जो एमटीपी अधिनियम, 1971 का आधार था। कुछ राज्यों ने जबाब भेजा, कुछ ने नहीं भेजा, लेकिन इस प्रक्रिया से जो प्रतिवेदन तैयार हुआ, उसे 1969 में तत्कालीन स्वास्थ्य मंत्री माननीय एस. चंद्रशेखर ने सभा पटल पर रखा। लेकिन महोदय, उस वक्त कुछ निर्णय नहीं हुआ। सन 1971 में तत्कालीन उप स्वास्थ्य मंत्री श्री डी. पी. चट्टोपाध्याय ने 2 अगस्त, 1971 को लोक सभा में विधेयक introduce किया और 10 अगस्त, 1971 को यह बिल एक law बन गया, लेकिन यह Law सारे राज्यों में लागू नहीं हो सका। उस वक्त जम्मू और कश्मीर में यह कानून भी लागू नहीं हुआ। जम्मू कश्मीर को छोड़कर सारे देश में यह Law लागू हुआ। और भारत उस वक्त विश्व के उन प्रथम 15 देशों में आ गया, जिनमें MTP LAW लागू किया गया था।

अब मैं 1971 के गर्भपात कानून के बारे में आपको बताऊंगा, लेकिन जैसा कि अभी माननीय सदस्य जी ने कहा, वह कानून परिपूर्ण नहीं था। अभी मेडिकल क्षेत्र बहुत तरक्की कर चुका है। इसमें Pharmaceutical Research के साथ नए तरह के drugs आए हैं। इसीलिए पिछले 50 सालों से इस कानून को बदलने की मांग Human Rights Organisation, Women Rights Organisation के द्वारा की जा रही थी और आपने देखा है कि बहुत सारे journals में यह बताया जाता है कि Maternal Mortality Rate जो कि 13 से 15 Percent है, उसकी प्रमुख वजह illegal abortion था और देश में हर दिन 10 महिलाओं की मृत्यु केवल illegal abortion की वजह से हो रही है। उस वक्त माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी ने भी कहा था कि सुप्रीम कोर्ट एवं हाई कोर्ट में भी गर्भपात से संबंधित कई मामले लंबित थे, इसीलिए ये amendment किए गए हैं। महोदय, मैं आपको 1971 और 2020 के इस Law के बीच की समानताएँ बताना चाहूँगा। MTP is done only at the registered hospital. *अन्य किसी भी अस्पताल में एम टी पी नहीं कर सकते। MTP should be done only by registered medical practitioners, registered medical practitioners who are able to do MTP. After doing MTP, it should be informed to the person authorized by law, not anybody. I don't know whether it is to be informed to police or not. But, to my knowledge, it should not be informed to the police, as the hon. Member has said. It should be informed to the authorized person at the district level, not to the police. There is prohibition to the disclosure of the procedure. It should not be disclosed. MTP is done after written and explained consent of the woman. Consent is to be taken by the doctor. MTP within 12 weeks is done with the opinion of one registered medical practitioner. I am an MBBS doctor but I cannot do MTP. You should have training and experience, and you should have a certificate from the district civil surgeon. Then only, you can do MTP. Now, please see the Amendment Bill. What is the Amendment in this Bill? *अभी क्या बदलाव चाहिए, पुराने कानून में 12 से 20 हफ्ते तक 2 registered medical practitioners की opinion जरूरी है लेकिन नए कानून के हिसाब से MTP के लिए अब एक ही registered medical practitioner की opinion की जरूरत पड़ेगी। मैं खुद एक डॉक्टर हूँ और मैं भी ग्रामीण भारत से आता हूँ। अभी ग्रामीण इलाके में अगर दो डॉक्टर्स की जरूरत पड़ती थी तो उसमें काफी कठिनाई होती थी, इसीलिए इस कानून में सुधार किया गया है। इस बदलाव से illegal abortions में कमी आएगी। महोदय, पुराने कानून के हिसाब से 20 हफ्ते के बाद एम टी पी करने की मंजूरी नहीं थी। It was not possible. No MTP was allowed after 20 weeks whatever may be the reason. Now, with the Amendment in this Bill, with the opinion of two doctors -- I will say, registered medical practitioners -- MTP is allowed up to 24 weeks. *इस तरह से 20 से 24 हफ्ते में there are certain cases, as discussed earlier महिला को शारीरिक और मानसिक परेशानी हो तो, तो इसके कई कारण हैं। There are some reasons. One is survivor of

* Hindi translation of the original speech delivered in Marathi.

rape. Other is victim of incest. Third is, vulnerable woman, mentally ill woman, differently-abled woman and minor girl, whose age is lower. * "इन महिलाओं को इन नये बदलावों का फायदा मिलेगा, जो कि पुराने MTP Act, 1971 से नहीं मिल रहा था। महोदय, इस सदन को यह समझने की जरूरत है कि fetus uterus में होते हुए 16 हफ्ते का होने तक organogenesis होता है, सारे अंग develop होते हैं, और organ develop होने के बाद advance सोनोग्राफी करने के बाद अगर उस fetus में कुछ difficulty होती है तो वह 20 हफ्ते तक diagnose हो नहीं सकता है, इस तरह की परिस्थिति में 20 से 24 हफ्ते में अगर एड्वान्स्ड सोनोग्राफी करते हैं, उसे लेवल 2 स्कैन भी कहते हैं जिससे congenital anomalies detect हो सकती हैं और उसका फायदा यह है कि जो 20 से 24 हफ्ते की प्रेग्नेन्सी है, जहाँ उस बच्चे को कोई difficulty है तो वह पता चल जाएगा। उदाहरण के लिए, ventral central defect, जिसका मतलब हार्ट के वेंट्रिकल में जो पर्दा है, उसमें छेद हो तो वह 20 हफ्ते तक दिखता नहीं है, और वो 22 हफ्ते के बाद दिखता है, इसीलिए इस कानून का फायदा 20 से 22 हफ्तों के बीच होगा।" These anomalies which are incomputable to their life, these are diagnosed between 20 to 24 weeks. So, MTP is allowed, now, as per the new Bill, between 20 to 24 weeks. * "इसके साथ ही यह महत्वपूर्ण मुद्दा है कि Now, India is becoming a progressive country in this context. पुराने कानून से सिर्फ विवाहित महिलाओं को ही contraceptive failure होने पर MTP करने की इजाजत थी, लेकिन अब नया कानून बनने के बाद अविवाहित महिलाओं को भी MTP करने का अधिकार मिलेगा, जो कि एक महत्वपूर्ण step है।"

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Hon. Member, you have two minutes more.

डॉ. भागवत कराड : * "ऐसी परिस्थिति में अगर, यह केस मेडिकल बोर्ड के पास जाता है और केस diagnose होता है तो उसके लिए समय की सीमा नहीं है, 24 हफ्ते के बाद भी MTP कर सकते हैं। लेकिन उपसभाध्यक्ष जी, मैं आपको बताना चाहता हूँ कि 28 हफ्ते के बाद कोई बच्चा यदि पैदा होता है तो वह जीवित रह सकता है इसीलिए"। Hon. Member has discussed regarding the Medical Board. Medical Board is very much essential because in Medical Board, there are very few cases -- it is between 20 and 24 weeks -- where there are substantial foetal anomalies. It means if the time is incomputable, then, it is of no use. * "इस समय सीमा में मेडिकल बोर्ड का रोल है, मेडिकल बोर्ड ये सभी केसेस के लिए नहीं है। Whatever the limit, the period is only four weeks; 24 to 28 weeks. माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय यह बिल पास होने के बाद भारत की तुलना विश्व के विकसित देशों में

* Hindi translation of the original speech delivered in Marathi.

progressive abortion law में की जाएगी।" As Madam has told, gynecologist and obstetrician, pediatrician, radiologist or sonologist, these three persons are important in the Medical Board. There is an option. The individual State can decide which doctors are to be taken. That would depend upon the State.

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Please conclude now.

DR. BHAGWAT KARAD: Sir, only one minute. 97 per cent countries allow abortion to save life of mothers.

4.00 P.M.

Sir, 27 countries do not allow abortion, for example, Egypt, Thailand, Iraq, etc. It may be due to the religious reason. Sir, 39 countries allow abortion when mother's life is at risk and in 67 countries, abortion is on request without any reason allowed. With this Amendment Bill, the Maternal Mortality Rate, which is now, at 122 per lakh of birth will reduce to 70 per lakh live birth by 2030.

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Please conclude.

DR. BHAGWAT KARAD: Just half a minute. The World Health Organization's target is to reduce Maternal Mortality Rate below 70 per lakh birth by 2030 and we are going to achieve it with this Bill. * "इसलिए इस सदन के सभी सदस्यों से मैं निवेदन करता हूँ कि महिलाओं को सम्मान दिलाने वाला और उनके, reproductive अधिकार बढ़ानेवाला यह बिल है। इसे मंजूरी देने की कृपा करें। मैं आखिरी एक पंक्ति में बताना चाहता हूँ:-

"सालों से पीड़ित स्त्री को पीड़ा से मुक्त कराया।
मोदी जी, आपने खोया हुआ सम्मान स्त्री को पुनः दिलाया।"

अंत में, मैं इस सदन से विनती करता हूँ कि इस बिल को समर्थन देकर इसे मंजूर करे। धन्यवाद।"

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Thank you hon. Members. Now, hon. Member, Dr. Santanu Sen. You have six minutes to speak.

* Hindi translation of the original speech delivered in Marathi.

DR. SANTANU SEN (West Bengal): Mr. Vice-Chairman, Sir, the intent of this Bill is definitely appreciable as it recognizes the right of woman and it gives woman to take her own decision towards the reproductive health. But, at the same time, I would like to highlight upon certain important points which definitely need to be taken care of. Number one is this. Sir, this Bill does not say anything about the sex workers. This is very important. Number two is, Clause 5 (a) of this Bill violates the confidentiality. That is very important as well. Number three is, necessary approval of Medical Board creates additional barrier. We have to admit that, as of now, in our country, 56 per cent abortions are unsafe. So, urgent abortion training programme should be taken by the Government and there should be proper awareness. As we know, there is a false perception that abortion means end to an unwanted pregnancy. This stigma should be removed and additional steps should be taken by the hon. Minister. Now, I would like to say regarding the Committee. An anesthetist and psychiatrist must be included in this Committee because in some late cases, we have seen that we have to go for hysterectomy even, and for which the presence of anesthetist is very much essential and for some counseling purpose, the role of psychiatrist is also very important. My next very important suggestion is that a Fast Track Court should be set up immediately. Respected Vice-Chairman, Sir, suppose a minor in Hathras or Balrampur becomes a victim of rape. She is not able to understand herself that she has become pregnant. After a few weeks, it is only her mother who recognizes that that victim of Hathras has become pregnant. By that time, it is already very late. If she has to wait for the decision to be given by the normal court, the process is delayed further. So, Fast Track Court must be set up immediately.

Sir, mandatory institutional delivery is very important. In our State of West Bengal, 98.5 per cent institutional deliveries are taking place which is much better than the national data. It is good to see that the time has been extended up to 24 weeks. But, as a Radiologist, personally, I can say that there are many congenital anomalies which can be detected by ultrasound within 14 to 16 weeks.

In those particular cases, definitely, there is no need to wait till 24 weeks. But on the contrary, suppose a lady comes from the rural India and her congenital anomaly is getting detected much late. In that particular case, as in our country, till date, the viability is considered up to 28 weeks. In those special and particular cases, my submission is, this should be allowed up to 28 weeks which is the cut-off time of viability. It has been mentioned that two Registered Medical Practitioners should be

there. My suggestion will be, instead of two Registered Medical Practitioners, it should be two specialist Gynecologists. And last but not the least, the most important point which I would like to highlight once again is, until and unless institutional delivery is made almost 100 per cent, we cannot reduce the maternal mortality rate, which has been decreased in our State of West Bengal significantly and the same model should be followed in the rest of the country. Once again I appreciate the intent of this Bill; at the same time, I suggest that this Bill should be sent to a select committee so as to have further discussion with all the other stakeholders to give it a good shape.

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Now, Shrimati Mohanta. आप अभी maiden speech लेना चाहती हैं या बाद में लेना चाहती हैं, अभी चार मिनट का समय है।

श्रीमती ममता मोहंता (ओडिशा): सर, मैं अभी लेना चाहती हूँ।

उपसभाध्यक्ष (डा. सस्मित पात्रा): यह आपकी maiden speech होगी। You have about fifteen minutes.

श्रीमती ममता मोहंता: उपसभाध्यक्ष महोदय, आपने मुझे इस महत्वपूर्ण बिल पर बोलने के लिए मौका दिया, इसके लिए मैं आपका धन्यवाद करती हूँ। Medical Termination of Pregnancy (Amendment) Bill, 2020, द्वारा Medical Termination of Pregnancy Act, 1971, में संशोधन किया जा सकेगा।

उपसभाध्यक्ष महोदय, महिला के सुरक्षित गर्भपात के लिहाज़ से यह बिल समय की जरूरत है। इस बिल का उद्देश्य महिला की सेहत की सुरक्षा, सुरक्षित गर्भपात करना तथा उसके स्वास्थ्य की जटिलता में कमी लाना है। गर्भपात की मंजूरी केवल असाधारण परिस्थितियों के लिए है तथा इसके लिए पूरी सावधानी इस बिल में रखी गई है। इस बिल में महिलाओं की गरिमा और सम्मान का ध्यान रखा गया है। उसके बारे में गोपनीयता प्रदान करने वाला यह बिल है। इस बिल में गर्भावस्था के 20 सप्ताह तक के गर्भपात के लिए एक चिकित्सक की राय लेने का प्रस्ताव किया गया है और 20 सप्ताह से 24 सप्ताह के गर्भपात के लिए दो चिकित्सकों की राय लेना जरूरी होगा। जिस महिला का गर्भपात कराया जाना है, उसका नाम और अन्य जानकारी, उस समय के कानून में निर्धारित किसी खास व्यक्ति के अलावा किसी और व्यक्ति के सामने जाहिर नहीं की जाएंगी।

उपसभाध्यक्ष महोदय, मैं माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी के सामने कुछ सुझाव रखना चाहती हूँ। 24 सप्ताह के भ्रूण का अबॉर्शन करना एक बहुत बड़ी जिम्मेदारी है। हमारे देश में ग्रामीण अंचल एरिया में स्वास्थ्य सेवा की सुविधा पर्याप्त नहीं है कि इसको आसानी से हैंडल किया जा सके। 24

सप्ताह के अबॉर्शन में रिस्क फैक्टर ज्यादा है, इसको कैसे हैंडल किया जाए, यह एक गंभीर और महत्वपूर्ण विषय है। पूरे भारत में डॉक्टर्स की कमी है, विशेषकर गायनी डॉक्टर्स की ग्रामीण अंचल के एरिया में बहुत कमी है, इसीलिए ग्रामीण अंचल में ज्यादा से ज्यादा डॉक्टर्स की पोस्टिंग की जाए।

गर्भपात के बारे में और इस बिल के बारे में पंचायत स्तर पर, विभिन्न गांवों में महिलाओं को व्यापक रूप से जागरूक किया जाए। गांव में छोटे-छोटे, पंचायत स्तर पर मेडिकल और स्वास्थ्य सेवा की फैसिलिटी को पर्याप्त रूप से उपलब्ध करवाया जाए। सर, महिलाओं का आत्मसम्मान अत्यंत महत्वपूर्ण है। रूरल एरिया में आशाकर्मियों को सटीक प्रशिक्षण दिया जाए, ताकि वे गाँव में लड़कियों और महिलाओं के बीच अवेयरनेस ला सकें। इस बिल का समर्थन करते वक्त मैं सरकार के सामने दावा पेश करती हूँ कि clinical practice से देश के सभी स्वास्थ्य प्रतिष्ठानों में abortion procedure के समय protocol maintain किया जाए। महोदय, इसे violate करने वालों के खिलाफ सख्त कार्रवाई करनी जरूरी है। महोदय, आपने मुझे यहाँ पर अपने विचार रखने का अवसर दिया है, इसके लिए आपका बहुत-बहुत धन्यवाद।

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Now, hon. Member, Shri Ayodhya Rami Reddy; you have three minutes to speak.

SHRI AYODHYA RAMI REDDY (Andhra Pradesh): Sir, I express my gratitude to you for giving me an opportunity to speak on the Medical Termination of Pregnancy (Amendment) Bill, 2020 that seeks to amend the Medical Termination of Pregnancy Act, 1971 and provide for an increase in the time period within which an abortion may be carried out. When it comes to issues like marriage and pregnancy, the situation has been all the more grim as before 1971, abortion was criminalized under Section 312 of the IPC, describing it as intentionally causing miscarriage. Even after the passing of the Medical Termination of Pregnancy Act, 1971, women seeking to terminate the pregnancy beyond 20 weeks had to face the cumbersome legal recourse, denying them with safe reproductive rights. As a result, 2015 study in the Indian Journal of Medical Ethics noted that about 15 per cent of maternal deaths in India are due to unsafe abortions, making unsafe abortions to be the third-highest cause of maternal deaths in India. Currently, as per Section 3 (2) of the MTP Act, 1971, a pregnancy maybe terminated by a registered medical practitioner; where the length of the pregnancy does not exceed twelve weeks; or where the length of the pregnancy exceeds twelve weeks but does not exceed twenty weeks, the opinion of two registered medical practitioners is required stating that the continuance of the pregnancy would involve a risk to the life of the pregnant woman or there is a substantial risk that if the child as born, it would suffer from some physical or mental

abnormalities to get seriously handicapped. The entire process, as can be guessed, delays the decision-making process for termination of pregnancy. Therefore, the Medical Termination of Pregnancy (Amendment) Bill, 2020, that we stand here to discuss, proposes to require the opinion of one registered medical practitioner instead of two or more for termination of pregnancy up to 20 weeks of gestation; it introduces the requirement of the opinion of two registered medical practitioners for termination of pregnancy of 20 to 24 weeks of gestation; it also proposes to enhance the gestation limit for special categories of women which includes survivors of rape, victims of incest and other vulnerable women like differently-abled women and minors; and it also states that the name and other particulars of a woman whose pregnancy has been terminated shall not be revealed, except to a person authorised in any law that is currently in force. The Bill intends to positively impact a large section of population as a number of foetus abnormalities are detected after the 20th week, often turning a wanted pregnancy into an unwanted one. Moreover, the law will also help the rape victims, ill and under-age women to terminate the unwanted pregnancy lawfully. Significantly, the Bill also applies to unmarried women and, therefore, relaxes one of the regressive clauses of the 1971 Act, that is, single women could not cite contraceptive failure as a reason for seeking an abortion. Thus, the given Bill allows unmarried women to medically terminate pregnancies and a provision to protect the privacy of the person seeking an abortion will bestow reproductive rights to the women. However, we need to be vigilant of the issues relating to the preference for a male child and need to enforce the anti sex selection laws more effectively. Further, the Bill requires abortion to be performed only by doctors with specialisation in gynaecology or obstetrics. Therefore, with the 75 per cent shortage of such doctors in community health centres in rural areas, pregnant women may continue to find it difficult to access facilities for safe abortions.

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Hon. Member, please conclude.

SHRI AYODHYA RAMI REDDY: Yes, Sir. In addition to this, I would like to highlight the measures taken under the directions of the Andhra Pradesh Chief Minister, Shri Y.S. Jagan Mohan Reddy. Better healthcare infrastructure facilities have been provided in the State of Andhra Pradesh. There is Dr. Y.S.R. Aarogyasri Scheme. One thousand new primary care establishments were provided. There is a major focus on Nadu-Nedu health schemes, more than 11,000 health clinics have brought in. Overall, there has been an increase of 54 per cent of Budget compared to 2019-20, almost Rs. 11419 crores of Budget has been allocated exclusively in the State of

Andhra Pradesh. In light of this, I, on behalf of my State, would like to request Union Government's support for setting up thirteen medical colleges in Andhra Pradesh to equalize the ratio of medical colleges vis-à-vis the constituencies.

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Please conclude.

SHRI AYODHYA RAMI REDDY: I would like to conclude by conveying our party's support for this, but, for a better and comprehensive review. Our party requests the Government to send the Bill to a Select Committee for further review. I hope the hon. Minister will accept our demands.

उपसभाध्यक्ष (डा. सस्मित पात्रा): चौधरी सुखराम सिंह यादव जी, आपने सिर्फ तीन मिनट में अपनी बात समाप्त करनी है।

चौधरी सुखराम सिंह यादव (उत्तर प्रदेश): मान्यवर, हमारी समाजवादी पार्टी के नेता प्रो. राम गोपाल यादव जी ने मुझे इस बिल पर बोलने का मौका दिया है। मैंने गर्भ का चिकित्सकीय समापन (संशोधन) बिल, 2020 को पढ़ा है। मुझे महसूस हुआ कि जब इस बिल को प्रस्तुत करने वाला मंत्री खुद डॉक्टर है, तो इस बिल को ज्यादा देखने की ज़रूरत नहीं पड़ेगी, यह अपने आपमें एक अच्छा संशोधन बिल होगा, लेकिन सदन में इस बिल पर हो रही चर्चा सुनने के बाद, जैसे कई महिला सदस्यों ने अपनी बात रखी, तो मेरे दिमाग में भ्रम आ गया। मैं कन्फ्यूज हो गया कि इनकी बात सही है या मंत्री जी की बात सही है। हमारे नेता राम गोपाल जी बैठे हुए हैं और हमारी पार्टी की भी महिला सदस्य बैठी हुई हैं। अब मैं इनसे राय लेकर ही करूंगा और जो इनकी इच्छा होगी, वही करूंगा, क्योंकि जहां महिलाओं के सम्मान की बात आती है, वहाँ तो कोई दिक्कत नहीं होनी चाहिए।

महोदय, जहां महिलाओं का सम्मान नहीं होता, वहां किसी का सम्मान नहीं होता। इसलिए इनकी बात में बहुत दम है। मैं मंत्री जी से कहना चाहूंगा, चूंकि आप डॉक्टर भी हैं इसलिए मुझे उम्मीद थी कि जब एक डॉक्टर मंत्री के रूप में बिल लेकर आएगा तो वह अच्छा बिल होगा। लेकिन यहां की महिला सदस्यों की ओर से जो आपत्ति आई है, उससे मुझे भ्रम पैदा हो गया है। मंत्री जी, उस भ्रम को दूर करना होगा। वह तब दूर होगा जब आप इस बिल को सेलेक्ट कमेटी को भेजेंगे। वहीं इस पर निर्णय होगा। महिलाओं की संख्या ज्यादा है और मैं पहले ही कह चुका हूं कि जो ये कहेंगी, वही मैं करूंगा। महोदय, आपको भी वही करना पड़ेगा, आप इससे दूर नहीं जा पाएंगे। अगर यहां गड़बड़ करेंगे, तो घर में आपको ठीक किया जाएगा। इसलिए आपको भी वही निर्णय करना पड़ेगा, जो ये महिलाएं चाहेंगी। इस बिल को पढ़ने से मुझे यह बात समझ आई है कि इसमें दो बातें बहुत अच्छी हैं। एक तो गर्भपात की सीमा को बढ़ाया गया है और यह सीमा 12 हफ्ते से बढ़ाकर 20 हफ्ते कर दी गई है। ...**(व्यवधान)** पहले 12 हफ्ते था, वह अब 20 हफ्ते हो गया और जो पहले 20 हफ्ते था, वह 24 हफ्ते हो गया इसलिए यह समय सीमा तो बढ़ा दी। इसके साथ-

साथ यह बात देखनी होगी कि जो गर्भधारण हुआ है, उसके पीछे परिस्थितियां क्या हैं। कभी-कभी विषम परिस्थितियों में गर्भधारण हो जाया करता है, अचानक या कोई दुष्कर्म द्वारा, तो ऐसी परिस्थितियों का भी ध्यान रखना पड़ेगा। सबसे बड़ी बात यह है कि जिसने गर्भधारण किया है उसकी उम्र क्या है इसलिए उम्र का भी ध्यान रखना पड़ेगा। इन सारी सामाजिक परिस्थितियों को ध्यान में रखते हुए इस पर निर्णय करना होगा। आपने बताया है कि एक, दो या तीन डॉक्टर्स होंगे, लेकिन इसके लिए कोई मेडिकल बोर्ड नहीं बनेगा। मेरा कहना है कि जब तक मेडिकल बोर्ड निर्णय नहीं करेगा, तब तक सही निर्णय नहीं हो पाएगा। मेरा आपसे अनुरोध है कि इस बिल में संशोधन हो और एक मेडिकल बोर्ड की स्थापना हो। मेडिकल बोर्ड के निर्णय के बाद ही गर्भपात करने का निर्देश दें, तभी इन महिलाओं को सही न्याय मिल पाएगा।

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Hon. Member, please conclude; we are running out of time.

चौधरी सुखराम सिंह यादव : इसलिए मैं आपसे यह अपील करूंगा कि महिलाओं के अधिकारों को देखते हुए इस संशोधित बिल में जो यह बात कही गई है, उसे स्वीकार करें। आप जब मतदान कराएंगे, तो महिलाओं की संख्या ज्यादा है इसलिए खुद निर्णय करें और इस बिल को सेलेक्ट कमेटी को रेफर करें। सेलेक्ट कमेटी में यह बिल चला जाएगा तो महिलाओं को सम्मान मिल जाएगा। इन्हें सम्मान मिल जाएगा तो सबको सम्मान मिल जाएगा और जब सब अपने-अपने घरों में जाएंगे, तो कम से कम आज रोटी तो अच्छी मिलेगी। इसलिए मैं आपसे यही अनुरोध करूंगा कि इस बिल को सेलेक्ट कमेटी में भेज दें।

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Thank you, hon. Member. Now, hon. Member, Shri Ram Chandra Prasad Singh. You have three minutes.

श्री राम चन्द्र प्रसाद सिंह (बिहार): बहुत-बहुत शुक्रिया, वाइस-चेयरमैन महोदय। मैं इस बिल का समर्थन करता हूँ। आप जानते हैं कि हमारे पूरे मानव का जो समाज है, इसमें जब तक हमारी माताएँ, हमारी बेटियाँ गर्भ धारण नहीं करेंगी, तब तक हमारे मानव का जो इतिहास है, वह आगे नहीं चलेगा। इसलिए हमारे देश में यह परंपरा रही है कि जब हमारी बेटी, हमारी बहू गर्भ धारण करती है, तो इसको बहुत शुभ माना जाता है और ऐसा समझा जाता है कि हमारी संतति अब आगे बढ़ेगी, लेकिन आपने देखा है कि धीरे-धीरे कई बार कई कारणों से ऐसा होता है कि जो गर्भ धारण हुआ है, वह चाहती है कि उसका termination हो। इसलिए उस दिशा में यह एक अच्छा कानून है। अभी हमारी महिला सांसद बता रही थीं - वे valid point कह रही हैं, लेकिन कानून एक सतत प्रक्रिया है। अभी यह कानून बनाया गया है, जब इसमें और भी सुधार आएगा, तो आगे देखा जाएगा, लेकिन इसमें सबसे बड़ी बात यह है कि यह जो termination होना चाहिए, यह बिल्कुल safe होना चाहिए और ये जो medical services हैं, ये उनके door step तक होनी चाहिए। वे सही कह रहे थे कि इसके लिए बहुत सारे experts की जरूरत है, इनकी जरूरत है, उनकी जरूरत है, जो medical facilities हैं, उनकी जरूरत है, लेकिन साथ ही साथ यह जो choice है

और यह जो right है, 'Right to Life' or 'Right to Liberty' का जो अधिकार है, उसमें महिला का निर्णय अंतिम होगा। जब वह निर्णय लेती है, तो सरकार, हमारा, सबका, समाज का कर्तव्य होता है कि उन सेवाओं को बेहतर ढंग से उनके पास पहुँचाया जाए, जिससे जो हमारी आने वाली संतति हो, वह सुरक्षित रहे। ऐसा न हो कि हमारी संतति के पैदा होने में जो हमारी गर्भवती माताएँ हैं, उनका देहांत हो जाए और जो हमारे बच्चे हों, वे शारीरिक रूप से सक्षम न हों। यह समाज के लिए भी और देश के लिए भी अच्छा नहीं होता है। उस दृष्टिकोण से यह एक अच्छा कदम है, एक अच्छी पहल है। मैं चाहूँगा कि सब लोग इसका समर्थन करें। इसमें हमेशा बेहतरी की गुंजाइश रहती है। खास कर जो मेडिकल बोर्ड है, उसमें लोगों को किस प्रकार से sensitive होना चाहिए, उनको कितना responsive होना चाहिए और चूँकि यह महिलाओं से सम्बन्धित मामला है, तो अगर हम इसमें थोड़ा ज्यादा ही संवेदनशील रहेंगे, तो निश्चित रूप से हम लोग इसमें कामयाब होंगे। आपका बहुत-बहुत धन्यवाद।

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Hon. Member, Shri K. Somaprasad. He is not present. ...(*Interruptions*).. Hon. Member, Dr. Narendra Jadhav, you have two minutes.

DR. NARENDRA JADHAV (Nominated): Mr. Vice-Chairman, Sir, I thank you very much for giving me this opportunity to speak. Sir, I rise to wholeheartedly support this Bill, the Medical Termination of Pregnancy (Amendment) Bill, 2020. This Bill, as we all know, aims at increasing the upper limit for termination from 20 weeks to 24 weeks and under certain categories of women and removing this limit altogether in case of substance fetal abnormalities. The Bill also aims at constitution of Medical Boards at the State level. All these provisions and, particularly, one about increasing the upper limit for termination is in conformity with the medical advancements. Sir, this MTP Bill, 2020 prevents a Registered Medical Practitioner from revealing the details and name of a woman seeking MTP, excluding the person authorized by law. Violation of this provision is being made punishable. This is a commendable provision protecting women's right to privacy. This will also be helpful for women in difficult conditions to seek safe abortions. Sir, when it comes to minors, the consent of a parent or a guardian is required. The consent of a minor is not acceptable, according to the law. Even under IPC, sexual intercourse with a minor, regardless of the status of consent, is considered a statutory rape. Now, under Sections 19 and 21 of the POCSO Act of 2012, if a person has knowledge of sexual offence that has been committed against a minor, he or she must report it to the police. Failure to do so is punishable with imprisonment up to six months and/or fine. In other words, a doctor would be legally bound to report it as what is called legally called as penetrating sexual assault. Sir, these circumstances militate against a minor girl who is seeking abortion in

secrecy. And, what is worse, it can lead to minor's death, opting for unsafe abortion. This important aspect, in my view, needs to be taken into consideration. Sir, with these remarks, I commend the Bill for passing. Thank you.

THE VICE-CHAIRMAN (DR. SASMIT PATRA): Now, Dr. Fauzia Khan. You have three minutes.

DR. FAUZIA KHAN (Maharashtra): Mr. Vice-Chairman Sir, this Bill is an endeavour to strike a balance: Number one, between increasing the upper gestational limit for termination of pregnancy; and, on the other hand, ensuring safe, accessible, and affordable abortion services.

[THE VICE-CHAIRMAN (DR. L. HANUMANTHAIAH) *in the Chair.*]

Mr. Vice-Chairman Sir, imposing severe restrictions on abortion gets us nowhere because various studies and surveys in the world have shown that restrictive abortion laws have not resulted in lower abortion rates. They have only resulted in making abortion more unsafe. We, thus, have not made our laws restrictive. The online WHO publication of 15th August, 2012, says, "Exposure to unsafe abortion is gravely detrimental to women's health and human rights". Every year, 47,000 women die from complications of unsafe abortion; five million are left disabled. The most common cause of maternal mortality is unsafe abortion.

Sir, it is more of lack of awareness in women of fear of social taboo that usually leads to a delay in the gestational limits. The WHO considers restrictive laws and third party authorization as causes for delay. These serve more as barriers to safe termination of pregnancy. Unfortunately, all these barriers are seen in the current version of the MTP Bill. The advancement in technology, no doubt, has made early termination of pregnancy possible and comparatively safer. My suggestion is that the gestational limit of 20 to 24 weeks should apply to instances of rape as well. The Statement of Objects and Reasons of the Bill mentions that several writ petitions are filed seeking termination of pregnancy beyond the gestational limits instances of sexual violence. This provision needs to be included.

Shortage of specialist doctors is a reality, as my colleague has mentioned. According to the rural health statistics of 2018 and 2019, particularly of rural India, getting opinion of two specialist doctors for MTP between 20 to 24 weeks is just not

possible. Therefore, it shall be an impracticable expectation. It will cause delays in their access to medical care. Therefore, the opinion of only one provider should suffice even for the gestation period between 20 to 24 weeks. Moreover, because most women in rural areas are compelled to get aborted at the hands of nurses, auxiliary nurses, midwives, and AYUSH doctors, these people should be adequately trained in first trimester pregnancy termination. This training and subsequent certification must be carried out in a very meticulous manner because, ultimately, we are dealing with human lives. As my colleague, Dr. Amee Yajnik, said, it is a matter of life and death. The provision of creating medical boards is an extra hurdle for pregnant women who want to terminate their pregnancy. Subjecting pregnant women to examination by a medical board is a violation of their right to privacy and also their dignity. This can also cause delay in pregnant persons accessing medical care despite pregnancy being time sensitive.

THE VICE-CHAIRMAN (DR. L. HANUMANTHAIAH): Madam, please conclude.

DR. FAUZIA KHAN: Okay, Sir. So, these medical boards may serve as quick neutral appeal mechanisms in the event that a pregnant woman is denied her right to terminate the pregnancy. My appeal would also be to include transgenders in the Bill. And, since the Bill is not complete, as the stakeholders have not been taken into confidence, I suggest that it goes to a select committee. Thank you.

THE VICE-CHAIRMAN (DR. L. HANUMANTHAIAH): The next speaker is Shri Sushil Kumar Gupta. He is not there. Now, Shri Kanakamedala Ravindra Kumar.

SHRI KANAKAMEDALA RAVINDRA KUMAR (Andhra Pradesh): Sir, I thank you for having given me the opportunity to speak on this Bill. As per the Statement of Objects and Reasons of this Bill, with the passage of time and advancement of medical technology for safe abortion, there is a scope for increasing upper gestational limit for terminating pregnancies especially for vulnerable women and for pregnancies with substantial foetal anomalies detected late in pregnancy. The original Medical Termination of Pregnancy Act, 1971 legalised induced abortion up to twenty weeks' gestation, decriminalisation of abortion-seekers, and offers protection to medical practitioners if abortion was performed as per the provisions of the Act. Through this Amendment, steps have to be taken to ensure dignity, autonomy and confidentiality of a woman who needs to terminate her pregnancy and also to strengthen the reproductive rights of a woman, with the access to safe and legal abortion services.

Steps may be taken to strengthen the access to comprehensive abortion care under strict conditions without compromising services and quality of safe abortion towards safety and well being of women. This will help such women in the event of foetal abnormalities and pregnancy due to sexual violence faced by women. As a precautionary measure, opinion of at least two doctors for her termination of pregnancy up to twenty weeks may be considered. I would like to bring to the notice of the Government that there is a shortage of gynaecologists, particularly, in rural areas. There is also a significant number of vacant positions for specialists in community health centres. Hence, I would like to request the hon. Minister at this moment to take necessary action to increase the number of gynaecologists, paediatricians and radiologists, especially in community health centres besides increasing the number of seats in medical colleges.

Finally, Sir, the above said opinion can be arrived at by a medical practitioner and the termination of pregnancy can be undertaken only when the length of pregnancy is within twenty weeks and cannot be performed after 28 weeks. This Bill puts a bar on the medical practitioners in revealing the names of the women except to the person authorised by law. If he contravenes the provision, he is subjected to imprisonment or fine or both as the case may be. About 66 countries around the world including Canada, Nepal, Netherlands, Sweden, etc., allow abortion at the will of the pregnant person for up to 12 or more weeks of gestation. The rape victims are the most affected due to this law. A rape victim whose foetus is without any abnormality can opt for abortion at any stage at her will. The Government should come forward with a better legislation on this subject containing progressive provisions. Thank you.

श्रीमती सम्पतिया उइके (मध्य प्रदेश): माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, यह जो बिल 'The Medical Termination of Pregnancy Act' में संशोधन के लिए लाया गया है, मैं इसका समर्थन करती हूँ। आज मैं इस सदन के माध्यम से इस देश की लाखों-करोड़ों महिलाओं को इस बिल के माध्यम से प्राप्त होने वाली एक अलग तरह की स्वतंत्रता, एक अलग तरह की आज़ादी का एहसास कराना चाहती हूँ।

महोदय, जैसा कि आप सभी जानते हैं, हमारी सरकार ने लगातार महिलाओं के लिए सशक्तिकरण के अनेक प्रयास किये हैं। उन प्रयासों की कड़ी में खास तौर से मैं यह चर्चा करना चाहूँगी कि हमारी मुस्लिम बहनों को जिस तरह की परेशानी थी, उसके लिए हमारी सरकार ने एक बड़ा कदम उठाया है, उसकी मैं भूरि-भूरि प्रशंसा करती हूँ। माननीय यशस्वी प्रधान मंत्री जी के नेतृत्व में सामाजिक रूप से, आर्थिक रूप से और राजनैतिक रूप से महिलाओं के सशक्तिकरण

के लिए लगातार कार्य किये जा रहे हैं। हमारे स्वास्थ्य मंत्री जी को मैं बधाई देना चाहती हूँ कि उसी श्रृंखला में वे इस महत्वपूर्ण कानून में संशोधन करने के लिए यह बिल लेकर आये हैं। इस बिल के माध्यम से मिलने वाली सुविधाएँ, महिलाओं को वे अधिकार होंगे, जिनके द्वारा उन्हें अपनी मर्जी से मातृत्व स्वीकार करने या फिर किसी विशेष परिस्थिति में मातृत्व को स्वीकार न करने का एक विशेष अधिकार प्राप्त हो जायेगा।

इस बिल में किये गये प्रावधानों से हमारे देश में महिलाओं को उस विशेष संदर्भ में होने वाली परेशानियों से बचाया जा सकेगा। इसके लिए कई वर्षों से कई महिला संगठन, कई स्वास्थ्य संगठन लगातार आवाज़ उठाते रहे हैं। यह मसला संसद के अन्दर, संसद के बाहर और कई बार न्यायपालिका के समक्ष आया, लेकिन दुर्भाग्यवश पिछली सरकारों ने इस मुद्दे पर जिस तरह की गम्भीरता, जिस तरह की व्यावहारिकता का परिचय देना था, वह नहीं दिया। मैं माननीय प्रधान मंत्री जी के यशस्वी नेतृत्व को बधाई देना चाहूँगी कि उन्होंने इन विशेष परिस्थितियों को, परेशानियों को समझा और स्वास्थ्य मंत्री जी के नेतृत्व में यह बिल आज हम सबके सामने है।

इस बिल में किये गये प्रावधानों के बारे में बहुत सी चर्चाएँ पहले हो चुकी हैं। हमारी बहुत सी बहनों ने अच्छे सुझाव भी दिये हैं। मैं उन चर्चाओं में इन बातों को जोड़ना चाहूँगी, जिनके माध्यम से यह सदन इस देश की उन समस्त महिलाओं को यह संदेश देना चाहता है कि यह सरकार उनके सशक्तिकरण के लिए प्रतिबद्ध है। हमारी जितनी वक्ता बहनें अभी यहाँ पर बोल रही थीं, वाकई मैं यदि हम उन महिलाओं के बारे में सोचें तो हमारी बहनों को मानसिक रूप से या किन्हीं कारणवश या बलात्कार के फलस्वरूप अपने पेट में ऐसे कुकर्मियों लोगों के बच्चों को पालने का भी कोई औचित्य नहीं है। मैं माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी को बहुत-बहुत बधाई देती हूँ कि वे 1971 के बाद, 50 साल बाद इतना महत्वपूर्ण बिल, हमारी बहनों को एक न्याय देने वाला बिल लाये हैं। इस नाते मैं सदन की ओर से, पूरे देश की ओर से और हमारे देश की बहनों की ओर से माननीय मंत्री जी को, माननीय यशस्वी प्रधान मंत्री जी को बहुत-बहुत साधुवाद देते हुए, पुनः ऐसे प्रस्ताव का समर्थन करते हुए अपनी वाणी को विराम देती हूँ, बहुत-बहुत धन्यवाद।

SHRIMATI JHARNA DAS BAIDYA (Tripura): Thank you, Sir, for allowing me to speak on this Bill.

I am also working among a wide section of women, including the poorest and the most deprived. We have always upheld the rights of women to safe abortion, with the primary objective of ensuring the good health and well-being of women. The failure to adequately train and certify doctors in MTP procedures, ensure guidelines are followed and ensure that services are widely available in public health facilities has denied women access to safe abortion services. It will truly address the needs of gender justice through the prism of reproductive rights. This will increase access of women to safe medico-legal services and will thus reduce maternal mortality and

morbidity arising out of unsafe abortions.

The Bill also seeks to strengthen the provisions for protecting the dignity and privacy of women who seek the refuge of law when confronted with such a life-altering decision. Recent reports have shown that more than ten women die every day due to unsafe abortions in India and backward abortion laws only contribute to women seeking illegal and unsafe abortion. While the MTP Bill, 2020, is a step in the right direction, it still fails to address most of the problems with the MTP Act. First, it does not allow abortion on request at any point after the pregnancy. Second, it doesn't take any step towards removing the prejudice against unmarried women by amending the relevant provisions. It is true that factors such as failure of contraceptives or grave injury are not required to be proved under the MTP Act. The MTP Act embodies a clear prejudice against unmarried women. Thirdly, due to advancements in science, foetal abnormalities can now be detected even after 20 weeks, now 24 weeks. However, the MTP Act presently allows abortion post 20 weeks only where it is necessary to save the life of the mother.

Finally, I wish to say that we have to recognize women's right before taking any final decision by ensuring the fundamental right to privacy. We urge the Government to act forthwith to restore women's access to services directed at the full gamut of reproductive health and rights, including access to abortion. Sir, I would request that the Bill may be sent to the Select Committee.

SHRIMATI PRIYANKA CHATURVEDI (Maharashtra): Sir, firstly, I would like to commend the Health Minister for bringing this Bill in good faith, which I can appreciate. However, it hasn't been minutely thought through and it becomes our bounden duty to express the loopholes that exist, and I am hoping the Health Minister would consider them.

Sir, for a woman, terminating pregnancy is a mentally, emotionally and a very physically impacting decision that she takes in her life. And for a woman who is at an advanced stage of pregnancy and at a stage where she knows that there is a life inside her womb, to take that decision is a difficult one, indeed. I think, to run across the various medical boards that we are talking about constituting, which has three Doctors and some State representatives, I think, is extremely demeaning to her, is invasion of her privacy, invasion of her choice and also, creating more bureaucratic hurdles than needed at a time when she needs to take that decision. Everybody is

talking about it being a rights-based approach. I am sorry, this Bill is not a rights-based approach; it is a needs-based approach. And that is where we are faltering, where we are not allowing a woman to make that choice. My colleague in the Parliament said something like 'महिलाओं को सोचना चाहिए कि जिनके साथ दुष्कर्म होते हैं, वे उन बच्चों को पेट में रखती हैं।' मैं उनको वही बताना चाहती हूँ कि वह महिला क्यों नहीं निर्णय ले सकती है और उसको मेडिकल बोर्ड के पास जाकर पहले परमिशन क्यों लेनी पड़ेगी कि पहले मुझे परमिशन दीजिए, फिर मैं अपनी कोख में जो बच्चा पल रहा है, उसको खत्म करूँ। यह बहुत ही दुर्भाग्यपूर्ण डिजीजन होता है, दर्दनाक डिजीजन होता है। मैं यह भी कहना चाहूँगी कि medical board constitute करना, स्पेशलिस्ट डॉक्टर्स की सुविधा -- आपने इसमें तीन स्पेशलिस्ट्स बताए हैं, जो हर राज्य में, हर रूरल एरिया में नहीं पाए जाते हैं। इसमें ये दिक्कतें भी सामने आने वाली हैं। इसके साथ ही, हर राज्य के Budgetary constraints होते हैं और इनके साथ-साथ, practicality होती है कि यह implementable है या नहीं। I just want to bring in some data about which Dr. Amee Yajnik has already mentioned. हमारे देश में जो 78 परसेंट abortions होते हैं, वे outside hospital or health facilities होते हैं, जो कभी-कभी illegal भी होते हैं, unsafe भी होते हैं, यह maternal mortality rate बताता है। कोविड लॉकडाउन के समय ऐसे बहुत से केसेज़ हुए होंगे, जिनमें हॉस्पिटल्स तक जाने की सुविधा नहीं मिली होगी। सर, लॉ स्कूल की एक recent study कहती है कि 80 प्रतिशत से ज्यादा स्पेशलिस्ट्स डॉक्टर्स Community Health Centres में नहीं मिलते हैं। In certain States like Gujarat and Tamil Nadu, there is near complete absence in the availability of certain specialists in rural areas. In places like Arunachal Pradesh, Meghalaya, Mizoram and Sikkim, there is a glaring 100 per cent shortfall in availability of paediatricians which is the need in the Medical Board that we are talking about. Poor public health infrastructure and absence of specialists across the country have also meant that most of these abortions do not happen in public hospitals but in private hospitals which adds to the expense burden of women. So, my only request, through you, Sir, would be to amend this Bill. We have created some progressive laws. We created this law in 1971 and we seek an amendment now. It should become a model for the world to follow rather than pushing a Bill through in a hurry and regretting at leisure.

SHRI P. WILSON (Tamil Nadu): Sir, this Bill is a welcome measure. In fact, it increases the upper age limit for terminating pregnancy, especially for vulnerable women. In cases of severe foetal abnormality, the Act regulates the condition under which pregnancy may be aborted. In fact, the Bill increases the time period within which the abortion may be carried out. The Bill gives more time for abortion to be done on the advice of one doctor for 20 weeks and two doctors in case of certain categories of women between 20 weeks to 24 weeks. The only problem here that we could see is that right to have a child is a fundamental right and right to bear a child is

also a right of a woman. While allowing or subjecting a woman to undergo this permission before the Medical Board, I wish that the Medical Board should have representation of women. Even though it does not clearly specify that the Medical Board should have woman gynaecologist, paediatrician or radiologist or other experts, my suggestion would be that the Board should have women in it. As one of the speakers said, there is shortage of doctors in Community Health Centres and rural areas. How are you going to address this problem if within that time period these rape survivors or women who are affected have to approach and undergo this termination of pregnancy? The woman should also be allowed to have a free legal consultation about her rights and awareness before termination is done. As I said, it is her right. Right to bear a child is the right of a woman. Even though you have increased the time limit, which is a welcome measure, beyond twenty weeks and beyond twenty-four weeks, by a Medical Board, this Bill fails to address basic things as I said. So, I would request the hon. Minister that a comprehensive Bill may be introduced taking into consideration all these aspects so that there will be a complete relief provided to the woman who faces this problem. Thank you, Sir.

श्री अशोक सिद्धार्थ (उत्तर प्रदेश): माननीय उपसभाध्यक्ष महोदय, किसी भी स्त्री के माँ बनने का सुख सबसे ज्यादा खुशी देने वाला होता है, वहीं जोर-जबर्दस्ती से शारीरिक संबंध बनाने की स्थिति में जब कोई स्त्री गर्भवती होती है, तो वह सबसे ज्यादा आघात पहुँचाने वाला भी होता है। मान्यवर, यह विधेयक निश्चित रूप से अपनी प्रकृति में प्रयत्नशील है, लेकिन सरकारों की सुस्ती और ब्यूरोक्रेसी के कारण महिलाओं के महत्वपूर्ण कानूनी अधिकारों को विस्तार देने वाला यह बिल, जिसकी शुरुआत 2006 में हुई थी, काफी लम्बे समय से लटका रहा है, लेकिन यह देर से उठाया गया स्वागत-योग्य कदम है। मान्यवर, कुदरत ने स्त्री को ही सृजनकर्ता होने का अधिकार दिया है। स्त्री जीवन का सृजन करती है, लेकिन जब सृजन ही उसके जीवन का खतरा बन जाए, तो उसे यह अधिकार मिलना ही चाहिए कि वह अपने गर्भ में पल रहे बच्चे का सुरक्षित और वैध तरीके से गर्भपात करा सके।

मान्यवर, देश में कुल मातृ मृत्यु-दर का जो डेटा है, उसके अनुसार, 8 प्रतिशत गर्भपात असुरक्षित तरीके से होता है। मेरी सरकार से कुछ डिमांड्स हैं। सरकारी और गैर-सरकारी नौकरियों में हमारी जो माताएँ और बहनें हैं, वे अगर किसी भी तरीके से, किसी भी परिस्थिति में गर्भवती होती हैं और उनको पाँच-छः महीने के गर्भ का गर्भपात कराना पड़े, तो निश्चित रूप से उनको उसमें उतनी ही पीड़ा होती है, जितनी कि प्रसव-पीड़ा में होती है, ऐसा विशेषज्ञों का कहना है। ऐसी परिस्थिति में, उन्हें सवेतन छुट्टी लेने का अधिकार मिलना चाहिए। साथ ही साथ, सरकारी सेक्टर में डॉक्टर्स की जो कमी है, इसके बारे में मेरा सुझाव है कि जो प्राइवेट सेक्टर के क्लीनिक्स और हॉस्पिटल्स हैं, उनको इसके लिए वैध करना चाहिए, क्योंकि इसमें जो एक, दो या तीन डॉक्टर्स के पैनल की बात है, वह निश्चित रूप से बहुत परेशानीदायक है। कई प्रदेशों में,

जहाँ सड़कें खराब हैं, वहाँ हेडक्वार्टर से 100 किलोमीटर दूर डिस्ट्रिक्ट हॉस्पिटल तक जाने में कम से कम तीन से चार घंटे लगते हैं। इन परिस्थितियों में, इसमें एक-दो डॉक्टर्स से ओपिनियन लेने की जो बात कही गई है, वह प्रैक्टिकली संभव नहीं है। मेरा सरकार से निवेदन है कि इसमें खास तौर से ओपिनियन लेने के मामले में यह एहतियात बरती जाए। इसमें एक आशंका यह भी है कि कहीं ऐसा न हो कि इस बिल में बताए गए परीक्षण के माध्यम से कन्या भ्रूण लिंग की हत्या होनी शुरू हो जाए, इसलिए इसके लिए भी एहतियात बरती जाए। यह कहकर, मैं इस बिल का समर्थन करता हूँ, धन्यवाद।

SHRI BINOY VISWAM (Kerala): Sir, this Bill, in my opinion, needs to be improved. So, I request the House to send this Bill to a Select Committee to make it more meaningful and more powerful. We always speak a lot about the rights of the women, and women's empowerment is a nice phrase that we always listen to. 'Half the earth, half the sky is meant for the women.' It is a nice phrase to hear. But, in fact, even in the womb of her mother, a woman in the society is not safe. They are even killed in this society. In such a male-dominated society, in which the patriarchal values are very much on the upper hand, this Bill ought to be reviewed in such a background. I feel that certain elements have to be considered and the most important thing is that there is an unequivocal right of a woman to seek an abortion. That is unquestionable. In this Bill, that part has been forgotten. So, this 2014 draft Bill, in this regard, has to be taken into account. In that draft, there was a mention of this right of woman to decide about her pregnancy. Sir, there is an important case of 2009, Suchita Srivastava VS. Chandigarh Administration in which the Supreme Court held that the reproductive choice of a woman can be exercised not only in procreation but even to abstain from procreation. That is the most important thing. On certain grounds of her own choice, she has the right to abstain from reproduction. That right has to be upheld in modern times but this Bill falls short of upholding such kinds of values which give equal share to the women. Only talking about the rights of women is not sufficient. What is needed today is that we should accept the reality that men and women should be treated equally but it is not so during these days in Indian politics, Indian society and Indian value system, and that value system is reflected in this draft Bill. That is why, my view is that we should send it to the Select Committee.

Sir, what is sexual autonomy? It has a say in every aspect of woman's decision on sexual matters. It includes matters relating to reproduction. Sir, decisive autonomy is also important. Decision making should be a woman's right. It should not be the right of the medical board, a medical board controlled by some super humans. You call them experts of medical science. They may be experts but their

decision should not be imposed on women. In these matters, the final word should be of that woman and that principle has to be upheld. With these words, I earnestly request the Government to please send this Bill to the Select Committee. Thank you.

THE VICE-CHAIRMAN (DR. L. HANUMANTHAIAH): Thank you. Now, Shri Sushil Kumar Gupta.

श्री सुशील कुमार गुप्ता (राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र, दिल्ली): उपसभाध्यक्ष महोदय, मैं आपके माध्यम से माननीय मंत्री जी का आभार व्यक्त करता हूँ। यह जो विधेयक आया है, इससे समाज को बहुत लाभ मिलने वाला है। अभी तक गर्भपात का समय 20 हफ्ते तक नियत था, इस बिल के माध्यम से 24 हफ्तों के लिए, दो डॉक्टर्स के परामर्श पर - यदि माता की जान को खतरा है, माता को कोई permanent disability होने का खतरा है, शारीरिक या मानसिक तौर पर कोई बीमारी होने का खतरा है या बच्चे को स्वस्थ रूप से पैदा होने में शारीरिक या मानसिक तौर पर कोई दिक्कत है, तो उसमें छूट मिलेगी। मैं समझता हूँ कि इस कानून से नाबालिग बच्चियां या दुष्कर्म से पीड़ित बच्चियां - विशेषकर जिनको गर्भ धारण का पता ही 20 हफ्ते बाद चलता है, उनको भी जिन्दगी में बहुत राहत मिलेगी।

एक अनुमान के अनुसार हिन्दुस्तान में हर साल लगभग 2 करोड़ 70 लाख बच्चे पैदा होते हैं और उनमें से लगभग 17 लाख बच्चे जन्मजात विसंगतियों के साथ पैदा होते हैं। परिवार के ऊपर उन बच्चों को पालने-पोसने और उनकी जिन्दगी को आगे बढ़ाने का बहुत मुश्किल सा समय होता है और जब डॉक्टर्स मना कर देते थे, तो उन बच्चियों को और उन माताओं को नीम हकीमों के पास जाना पड़ता था, जहां उनकी जान को खतरा होता था। मैं समझता हूँ कि वे अब आधिकारिक तौर पर डिस्मिशन ले पाएंगी।

5.00 P.M.

इसके साथ ही साथ मैं माननीय मंत्री जी का ध्यान इस बात की ओर भी आकर्षित करना चाहूंगा कि अब हिन्दुस्तान धीरे-धीरे जवान हो रहा है। पहले बाल विवाह होता था, लेकिन अब विवाह की उम्र भी बढ़ती जा रही है, लेकिन सेक्स की उम्र कम होती जा रही है। इन दोनों ही विसंगतियों के कारण विशेषकर शहरों में 20 से 24 वर्ष की उम्र में साढ़े तेरह परसेंट गर्भपात होता है। हर सातवीं मां एक अनचाहे गर्भ को धारण करती है और उसको कहीं न कहीं abortion कराना पड़ता है। यह एक विकट समस्या है। इसका क्या समाधान निकले और किस तरीके से सरकारें और समाज उस सकारात्मक समाधान को लेकर समाज की समस्या को दूर कर सकती है, हमें इस पर जरूर विचार करना चाहिए। मैं सदन के सभी सदस्यों से भी निवेदन करना चाहूंगा कि आज शहरों की अपेक्षा गांवों में यह समस्या बहुत कम है, परन्तु शहरों में यह समस्या बढ़ती जा रही है। मेरा माननीय मंत्री जी से अनुरोध है कि वे इस पर भी कुछ न कुछ संज्ञान लें और ऐसा कुछ सिस्टम बनाएं कि ऐसे केसेज कम हों, जय हिंद।

श्रीमती सीमा द्विवेदी (उत्तर प्रदेश): महोदय, आज सदन में जो यह बिल आया है, इस पर बड़ी देर से चर्चा हो रही है। मैं अपने विद्वान माननीय मंत्री जी को धन्यवाद देना चाहूंगी, बधाई देना चाहूंगी कि उन्होंने महिलाओं की पीड़ा को समझा और इसीलिए वे इस बिल को लेकर आए हैं। मैं इसके लिए उनकी प्रशंसा भी करती हूँ। मान्यवर, मैं बिल से संबंधित दो-चार बातें यहां रखना चाहती हूँ। पहले यह बिल 10 अगस्त, 1971 में आया था। अभी हमारे पूर्व के वक्ताओं ने अपनी-अपनी बातों को अपने-अपने अंदाज़ में रखा है और गर्भ के लिए 12 हफ्ते, 20 हफ्ते, 24 हफ्ते का समय बताया है। मेरा सबसे पहले आपसे यह अनुरोध है कि हमें सबसे पहले यह समझने की आवश्यकता है कि गर्भ क्या है, गर्भ में बच्चा कैसा होता है - यह महत्वपूर्ण बात है।

(MR. DEPUTY CHAIRMAN *in the Chair.*)

मान्यवर, आपने देखा होगा कि अभिमन्यु ने अपनी मां के गर्भ में ही चक्रव्यूह तोड़ने की कला सीखी थी। आपने यह भी देखा होगा कि प्रह्लाद मां के उदर से ही शिक्षा प्राप्त करके आए थे और यदि आपको याद होगा तो अष्टावक्र ऋषि ने भी गर्भ में ही वेदों का ज्ञान अर्जित किया था। आज मेरे लिए यह बताना जरूरी हो रहा है कि अब प्रति वर्ष 2 करोड़ 70 लाख बच्चे जन्म लेते हैं। आपको यह जानकर हैरानी होगी कि उनमें से 17 लाख बच्चे जन्म से विकृत होते हैं। इससे भी दुखद पहलू यह है कि जो हमारी मृत्यु दर है, वह 8 प्रतिशत है। यह 8 प्रतिशत मृत्यु दर कोई कम नहीं होती है, यह बहुत ज्यादा है।

मैं माननीय प्रधान मंत्री मोदी जी को धन्यवाद देना चाहूंगी कि उन्होंने 'बेटी बचाओ, बेटी पढ़ाओ' जैसे कार्यक्रम को लागू किया। पहले जब माताएं-बहनें गर्भवती हो जाती थीं और जब उनको गर्भ से निजात पानी होती थी, उनको अच्छे डॉक्टर्स नहीं मिलते थे और उनको गांव के नीम-हकीमों से गैर कानूनी ढंग से गर्भपात करवाना पड़ता था। इसके परिणामस्वरूप उनकी शारीरिक स्थिति भी खराब हो जाती थी।

मान्यवर, हमारी सरकार इस विधेयक को लेकर आई है, मैं इसके बारे में यह कह सकती हूँ - अभी हमारे कई माननीय सांसदों ने कहा है कि इस विधेयक को बनाते समय कई लोगों से राय नहीं ली गई - मान्यवर, आप देख लीजिए कि इसमें सबकी राय ली गई है, इसमें कानूनी राय ली गई है, महिला डॉक्टर्स की राय ली गई है, नर्सों की राय ली गई है, मैडिकल के लोगों से भी राय ली गई है, स्टेट गवर्नमेंट के लोगों से राय ली गई है, NGOs से भी राय ली गई है और सभी लोगों से राय लेकर इस बिल को बनाया गया है। यह बिल बहुत ही उपयोगी है। मान्यवर, मैं आपको बताना चाहूंगी कि हम लगभग सभी लोग ग्रामीण पृष्ठभूमि से आते हैं और जैसा कि हमारे माननीय सांसद ने कहा है कि अगर कोई भी महिला गर्भवती होती है तो उसकी ज़िंदगी का वह सबसे सुंदर दिन होता है। जिस महिला को बच्चा पैदा नहीं होता है, उसको कितना इलाज कराना पड़ता है, कितनी दवाइयां लेनी पड़ती हैं और पता नहीं क्या-क्या करना पड़ता है। उसको कितनी बार test tube baby कराने पड़ते हैं। मान्यवर, कोई भी महिला इतनी आसानी से अपना abortion नहीं

करवाना चाहती। अगर किसी माँ के पेट में बच्चा है और वह बच्चा दिव्यांग पैदा होता है, विकलांग पैदा होता है, उसका पिता तो रोजी-रोटी कमाने के चक्कर में देश-परदेश चला जाता है। उसके गांव के, घर परिवार के लोग भी उसका साथ छोड़ देते हैं, लेकिन जिस माँ ने अपनी कोख से दिव्यांग बच्चे को जन्म दिया होता है, वह उस दिव्यांग बच्चे के ऊपर अपना पूरा जीवन बिता देती है और उसको बहुत अपमान का सामना करना पड़ता है। ऐसी बहुत सारी चीज़ें होती हैं, जिनके बारे में, बच्चा गर्भ में 12 हफ्ते का होता है तब पता लगता है, बहुत सी ऐसी बीमारियां होती हैं, जिनका हमें 20 हफ्ते में पता लगता है, बहुत सारी चीज़ें ऐसी होती हैं, जिनका हमें 24 हफ्ते में पता लगता है और बहुत सी ऐसी बीमारियां होती हैं, जिनका 24 हफ्ते के बाद ही पता लगता है। इसीलिए हमारी सरकार ने मेडिकल बोर्ड का भी गठन किया है। जैसा कि आप जानते हैं कि 12 हफ्ते के लिए एक डॉक्टर और 12 हफ्ते से 20 हफ्ते के लिए दो डॉक्टर्स होंगे। मान्यवर, किसी माननीय सदस्य ने कहा है कि जो मेडिकल बोर्ड बनेगा, उसमें स्त्री डॉक्टर नहीं है। मैं बताना चाहूंगी कि मेडिकल बोर्ड में महिला डॉक्टर भी है, बच्चों का भी डॉक्टर है, रेडियोलॉजिस्ट भी है, इस बोर्ड में सभी को रखा गया है।

मान्यवर, मैं आपके माध्यम से यह भी कहना चाहती हूँ कि ऐसे बच्चों का गर्भपात कराये जाने का बिल में प्रावधान है, अगर ऐसी माँ है जिसके पेट में ऐसा बच्चा हो गया हो, जो बलात्कार से हुआ हो अथवा ऐसे पति-पत्नी जो बच्चा न चाहते हों और उनके बच्चा पैदा हो गया हो अथवा ऐसी महिलाएं या ऐसी हमारी छोटी उम्र की बच्चियां, जिनके साथ कभी दुर्घटना घट जाए, उनके यहां पर जब बच्चा होता है, तो उनको बहुत सारी मानसिक पीड़ाओं को झेलना पड़ता है।

मान्यवर, गांव में कहा जाता था कि जब किसी के पेट में गर्भ आता था, बच्चा आता था, तो लोग कहते थे कि उसे अच्छा खाने के लिए दो, उसके सामने अच्छी बातें करो, अच्छी ज्ञान-विज्ञान की बातें करो, उसके आस-पास का वातावरण अच्छा रखो। हमने तो गांव में देखा है कि जब किसी के बच्चा होने वाला होता था, तो घर के अंदर उसके कमरे में बड़ी अच्छी-अच्छी फोटो लगाई जाती थी कि महिला इसको देखेगी तो उसका असर उसके ऊपर आएगा। मान्यवर, हम तो ग्रामीण परिवेश से निकल कर आए हैं। आज की तारीख में महिलाओं के साथ बहुत सारी दिक्कतें हैं। अभी हमारे साथी मेम्बर्स ने बार-बार यह कहा कि गुजरात में डॉक्टर्स बहुत कम हैं। अब तो मैं दावे के साथ कह सकती हूँ कि जब से हमारी सरकार आई है, जब से हमारे प्रधान मंत्री मोदी जी आए हैं, देश में डॉक्टरों की भरमार हो गई है, कोई भी ऐसा स्टेट नहीं है, जहां पर डॉक्टर न हो। आज की तारीख में बहुत अच्छे-अच्छे डॉक्टर्स हैं, स्पेशलाइज़्ड डॉक्टर्स हैं। हमारी सरकार ने यह छूट नहीं दी है कि कोई भी जाकर बच्चे का गर्भपात करवा ले। उसके लिए उन्होंने ऐसे डॉक्टर्स का चयन किया है, जो कि सर्टिफाइड हों, जिनको सरकार ने सर्टिफिकेट दिया हो, ऐसे डॉक्टर्स के माध्यम से ही गर्भपात हो सकता है, वरना नहीं हो सकता है।

मान्यवर, मैं आपके माध्यम से यह भी कहना चाहती हूँ कि जब बच्चा गर्भ में आता है, तो उसके ऊपर उसके पिता के चरित्र का और माता के आचरण का प्रभाव पड़ता है। मान्यवर, मैं यह भी कहना चाहती हूँ कि अभी हमारे एक माननीय सदस्य ने कहा कि कोई कानून नहीं बनाया गया

है। मान्यवर, बहुत स्पष्ट कानून है। जो हमारा मेडिकल बोर्ड बनेगा, अगर उस बोर्ड में कोई ऐसी प्रेग्नेन्ट महिला है, उसका कोई वारिस या उत्तराधिकारी नहीं है, तो ऐसी महिला का नाम, पता गोपनीय रखा जाएगा। अगर उसके नाम, पते का कोई खुलासा कर देगा, तो उसको एक साल की सज़ा, जुर्माना अथवा दोनों प्रकार के दंड का प्रावधान हमारी सरकार ने किया है।

मान्यवर, यह बहुत अच्छा बिल है। मुझे तो याद है कि 8 मार्च को जब अंतरराष्ट्रीय महिला दिवस था, उसी दिन यह विधेयक आना था, लेकिन हमारे विपक्ष के लोगों ने किन्हीं कारणों से इसको नहीं आने दिया। मान्यवर, आपने देखा होगा कि जितनी चर्चा चल रही है, विपक्ष के लोगों ने भी इस बिल का समर्थन तो किया है, अब यह अलग बात है कि वे विपक्ष में रहने के नाते घुमा-फिराकर कह रहे हैं, लेकिन कोई व्यक्ति यह नहीं कह रहा है कि यह बिल गलत है। मान्यवर, यह बहुत अच्छा बिल है। इस बिल के माध्यम से करोड़ों महिलाओं को लाभ मिलने वाला है, चाहे वे ग्रामीण क्षेत्र की महिलाएं हों, चाहे कहीं की महिलाएं हों, इससे सभी को लाभ मिलने वाला है। मान्यवर, मैं फिर इस बात को दोहराना चाहती हूँ कि कोई भी महिला जब मानसिक अवसाद में होती है, शारीरिक अवसाद में होती है, तो वह स्वस्थ बच्चे को जन्म नहीं दे सकती है। मान्यवर, जब बच्चा स्वस्थ पैदा नहीं होगा, तो उसको तमाम बीमारियां हो जाएंगी। मैंने एक बार अपने गांव में देखा था, गांव में एक महिला को तीन बेटियां थीं, जब उसके गर्भ में चौथा बच्चा आया, उसे कुछ दिक्कत हुई, तो वह डॉक्टर के पास दिखाने के लिए गई। मुझे लगता है कि 20 या 21 हफ्ते का समय हुआ था। मान्यवर, जब महिला अपना अल्ट्रासाउंड कराती है, तो उसकी जो रिपोर्ट आती है, वह रिपोर्ट यह बताती है कि उस महिला के पेट में जो बच्चा है, उस बच्चे की रीढ़ की हड्डी में ट्यूमर है। मान्यवर, न चाहते हुए भी उसे उस बच्चे का एबॉर्शन कराना पड़ा। ये सारी विसंगतियाँ और तमाम दिक्कतें हैं। मैं आपके माध्यम से पूरे सदन से यह अनुरोध करना चाहूंगी कि यह बहुत अच्छा बिल है और भारत की महिलाओं के लिए इससे अच्छा और कोई बिल हो नहीं सकता है। महिलाओं के स्वास्थ्य के लिए, महिलाओं की समृद्धि के लिए, महिलाओं की सुरक्षा के लिए यह बिल नितांत आवश्यक है। मान्यवर, मैं अपने माननीय मंत्री जी को फिर से धन्यवाद देना चाहूंगी, मैं अपने माननीय प्रधान मंत्री जी का फिर से आभार व्यक्त करना चाहूंगी, जिनके नेतृत्व में "बेटी बचाओ-बेटी पढ़ाओ" की, महिलाओं के उत्थान की और स्वस्थ बच्चे को जन्म देने की बात हमारी सरकार ने विधेयक के माध्यम से प्रस्तुत की है। इस बिल की जितनी भी तारीफ की जाए, वह कम है।

मान्यवर, मैं आपके माध्यम से आखिरी बात कहते हुए अपनी वाणी को विराम देना चाहूंगी। मैं आज इस पूरे सदन में सभी से अनुरोध करना चाहती हूँ कि ऐसे बिल पर पूरे सदन को महिलाओं के साथ खड़े होकर इसको लाने के लिए एक स्वर से समर्थन देना चाहिए। मैं इन्हीं नियमों के साथ, इन्हीं अधिकारों के साथ ..(व्यवधान) ..

श्री उपसभापति : धन्यवाद, सीमा द्विवेदी जी।

श्रीमती सीमा द्विवेदी : एक महिला होने के नाते आप सभी से अनुरोध करती हूँ। मान्यवर, मैं खुद महिला हूँ, इसलिए एक महिला होने के नाते मैं पूरे सदन से अपील करती हूँ कि इस विधेयक को सर्वसम्मति से पास किया जाए।

श्री उपसभापति : धन्यवाद। माननीय मंत्री जी, आप बोलिए।

एक माननीय सदस्य : आप संक्षेप में बोलिएगा।

श्री उपसभापति : वे क्या कह रहे हैं?

डा. हर्ष वर्धन : हाँ, संक्षिप्त ही है। वे संक्षिप्त बोलने के लिए कह रहे हैं और मैंने कहा है कि संक्षिप्त ही है।

Thank you, Sir. मुझे संक्षिप्त बोलने के लिए कहा गया है, इसीलिए मैं सभी मेम्बर्स के नाम नहीं ले रहा हूँ। बहुत सारे ऑनरेबल मेम्बर्स ने इस बिल पर अपने विचार व्यक्त किए हैं और broadly मुझे कोई भी ऐसा मेम्बर नहीं मिला, जिसने यह कहा हो कि हम इस बिल को oppose करते हैं। इस पर सबने कहा है और सभी ने कुछ छोटी-छोटी बातों में अपने views रखे हैं। उन्होंने यह भी कहा है कि इसको सेलेक्ट कमेटी को भेज दीजिए। Even at the cost of repetition, मैंने शुरू में, सात-आठ मिनट में थोड़ी-सी बातें कही थीं। मैंने उनमें यह बताया था कि इस बिल में बहुत extensive consultations किए गए हैं। भारत सरकार के स्वास्थ्य मंत्रालय के अलावा बहुत सारे मंत्रालय, सभी स्टेट गवर्नमेंट्स, सभी प्रकार के stakeholders, देश के सभी रिलेटेड एनजीओज़, gynaecologists और देश की एक सबसे बड़ी ऑर्गनाइजेशन है, जिसके शायद कुछ लाख मेम्बर्स हैं, जिसको FOGSI बोलते हैं, इसमें उनके साथ भी कन्सल्टेशन हुआ है। जो Indian Medical Association है, डा. शांतनु सेन जिसके अध्यक्ष भी रहे हैं, जिसके देश में लाखों मेम्बर्स हैं, उनके साथ भी इसमें कन्सल्टेशन हुआ है। सरकार के सिस्टम के अंदर प्रधान मंत्री नरेन्द्र मोदी जी ने ग्रुप ऑफ मिनिस्टर्स बनाया था और उसमें नितिन गडकरी जी की अध्यक्षता में हमारी कई women ministers भी include हुई थीं। उसके अंदर स्मृति इरानी जी और अन्य लोग थे, किरन रिजिजू जी भी थे और एक्सपर्ट्स लोग भी उसमें शामिल थे। हमारा उनके साथ कन्सल्टेशन हुआ, हमारा एथिक्स कमेटी के साथ कन्सल्टेशन हुआ और कन्सल्टेशन के बाद इस बिल ने शेप ली। इस पर लोक सभा में बहुत विस्तार के साथ डिस्कशन हुआ और उस डिस्कशन के बाद ही लोक सभा ने इसको युनेनिमस्ली पास किया है। मैं सिर्फ कुछ चीज़ें बताना चाहूंगा। एक तो शायद लोगों में इस बात पर एक कम्युनिकेशन गैप है कि 20-24 हफ्तों के अंदर शायद हरेक का एबॉर्शन संभव है। यह सिर्फ उन गर्भवती महिलाओं के लिए है, जिनके साथ विशेष परिस्थितियाँ हैं और वे विशेष परिस्थितियाँ ऐसी हैं जिनके अंदर या तो उनका लेट डायग्नोस हुआ है या जैसे कि हमने कहा है कि रेप के cases हैं, incest के cases हैं या इस तरीके की अन्य कोई असाधारण परिस्थिति है। उसमें 20 हफ्ते के बाद एक दूसरे डॉक्टर को इसलिए include किया गया है, to be extra safe. 24 वीक्स के बाद मेडिकल बोर्ड की जो बात कही गई है, वह वहाँ

कही गई है, जहाँ foetal abnormalities होती हैं। जहाँ पर बच्चे के प्राण का विषय नहीं है, बल्कि उसके कारण जो माँ है, उसके प्राण की रक्षा करना भी कठिन होता है, वहाँ पर मेडिकल बोर्ड इन बातों को असेस करेगा कि क्या उसके प्राण को खतरा तो नहीं है। इसीलिए उसमें मेडिकल बोर्ड की बात कही है। मैंने शुरू में अपना जो एक छोटा सा बयान दिया था, उसमें बाद में यह कहा था कि रूल्स के अंदर कौन सी महिला है, यह भी विस्तार से बताया है। इसके अंदर किसी ने यह इश्यू रेज किया कि यह महिलाओं के बारे में है, इसलिए जो confidentiality का clause है, उसको ध्यान में रखते हुए डिटेल् में उसका सारा वर्णन होगा। वह जो चीज़ है, वह सही समय पर होगी। मान लीजिए कोई लीगल सिस्टम के सामने पेश करना है, तो वहीं की जा सकती है। ऐसा कई माननीय सदस्यों ने कहा कि मेडिकल बोर्ड की स्थापना हो। यह भी कहा कि अभी देश के अंदर सारी व्यवस्था विकसित नहीं हो पाई है, डॉक्टर्स की इतनी संख्या नहीं है। मैं कहना चाहता हूँ कि अभी देश में खासकर हेल्थ सेक्टर ने काफी तेज़ी से विस्तार किया है। हमारे देश में 10 लाख से ज्यादा आशा वर्कर्स काम करती हैं। इसके अलावा बड़ी-बड़ी बीमारियों को यह देश इरेडिकेट कर चुका है। सन् 2014 तक एमबीबीएस डॉक्टर्स की 50,000 सीट्स थीं, आज 80,000 एमबीबीएस डॉक्टर्स की सीट्स हैं। इसी तरह से पिछले पांच-छः साल में 24,000 पोस्ट ग्रेजुएट डॉक्टर्स की सीट्स बढ़ी हैं। ...**(व्यवधान)**...

श्री उपसभापति : कृपया पीछे बैठकर बात न करें।

डा. हर्ष वर्धन : अंतरराष्ट्रीय परिप्रेक्ष्य में हमारे देश का यह कितना बड़ा रिफॉर्म है, यह मैं बताना चाहता हूँ। दुनिया में जो गर्भपात के कानून हैं, उनमें एक कैटेगरी -वन है, जहां पूरी तरह से 'Prohibited Altogether' है। इसमें करीब 26 देश आते हैं। जो दूसरी कैटेगरी है, 'To Save the Woman's Life'. It permits abortion when the woman's life is at risk. इसमें करीब 39 देश आते हैं। तीसरी कैटेगरी है, 'To Preserve Health'. It permits abortion on the basis of health or therapeutic grounds. हमारा जो देश है, यह 'Broad Social or Economic Grounds' वाली कैटेगरी है। It permits abortion under a broad range of circumstances acknowledging woman's actual or reasonably foreseeable environment or her social or economic circumstances in considering the potential impact of pregnancy and childbearing. इसमें हमारे देश के अलावा ग्रेट ब्रिटेन, फिनलैंड और इथियोपिया जैसे देश आते हैं। पांचवीं कैटेगरी है 'On Request (Gestational Limits Vary)'. They permit abortion on request. Permissible gestational age varies from country to country. Most commonly, it is up to 12 weeks. The point that I am trying to make is that it is not only the law within the country. लॉ को तो 1971 से ट्रेस कर रहे हैं और 50 वर्षों में उससे क्या-क्या दिक्कतें हुईं, जिसके कारण लोगों को हाई कोर्ट्स में और सुप्रीम कोर्ट में जाना पड़ा। इसलिए दुनिया के सारे लॉज स्टडी करके एक मोस्ट प्रोग्रेसिव लॉ हमने बनाया है, जिसे सब प्रकार के स्टेकहोल्डर्स के साथ विचार-विमर्श करके बनाया है। It is not a routine abortion. एक्सट्राऑर्डिनरी सर्कमस्टांसेज़ में किसी भी प्रकार की विषम परिस्थिति में कोई महिला फंसती है, इन सबका ध्यान रखा गया है। 1971 वाला कानून सिर्फ 20 हफ्ते तक की अनुमति देता है। इसलिए

यह मजबूरी थी। अभी बहुत से सदस्यों ने कहा कि यह महिला विरोधी है। सुखराम यादव जी से मैं कहना चाहता हूँ कि आपको किसी भ्रम में रहने की ज़रूरत नहीं है। हमारी एक बहन ने ठीक कहा, लेकिन थोड़ा-बहुत जो विरोध में कहा है, being in some particular political ideology, थोड़ा-थोड़ा symbolic विरोध करना भी ज़रूरी है। They should not mind that but in their heart of hearts, they all know that this is a very, very progressive law. ...(*Interruptions*)...

DR. AMEE YAJNIK: It is not a symbolic opposition. ...(*Interruptions*)...

डा. हर्ष वर्धन: मान्यवर, मेरे पास समय कम है, क्योंकि आपने कहा कि संक्षेप में जवाब देना है, ऐसा आपका आदेश है इसलिए मैं ज्यादा समय नहीं ले रहा हूँ, लेकिन मेरे पास सब सदस्यों ने जो छोटी-छोटी बातें भी कही हैं, उनका जवाब है।

श्री उपसभापति : आप केवल संक्षेप में ही अपनी बात कहें।

डा. हर्ष वर्धन : मैं विनम्र निवेदन करना चाहता हूँ कि नरेन्द्र मोदी जी के नेतृत्व में हम लोग कोई भी कानून या नीति नहीं बनाएंगे, जो किसी भी रूप में महिलाओं को नुकसान पहुंचाती हो, उनके लिए अहितकारी हो। यहां भी कई डॉक्टर्स हैं। एक माननीय सदस्य ने मराठी में भाषण दिया और बहुत विस्तार से women-centric policies का भी वर्णन किया, लेकिन मैं दोहराना नहीं चाहूंगा। मैं पूरे सदन से अनुरोध करता हूँ कि अगर इस बिल को हम unanimously पास करेंगे, तो देश और दुनिया में महिलाओं की प्रतिष्ठा और ऊंची होगी। इसके अलावा पूरे देश और दुनिया में एक संदेश जाएगा, क्योंकि यह हमारा Upper House है, इसकी अपनी dignity है, respect है। इसके साथ ही यह महिलाओं की dignity को एक तरह से preserve और protect करने के लिए है। You should be assured about it. डा. हर्ष वर्धन कोई भी ऐसा निर्णय नहीं करने वाले हैं, जो किसी भी रूप में देश के लिए और हमारे महिला समाज के लिए हितकर न हो, धन्यवाद।

DR. FAUZIA KHAN: Sir,...

श्री उपसभापति : धन्यवाद, माननीय मंत्री जी। Nothing is going on record. ...(*Interruptions*)...

SHRIMATI PRIYANKA CHATURVEDI: *

DR. FAUZIA KHAN: *

* Not recorded.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Now, I shall first put the Amendment moved by Shri Partap Singh Bajwa for reference of the Medical Termination of Pregnancy Act, 1971, as passed by Lok Sabha, to a Select Committee of the Rajya Sabha to vote. The question is:

"That the Bill further to amend the Medical Termination of Pregnancy Act, 1971, as passed by Lok Sabha, be referred to a Select Committee of the Rajya Sabha, consisting of the following Members:-

1. Shri Partap Singh Bajwa
2. Shrimati Priyanka Chaturvedi
3. Shri Sambhaji Chhatrapati
4. Sardar Sukhdev Singh Dhindsa
5. Shri Sushil Kumar Gupta
6. Prof. Manoj Kumar Jha
7. Shri V. Vijayasai Reddy
8. Shri Tiruchi Siva
9. Dr. Ameer Yajnik

with instructions to report by the last day of the first week of the next Session (254th) of the Rajya Sabha".

The motion was negatived.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: I shall now put the Motion moved by Dr. Harsh Vardhan to vote. Now, the question is:

□That the Bill further to amend the Medical Termination of Pregnancy Act, 1971, as passed by Lok Sabha, be taken into consideration."

The motion was adopted.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: We shall now take up clause-by-clause consideration of the Bill. In Clause 2, there is one Amendment (No. 3) by Shri Binoy Viswam. Are you moving the Amendment?

CLAUSE 2 - AMENDMENT OF SECTION 2

SHRI BINOY VISWAM (Kerala): Sir, I move:

- (3) That at page 1, lines 9 to 11 be deleted.

The question was put and the motion was negatived.

Clause 2 was added to the Bill.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: In Clause 3, there are six Amendments; Amendments (Nos. 4 to 9) by Shri Binoy Viswam. Are you moving the Amendments?

CLAUSE 3 - AMENDMENT OF SECTION 3

SHRI BINOY VISWAM: Sir, I move:

- (4) That at page 2, for lines 8 to 13, the following be substituted, namely:-

"(a) on request of the pregnant person, where the length of the pregnancy does not exceed twelve weeks, or

(b) where the length of the pregnancy exceeds twelve weeks but does not exceed twenty-four weeks if such registered practitioner is"

- (5) That at page 2, line 16, for the words "pregnant woman", the words "pregnant person" be substituted.

- (6) That at page 2, line 18, for the word "abnormality", the word "anomaly" be substituted.

- (7) That at page 2, after line 18, the following be inserted, namely:-

"Provided that nothing in this sub-section shall apply to the termination of pregnancy by the medical practitioner where such termination is necessitated for survivors of rape or sexual violence, or by the diagnosis of substantial foetal anomalies, or due to a change in circumstances, as assessed by the pregnant person's registered medical practitioner."

- (8) That at page 2, for lines 19 to 27, the following be substituted, namely:-

"*Explanation.*-For the purpose of clause (b), the anguish caused by an unwanted pregnancy may be presumed to constitute a grave injury to the

mental health of the pregnant person."

- (9) That at page 2, lines 35 to 44 be *deleted*.

The question was put and the motion was negatived.

Clause 3 was added to the Bill.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: In Clause 4, there is one Amendment (No. 10) by Shri Binoy Viswam. Are you moving the Amendment?

CLAUSE 4 - INSERTION OF NEW SECTION 5A
PROTECTION OF PRIVACY OF A WOMAN

SHRI BINOY VISWAM: Sir, I move:

- (10) That at page 3, *for* lines 3 to 7, the following be *substituted*, namely:-

"5A.(1) No registered practitioner shall reveal the name and other particulars of any person whose pregnancy has been terminated under the Act.

(2) Whoever contravenes the provisions of sub-section (1) shall be punishable with fine."

The question was put and the motion was negatived.

Clause 4 was added to the Bill.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: In Clause 5, there are two Amendments (Nos. 11 & 12) by Shri Binoy Viswam. Are you moving the Amendments?

CLAUSE 5 - AMENDMENT OF SECTION 6

SHRI BINOY VISWAM: Sir, I move:

- (11) That at page 3, line 10, *for* the word "woman", the word "person" be *substituted*.

- (12) That at page 3, lines 12 to 16 be *deleted*.

The question was put and the motion was negatived.

Clause 5 was added to the Bill.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: In Clause 1, there is one Amendment (No. 2) by the hon. Minister.

CLAUSE 1 - SHORT TITLE AND COMMENCEMENT

DR. HARSH VARDHAN: Sir, I move:

- (2) That at page 1, line 4, *for* the figure "2020", the figure "2021", be *substituted*.

The question was put and the motion was adopted.

Clause 1, as amended, was added to the Bill.

ENACTING FORMULA

MR. DEPUTY CHAIRMAN: In the Enacting Formula, there is one Amendment (No. 1) by the hon. Minister.

DR. HARSH VARDHAN: Sir, I move:

- (1) That at page 1, line 1, *for* the word "Seventy-first", the word "Seventy-second" be *substituted*.

The question was put and the motion was adopted.

The Enacting Formula, as amended, was added to the Bill.

The Title was added to the Bill.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Dr. Harsh Vardhan to move that the Bill, as amended, be passed.

DR. HARSH VARDHAN: Sir, I move:

That the Bill, as amended, be passed.

The question was put and the motion was adopted.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Now, the National Commission for Allied and Healthcare Professions Bill, 2020. Dr. Harsh Vardhan to move the motion for consideration of the National Commission for Allied and Healthcare Professions Bill, 2020.

The National Commission for Allied and Healthcare Professions Bill, 2020

DR. HARSH VARDHAN: Sir, I move:

That the Bill to provide for regulation and maintenance of standards of education and services by allied and healthcare professionals, assessment of institutions, maintenance of a Central Register and State Register and creation of a system to improve access, research and development and adoption of latest scientific advancement and for matters connected therewith or incidental thereto, be taken into consideration.

Sir, like the previous Bill, I will just take five to ten minutes to briefly summarize what we are intending to do because it has already been considered by the Department-related Parliamentary Standing Committee in great detail. This Bill which was introduced in this House on 15th of September, 2020, is a path-breaking initiative that has the potential to change the future of healthcare service delivery both for the people of this country and also the allied and healthcare professionals. While doctors, nurses, dentists and pharmacists in India are regulated through their respective regulatory bodies, the allied and healthcare professionals are still unstructured and unregulated. In the global landscape, many countries have notified a statutory structure to regulate the education and practice of such allied and healthcare providers. The potential of these professionals can be utilized to reduce the cost of care and to make quality healthcare services accessible to all. Several Committees, starting from Bhore Committee in 1948, have stressed on the importance of quality human resource for health with the right skills and training. Similarly, there has been an increased momentum globally to align with the 2030

human resources for health goals. In the wake of the Covid-19 pandemic also, the critical and life saving role of allied and healthcare professionals was very well established. The invaluable role of respiratory therapists, laboratory technologists, psychologists and physician associates among several others during these past months cannot be overstated. The need for development and maintenance of standards of services and education of such professionals through a national regulatory body has thus been long overdue. Sir, I feel happy to state that since coming into power in 2014 and after extensive deliberations with all stakeholders, we introduced a Bill to this effect in the Rajya Sabha during the Winter Session of 2018. The same was thoroughly examined by the Department-related Parliamentary Standing Committee on Health and Family Welfare and based on the recommendations made in the 117th Report of the Department-related Parliament Standing Committee, on the lines of the National Medical Commission, my Department carried out all necessary changes and a fresh Bill titled 'The National Commission for Allied and Healthcare Professions Bill, 2020' has been introduced now. The Bill will cover 56 professional profiles which are logically organized under ten professional councils. We have ensured that the Bill clearly specifies the description of each category to demarcate practice boundaries. Broadly, allied health professionals are those who undergo a minimum of 2,000 hours and two to four years of training, and healthcare professionals are those who attain minimum of 3,600 hours or three to six years of education and training. Sir, in order to further preserve their identity and the degree of complexity of the services delivered by them, all the professions have been coded as per the International Labour Organization's (ILO) International Standard for Classification of Occupation ISCO - 08, so as to allow them for global recognition and mobility. Sir, within the Bill, we have also kept a provision for constitution of 10 professional councils for different professions at the national level so that the professionals can ensure their direct interventions for best standards in their respective professions. The Commission, however, in a totality, will be ensuring that the standards recommended by the professional councils align with the larger norms and goals. Thus, the Central Commission would be entrusted with developing the policies, standards and guidelines, based on the recommendations from individual professional councils under its ambit and in consultation with other national regulatory bodies. While the State Councils would be expected to ensure implementation and enforcement of such regulations, the Bill also has a provision for registration of all the existing professionals. Further, as there are no statutory bodies in States which holistically cover the entire gamut of allied and healthcare professionals, existing professional councils at State level pertaining to the recognized

categories would be subsumed and their mandate would be expanded to all to cover the professions. National Allied and Healthcare Advisory Council with representation from all the States has also been proposed to enable adequate representation from all States. Further, each State will be having a separate State Council with 4 Autonomous Boards pertaining to undergraduate education, postgraduate education, assessment and rating and ethics and registration. The Bill provides for task shifting, that is, moving specific task to specialized allied and healthcare professionals for better recognition of health workforce and improved healthcare. The National Commission and State Councils formed on enactment of the National Commission for Allied and Healthcare Professions Bill will provide an opportunity to regulate and leverage the qualified allied and healthcare workforce and ensure high quality multi-disciplinary care in line with the vision of Universal Health Coverage moving towards a more care accessible and team based model. Sir, as I lay this Bill on the Table and request all the Members to consider it, I request all my colleagues to support this Bill not only to fructify the efforts and progress made till now but also for the greater good and healthy future of this nation. Thank you, Sir.

The question was proposed.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: The Motion is moved. Now, Dr. L. Hanumanthaiah.

DR. L. HANUMANTHAIAH (Karnataka): Thank you, Deputy Chairman, Sir, for giving me an opportunity to speak on the National Commission for Allied and Healthcare Professions Bill, 2020. Sir, first of all, India's public healthcare expenditure is 1.28 per cent as per the National Health Profile 2019 which is very, very less compared to many countries. For example, Indonesia's is 1.40, Sri Lanka's is 1.68 whereas our public healthcare expenditure stands at 1.28 per cent. Sir, India's rank at Global Healthcare Access and Quality Index is 145 out of 195 countries, as the report in 2016 says.

Sir, the Economic Survey of India 2020-21 noted 'India ranks 179th out of 189 countries in budgetary allocations'. This speaks what the public healthcare system in India is taking care of. Sir, the worst affected parties in this are the marginalized sections. We, just now, passed the MTP (Medical Termination of Pregnancy) Bill which is again, those people who are vulnerable to rape and other things are the victims of that Bill. So, the Economic Survey, the Global Healthcare Access and Quality Index, all these things speak, we are not providing sufficient funds to the

healthcare system of the country. Sir, the doctor-population ratio is 1:1343 as per the Ministry of Health and Family Welfare's Survey of September, 2020. Sir, an average population served by the Government allopathic doctor is 10,926. It is the sad part of it. So, the healthcare professionals are very important. They have to be taken care by the Government with all the other sections of the society. Sir, the quality of the healthcare services will not improve by making a Bill. If you provide proper budgetary support to them, then, the healthcare allied services can be better in the country. Sir, this includes; the scientists, therapists, any other professional who studies, advises, researches, supervises or provide preventive, curative, rehabilitative, therapeutic and promotional health services. Sir, the above-listed professionals have a degree or a diploma under this Bill which fixes the time and hours of learning and teaching. The Bill specifies certain categories of allied and healthcare professionals as recognized categories. These are mentioned in the Bill and this includes; life science professionals, trauma and burn care professionals, surgical and anesthesia technologists, physiotherapists and nutrition science professionals. These are the categories made in the Bill. The Bill sets up National Commission for Allied and Healthcare Professionals. Sir, the Bill empowers State Council to constitute four autonomous Boards; Under-graduate Allied and Healthcare Education Board, Post-graduate Allied and Healthcare Education Board, Allied and Healthcare Professions Assessment and Rating Board and Allied and Healthcare Professions Ethics and Registration Board. These are the four Boards, according to the Bill. Sir, if there is an offence, there is a penalty clause in the Bill. The penalty clause says that the penalty will be Rs. 5 lakhs and up to three years' imprisonment. Sir, I feel a country like ours which is now taking up the healthcare allied professionals to the mainstream where bringing them to the mainstream is the first part, and train them and give them the proper orientation is the second part. In such a case, if you fix the penalty clause to this level, I think people may not become a doctor! Your intention may be good that no malpractices should happen in this industry, but, this much of penalty will not be reasonable, according to me. Sir, the reason being, in most of the villages where the healthcare assistance is not there and there are no professionals in the village, in most parts of the country, as I said the rate of allopathy doctors is Rs. 10,000 per doctor and there is a big shortage of nurses. In such a case, the functions of the Commission is to regulate framing policies, standards and regulating education and practice; secondly, creating and maintaining online central register and register professionals; thirdly, providing basic standard of education, curriculum and examination, training etc.; fourthly, uniform examination system and exit system, examination among others will be taken care by this.

The Commission will constitute a Professional Council for every recognized category of allied and healthcare professionals, particularly the State Councils within six months from the Bill is passed in this august House. The State Governments will have to constitute a State Allied and Healthcare Council. The State Council consists of Chairperson and 25 experienced healthcare professionals in the field. Sir, prior permission to establish this new institution and to open the new courses, this Board has to give permission and they have to do it on this only. So, I said that the offences and penalties which are fixed in this are very, very severe. I request the Minister to think again in fixing these penalty clauses. Sir, the Commission seeks to manage and regulate the large groups of professions. Two years term will restrict the functioning of the Council. The Standing Committee recommends that it should be, at least, minimum for three years and up to five years. Otherwise, you are restricting the functioning of the Council just because it is for two years. The Bill does not address the lack of supply of allied and healthcare professionals. I want to elaborate this. According to the Public Health Foundation of India Report, there is a shortfall of 64 lakh nurses in these professional courses. As per the data of rural health statistics of 2018-19, there is a shortfall of 39.9 per cent, approximately 40 per cent of lab technicians at PHCs and CHCs. In almost all the rural PHCs, you are not finding the lab technicians at all. There is shortage of 59 per cent radiographers in all the CHCs. Sir, the Bill, while regulating the standards of education and services of such professionals, does not address the bigger issue of lack of incentives to promote this profession. Sir, it is true that there is a big shortfall of allied health professionals. But, what are the incentives in the Bill to people who want to come to rural areas as nurses, lab technicians, physiotherapists, etc.? Any such provision to give incentive is absent in the Bill. These health professionals are frontline warriors. So, we should take care of them and help in scaling up healthcare services under the supervision of doctors and nurses. They have the major role. Sir, this is a very important Bill because the majority of healthcare system, which is about 80 per cent, is taken care of by these people, the allied health professionals. The doctors and the super-speciality doctors are not the frontline warriors. These allied health professionals are the frontline warriors. So, we should take more care in giving them proper education, proper training and proper placement also. Despite the huge demand for their services, this sector is highly fragmented in India. Sir, India's struggle to meet health challenges is due to two major things. The first is scarcity of financial resources; that is what I have already said. The second is shortage of human resource at all levels. Sir, human resource is there, but it is not properly trained. That is the major problem.

So, India is facing the shortage of six lakh doctors and two million nurses and the global demand is much more than this. Sir, with the advanced technology now the imperative is to create a fresh vision of healthcare, the healthcare delivery based on multidisciplinary scheme where the system is driven only by doctors and nurses. As per the WHO Vision 2030, 40 million new health worker jobs are going to be created. So, this is the demand in the middle and high income countries. This is what the WHO says.

Sir, McKinsey Global Institute, in its Job Lost and Job Gained Report 2017, says that there is a need for 130 million jobs globally in healthcare due to ageing, particularly in India. By 2030, the aged population will be in big number in India and hence the healthcare system demands 130 million jobs.

Sir, considering these factors — India's vast population, increased lifespan, growth of private health sector and advancement of technology — India can create allied health professionals to meet the international demand. We should think on these lines. Apart from shortage of doctors and nurses, the allied health professionals are not even 5 per cent today in India. They are just 5 per cent, but the demand is very huge.

As per 2012 Report, there is a shortage of 64 lakh allied health professionals in the country. India can reap this opportunity. This is the time to reap the opportunity and to create jobs for young generation which is asking for jobs in this country. We can meet the demand by creating millions of allied health professional jobs in the coming decade.

Sir, among the G-20 countries, India stands second from the bottom! It is a serious concern. The women participation in the workforce is at a historic low of 23.3 per cent, as they are vulnerable for this job. Sir, about 120 million women have secondary education, but do not participate in health professional work because of their personal, social and economic reasons. The nature of job also acts as a barrier for women. Though they have an opportunity to take training and take up jobs, it is not allowed in the Indian social system.

Sir, the allied health professional jobs are women-friendly. As per the WHO Report, of the total health workers, nurses, midwives 38 per cent are women. And,

of the 38 per cent, 25 per cent is male and female is 75 per cent. This clearly indicates that it is a women-friendly area.

The proposed allied health professional Bill recognizes 53 professions. They are all clubbed under 15 categories. You have proposed that after 600 hours of residential training 80 per cent of the people are going to get job and get salary between Rs. 12,000 and Rs. 16,000 per month.

The core employability skills, such as communication, English, soft skills, interview facing skills makes trainee's job ready. But, I just wanted to ask the hon. Minister whether we have taken care of these factors in the Bill. I am not finding whether our people have to be trained in English speaking, soft skills and interview facing skills to get jobs across the world, not just in India. I ask: Whether 1.36 billion population in our country has access to quality healthcare. We are lagging behind Sri Lanka and Bangladesh. In terms of population, they are very small countries. But, India lags behind Sri Lanka and Bangladesh. We have less than five per cent people who are skilled. That is why the health and allied professionals are only five per cent. And, even in those five per cent, the skilled people are not available. That is another tragic part of it. Though the Bill regulates the standards of education and services, yet it does not address the issue of lack of incentives for the people who opt for such professions. In our country, we have a lot of youths in the rural areas who have completed their twelfth standard studies. ...(*Interruptions*)...

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Dr. Hanumanthaiah, please conclude now. You have taken your eighteen minutes. ...(*Interruptions*)..

DR. L. HANUMANTHAIAH: Okay, Sir, I am going to conclude. I was saying that those youths who have completed their 10+2 constitute a big number. What is there in the Bill that encourages our youth to opt for these professions? The Standing Committee has also recommended that a clause in the Bill should be inserted that provides councils for physiotherapy, medical radiology, imaging and therapeutic technology, medical laboratory professionals, etc., etc. But the Bill does not take care of these things. ...(*Interruptions*)... So, I request the hon. Minister to take care of these things. It is a very good Bill and we welcome it. But, rural youth must be taken care of. They must be attracted to opt for these kinds of professions. We want that such a provision should be included in the Bill. That is my demand. Thank you very much.

श्री उपसभापति : माननीय सदस्यगण, माननीय प्रो. राम गोपाल यादव जी की तबियत थोड़ी ठीक नहीं है, इसलिए वे जाना चाहते हैं, तो मैं उनसे पहले के वक्ताओं से अनुमति चाहता हूँ कि उन्हें मैं पहले बोलने के लिए आमंत्रित करूँ। प्रो. राम गोपाल यादव जी।

प्रो. राम गोपाल यादव (उत्तर प्रदेश): श्रीमन्, मैं सबसे पहले माननीय मंत्री जी को इस बात के लिए धन्यवाद देना चाहूँगा कि Parliamentary Standing Committee on Health and Family Welfare की 100 से ज्यादा recommendations थीं, जिनमें से लगभग 95 फीसदी, यानी दो-चार को छोड़कर लगभग सारी उन्होंने मान लीं और इसलिए इस बिल को नये सिरे से यहाँ लाया गया। जैसा कि अभी हमारे एक वक्ता ने कुछ बातें बताईं, जो कि सबमें होती हैं। इसके क्लॉज 56, 57, 58 में penalty की बात है। यदि मेडिकल प्रोफेशन में कोई व्यक्ति फर्जी डिग्री ले ले, फर्जी रजिस्ट्रेशन करा ले, तो उसको दंड देना ही चाहिए। यह बात अलग है कि वह ज्यादा है या कम है, लेकिन अगर किसी की जान से खेलने के लिए कोई इस तरह की बात करे, तो उसके लिए चाहे कितना भी दंड हो, वह ज्यादा नहीं है। The hon. Member is a very learned doctor and also a Member of the Parliamentary Standing Committee on Health and Family Welfare. I agree with him with regard to my things, like, the budgetary allocations, etc. But, so far as this Bill is concerned, I strongly support this Bill. यही नहीं, मैं इस बात के लिए भी माननीय मंत्री जी को धन्यवाद देना चाहता हूँ कि इस कमिटी की रिपोर्ट्स में किए गए recommendations को आपने बहुत ही सहानुभूतिपूर्वक देखा और उनको अन्य बिलों में भी हमेशा इन्क्लूड किया। संसदीय पार्लियामेंटरी सिस्टम में कमिटी की रिपोर्ट्स पर अगर गवर्नमेंट इतनी पॉजिटिव हो जाए, तो यह बहुत ही अच्छा है। I do not know about other Committees, लेकिन हेल्थ कमिटी के बारे में आपका जो पॉजिटिव रुख रहा, उसके लिए भी मैं आपको धन्यवाद देना चाहता हूँ।

मान्यवर, इन बातों के साथ मैं यह भी कहना चाहता हूँ कि जब हम प्रोफेशन की बात करते हैं, तो उसमें डॉक्टर्स, नर्सों और कुछ अन्य लोग आते थे। उनके अलावा, लोगों के दिमाग में पहले और कोई भी नहीं आता था, जबकि 50 से ज्यादा ऐसे प्रोफेशंस हैं, जो बहुत ही important हैं। जो डॉक्टर्स के हाथ और पैर होते हैं, जिनके बिना काम नहीं चल सकता है। ट्रॉमा सेंटर से निकलेगा तो physiotherapy में जाएगा, उसके बिना काम ही नहीं चलेगा। आपने उनकी 10 councils बना दीं, physiotherapy की independent council बना दी। हमारी recommendations थीं, जो आपने मानीं। मैं आपको इसके लिए धन्यवाद भी देता हूँ और इस बिल का समर्थन भी करता हूँ। इसी के साथ मैं अपनी बात समाप्त करता हूँ और माननीय उपसभापति जी को इस बात के लिए धन्यवाद देता हूँ कि आपने मुझे out-of-turn allow किया। मुझे दो-तीन दिन से तकलीफ है, इस वजह से मैं जल्दी जाना चाहता था, लेकिन मैं माननीय मंत्री जी को धन्यवाद देने के लिए रुका रहा।

श्री उपसभापति : धन्यवाद। आप जल्द ही स्वस्थ हो जाएंगे। माननीय श्री सुरेश प्रभु जी।

श्री जयराम रमेश (कर्णाटक) : सर, अगर सब बिल्स स्टैंडिंग कमेटीज़ में जाएं तो यही हाल होगा।

श्री सुरेश प्रभु (आन्ध्र प्रदेश) : महोदय, मैं भी इस बिल के समर्थन में बोलने के लिए खड़ा हुआ हूँ। मेरी यह भी ख्वाहिश है कि हमारे हेल्थ कमेटी के चेयरमैन की हेल्थ जल्द ठीक हो जाए। Sir, this Bill was long overdue. The policy gap that existed is now being corrected, and, therefore, I want to congratulate the hon. Minister. As we have seen, whom do all the health professionals finally deal with? They are dealing with patients. All their combined team efforts result into addressing the health challenges of a patient. You may have the highest regulation for doctors, nurses and others, but if all those who are in this chain are not properly regulated, it may still risk the health of a patient. Here is also the former Health Minister of Odisha (Mr. Acharya). So, at the end of the day, it is extremely critical that all those who are involved in dispensation of the health care delivery should be brought under a regulation. Therefore, I congratulate my friend, the Minister, because over a period of time he was saying that health sector is not only getting regulated, but also regulated in a way that it should progress more. So, always, the twin challenge of regulation is that if you don't regulate, you are exposing yourself to a risk and if you over-regulate, there is a challenge that regulation will happen but no results will be produced. So, I think this is a very important issue, and, therefore, I really wish to congratulate you for bringing forward this important Bill.

I would also like to make some suggestions. Firstly, the constitution of commission is a welcome step. Otherwise, who will regulate? When you say regulation has to happen, somebody has to be there as to be a regulator. So, constitution of a commission is a very welcome step. But, at the same time, I would request the Minister to look into it that a commission should not have any omission in terms of people who should be really a part of this health care system. The people who are offering health care should be more in numbers than those who are in the Government because the Government has to regulate. They have to do a good job. But they are not the ones who are going to actually offer the services. Therefore, I think, you should always try to keep in mind that the ratio of people who are from the Government as policy makers and those who are actually going to deliver the services should not be adverse, at least not against those who are professionals. I think this particular Bill, actually is talking about it, but I personally feel it should really happen.

Secondly, you said that professional councils will be appointed by the Commission. I think professional council, by definition, should be a self-regulatory body. The professionals like doctors have Indian Medical Association. There are also Nurses' Councils, but they are regulated. But, I feel that the new professions that are going to be created, lab technician and others, should be encouraged to form their own council. If they don't have the council, how will they be represented in this body? So, first and foremost, it is very important that you must start from the grassroot. Make sure that these professionals have their own council. I think there will be elections eventually; so, directly, by election they can be nominated or could be part of this council.

6.00 P.M.

I think it is also very important and that is what I was mentioning about the role of regulation. There are many functions which have been very elaborated. I really feel it is very elaborated provision about it.

श्री उपसभापति : माननीय सुरेश प्रभु जी, 6.00 बज गए हैं।

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF EXTERNAL AFFAIRS; AND THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF PARLIAMENTARY AFFAIRS (SHRI V. MURALEEDHARAN): Sir, this is a very important legislation that we are discussing and there is a broad level of consensus also. So, I propose that we may sit till the Bill is disposed of, and then disperse for the day, adjourn for the day.

श्री उपसभापति : सदन की आम सहमति है कि यह बिल खत्म होने तक हम सब बैठेंगे।
...(व्यवधान)...

श्री जयराम रमेश: सर, मेरी एक रिक्वेस्ट है कि बार-बार हम यह शब्द इस्तेमाल करते हैं कि 'Bill is disposed of'. Bill is passed, not disposed of.

SHRI V. MURALEEDHARAN: Right, Sir. ...(*Interruptions*)...

SHRI TIRUCHI SIVA (Tamil Nadu): I will suggest, 'pass'. But the House will have to disperse. ...(*Interruptions*)...

श्री उपसभापति : माननीय सुरेश प्रभु जी।

SHRI SURESH PRABHU: What Mr. Jairam Ramesh was saying that he has already decided to pass the Bill, so, don't call it dispose of, it is going to be passed anyway. That is what he was mentioning. ...(*Interruptions*)...

SHRI TIRUCHI SIVA: Any time fixation, seven o'clock or something like that? ...(*Interruptions*)...

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Please. Please continue.

SHRI SURESH PRABHU: Sir, I was talking about the substantial provision about the Commission and the role of the Commission, the responsibility of the Commission. Mr. Minister, one part that should be mentioned here is how to increase the number of professionals. The Regulator job should be to make quality into regulation for sure so that all these professionals will be highly regulated. But how will you increase the number of people who will be coming out in the market? If that doesn't happen, it doesn't succeed. So, I think, the job of the Commission should also be promotion. The promotional aspect of that should also be mentioned so that eventually it will be the responsibility of the Commission that over a period of time, there are many more numbers. And, I am mentioning this because you have mentioned in the Object of the Bill that 40 million new jobs will be created in healthcare sector; 40 million jobs as per the WHO's own estimate. If so many members are going to be needed, then if you don't increase the numbers through a process, how will it be going to succeed? So, I think, this is very important that you must ensure that a Commission will be mandated with the responsibility of doing quality education, quality of professionals, and, at the same time, the number of professionals also should be increased over a period of time.

I think, there is -- obviously and rightly so -- a State as well as a Central Council and the State will register a professional and then the Central Council will again, through a process, actually put it in that body. I think now with the technology -- now you are doing such a great job in dispensing vaccine through a proper digital space -- why do you need twice that once State registers, it again will go through a process before a Central Register accommodate these numbers? I think, we should have a seamless process wherein once a State Register issues it, it automatically gets into that with proper system but that system can be digital so that in no time it can happen without any difficulty.

Sir, there is other issue and that is why we are talking about that there is a possibility that our professionals will be able to serve globally and there is a global demand. So, our people will be able to go. But the problem that happens is on the mobility. The other countries do not recognize our qualification, they do not allow our professionals to go and work there. This is happening with the doctors. Now, forget the professionals, the healthcare professionals. So, how do you make sure that we must aggressively ensure that our professionals will be able to find jobs and the recognition of their qualification will happen properly? And, therefore we should try to work on it in a proper way.

We have already said that some professionals will not be able to practice unless now under the new law, they will be registered. Mr. Minister, I was just wondering. One category that you have mentioned is 'researchers'. I was just wondering why should 'researcher'. If he is not registered, he is not able to practice. Research is an open-ended thing. I understand it in case of laboratory technicians, in case of paramedics, every other person that unless he is registered, he will not be able to practice. But why can't a researcher, if he is not registered, do research because research is an activity which is not going to affect anybody, which is not going to have a healthcare-related issue? So, I think, this is again an aspect. You may please look into that so that it will not result into this.

I also welcome a provision wherein a healthcare professional will be able to earn credits of 3,600 hours over a period of three to six years. This is a very important, and I would say, a very welcoming idea that he should keep earning credit as he goes along. So, he should not leave his job, go and work in an institution and then come back and try to do this. I think this is a very welcome thing and we should definitely try to use this now in other areas as well.

I would like to draw your attention to some very interesting issues, for example, Clause 40. Now, once this law is notified, when the Councils are formed, no institution would be able to impart any course of this kind unless it is registered. Sir, though the word used is "shall", 'States shall form a Council', some States fail to form a council. What happens to those institutions? How will they be able to work, even though you have mentioned that there would be some provision for this in clause 41(b)(ii)? I think there needs to be some clarity on this. Otherwise, there would be a problem. Some States may not have a proper council. How would institutions that

were already functioning be able to work? So, I think we should really be able to take care of that. Also, there is Clause 41(b)(iii). This really needs to be properly looked into.

Sir, I feel that the whole idea here is to offer low-cost healthcare and low-cost education. The problem is that of the necessary infrastructure. Now, infrastructure is important for any institution. We should not compromise on that at all, that the area is spread over so many square feet and so many laboratories are needed, etc. All these are necessary, but why can't that same infrastructure be used with the provision of night duty and day duty? Some institutions may like to run it twice in a day. Some may run a Nursing College in the morning and paramedical courses in the evening. Why should there be a problem? I think the present regulation does not allow it, which unnecessarily adds to the cost. So, I would request you to kindly look into this issue. This would actually help in addressing the real challenge in the rural areas. Particularly now, if an educational institution is going to invest more in infrastructure, obviously, it would recover that out of the fees. That is the only way it can happen. Why should we unnecessarily burden the students with additional costs? I think we should try to work on this.

Sir, I think I have gone through the Bill properly, but I feel that there could be some grey areas. What happens to the existing practising professionals? You are saying that no professional, unless registered, would be able to do this. So, what happens to the current ones who may not have undergone some courses of a particular duration? What would happen to them? I think you really need to protect them properly. Maybe they would need to do some additional refresher courses. That is quite understandable. It is also a good idea. They would be able to refresh their knowledge. But, make it clear, maybe in the rules, so that this type of a situation does not arise. I feel we really need to move on to online courses. We should not say that one should obtain so many hours of credit. Most of it could be obtained online. Practical training is a different thing. For practical training, of course, you need to go to the hospital or a nursing home. But many of these courses, many of these credits, can be obtained online, including all the permissions that these commissions or councils are supposed to give. All of that should be transparent and online, which would only ensure that more and more institutions get registered and more and more people are able to do that. In fact, Sir, we should be proud of the fact that India is the single largest recipient of remittance in the world. We receive the highest remittance in the world, more than 82 billion dollars. In fact,

our MoS as well as Mr. Viswam sitting next to him should be happy that Kerala contributes significantly to it because the workers working abroad send the money back. Sir, imagine, how much more the healthcare professionals can bring back to India! This has great potential, but to do that, while we are regulating it, we should do it in such a manner that there is a promotional aspect to it, so that more and more people are able to get into this.

Sir, one suggestion is about abbreviations. Doctors are called Doctors, Lawyers are called Advocates, Chartered Accountants are called CAs, etc. Because you are creating this new category of professionals, think about an abbreviation for this so that there is a sense of identity. They would take pride in being called, for example, an HCP, Healthcare Professional. There could be something like that which would actually ensure that there is dignity for them in the society. So, they would be looked at like doctors of a different kind and when they go out, they would walk on the streets with a lot of respect. I think that itself would help other people to come into this field. Our problem in India is that a plumber is not recognised as somebody who is great, but an engineer is recognised as somebody who is great, whereas the plumber provides more facilities to households than an engineer who hardly visits a household. I think this is very important that we move towards providing dignity of labour to all our professionals. In healthcare, there is a pyramid where a doctor is at the top. But the pyramid cannot be standing on its own strength unless there are healthcare professionals who are the most important foundation of the healthcare system. So, I really welcome this Bill. I once again congratulate the hon. Minister for many things, including the way he is handling Covid. I am sure that you will be able to take this process forward and create a new regime in which our healthcare professionals will be able not only to work in India and offer better healthcare services but also will be able to go abroad as ambassadors of India and send money back home and, in the process, will be able to create more employment for the people. So, I really wish to congratulate the hon. Minister. Thank you very much for giving me time. I, once again, wish my friend good health.

DR. SANTANU SEN (West Bengal): Sir, I would like to share my three observations regarding this Bill. First of all, in recent past, we have seen that our present Government is in a mood to dissolve democratically elected autonomous bodies like Medical Council of India which has been converted to National Medical Commission, Dental Council, Homoeopathy Council and so on. But there is one paradox in this case which is being noticed. In those cases, the professional Councils were

dissolved and Commissions were formed. But, here, we have seen that the Commission is being formed and, at the same time, the professional Councils also exist. To my utter surprise, it is something which is really paradoxical. Secondly, so far as my understanding goes, the duration of the course is 3 years to 6 years. I know and you also appreciate that 6 years is double of 3 years. So, either it is 3 years or 6 years. There is no clear-cut mention regarding the internship. There is no mention in which period those professionals will be getting hands-on training, which is very much important in these types of cases. What will be the duration of internship? If it is for one year, then the students who are undergoing this course for 3 years, they will be getting their training only for two years. If they get the training for two years only, what will they learn and what will they treat? Thirdly, to my understanding, it is once again slightly violating the constitutional character and the federal character. Health is in the Concurrent List. But, here, it is mentioned that after the promulgation of this Bill, each and every State has to form State Council within six months. So, it is becoming binding on each and every State. I personally believe that States should be given a little more liberty to take their own decision because the healthcare scenario and healthcare structure is not the same in each and every State. I believe that our respected and learned Minister will take all these points into consideration. Thank you.

श्री मुजीबुल्ला खान (ओडिशा): माननीय उपसभापति महोदय, आज मैं जब इस सदन में अपनी बात रखने के लिए खड़ा हूँ, तो सबसे पहले Corona pandemic की वजह से जिन लोगों ने अपनी जान गंवाई है, मैं उन्हें याद करता हूँ और साथ ही साथ केंद्र सरकार को भी धन्यवाद देना चाहता हूँ कि सही वक्त पर सही कदम उठाकर करोड़ों लोगों की जान बचाई गई है। इसी तरह से मैं ओडिशा के माननीय मुख्य मंत्री श्री नवीन पटनायक जी का भी धन्यवाद करना चाहता हूँ। उनकी जितनी तारीफ की जाए, उतनी कम है। उनके काम की मिसाल अब सारी दुनिया में दी जा रही है। जिस तरीके से ओडिशा ने कोरोना से लड़ाई लड़ी है, वह काबिल-ए-तारीफ है। महोदय, इसके साथ ही मैं इस वक्त अपने मेडिकल प्रोफेशनल्स को सैल्यूट करता हूँ कि उन्होंने इतने लोगों की जान बचाई, इसीलिए मैं आज इस बिल के समर्थन में अपनी बात रखूंगा। इस बिल में अलाइड हेल्थ प्रोफेशनल्स को गंभीरतापूर्वक परिभाषित किया गया है। इसके कारण एक बड़े वर्ग को बहुत बढ़ावा मिलेगा और स्वास्थ्य की दृष्टि से सुरक्षा व्यवस्था सुदृढ़ होगी। बिल में हेल्थ प्रोफेशनल्स, अलाइड हेल्थकेयर प्रोफेशनल्स के बारे में बताया गया है कि उनको मेडिकल के फील्ड में काफी सहायता मिलेगी।

सर, सबसे लोकप्रिय और महत्वपूर्ण बात यह है कि बिल एक नेशनल कमीशन फॉर अलाइड एंड हेल्थकेयर प्रोफेशंस को स्थापित करने की बात करता है। इसमें कौन-कौन लोग होंगे, इस पर विस्तृत चर्चा होगी। इसी प्रकार से प्रोफेशनल और स्टेट काउंसिल की स्थापना

करने की बात कही गई है। स्टेट काउंसिल में कौन, कैसे रहेंगे, इसके बारे में भी बताया गया है। यहां तक कि इस बिल में दंड का भी प्रावधान है। इस बिल में काफी चीजें स्पष्ट होती हैं। मैं इस बिल का समर्थन करता हूं और आशा करता हूं कि इस बिल के आने से देश का विकास सही दिशा में होगा। धन्यवाद, जय हिन्द।

SHRI TIRUCHI SIVA (Tamil Nadu): Sir, this Bill seeks to regulate and standardise the education and practice of allied and healthcare professionals. It defines 'allied health professional' as an associate, technician or technologist who is trained to support diagnosis and treatment of any illness, disease, injury or impairment. Such a professional should have obtained diploma or degree under this Bill. The duration of degree/diploma should be, at least, 2,000 hours over a period of two to four years. But, I have one simple query. What is the duration of internship?

Secondly, I would like to get clarification on a very important point from the hon. Minister. The Bill categorises more than 50 categories. As the Minister said, 56 categories of allied and healthcare professionals have been covered under ten categories. This also includes Medical Physicist. This is a very big issue that has been raised. The International Labour Organisation recognises Medical Physicist as a health profession and not an allied profession. Medical Physicists are essentially physicists applying their knowledge in the field of medicine. The inclusion of Medical Physicist in the allied profession is a technical discrepancy. Furthermore, their job description is different from that of allied professionals who are engaged with diagnostic and therapeutic equipment. At present, the Atomic Energy Regulatory Board has already regulated the Medical Physicist. It is not an unregulated profession because it has already been regulated by the Atomic Energy Regulatory Board. These concerns have been brought from various quarters. It is my hope that keeping in mind the technical differences in these categories and to avoid confusion in the regulation of Medical Physicist profession, the Government will consider revising it, or, consider the genuine demands of these people. The Medical Physicist can be made into a separate category or a regulatory body and a provision can be made more clearly because already, it has been regulated by the Atomic Energy Regulatory Board. Thank you, Sir.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Now, Dr. Banda Prakash, not present. Shri Ayodha Rami Reddy.

SHRI AYODHYA RAMI REDDY (Andhra Pradesh): Sir, first of all, I express my deep gratitude towards the healthcare professionals of the country. When the pandemic had surrounded us from all sides, the healthcare workers emerged out as the 'Corona Warriors' and had put in tremendous effort to save our lives. They have managed to deliver with limited resources and infrastructure.

Andhra Pradesh managed to handle the situation very well through a well thought out plan. Our Village Volunteer Network system has been acclaimed throughout the country with States like Kerala adopting it and now even Britain has started implementing it. The Village Volunteers educated the people about the transmission of the virus, identified thousands of people who had returned from abroad, mapped the corona hotspots in the State, distributed the ration kits and now are ready to contribute to the vaccination drive. Though the healthcare professionals have won the Corona war for us, now is the time to introspect and prepare for the future. There were many shortcomings in our healthcare system which should now be analysed and rectified so that the country is ready for any future medical emergency.

Sir, the National Commission for Allied and Healthcare Professions Bill, 2020 is a step in the right direction. India has suffered from the problem of inappropriately trained doctors and poor quality of medical education since a very long time. Decades back, the Mudaliar Committee Report pointed out that doctors had neither the skills nor the knowledge to handle primary care and infectious diseases that were a high priority concern at the time. In recent times, the excessive reliance on a battery of diagnostic tests is reflective of commercial considerations and weak knowledge. So, this Bill with the objective of regulating and standardising the education and practice of allied and healthcare professionals is an important legislation needs to be discussed elaborately.

Sir, this Bill by setting up of Allied and Healthcare Council of India and corresponding State Allied and Healthcare Councils will enable setting of better standards and facilitate the medical profession. With basic standards of education, courses, staff qualifications and examinations, professionalism can be introduced amongst the healthcare workers. The result of the Bill would be a high quality, multi-disciplinary healthcare system on the lines of Ayushman Bharat Mission, moving away from a 'doctor-led model' to a 'team-based model' with accessible and affordable care. The skilled and efficient health professionals can reduce the cost of treatment

also. At present, there exist many allied and health professionals who remain unregulated and unidentified or else are underutilized.

Though this Bill is targeted at the health professionals but it is going to benefit the whole country. The basic objective is very clear. It is to strengthen the healthcare system of the country. To address these issues better, I would suggest adoption of success story of Andhra Pradesh Government in the healthcare sector which will provide a farsighted view to this concern.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Please conclude.

SHRI AYODHYA RAMI REDDY: Sir, Andhra Government has put up a large establishment and it has invested very heavily in the healthcare infrastructure, set up 11,000 village clinics along with another 1,000 sub-clinics. The Budget also is going much beyond what was planned, and, this is in the right direction.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Please conclude. Your time is over.

SHRI AYODHYA RAMI REDDY: Sir, we firmly believe that it is our duty to make provisions for affordable treatment. Right to health is a fundamental right guaranteed under Article 21 of the Constitution. Therefore, we support this Bill with our stated recommendations. Thank you.

श्री राम चन्द्र प्रसाद सिंह (बिहार): उपसभापति जी, आपका बहुत-बहुत धन्यवाद कि आपने मुझे इस बिल पर अपने विचार व्यक्त करने का मौका दिया है। मान्यवर, मैं इस विधेयक का समर्थन करता हूँ। यह बहुत ही महत्वपूर्ण विधेयक है। इस बिल से खास कर जो मेडिकल क्षेत्र है, उसमें बहुत अधिक सुधार आएगा। सर, आज क्या स्थिति है? आज हमारा जो पूरा का पूरा हेल्थकेयर सिस्टम है, उसमें हमारे डॉक्टर्स हैं, नर्सिंग हैं, सभी हैं, लेकिन उनके साथ बहुत सारे ऐसे स्टाफ भी काम करते हैं जिन्होंने ट्रेनिंग नहीं ली है, लेकिन उनका अनुभव है। वे वहाँ 15 सालों से, 20 सालों से काम कर रहे हैं। यह एक बहुत अच्छा स्टेप है, जहाँ पर आपने 56 प्रोफेशनल्स को 10 कैटेगरीज़ में बांटा है, आपने उनके लिए standardize कराया है जिससे हमारी जो मेडिकल केयर है, उसमें और अच्छा काम होगा। आप इस बात को खास कर जानते हैं कि आज क्या हो गया है। पहले क्लिनिकल सेन्ट्रिक होता था। आप जाइए, डॉक्टर आपके हाथ की नब्ज देखते थे, आला लगाते थे, लेकिन अगर आप अब जाएंगे, तो आपका तुरंत डायग्नोसिस हो जाएगा कि क्या प्रॉब्लम है, उसमें इतनी ज्यादा जल्दी डायग्नोसिस होता है कि अब उसके बिना काम चलने वाला नहीं है। सबसे बड़ी बात यह है, इसमें लिखा गया है कि आज हमारा जो पूरा हेल्थ डिलिवरी सिस्टम होना चाहिए, वह पेशेंट सेन्ट्रिक होना चाहिए। इसके साथ ही साथ पूरी मल्टी डिसिप्लिनरी टीम होनी

चाहिए। यह उस दिशा में एक अच्छा कदम है और बिहार में हम लोगों ने जो खास कर देखा है कि हमारे यहाँ पहले जो स्थिति थी, उसके अनुपात में आज कम से कम बेहतर है। आप जानते हैं कि हमारे यहाँ पर 101 सब-डिविज़न्स हैं। सब जगह एएनएम स्कूल्स हो गए हैं, सब जिलों में जीनोम इंस्टीट्यूट्स हो गए हैं, पैरामेडिकल इंस्टीट्यूट्स भी खुल रहे हैं और अब इसके आने से और भी बहुत सारी संस्थाएं खुलेंगी। इसके कारण जो हमारे युवक हैं, उनको अध्ययन करने का मौका मिलेगा और लोगो को रोज़गार मिलेगा। महोदय, यह एक सराहनीय बिल है और हम इसका समर्थन करते हैं।

श्री उपसभापति : माननीय राम चन्द्र प्रसाद सिंह जी, आपका बहुत-बहुत धन्यवाद। श्रीमती वंदना चव्हाण जी, आप बोलिए।

SHRIMATI VANDANA CHAVAN (Maharashtra): Sir, I stand here to support the Bill. At the outset, I would like to congratulate the Government, the hon. Minister, for having brought this much-awaited, much-needed Bill. I want to give compliments to the Minister that this is absolutely a well-researched Bill. I think, in my tenure as a Member of Parliament here for nine years now, this is one of the best and well-researched Bills that I am seeing. So, Sir, compliments to you! I really feel proud that our medical system is on its way. Our healthcare system is on its way to give real good results to the entire country and our people. Not only is this an exhaustive Bill, I would like to also give compliments to the Minister and the House that we referred this Bill to the Parliamentary Standing Committee on Health and Family Welfare.

SHRI JAIRAM RAMESH: Under pressure.

SHRIMATI VANDANA CHAVAN: Whatever. It went there. I wish it had happened to the Bill which we have just passed earlier to this because after going to the Parliamentary Standing Committee, we have seen that they came out with very, very good suggestions. I am thankful to you for having integrated all those amendments that were suggested into the Bill and, therefore, making it absolutely foolproof. Sir, the Bill comes at a very opportune moment. We have all gone through Covid times. We have seen that the doctors, nurses, all were working, and so were the paramedical staff and the technicians who were at their best 24x7 in giving their services. We have had a council for doctors, dentists, nurses and the pharmacist. However, we did not have anything for these other workers. I am happy to see that in ten recognised categories, we have 56 allied and healthcare workers. It is wonderful and it makes one feel so happy when you see the list. It extends from life sciences to burn care, trauma, surgical authorities to physiotherapy, to nutrition science, to

people who have to undergo dialysis, occupational therapy, and the best of all is the tenth category which is health information management and health informative professionals. Sir, every time you are admitted in a hospital, there will be ten doctors coming and each one ask you the same question again and again. क्या आपको बी.पी. है, है तो कितने बरस से है? क्या आपको शुगर है, है तो कितने बरस से है? So, I think all that needs to be now computerised and put in a system where the patient does not really need to go through this gruelling process in a hospital.

I am sure -- this is my last point -- that we have a tremendous job now to streamline all that has come in this Act. We have several agencies, councils, boards, etc., which we have put down. The past experience has not been very good. Even under the NGT, the National Green Tribunal, we appointed so many agencies, but, unfortunately, you don't see the judges, you don't see the people who are supposed to adjudicate. But here, I request you, Sir, to personally look into this matter and make sure that this happens.

The syllabus and curriculum is also going to be a big, big challenge. It will have to be worked out. I only want to make an addition here that most of our paramedicals or the doctors also, some of them, do not have good dialogue with the patients, and, therefore, you see patient-doctor conflicts. I think one course has to be integrated in this syllabus where you make sure that all these paramedicals, maybe allied or healthcare workers, as we are going to call them, or doctors, or whoever, have good dialogue with the patients and their family members to make sure that we are healthy not only physically but mentally also. Thank you.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Thank you, Vandana ji. Now, hon. Shri M.V. Shreyams Kumar. Not present. Shri Sushil Kumar Gupta.

श्री सुशील कुमार गुप्ता (राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र, दिल्ली): उपसभापति महोदय, मैं इस बिल के पक्ष में बोलने के लिए खड़ा हुआ हूँ। मैं स्वास्थ्य मंत्री जी को बधाई देना चाहता हूँ कि वे आज जो यह बिल लेकर आए हैं, इसकी बहुत सालों से ज़रूरत थी। हिन्दुस्तान के अंदर लाखों-करोड़ों पैरामेडिकल एलाइड हैल्थकेयर सर्विसेज के वर्कर्स हैं। ज्यादातर रनिंग अस्पतालों में काम करते-करते वे एक्सपर्ट बने और वहां उन्हें नौकरियां मिल गईं, अभी तक यह सिस्टम चला है। कुछ राज्यों में अपनी काउंसिल बनी हुई है, कुछ राज्यों के अंदर काउंसिल भी नहीं बनी है। कुछ courses Indian Medical Association चलाती है, कुछ State Technical Education Board चलाते हैं, कुछ Skill Development Council के माध्यम से चलते हैं। अलग-अलग degree,

diploma और certificate courses, इन सबको लेकर ये आज काम कर रहे हैं। हालाँकि पूरे देश में allied healthcare service workers की भारी कमी है। जो experts हैं, जिनके पास diploma है, जिनके पास degree है, ऐसे workers की बहुत भारी कमी है। मैं भी Maharaja Agrasen Hospital Charitable Trust से जुड़ा रहा हूँ। उसके माध्यम से मैंने देखा, मैंने खुद उस समाज के हॉस्पिटल के अन्दर काफी courses शुरू कराए थे। Skill Development Council के जो 6 महीने के courses थे, मुझे लगता था कि वे पर्याप्त नहीं हैं। उनसे request करके उनको दो साल का course बनवाया गया, ताकि बच्चे कुछ सीख भी पाएँ तथा उनको हॉस्पिटल में काम करते हुए अच्छी नौकरी और अच्छे पैसे भी मिल सकें।

सर, working hospital के बारे में मेरा आपसे निवेदन है कि आप इन courses को वहाँ प्राथमिकता दें। Working hospital में healthcare worker को जो experience मिलेगा, हो सकता है कि एक separate college के अन्दर उसको theoretical knowledge तो मिले, परन्तु जो practical knowledge उसको working hospital के अन्दर मिलेगी, वह वहाँ नहीं मिलेगी। Working hospital में आज की तारीख में जगह की कमी है, विशेषकर metropolitan cities के अन्दर। इसलिए मैं माननीय मंत्री जी से निवेदन करना चाहूँगा कि उसको laboratory का दर्जा देकर, जैसे उनका dialysis का department है या cardiology department है या जितने भी अलग-अलग departments हैं, उनको laboratory मान कर उनके लिए अलग से जगह की condition नहीं होनी चाहिए, बल्कि सिर्फ classroom की condition हो कि जितने बच्चों को उस classroom के अन्दर बैठाने के लिए, उस course को run करने के लिए चाहिए, वह वहाँ पर हो सके। बाकी working hospital के department को laboratory का दर्जा दे कर, जैसा आप teaching hospitals के लिए करते हैं, आप उसी श्रेणी में private hospital को भी लें और वहाँ पर इन courses को दें, ताकि उन बच्चों को कहीं colleges के ...

श्री उपसभापति : सुशील जी, कृपया conclude करिए।

श्री सुशील कुमार गुप्ता : सर, आप मुझे दो मिनट और दे दीजिए। यह एक बड़ा important issue है और मैं जिन्दगी भर ऐसी चीजों से जुड़ा रहा हूँ, इसलिए मैं आपसे निवेदन करना चाहूँगा।

श्री उपसभापति : आपका टाइम खत्म हो गया है, लेकिन आप briefly बोलें।

श्री सुशील कुमार गुप्ता : सर, मैं बस यह कहना चाह रहा हूँ कि आपने इस बिल के माध्यम से कहा है कि उन professionals का registration होना जरूरी है। अब ये जो लाखों लोग आज की तारीख में काम कर रहे हैं, उनके पास recognized institutions की degree नहीं है, परन्तु अलग-अलग associations जो course चलाती रही हैं, उनके पास उनकी degree है, certificate है और वे बेहतर तरीके से काम कर रहे हैं। इसलिए उनके जीवन के ऊपर कोई लंबा effect न आए, इसके माध्यम से मैं माननीय मंत्री जी से निवेदन करना चाहूँगा कि आप इस बात को दिमाग में जरूर रखें।

जैसा सुरेश प्रभु जी ने कहा था कि उनकी dignity कायम रहे, इसके लिए आप उनका एक ऐसा नामकरण जरूर कर दें - Medical Assistant या आप जैसा भी नाम देना चाहें - उन बच्चों को एक ऐसा नाम जरूर मिले, ताकि उनकी अलग से एक पहचान बने।

मैं आपके माध्यम से माननीय मंत्री जी से यह निवेदन करना चाहूँगा कि अब बहुत साल हो गए हैं और कोविड के अन्दर सारी दुनिया को इनको देखने को मिला है, तो आप माननीय वित्त मंत्री जी से या प्रधान मंत्री जी से निवेदन करके हमारे health के उस बजट को भी बढ़वा लें, ताकि देश के अन्दर ऐसी excellence के institutions बनें और इन बच्चों का भविष्य बढ़िया हो सके। जय हिन्द।

श्री उपसभापति : धन्यवाद, माननीय सुशील जी। Shri Ashok Siddharth. He is not present. Prof. Manoj Kumar Jha. He is not present. माननीय मंत्री जी, अब आप जवाब दीजिए।

डा. हर्ष वर्धन : सर, सबसे पहले तो मैं हृदय की गहराई से सभी माननीय सदस्यों का धन्यवाद करता हूँ और नतमस्तक होकर उनका अभिनंदन करता हूँ। सर, मैं बड़े विश्वास के साथ एक बात कह सकता हूँ, क्योंकि medical profession में स्वयं मैंने 1970 के दशक में entry की और यह मेरा पाँचवाँ दशक है, डॉक्टर होते हुए भी ये जो allied and healthcare profession के लोग हैं, चाहे अपनी personal practice में, clinic में, operation theatre में, सरकारी अस्पताल में, प्राइवेट अस्पताल में, as a स्वास्थ्य मंत्री जितनी गहराई से मैंने इनको देखा है और इनका profession के लिए और मानवता की सेवा के लिए जितना contribution रहता है, उसके मुकाबले उनकी जो recognition है या उनकी जो सारी services हैं, उनकी respect, उनकी dignity को institutionalize करने का जो mechanism है, उसको शायद इतने वर्षों से हम लोग पूरा नहीं कर पाए थे। आज जब यह बिल पास होगा, चूंकि सभी ने इसका समर्थन किया है, तो I am sure यह बिल पास होगा ही होगा, उसके बाद इस देश का एक-एक जो allied healthcare professional है, वह अपने घर के अन्दर खुशी का दीपक जलाएगा और साथ ही राज्य सभा के प्रत्येक सदस्य को दिल से दुआ देगा। भारत के इतिहास में शायद यह सबसे लम्बा समय लेने वाला बिल है या यह कह सकते हैं कि unfulfilled promise है।

सर, इस बिल की history 1953 से शुरू हो रही है। इस पर जो-जो कमिटीज़ बनीं और बड़े-बड़े लोगों ने जितनी प्रकार की recommendations दीं, उनके लिए मैं कहना चाहूँगा कि सबने genuinely प्रयास किया है। ऐसा बिल्कुल भी नहीं है कि किसी के प्रयास के अन्दर कोई कमी रही हो। सर, मैं जब अध्ययन कर रहा था, तो मेरे संज्ञान में यह आया कि 2015 से लेकर 2021 के बीच में, इसके अन्दर 75 drafts बने हैं। मैं इस अवसर पर आप सभी सदस्यों के साथ-साथ, हमारी Department-related Parliamentary Standing Committee के जो सभी माननीय सदस्य हैं, प्रो. राम गोपाल यादव जी हैं, श्री जयराम रमेश जी हैं, और भी बहुत सारे सदस्य हैं, उन सबका हृदय से आभार व्यक्त करता हूँ। इन सबने बहुत अच्छे तरीके से इसमें contribute

किया है। All of them had put in their heart and soul into it. We saw that everybody was involved with the spirit of the Bill. It was not taken on political lines. It was taken as a Bill which is going to give us a lot of welfare not only in the health sector but also for the welfare of the nation in general. हमने भी उनकी जो recommendations थीं, उनको पूरी objectivity and positivity के साथ स्वीकार किया है। शायद इसी के कारण, प्रो. राम गोपाल यादव जी अभी अपनी सकारात्मक भावनाओं को संक्षेप में अभिव्यक्त करके गए हैं। मैं बताना चाहूंगा कि इस बिल पर की गई 110 recommendations में से, हम लोगों ने 102 recommendations को स्वीकार किया है। उनके अलावा 6 recommendations को हमने with slight modifications accept किया है। That was the approach that we had adopted. यह काम हमने इसलिए नहीं किया कि हमें मेम्बर्स को या कमिटी को खुश करना था, but, we found that everything was worth it. देश के हज़ारों-लाखों लोगों के लिए इसके द्वारा एक प्रकार से बहुत बड़ा system establish हो रहा है। इसलिए any positive thing that comes, वह हमने accept की है। आज भी कुछ बहुत अच्छे suggestions आए हैं, चाहे सुरेश प्रभु जी के द्वारा दिए गए suggestions हों या अन्य सदस्यों के द्वारा दिए गए हों, I promise कि उनमें जो भी positive चीज़ें हैं, we will try to pick up that also. इसके रूल्स में या जहां कहीं भी हम लोगों को इसमें improvement करनी है, उसको हम जरूर करेंगे। सिर्फ दो recommendations ऐसी आई हैं, which fall in the category of not being accepted.

सर, मैंने शुरू में इस बिल के बारे जो एक broad outline या broad spirit के बारे में बताया था, उसके बावजूद हमारे कुछ ऑनरेबल मेम्बर्स ने जो बातें कहीं, उनको सुन कर हमें लगता है कि कहीं पर थोड़ा सा communication gap है। उन्होंने इसको किस तरह से perceive किया है और हमारे मन में क्या है, किस तरह से हम इसको implement करना चाहते हैं, उस पर अगर कुछ clarity हो जाएगी, तो शायद उनके मन में जो गैप है, वह खत्म हो जाएगा। श्री हनुमंतय्या जी, जो कर्णाटक के ऑनरेबल एमपी हैं, उन्होंने पैनल्टी इत्यादि के बारे में कुछ बात कही थी, जिस पर प्रो. राम गोपाल यादव जी ने कुछ कमेंट भी किया था, उसके बारे में मुझे इतना ही कहना है कि although penalty is there, but we are careful about incorporating the existing professionals. In clause 38, the Bill provides that existing professionals will be provisionally registered. That is number one. And the Commission, after it comes into existence, will then evolve a mechanism to test the standards. आने वाले समय में it will be taken care of. फिर उन्होंने एक बात shortage के बारे में भी कही थी। उसमें मुझे यह कहना है - shortage and incentives for these professionals, इस संदर्भ में, in the making of Bill, the regulatory body itself is the biggest incentive for all these people because till now there has been a vacuum. When, for the first time, the courses will be standardized, their employment opportunities will increase both nationally as well as internationally and it has been pointed out by many Members also. Since the Bill provides for recognition mutually of foreign qualifications also, the registration of professionals, accreditation of institutes, are all institutional incentives that will help

these professions. इसके बारे में उनका जो कंसर्न था, I think, नर्सिंग के बारे में भी उन्होंने कुछ बात की थी तो just to inform the hon. Members that regarding nursing, it is also in very advanced stage. We will come back to you very soon. There is a separate Bill called the National Nursing and Midwifery Commission Bill. It is in the advanced stages and very soon, in coming months, you will see that that Bill is also here.

Then, we acknowledge that there is a global demand and the Bill will benefit eight lakhs to nine lakhs existing allied and healthcare professionals. This manpower will also become more ready to cater to global shortage/demand that is projected to be around 1.80 crores by 2030 as per WHO Global Workforce Report.

Then, he had also mentioned about employability abroad. Sir, the Bill is to make institutional regulatory structure. Once National Commission and State Councils are in place, they will take measures to appropriately skill professionals to enhance their employability. There is a specific provision in Clause 11, which provides that the National Commission will provide strategic framework for rational deployment of skilled manpower, performance management systems, task shifting and associated career development pathways. These are all there in the Bill. Then, he has also mentioned about Parliamentary Committee recommendations, etc. The recommendations of the Parliamentary Committee on constitution of professional Councils have been accepted. Although the Parliamentary Committee had recommended eight Councils but when we deliberated, we constituted ten Councils clubbing the various professions. That, we had to do.

Then, once again, I wish to thank Prof. Ram Gopal Yadav for his kind words. His approach has always been very positive and pragmatic. Thanks to the Report given by him, along with his Members, about the National Medical Commission, the National Medical Commission could also see the light of the day with his positive approach.

Then, we had some very positive suggestions from our dear colleague Shri Suresh Prabhu regarding the representation of professionals. The Bill provides for 20 part time members, 2 each from each of the 10 professional Councils. Further, 3 members from apex institutions like A.I.I.M.S., Delhi, Sree Chitra Tirunal Institute, Kerala etc. are also *ex-officio* members. Then, about the promotion of professionals, the Bill in a particular Clause provides for strategic framework for employment and career development. It also provides for recognition of foreign qualification. Then, he

has mentioned about the register also. The national and State registers will be live, online, digital and in sync. That is for the record. And 'if no State Council', -- he mentioned about that -- then, in Section 40 (1), second proviso provides that where there is no State Council constituted by the State, the National Commission shall give the previous permission for the purpose. Then, about the optimum use of infrastructure, the Commission will make regulations in this regard.

Sir, Clause 11 (e) provides that the Commission shall provide basic standards, physical facilities, etc. This is already there. Then, regarding the existing professionals, Clause 38 provides for their provisional registration. Then, he has given a very bright idea about giving them some names, some good abbreviation or something. So, I would request all the Hon'ble Members if you have some good ideas, bright ideas, please forward them to us and we will definitely deliberate them in our Ministry and see to it if we can really implement this. Then, regarding Dr. Santanu Sen, my professional colleague from West Bengal, I think, he has some confusion regarding the understanding. This is regarding the Professional Councils. Probably, he could not understand that these councils are not elected bodies but selected bodies of experts to assist the Commission. Then, regarding two years or three years, this will be minimal diploma/degree, proper courses. Then, regarding the State Council, professional education in Concurrent List, right now, no State Councils, if no State bodies constituted, the National Commission will not be able to function. As suggested, the composition cannot be left to States since it is important to have uniform standards and uniform institutional structures. Moreover, while we have drafted this over the course of last many years, we have taken everybody on board and this is after a wider consultation and, of course, anything that we do in health, we do not do it on our own, we always take the States on board and then, wide-ranging consultations that take place and they are organized for a long time. Then, I thank you Muzibulla Khanji for your positive support to the Bill. Then, Shri Tiruchi Siva, he had mentioned about the duration of internship. So, just to inform him that training and practical will be a part of the respective courses. So, that, of course, includes, that is an in-built component in that. Then, about the medical physicist, the Bill has brought together all professions and their specific scope of practice will be determined by the Commission and we will ensure that there is due co-ordination with the Atomic Energy Regulatory Board to prevent so that any overlap on this issue is not there.

Then, Shri Ayodhya Rami Reddy spoke about the Bill and, I thank him for appreciating the Bill. Shri Ram Chandra Singh from Bihar, he rightly said about the importance of allied healthcare professionals recognized through patient-centric model and multi-disciplinary team approach. Thank you. Then, Vandana*ji*, thank you so much for your kind words. We know but when you hear it from others then it gives you the real satisfaction. It is a well researched Bill and definitely, my team in the Health Ministry has put in a lot of hard work for many years on this particular subject. Of course, you have also contributed a lot for that. We thank once again the Parliamentary Standing Committee. It covers all the categories and emphasizes on it. You have mentioned about the emphasis to be given on the patients, and health-workers and doctor dialogue and communication, etc. So, this aspect is being looked after in the National Medical Commission also and we will make sure that we take care of this aspect because this is something which is really the need of the hour. This lack of communication sometimes is contributing to unhealthy behavioural activities around the health system.

Then, Shri Sushil Kumar Gupta, our dear friend from Delhi spoke. We know he runs a charity. He has been running a charitable hospital. So, he also knows quite a bit about the intricacies of these allied health professionals and he has said that such courses need to be prioritized in working hospitals. The suggestion is noted.

The Commission while setting standards and ensuring quality will examine what all these institutions will have to do. Then, existing professionals will be provisionally registered; I think I have already said about it. This is just the response to some of the points that you raised but I don't want to get into the nitty-gritty. During the Covid time, it was not only the doctors or the nurses or the frontline workers, we have seen from the closest of quarters how these healthcare allied professionals also have actually served the cause of fighting Covid. Many of them, like doctors and nurses, also lost their lives while saving the life of all of us. I think this Bill could be a sort of tribute to them also. With these few words, once again, from the depth of my heart, I wish to thank all of you and express my gratitude. We all work under the leadership of our Prime Minister, Shri Narendra Modi who has a huge vision, and everyone can feel and see his passion for health sector. I have been watching it from close quarters right from 2014. Somebody has been mentioning about Budget and all. You have all seen in this year's Budget as to how much of increase has been projected. The Department could develop the guts to deliver vaccine to every countrymen, to pay for the vaccine of every countrymen. It is all because of the

leadership of the Prime Minister and all those reforms that are happening in the health sector and in the coming months you will see many more commissions. We have a dental thing coming, we have a nursing and midwifery thing coming; so many things are happening. We will keep seeking your support and blessings. Today also, I want all of you to pass it. I think you have already passed it by the way you have supported it in your statements. Thank you very much.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: The question is:

"That the Bill to provide for regulation and maintenance of standards of education and services by allied and healthcare professionals, assessment of institutions, maintenance of a Central Register and State Register and creation of a system to improve access, research and development and adoption of latest scientific advancement and for matters connected therewith or incidental thereto, be taken into consideration."

The motion was adopted.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: We shall now take up Clause-by-Clause consideration of the Bill.

Clause 2 was added to the Bill.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: In Clause 3, there are four Amendments, Amendments (Nos. 3 to 6) by Dr. Harsh Vardhan.

CLAUSE 3- CONSTITUTION AND COMPOSITION OF COMMISSION

DR. HARSH VARDHAN: Sir, I move:

- (3) That at page 3, line 32, for the words "allied education", the words "allied and healthcare professions" be substituted.
- (4) That at page 3, line 38, for the words "healthcare education", the words "healthcare professions" be substituted.
- (5) That at page 3, lines 46 and 47, for the words "Ministry of Human Resources and Development", the words "Department of Higher Education" be substituted.

- (6) That at page 5, line 3, *for* the words "clause (b)", the words "sub-clause (ii) of clause (c)" be *substituted*.

The question was put and the motion was adopted.

Clause 3, as amended, was added to the Bill.

Clauses 4 to 19 were added to the Bill.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: In Clause 20, there are three Amendments; Amendments (Nos.7 to 9) by Dr. Harsh Vardhan.

CLAUSE 20- INTERIM COMMISSION

DR. HARSH VARDHAN: Sir, I move:

- (7) That at page 9, lines 13 and 14, *for* the words "Department of Health and Family Welfare, Ministry of Health", the words "Ministry of Health and Family Welfare" be *substituted*.
- (8) That at page 9, lines 15 and 16, *for* the words "Department of Health and Family Welfare, Ministry of Health", the words "Ministry of Health and Family Welfare" be *substituted*.
- (9) That at page 9, lines 19 and 20, *for* the words "Ministry of Human Resource Development", the words "Department of Higher Education" be *substituted*.

The question was put and the motion was adopted.

Clause 20, as amended, was added to the Bill.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: In Clause 21, there is one Amendment (No.10) by Dr. Harsh Vardhan.

CLAUSE 21-SEARCH-CUM-SELECTION COMMITTEE

DR. HARSH VARDHAN: Sir, I move:

- (10) That at page 9, line 48, *for* the words "Ministry of Human Resources Development", the words "Ministry of Education" be *substituted*.

The question was put and the motion was adopted.

Clause 21, as amended, was added to the Bill.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: In Clause 22, there is one Amendment (No. 11) by the hon. Minister.

CLAUSE - 22 - CONSTITUTION AND COMPOSITION OF STATE COUNCIL

DR. HARSH VARDHAN: Sir, I move:

- (11) That at page 10, line 40, *for* the words "healthcare education", the words "healthcare professions", be *substituted*.

The question was put and the motion was adopted.

Clause 22, as amended, was added to the Bill.

Clauses 23 to 28 were added to the Bill.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: In Clause 29, there are two Amendments; Amendments (Nos. 12 and 13) by the hon. Minister.

CLAUSE 29 - CONSTITUTION AND FUNCTIONS OF AUTONOMOUS BOARDS

DR. HARSH VARDHAN: Sir, I move:

- (12) That at page 12, line 24, *for* the words "allied education", the words "allied and healthcare education", be *substituted*.
- (13) That at page 12, line 36, *for* the words "allied practitioners", the words "allied and healthcare practitioners", be *substituted*.

The question was put and the motion was adopted.

Clause 29, as amended, was added to the Bill.

Clauses 30 to 32 were added to the Bill.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: In Clause 33, there are two Amendments; Amendments (Nos. 14 and 15) by the hon. Minister.

CLAUSE 33 - REGISTRATION IN STATE REGISTER

DR. HARSH VARDHAN: Sir, I move:

- (14) That at page 13, line 37, *for* the words "he", the words "the State Council", be *substituted*.
- (15) That at page 13, line 38, *for* the words "he", the words "the State Council", be *substituted*.

The question was put and the motion was adopted.

Clause 33, as amended, was added to the Bill.

Clauses 34 to 65 were added to the Bill.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: In Clause 66, there are two Amendments; Amendments (Nos. 16 and 17) by the hon. Minister.

CLAUSE 66 - POWER TO MAKE REGULATIONS

DR. HARSH VARDHAN: Sir, I move:

- (16) That at page 22, line 37, *after* the words "healthcare professionals", the words "and National Teachers Eligibility Test", be *inserted*.
- (17) That at page 23, *after* line 12, the following be *inserted*, namely:-

"(m) the form and manner of renewal of registration under sub-section (4) of section 33".

The question was put and the motion was adopted.

Clause 66, as amended, was added to the Bill.

Clauses 67 to 70 and the Schedule were added to the Bill.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: In Clause 1, there is one Amendment (No. 2) by the hon. Minister.

CLAUSE 1 - SHORT TITLE AND COMMENCEMENT

DR. HARSH VARDHAN: Sir, I move:

- (2) That at page 1, line 6, *for* the figure "2020", the figure "2021", be *substituted*.

The question was put and the motion was adopted.

Clause 1, as amended, was added to the Bill.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: In the Enacting Formula, there is one Amendment (No. 1) by the hon. Minister.

ENACTING FORMULA

DR. HARSH VARDHAN: Sir, I move:

- (1) That at page 1, line 1, *for* the word "Seventy-first", the word "Seventy-second" be *substituted*.

The question was put and the motion was adopted.

The Enacting Formula, as amended, was added to the Bill.

The Title was added to the Bill.

7.00 P.M.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Now, Mr. Minister to move that the Bill, as amended, be passed.

DR. HARSH VARDHAN: Sir, I move:

"That the Bill, as amended, be passed."

The question was put and the motion was adopted.

RECOMMENDATIONS OF THE BUSINESS ADVISORY COMMITTEE

MR. DEPUTY CHAIRMAN: I have to inform Members that the Business Advisory Committee in its meeting held on Tuesday, the 16th of March, 2021, has allotted time for Government Legislative Business, as follows:-

BUSINESS	TIME ALLOTTED
1. Consideration and passing of the Insurance (Amendment) Bill, 2021.	Four Hours
2. Consideration and passing of the following Bills, after they are passed by Lok Sabha:-	
(i) The Government of National Capital Territory of Delhi (Amendment) Bill, 2021.	Three Hours
(ii) The Mines and Minerals (Development and Regulation) Amendment Bill, 2021.	Three Hours

2. The Committee recommended that the consideration and return of the Appropriation Bills relating to Supplementary Demands for Grants for financial year 2020-21 and Demands for Grants for the financial year 2021-22 both pertaining to the Union Territory of Puducherry may be taken up together along with Appropriation Bills and the Finance Bill, 2021, for which 12 Hours (4+4+4) have already been allotted.

3. The Committee further recommended that (i) the Private Members' Business (Resolutions) scheduled for Friday, the 19th of March, 2021, may be dispensed with; and (ii) the House may sit beyond 6-00 P. M., as and when necessary, for the transaction of Government Legislative and Other Business.

The House stands adjourned to meet at 1100 hours on Wednesday, the 17th March, 2021.

The House then adjourned at two minutes past seven of the clock till eleven of the clock on Wednesday, the 17th March, 2021.
