

Vol. 267
No. 15



Wednesday,
19 March, 2025
28 Phalgun, 1946 (Saka)

PARLIAMENTARY DEBATES
RAJYA SABHA
OFFICIAL REPORT (FLOOR VERSION)
(PART-II)

CONTENTS

Papers Laid on the Table (pages 1 - 8)

Reports of the Department-related Parliamentary Standing Committee on Agriculture,
Animal Husbandry and Food Processing- *Laid on the Table* (page 9)

Reports of the Department-related Parliamentary Standing Committee on Chemicals
and Fertilizers- *Laid on the Table* (pages 9 - 10)

Reports of the Department-related Parliamentary Standing Committee on
Finance- *Laid on the Table* (page 10)

Reports of Committee on Public Accounts- *Laid on the Table* (pages 10 - 11)

Reports of the Department-related Parliamentary Standing Committee on Social
Justice and Empowerment- *Laid on the Table* (page 11)

Regarding Notices received under Rule 267 and other Matters (pages 11 - 12)

Matters Raised With Permission-

Demand to assist Kerala in rehabilitating the landslide victims in Wayanad
district (pages 13 - 14)

Demand to increase the amount of MPLADS funds to rupees twenty crores
per year (pages 15 - 17)

©
RAJYA SABHA SECRETARIAT
NEW DELHI

Concern over frequent attacks and arrest of Indian fishermen by Sri Lankan Navy (pages 17 - 19)

Challenges being faced by Kendriya Vidyalayas and Jawahar Navodaya Vidyalayas (pages 19 - 20)

Demand to regulate fishing activities in Chilika Lake (page 20)

Concern over the rising problem of infiltration in India (pages 21 - 22)

Demand for holistic approach towards delimitation of constituencies for the Lok Sabha and State Legislative Assemblies (pages 22 - 24)

Demand to convert Bansi Railway Station into a Junction and extend the railway line up to Kapilvastu, Uttar Pradesh (pages 24 - 25)

Demand to address the plight of India's Gig Workers (pages 25 - 26)

Demand to establish a new AIIMS Hospital in Ranchi, Jharkhand (pages 26 - 27)

Demand to rename Puri Railway Station as Shree Jagannath Dham Puri Railway Station (page 27)

Demand to eliminate GST on life and health insurance products to make it more affordable (page 28)

Demand to strengthen overall system for rehabilitation of victims of acid attacks in India (pages 29- 30)

Need for robust blood transfusion laws for those battling Thalassemia and Sickle Cell Anemia (pages 30 - 31)

Demand for a policy to promote ethanol production from Mahua flowers (pages 31 - 32)

Oral Answers to Questions (pages 32 - 62)

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

Discussion on the Working of the Ministry of Health and Family Welfare - *Concluded* (pages 62 - 110)

Discussion on the Working of the Ministry of Home Affairs - *Not concluded* (pages 110 - 129)

Website : <http://rajyasabha.nic.in>
<https://sansad.in/rs>

E-mail: rsedit-e@sansad.nic.in

RAJYA SABHA

Wednesday, the 19th March, 2025/28 Phalguna, 1946 (Saka)

The House met at eleven of the clock,

MR. CHAIRMAN in the Chair.

PAPERS LAID ON THE TABLE

MR. CHAIRMAN: Papers to be laid on the Table.

Report and Accounts (2023-24) of NSFDC, Delhi and related papers

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF INFORMATION AND BROADCASTING; AND THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF PARLIAMENTARY AFFAIRS (DR. L. MURUGAN): Sir, on behalf of my colleague, Shri Ramdas Athawale, I lay on the Table—

(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: -

(a) Thirty-fifth Annual Report and Accounts of the National Scheduled Castes Finance and Development Corporation (NSFDC), Delhi, for the year 2023-24, 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.

(2) Statement (in English and Hindi) giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (1) above.

[Placed in Library. See No. L. T.2566 /18/25]

I. Notification of the Ministry of Home Affairs

II. Report and Accounts (2023-24) of the Rashtriya Raksha University, Gandhinagar, Gujarat and related papers

गृह मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री नित्यानन्द राय): महोदय, मैं निम्नलिखित पत्र सभा पटल पर रखता हूँ :-

I. A copy (in English and Hindi) of the Ministry of Home Affairs of the Notification No. RRU/REGI/Ordinance/HR/2023/247., dated the 10th January, 2024, publishing the Appointments, Recruitment Process, Service Conditions and Seniority of Services

Ordinance, under sub-section (2) of Section 51 of the Rashtriya Raksha University Act, 2020, along with delay statement.

[Placed in Library. See No. L. T. 2340/18/25]

II. A copy each (in English and Hindi) of the following papers, under sub-section (3) of Section 34 of the Rashtriya Raksha University Act, 2020: -

- (a) Annual Report of the Rashtriya Raksha University, Gandhinagar, Gujarat, for the year 2023-24.
- (b) Annual Accounts of the Rashtriya Raksha University, Gandhinagar, Gujarat, for the year 2023-24, and the Audit Report thereon.

[Placed in Library. See No. L. T. 2339/18/25]

Accounts (2023-24) of NCDFI, New Delhi and related papers

मत्स्यपालन, पशुपालन और डेयरी मंत्रालय में राज्य मंत्री (प्रो. एस. पी. सिंह बघेल): महोदय, मैं निम्नलिखित पत्रों की एक-एक प्रति (अंग्रेजी तथा हिंदी में) सभा पटल पर रखता हूँ :-

- (a) Annual Accounts of the National Cooperative Dairy Federation of India Limited (NCDFI), New Delhi, for the year 2023-24, and the Audit Report thereon.
- (b) Review by Government on the Annual Accounts of the above Federation.
- (c) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) above.

[Placed in Library. See No. L. T. 2342/18/25]

Reports and Accounts (2022-23 and 2023-24) of various Centres, Institutes and Councils and related papers

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री बी. एल. वर्मा): महोदय, मैं निम्नलिखित पत्रों की एक-एक प्रति (अंग्रेजी तथा हिंदी में) सभा पटल पर रखता हूँ :-

- (i) (a) Annual Report and Accounts of the Indian Sign Language Research and Training Centre, New Delhi, for the year 2023-24 together with the Auditor's Report on the Accounts.
- (b) Review by Government on the working of the above Centre.
- (c) Statement giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (a) above.

[Placed in Library. See No. L. T. 2346/18/25]

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

Rehabilitation (NIMHR), Sehore, Madhya Pradesh, for the year 2023-24, 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. L. T. 2567/18/25]

- (iii) (a) Annual Report and Accounts of the Atal Bihari Vajpayee Training Centre for Disability Sports, Gwalior, Madhya Pradesh, for the year 2022-23, together with the Auditor's Report on the Accounts.

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

- (iv) (a) Annual Report and Accounts of the Atal Bihari Vajpayee Training Centre for Disability Sports, Gwalior, Madhya Pradesh, for the year 2023-24, together with the Auditor's Report on the Accounts.

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

[Placed in Library. For (iii) and (iv), See No. L. T. 2349/18/25]

- (v) (a) Annual Report and Accounts of the Pt. Deendayal Upadhyaya National Institute for Persons with Physical Disabilities (Divyangjan), New Delhi, for the year 2023-24, 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. L. T. 2352/18/25]

- (vi) (a) Annual Report and Accounts of the National Institute for the Empowerment of Persons with Visual Disabilities (Divyangjan) (NIEPVD), Dehradun, Uttarakhand, for the year 2023-24, 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. L. T. 2350/18/25]

- (vii) (a) Annual Report and Accounts of the Swami Vivekanand National Institute of Rehabilitation Training and Research (SVNIRTAR), Cuttack, Odisha, for the year 2023-24, 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. L. T. 2343/18/25]

- (viii) (a) Thirty-seventh Annual Report and Accounts of the Rehabilitation Council of India (RCI), New Delhi, for the year 2023-24, 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. L. T. 2345/18/25]

- (ix) (a) Annual Report and Accounts of the National Institute for Empowerment of Persons with Multiple Disabilities (Divyangjan) (NIEPMD), Chennai, Tamil Nadu, for the year 2023-24, 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. L. T. 2347/18/25]

- (x) (a) Annual Report and Accounts of the Ali Yavar Jung National Institute of Speech and Hearing Disabilities (Divyangjan) (AYJNISHD), Mumbai, Maharashtra, for the year 2023-24, 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. L. T. 2348/18/25]

- (xi) (a) Annual Report and Accounts of the National Institute for Locomotor Disabilities (Divyangjan) (NILD), Kolkata, West Bengal, for the year 2023-24 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. L. T. 2344/18/25]

- (xii) (a) Fortieth Annual Report and Accounts of the National Institute for the Empowerment of Persons with Intellectual Disabilities (Divyangjan) (NIEPID), Secunderabad, Telengana, for the year 2023-24, 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. L. T. 2351/18/25]

Report and Accounts (2023-24) of RPL, Kollam, Kerala and related papers

गृह मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री बंडि संजय कुमार): महोदय, मैं निम्नलिखित पत्र सभा पटल पर रखता हूँ :-

- (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: -
 - (a) Forty-eighth Annual Report and Accounts of the Rehabilitation Plantations Limited (RPL), Kollam, Kerala, for the year 2023-24, 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.
- (2) Statement (in English and Hindi) giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (1) above.

[Placed in Library. See No. L. T. 2353/18/25]

- I. Report and Accounts (2023-24) of IIIT, Tiruchirappalli, Tamil Nadu and related papers**
- II. Reports and Accounts (2023-24) various IITs, NITs, and related papers**
- III. Report and Accounts (2023-24) of NCMEI, New Delhi and related papers**

शिक्षा मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री सुकान्त मजूमदार): महोदय, मैं निम्नलिखित पत्र सभा पटल पर रखता हूँ :-

- I. (1) A copy each (in English and Hindi) of the following papers, under sub-section

(3) of Section 37 of the Indian Institutes of Information Technology (Public-Private Partnership) Act, 2017: -

(a) Annual Report and Accounts of the Indian Institute of Information Technology (IIIT), Tiruchirappalli, Tamil Nadu, for the year 2023-24, together with the Auditor's Report on the Accounts.

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

(2) Statement (in English and Hindi) giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (1) above.

[Placed in Library. See No. L. T. 2315/18/25]

II. A (1) A copy each (in English and Hindi) of the following papers, under sub-section (4) of Section 23 of the Institutes of Technology Act, 1961: -

(i) (a) Annual Report of the Indian Institute of Technology (IIT), Bhubaneswar, Odisha, for the year 2023-24.

(b) Annual Accounts of the Indian Institute of Technology (IIT), Bhubaneswar, Odisha, for the year 2023-24, and the Audit Report thereon.

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

[Placed in Library. See No. L. T. 2309/18/25]

(ii) (a) Annual Report of the Indian Institute of Technology (IIT), Kharagpur, West Bengal, for the year 2023-24.

(b) Annual Accounts of the Indian Institute of Technology (IIT), Kharagpur, West Bengal, for the year 2023-24, and the Audit Report thereon.

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

[Placed in Library. See No. L. T. 2310/18/25]

(iii) (a) Annual Report of the Indian Institute of Technology (IIT), Kanpur, Uttar Pradesh, for the year 2023-24.

(b) Annual Accounts of the Indian Institute of Technology (IIT), Kanpur, Uttar Pradesh, for the year 2023-24, and the Audit Report thereon.

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

[Placed in Library. See No. L. T. 2311/18/25]

(iv) (a) Annual Report of the Indian Institute of Technology (IIT), Hyderabad, Telangana, for the year 2023-24.

(b) Annual Accounts of the Indian Institute of Technology (IIT), Hyderabad, Telangana, for the year 2023-24, and the Audit Report thereon.

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

[Placed in Library. See No. L. T. 2312/18/25]

- (v) (a) Annual Report of the Indian Institute of Technology (IIT), Guwahati, Assam, for the year 2023-24.
 (b) Annual Accounts of the Indian Institute of Technology (IIT), Guwahati, Assam, for the year 2023-24, and the Audit Report thereon.
 (c) Review by Government on the working of the above Institute.

[Placed in Library. See No. L. T. 2313/18/25]

- (vi) (a) Annual Report of the Indian Institute of Technology (IIT), Mandi, Himachal Pradesh, for the year 2023-24.
 (b) Annual Accounts of the Indian Institute of Technology (IIT), Mandi, Himachal Pradesh, for the year 2023-24, and the Audit Report thereon.
 (c) Review by Government on the working of the above Institute.

(2) Statements (in English and Hindi) giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (1) above.

[Placed in Library. See No. L. T. 2314/18/25]

B. (1) A copy each (in English and Hindi) of the following papers, under sub-section (4) of Section 22 of the National Institute of Technology, Science Education & Research (NITSER) Act, 2007: -

- (i) (a) Annual Report and Accounts of the National Institute of Technology, Rourkela, Odisha, for the year 2023-24, together with Auditor's Report on the Accounts.
 (b) Review by Government on the working of the above Institute.

[Placed in Library. See No. L. T. 2316/18/25]

- (ii) (a) Annual Report and Accounts of the National Institute of Technology, Goa, for the year 2023-24, together with Auditor's Report on the Accounts.
 (b) Review by Government on the working of the above Institute.

[Placed in Library. See No. L. T. 2317/18/25]

- (iii) (a) Annual Report and Accounts of the National Institute of Technology, Raipur, Chhattisgarh, for the year 2023-24, together with Auditor's Report on the Accounts.
 (b) Review by Government on the working of the above Institute.

[Placed in Library. See No. L. T. 2318/18/25]

(iv) (a) Annual Report and Accounts of the National Institute of Technology, Arunachal Pradesh, for the year 2023-24, together with Auditor's Report on the Accounts.

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

(2) Statements (in English and Hindi) giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (1) above.

[Placed in Library. See No. L. T. 2319/18/25]

III. A copy each (in English and Hindi) of the following papers, under Section 17 of the National Commission for Minority Educational Institutions Act, 2004: -

(a) Annual Report of the National Commission for Minority Educational Institutions (NCMEI), New Delhi, for the year 2023-24.

(b) Annual Accounts of the National Commission for Minority Educational Institutions (NCMEI), New Delhi, for the year 2023-24, and the Audit Report thereon.

(c) Memorandum of Action Taken on the recommendations contained in the Annual Report of the above Commission, for the year 2023-24.

[Placed in Library. See No. L. T. 2308/18/25]

Report and Accounts (2023-24) of NHIDCL, New Delhi and related papers

सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री हर्ष मल्होत्रा): महोदय, मैं निम्नलिखित पत्र सभा पटल पर रखता हूँ :-

(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: -

(a) Annual Report and Accounts of the National Highways and Infrastructure Development Corporation Limited (NHIDCL), New Delhi, for the year 2023-24, 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.

(2) Statement (in English and Hindi) giving reasons for the delay in laying the papers mentioned at (1) above.

[Placed in Library. See No. L. T. 2568/18/25]

Accounts (2023-24) of FISHCOPFED, New Delhi and related papers

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF FISHERIES, ANIMAL HUSBANDRY AND DAIRYING (SHRI GEORGE KURIAN): Sir, I to lay on the Table, a copy (in

English and Hindi) of the Annual Accounts of the National Federation of Fishers Cooperatives Limited (FISHCOPFED), New Delhi, for the year 2023-24, and the Audit Report thereon.

[Placed in Library. See No. L. T. 2355A/18/25]

**REPORTS OF THE DEPARTMENT-RELATED PARLIAMENTARY STANDING
COMMITTEE ON AGRICULTURE, ANIMAL HUSBANDRY AND
FOOD PROCESSING**

SHRI MADAN RATHORE (Rajasthan): Sir, I lay on the Table, a copy each (in English and Hindi) of the following Reports of Department-related Parliamentary Standing Committee on Agriculture, Animal Husbandry and Food Processing (2024-25):

- (i) Tenth Report of the Committee on 'Demands for Grants (2025-26)' pertaining to the Ministry of Fisheries, Animal Husbandry and Dairying (Department of Fisheries);
- (ii) Eleventh Report of the Committee on 'Demands for Grants (2025-26)' pertaining to the Ministry of Fisheries, Animal Husbandry and Dairying (Department of Animal Husbandry and Dairying);
- (iii) Twelfth Report of the Committee on 'Demands for Grants (2025-26)' pertaining to the Ministry of Food Processing Industries; and
- (iv) Thirteenth Report on Action Taken by the Government on Observations/Recommendations of the Committee contained in its Seventieth Report (Seventeenth Lok Sabha) on 'Employment Generation and Revenue Earning Potential of Fisheries Sector' pertaining to the Ministry of Fisheries, Animal Husbandry and Dairying (Department of Fisheries).

**REPORTS OF THE DEPARTMENT-RELATED PARLIAMENTARY STANDING
COMMITTEE ON CHEMICALS AND FERTILIZERS**

श्री सुभाष बराला (हरियाणा): महोदय, मैं विभाग-संबंधित रसायन और उर्वरक संबंधी संसदीय स्थायी समिति (2024-25) के निम्नलिखित प्रतिवेदनों की एक-एक प्रति (अंग्रेजी तथा हिंदी में) सभा पटल पर रखता हूँ :-

- (i) Sixth Report of the Committee on 'Demands for Grants (2025-26)' pertaining to the Department of Fertilizers;

- (ii) Seventh Report of the Committee on ‘Demands for Grants (2025-26)’ pertaining to the Department of Chemicals and Petrochemicals; and
- (iii) Eighth Report of the Committee on ‘Demands for Grants (2025-26)’ pertaining to the Department of Pharmaceuticals.

REPORTS OF THE DEPARTMENT-RELATED PARLIAMENTARY STANDING COMMITTEE ON FINANCE

डा. दिनेश शर्मा (उत्तर प्रदेश): महोदय, मैं विभाग-संबंधित वित्त संबंधी संसदीय स्थायी समिति के निम्नलिखित प्रतिवेदनों की एक-एक प्रति (अंग्रेजी तथा हिंदी में) सभा पटल पर रखता हूँ :

- (i) Eighth Report of the Committee on ‘Demands for Grants (2025-26)’ of the Ministry of Finance (Departments of Economic Affairs, Expenditure, Public Enterprises and Investment & Public Asset Management);
- (ii) Ninth Report of the Committee on ‘Demands for Grants (2025-26)’ of the Ministry of Finance (Department of Revenue);
- (iii) Tenth Report of the Committee on ‘Demands for Grants (2025-26)’ of the Ministry of Corporate Affairs;
- (iv) Eleventh Report of the Committee on ‘Demands for Grants (2025-26)’ of the Ministry of Planning;
- (v) Twelfth Report of the Committee on ‘Demands for Grants (2025-26)’ of the Ministry of Statistics and Programme Implementation; and
- (vi) Thirteenth Report of the Committee on ‘Demands for Grants (2025-26)’ of the Ministry of Finance (Department of Financial Services).

REPORTS OF COMMITTEE ON PUBLIC ACCOUNTS

DR. K. LAXMAN (Uttar Pradesh): Sir, I lay on the Table, a copy each (in English and Hindi) of the following Reports of Committee on Public Accounts (2024-25):-

Tenth Report on Action Taken by the Government on the Observations/ Recommendations of the Committee contained in its Eighty-fifth Report (Seventeenth Lok Sabha) on “Irregular Pension Payments by Post Offices”;

- (i) Tenth Report on Action Taken by the Government on the Observations/ Recommendations of the Committee contained in its Eighty-fifth Report (Seventeenth Lok Sabha) on “Irregular Pension Payments by Post Offices”;
- (ii) Eleventh Report on Action Taken by the Government on the

Observations/Recommendations of the Committee contained in its Ninety-second Report (Seventeenth Lok Sabha) on “Functioning of Railway Mail Service and Road Transport Network in Department of Posts”;

- (iii) Twelfth Report on Action Taken by the Government on the Observations/Recommendations of the Committee contained in its One Hundred and sixth Report (Seventeenth Lok Sabha) on “Avoidable Payment of Compensation Charges for Low Power Factor - V.O. Chidambaranar Port Trust”;
- (iv) Thirteenth Report on Action Taken by the Government on the Observations/Recommendations of the Public Accounts Committee contained in its One Hundred and fifteenth Report (Seventeenth Lok Sabha) on “Catering Services in Indian Railways”; and
- (v) Fourteenth Report on Action Taken by the Government on the Observations/Recommendations of the Committee contained in its One Hundred and eighteenth Report (Seventeenth Lok Sabha) on “Inordinate delay in setting up of Indian National Defence University (INDU)”.

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

SHRI NIRANJAN BISHI (Odisha): Sir, I lay on the Table, a copy each (in English and Hindi) of the following Reports of Department-related Parliamentary Standing Committee on Social Justice and Empowerment (2024-25):-

- (i) Seventh Report of the Committee on ‘Demands for Grants (2025-26)’ of the Ministry of Tribal Affairs; and
- (ii) Eighth Report of the Committee on ‘Demands for Grants (2025-26)’ of the Ministry of Minority Affairs.

REGARDING NOTICES RECEIVED UNDER RULE 267 AND OTHER MATTERS

MR. CHAIRMAN: Hon. Members, eight notices have been received under Rule 267. The notices of Shri Sukhendu Sekhar Ray, Shri Saket Gokhale, Shrimati Mausam B Noor, Shrimati Mamata Thakur, Ms. Dola Sen, Shri Ritabrata Banerjee have demanded discussion over the alleged lapse of the Election Commission in issuance

of multiple duplicate Electoral Photo Identity Cards across the States. The notice of Shri Sanjay Singh demands discussion over the issue of missing persons from the recently organized Maha Kumbh at Prayagraj. The notice of Dr. V. Sivadasan demands discussion on adverse impact on account of the deal of two Indian telecom companies with Starlink. Hon. Members, it is never a pleasure to reiterate but, under compulsion, I am doing so. I would seek your indulgence to kindly go through the rulings imparted at my end on this issue on 8th December, 2022, and 19th December, 2022. You would recall, then I had indicated two aspects — one is the procedural part of it. And, once you cross the barrier of procedural part, then, the Chairman has to apply his mind, use his discretion and also invite your attention that whenever such a situation has arisen in the House, it has been consensus between both the sides. The present notices fall on the first count. Since these notices do not conform to the directives imparted by the Chair, the same are declined.

SHRI SUKHENDU SEKHAR RAY (West Bengal): Sir, I have a point of order. I have only one submission to make because during the Zero Hour, normally, we do not raise point of order. Since your honour has directed me to raise the point of order...

MR. CHAIRMAN: What is the point of order you are raising?

SHRI SUKHENDU SEKHAR RAY: Sir, it is under Rules 266 and 176. Actually, last year, on 29th July, there was precedence when your honour was pleased to convert notice under Rule 267 into notice under Rule 176 for a Short Duration Discussion on the tragic death of students in a coaching institute in Delhi. So, I am requesting your honour to kindly convert my notice under 267 into notice under Rule 176 by exercising your discretionary power under Rule 266 for a Short Duration Discussion on the subject that I have raised through my notice under Rule 267. That is my humble submission and request to your honour to consider.

MR. CHAIRMAN: Hon. Members, I appreciate the genius of the Member that under the garb of raising a point of order, he is making a good suggestion. I will take it into consideration and take a call and indicate so. Now, Matters raised with permission, Dr. John Brittas on 'Demand to assist Kerala in rehabilitating the landslide victims in Wayanad district'.

MATTERS RAISED WITH PERMISSION**Demand to assist Kerala in rehabilitating the landslide victims in Wayanad district**

DR. JOHN BRITTAS (Kerala): Sir, I plead your indulgence to get justice for Kerala. For us, you are our *de facto* ambassador. We consider you like that. Wayanad calamity is the test case to prove the status of Central-State relations in this country.

* Further, it underscores the gross neglect and discrimination...

MR. CHAIRMAN: Dr. John Brittas, * will be deleted.

DR. JOHN BRITTAS: Yes, Sir.

MR. CHAIRMAN: Because the hon. Finance Minister has always been very alert. Am I right?

DR. JOHN BRITTAS: She has been super alert to Kerala, Sir. She has been super alert. Sir, further, it underscores the gross neglect and discrimination that the Union shows to an Opposition-ruled State. When Kerala was struck with the worst natural calamity, you and the House were magnanimous enough to express solidarity with Kerala. Though the responses from a couple of powerful Union Ministers were not very positive, we were optimistic as the hon. Prime Minister visited the ravaged areas of Wayanad and also interacted with the people in distress. The pictures that emanated out of the visit made our hearts brimming with emotions and, certainly, hope. Who can forget the picture wherein one of the victims, a child sitting on the lap of the hon. Prime Minister, forgetting her trauma, stroking the neatly trimmed white beard of our hon. Prime Minister! Sir, now I stand with a heavy heart that even after eight months, Kerala is still awaiting the help from the Union Government for relief and rehabilitation. The challenge is huge for the State Government. We have to spend almost Rs.3,000 crores to rebuild roads, bridges, power infrastructures, schools, hospitals and certainly the houses. Only when the Kerala High Court made scathing remarks, the Centre reluctantly declared landslide as a 'Calamity of Severe Nature', but didn't extend its help. Initially, the Union Government even wanted the State to pay the bills for the rescue operations. After inordinate delay, the Government of India sanctioned a loan of Rs.529 crores, but with impractical conditions. And we, of

* Not recorded.

course, expected the Government to be a little more magnanimous. Sir, only after the High Court made scathing remarks, the Government has come forward to extend help, but we have not seen any tangible effect in that justice. We expected the Union Government to, at least, declare some relief for Kerala in the Budget. Now, the hon. Finance Minister is very keen about 'Nokku Kooli' of Kerala. But I would urge upon the Government to extend all possible help for the rehabilitation of Wayanad victims. Thank you very much.

MR. CHAIRMAN: The following hon. Members associated themselves with the matter raised by the hon. Member, Dr. John Brittas: Dr. Fauzia Khan (Maharashtra), Shri Jose K. Mani (Kerala), Shri Niranjan Bishi (Odisha), Shri R. Girirajan (Tamil Nadu), Smt. Jebi Mather Hisham (Kerala), Dr. Sasmit Patra (Odisha), Shri Prakash Chik Baraik (West Bengal), Shri Haris Beeran (Kerala), Shri P. Wilson (Tamil Nadu), Shri A. A. Rahim (Kerala), Shri Anil Kumar Yadav Mandadi (Telangana), Prof. Manoj Kumar Jha (Bihar), Shri Sandosh Kumar P (Kerala) and Shri P. P. Suneer (Kerala), Dr. V. Sivadasan (Kerala).

Hon. Members, judges, while imparting judgements, give observations or directions. There is nothing scathing about it. And I am very committed that doctrine of separation of powers is categorical. Executive governance has to be only through executive. And, for a simple reason, executive is accountable to legislature and executive is accountable to the electorate in elections. And, therefore, the governance issues must be confined only to executive governance, the State Government or the Central Government. Number two, on this aspect, I will especially plead with you to go through an address by Shri Jairam Ramesh, which I had indicated at that time also.

It is a lengthy one, very rational on disaster management mechanism in the country; and our country in disaster management is perhaps in big league of nations that provides for funds well in advance even before the disaster has befallen, and that issue should never be taken up on emotive aspect. ...*(Interruptions)*... One minute. I say so, not commenting on what you have said, but I had said so repeatedly because when there was calamity in two States, divergent views were taken. On one, the view was taken why are we discussing it, it is a State subject! And, in the second, the view was taken, with respect to this district, why we are not discussing it, it is national! So, we need to have consensus on certain issues where the field is totally covered by law. ...*(Interruptions)*...

Prof. Ram Gopal Yadav. It is a very important issue. ...(*Interruptions*)... He is raising a very important issue, "Demand to increase the amount of MPLADS Funds to Rs. 20 crores per year."

Demand to increase the amount of MPLADS funds to rupees twenty crores per year

प्रो. राम गोपाल यादव (उत्तर प्रदेश): सर, आपकी असीम कृपा से मुझे यह अनुमति मिली है। सर, सभी संसद सदस्यों के सामने बड़ा संकट है और खास तौर से जो लोक सभा के लोग हैं, उनमें एक-तिहाई MPs सिर्फ MPLADS की वजह से चुनाव हार जाते हैं, क्योंकि लोग यह समझते हैं कि पता नहीं, MPs को कितना पैसा मिलता है और एक प्रधान आता है, जो 10 करोड़ का काम दे जाता है। रोजाना 100-200 लोग MPs के खिलाफ हो जाते हैं। जब MPLADS शुरू हुई थी, तब एक किलोमीटर सीसी रोड, 3.5 मीटर चौड़ी, 13 लाख में बनती थी, जबकि यह अब 1 करोड़ 10 लाख में बन रही है। पहले हैंड पंप 15 हजार में लगता था, एस.पी. सिंह जी ने बहुत लगवाए, जबकि अब फिरोजाबाद-इटावा-मैनपुरी में यह 85 हजार में लग रहा है। यह स्थिति है कि उत्तर प्रदेश में MLA की निधि 5 करोड़ है, दिल्ली में 10 करोड़ है, केरल में भी 5 करोड़ है। ब्रिटिस जी बता रहे हैं कि केरल में 7 करोड़ है। उत्तर प्रदेश में एक लोक सभा क्षेत्र में 5 Assembly segments हैं, 3 में यह 6-6 करोड़ है - फतेहपुर, शाहजहाँपुर और उन्नाव में और बाकी में 5-5 करोड़ है। अगर MPs, MLAs, सबको मिला दिया जाए, तो वहाँ यह एक लोक सभा क्षेत्र में 25 करोड़ से लेकर 30 करोड़ तक है। इसमें MPs का 5 करोड़ है। सर, 5 करोड़ में एक दिक्कत और है। माननीया वित्त मंत्री जी बैठी हुई हैं। उसमें 18 परसेंट GST है। इस तरह से 4 करोड़ 10 लाख बचा। मैं उत्तर प्रदेश की बात कर रहा हूँ कि एक MP एक Assembly segment में एक किलोमीटर सड़क एक साल में नहीं बनवा सकता। This is the problem. सबके सामने समस्या है, इसलिए मैं यह कह रहा हूँ। दूसरी बात यह है कि दिल्ली से जाने वाले पैसे के बारे में लोग यह समझते हैं कि यह तो free का है और वे मनचाहा estimate बना देते हैं। अगर हम खुद एक पानी की टंकी लें और submersible लगाएँ, तो एक हजार लीटर के लिए यह एक लाख में बन जाएगी, लेकिन वहीं जब इसे सरकार हमारी निधि से बनाएगी, तो यह 5 लाख में बनेगी। इसमें कोई भी monitoring system नहीं है। पहले एक technical cell हुआ करती थी, जिसको काम सौंप दिया जाए, तो सब ठीक होता था। सर, समय नहीं है, मैं सिर्फ तीन सुझाव देना चाहता हूँ। पहला यह है कि इस निधि को बढ़ा कर 20 करोड़ प्रति वर्ष किया जाए; दूसरा, इसको GST से मुक्त रखा जाए और तीसरा, estimate और quality की जाँच के लिए technical cell बनाई जाए। अगर यह संभव नहीं है, तो आप सांसद निधि को खत्म कर दीजिए।

MR. CHAIRMAN: The following hon. Members associated themselves with the matter raised by the hon. Member, Prof. Ram Gopal Yadav: Dr. Sasmit Patra (Odisha), Shri Mohammed Nadimul Haque (West Bengal), Smt. Jebi Mather Hisham (Kerala), Shri A. A. Rahim (Kerala), Shri Ashok Singh (Madhya Pradesh), Shri Haris Beeran (Kerala), Shri Jose K. Mani (Kerala), Shri R. Girirajan (Tamil Nadu), Dr. John

Brittas (Kerala), Shri Niranjan Bishi (Odisha), Shri Meda Raghunadha Reddy (Andhra Pradesh), Shri P. Wilson (Tamil Nadu), Dr. V. Sivadasan (Kerala), Shri Ravi Chandra Vaddiraju (Telangana), Shri Imran Pratapgarhi (Maharashtra), Shri Prakash Chik Baraik (West Bengal), Shri G.C. Chandrashekhar (Karnataka), Shri Neeraj Dangi (Rajasthan), Shri Digvijaya Singh (Madhya Pradesh), Shri Anil Kumar Yadav Mandadi (Telangana), Shri Subhasish Khuntia (Odisha), Smt. Ranjeet Ranjan (Chhattisgarh), Shri Pramod Tiwari (Rajasthan), Ms. Sushmita Dev (West Bengal), Smt. Sagarika Ghose (West Bengal), Shri Abdul Wahab (Kerala), Dr. Faiyaz Ahmad (Bihar), Prof. Manoj Kumar Jha (Bihar), Shri Sandosh Kumar P (Kerala), Shri P. P. Suneer (Kerala), Shri Ramji Lal Suman (Uttar Pradesh), Ms. Dola Sen (West Bengal), Smt. Mausam B Noor (West Bengal), Dr. John Brittas (Kerala), Shri Ajit Kumar Bhuyan (Assam), Shrimati Sulata Deo (Odisha), Dr. Radha Mohan Das Agrawal (Uttar Pradesh), Sh. Brij Lal (Uttar Pradesh), Shri Muzibulla Khan (Odisha), Shri Debashish Samantaray (Odisha), Dr. Fauzia Khan (Maharashtra), Shri Golla Baburao (Andhra Pradesh), Shri Sanjay Yadav (Bihar) and Shri S. Selvaganabathy (Puducherry).

Members have associated. I am so happy that Members have associated either to increase or get rid of it.

Hon. Members, I am reminded of Constituent Assembly debates where one of the distinguished Members, Shri Sidhwa, was reflecting on the power of Parliament to remove Judges. He said, 'It is very good to arrogate power without examining other elements, but trust me' — he reflected — 'the number of Judges will grow. We will not be able to fructify even one.' On placatory mechanisms, on appeasement, which is often known as freebies, this House needs to deliberate. I will be open to a structured discussion after consulting the Leader of the House and the Leader of the Opposition, because the country grows only with CapEx being available. Electoral process is such that these have become electoral allurements and thereafter, the Governments that came in saddle found themselves very uncomfortable, so uncomfortable that they wanted to revisit their thoughts. There is urgent need for a national policy so that all investments of the Government, in any form, are used in a structured manner for larger good. Therefore, the second part of the suggestion, of a very experienced Member, is also very critical. If the leaders will agree, I will call them in my Chamber and deliberate. This is a very serious issue. Another issue is that our Constitution provided for Legislature, with MPs and MLAs, but did not have a uniform mechanism. So, you will find Legislatures, in several States, giving perks and salaries to Members of the Assembly, much beyond that of Members of Parliament. And, even the pension variation for a former Member of the Assembly is on a scale of 1:10. If in one State,

one is getting one rupee, in another State, the pension is ten times. Therefore, these are areas where legislation can deal with the issues, and it will help the politician, it will help the Government, it will help the Executive and it will also ensure high quality of investment. Otherwise, as Prof. Ram Gopal Yadav said, nobody checks inflated bills. ...*(Interruptions)*... One minute. The second aspect which we can club is subsidies. Subsidies, if required in areas like the farm sector, should be direct. That is the practice in developed countries. I checked up with the U.S. mechanism. The U.S. has one-fifth of farm households as our country. But the average income of a U.S. farm household is more than the general income of a U.S. household and that is because the subsidy to the farmer is direct, transparent without any intermediary. We will discuss this subject with the Leader of the House and the Leader of the Opposition for making some suggestions. Now, Shri Vaiko.

Concern over frequent attacks and arrest of Indian fishermen by Sri Lankan Navy

SHRI VAIKO (Tamil Nadu): Mr. Chairman, Sir, in the past 40 years, 843 fishermen have been attacked and killed by the Sri Lankan Navy. On January 25th, about 45 days ago, 34 fishermen in three fishing boats from Rameswaram were arrested by the Sri Lankan Navy on charges of fishing across the border and imprisoned in Jaffna.

(MR. DEPUTY CHAIRMAN *in the Chair.*)

They were produced before the Kilinochchi Court and fined lakhs of rupees. Those who could not pay the fines have been re-imprisoned by the Sri Lankan Government. On 2nd February, 2025, more than 1,000 fishermen went to sea in numerous fishing boats. Among them ten fishermen from Thangachimadam were fishing in a fishing boat off the Gulf of Mannar when the Sri Lankan Navy arrested them and confiscated the fishing boat. On 19th February, Sri Lankan Navy again arrested 42 fishermen for crossing the border and imprisoned them. Eight boats were also confiscated. I would demand an action to stop the inhuman treatment. Sri Lankan Navy wants to destroy our fishing industry. What for is our Navy there? They are sitting like a lame duck in the ocean. We are also tax payers to the Indian Government. Are Tamil fishermen orphans? Till date, in 40 years, 843 fishermen have been killed by the Sri Lankan Navy. Hon. Finance Minister should spend some time and meet them. Shri Jaishankar should meet them. For what purpose is our hon. Prime Minister going to Sri Lanka? Is it to express condolences to the Sri Lankan Government and the Navy? What for is he going there? No day passes without any attack. Even today, at

Thangachimadam in Rameshwaram, thousands of fisherwomen are demonstrating and demanding justice from the Government of India. Our Chief Minister, Shri Stalin, has met the hon. Prime Minister and the hon. External Affairs Minister and wrote several letters. But all letters have been thrown into the dustbin. Is this the way the Central Government is treating the people of Tamil Nadu, the citizens of India? Hereafter, at least, you do not go there, but call them here until they stop this. Has the Indian Navy fired any single shot when they came in? They never care for them. * This is going on. Therefore, in Tamil Nadu, we feel that we have become orphaned due to the treatment of the Indian Government. ...(*Time-bell rings.*) ...

THE MINISTER OF FINANCE; AND THE MINISTER OF CORPORATE AFFAIRS (SHRIMATI NIRMALA SITHARAMAN): Sir, senior Member, Shri Vaiko, speaks a lot with emotion. We are sympathetic and we understand his concern. But, just that one line which, I think, he said with anger should be reconsidered. It is not right. He said, * Please, we will make all efforts. In fact, I will take this opportunity to remind this august House that -- this was a response in Zero Hour; whichever member raised that, I am submitting to you -- it was hon. Prime Minister who, on becoming the Prime Minister in 2014, directly spoke to the Sri Lankan Government and brought those fishermen, who were sent to the gallows by the Sri Lankan Courts and the Sri Lankan Government, alive to India. Therefore, let us be sure, there is no effort left out in trying to help our fishermen whenever there is a crisis. So, hon. External Affairs Minister and the hon. Prime Minister himself come for help. I fully recognise the concern of Shri Vaiko. But, on this one line, I would seek the Chair's indulgence to remove that line.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Yes, it will be removed. अपनी सेना के संबंध में इस तरह की कोई भी टिप्पणी सही नहीं है। माननीय वाइको जी, आप बहुत सीनियर मेम्बर हैं।

The following hon. Members associated themselves with the matter raised by the hon. Member, Shri Vaiko: Shri R. Girirajan (Tamil Nadu), Smt. Jebi Mather Hisham (Kerala), Shri Niranjana Bishi (Odisha), Dr. Sasmit Patra (Odisha), Shri N. Chandrasegharan (Tamil Nadu), Dr. Fauzia Khan (Maharashtra), Shri P. Wilson (Tamil Nadu), Dr. V. Sivadasan (Kerala), Shri Prakash Chik Baraik (West Bengal), Shri Jose K. Mani (Kerala), Shri A. A. Rahim (Kerala), Shri Sandosh Kumar P (Kerala), Prof. Manoj Kumar Jha (Bihar), Dr. John Brittas (Kerala), Dr. M.

* Not recorded.

Thambidurai (Tamil Nadu), Shri Ritabrata Banerjee (West Bengal), Shrimati Sulata Deo (Odisha) and Shri R. Dharmar (Tamil Nadu).

Shri Ryaga Krishnaiah - Concern over challenges faced by Kendriya Vidyalayas and Jawahar Navodaya Vidyalayas.

Challenges being faced by Kendriya Vidyalayas and Jawahar Navodaya Vidyalayas

SHRI RYAGA KRISHNAIAH (Andhra Pradesh): Respected Chairman, Sir, in Kendriya Vidyalayas, a large number of teaching vacancies are there. So far, some of them are appointed on contract and outsourcing basis. I request the Government to appoint them on regular basis. Earlier, Kendriya Vidyalayas allowed 10 admissions on the recommendation of MPs. Recently, this was removed. I request the Government to restore the same to the MPs, as some genuine friends, orphans, disabled and so many people are there. They are not giving admissions. So, I request the Government to restore quota of Members of Parliament for ten seats in Kendriya Vidyalayas. At the same time, in the Central Universities, a large number of vacancies are there. More particularly, in Hyderabad Central University, there is enough land and, therefore, I request that a research centre should be established, and the University should be provided with sufficient faculty. The Central University of Hyderabad should be extended and more research centres should be opened, more particularly in engineering discipline. There is no engineering faculty there. In science also, there is limited faculty.

श्री उपसभापति: रायगा जी, आपका विषय है - 'Concern over challenges faced by Kendriya Vidyalayas and Jawahar Navodaya Vidyalayas', and not Hyderabad University. Please speak on the subject.

SHRI RYAGA KRISHNAIAH: In Jawahar Navodaya Vidyalayas also, there is no regular staff. In Andhra Pradesh, 13 districts were divided into 26 districts, but the newly-formed districts were not sanctioned the Jawahar Navodaya Vidyalayas. So, I request the Government to sanction 13 Jawahar Navodaya Vidyalayas for the newly-formed districts also.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: The following hon. Members associated themselves with the matter raised by the hon. Member, Shri Ryaga Krishnaiah: Dr. Fauzia Khan (Maharashtra), Shri Jose K. Mani (Kerala), Shri Niranjan Bishi (Odisha), Dr. Sasmit

Patra(Odisha), Shri Ravi Chandra Vaddiraju (Telangana) and Shri Meda Raghunadha Reddy (Andhra Pradesh).

Now, Shri Manas Ranjan Mangaraj - demand for measures to regulate fishing activities in Chilika Lake.

Demand to regulate fishing activities in Chilika Lake

SHRI MANAS RANJAN MANGARAJ (Odisha): Sir, I rise today to draw the urgent attention of this House to the alarming issue of illegal fishing in Chilika Lake. As Asia's largest brackish water lagoon, Chilika is a unique ecosystem where fresh water from rivers and saline water from the sea come together, creating a dynamic habitat for diverse range of fish species. Many of these species, including Khanga, crab, Kundala and prawns, are seasonal migrants. They play a crucial role in maintaining the ecological balance. However, illegal and indiscriminate fishing by certain groups, including non-local fishermen, is severely threatening this delicate ecosystem. These groups engage in large-scale fishing, indiscriminately catching fish juvenile species which disrupts the natural breeding cycle. Additionally, illegal prawn farming in the lake is causing serious damage, degrading water quality and leading to the decline of native fish population. The renowned Khanga fish, a world-famous delicacy from Chilika, is now at risk due to over-exploitation.

It is our duty to safeguard this natural reserve. I urge upon the Government to take strict measures to regulate fishing activities, enforce bans on illegal prawn farming and ensure that local traditional fishermen are not displaced. Immediate action is needed to curb illegal fishing and protect Chilika's rich biodiversity for future generations. I request the concerned Ministry to intervene at the earliest and implement the necessary conservation policies. Thank you.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: The following hon. Members associated themselves with the matter raised by hon. Member, Shri Manas Ranjan Mangaraj: Shri R. Girirajan (Tamil Nadu), Dr. Sasmit Patra (Odisha), Dr. John Brittas (Kerala), Dr. Fauzia Khan (Maharashtra), Shri A. A. Rahim (Kerala), Shri Prakash Chik Baraik (West Bengal), Shri Niranjana Bishi (Odisha), Shri Ritabrata Banerjee (West Bengal), Shrimati Sulata Deo (Odisha), Shri Subhasish Khuntia (Odisha), Shri Debashish Samantaray (Odisha) and Shri Muzibulla Khan (Odisha).

Shri Naresh Bansal - concern over rising problem of infiltration in India.

Concern over the rising problem of infiltration in India

श्री नरेश बंसल (उत्तराखंड): उपसभापति जी, आपने मुझे देश के सम्मुख प्रस्तुत बहुत ही सीरियस विषय पर अपने विचार रखने का मौका दिया, इसके लिए आपका धन्यवाद। भारत से लगती हुई अलग-अलग देशों की सीमा पर प्रहरियों से बचते हुए विभिन्न खुफिया मार्गों से हजारों की संख्या में रोहिंग्या मुसलमान और अन्य घुसपैठिए भारत के अंदरूनी हिस्सों का रुख कर चुके हैं और कर रहे हैं। आदरणीय प्रधान सेवक, नरेन्द्र भाई मोदी जी के मार्गदर्शन और गृह मंत्री, श्री अमित शाह जी के कुशल नेतृत्व में इन्हें रोकने के लिए काफी सख्ती बरती जा रही है। अलग-अलग जगहों पर गिरफ्तारियां भी होती रहती हैं, फिर भी सुरक्षा के लिए खतरा माने जाने वाले रोहिंग्या व अन्य घुसपैठिए उत्तर-पूर्व से पश्चिमी बंगाल, असम, झारखंड, बिहार, उत्तराखंड और उत्तर प्रदेश होते हुए नेपाल सीमा तक पहुंच रहे हैं। यही नहीं, बंगाल से ट्रेन के माध्यम से देश की राजधानी दिल्ली और फिर वहां से पाकिस्तान की सीमा से सटे संवेदनशील जम्मू-कश्मीर तक डेरा डाल चुके हैं। उत्तराखंड और इससे सटी नेपाल सीमा पर बसे रोहिंग्या, बिहार और उत्तर प्रदेश की सीमा से होते हुए पश्चिम नेपाल तक पहुंच गए हैं, जहां से उन्हें इस्लामी संघ नेपाल जैसे जिहादी गुटों से फाइनेंस मिल रहा है। पीएफआई जैसे संगठन भारत में उनके मददगार हैं। रोहिंग्या व अन्य घुसपैठियों के अवैध रूप से भारत में प्रवेश के बाद विभिन्न राज्यों में उनके मददगार सुरक्षित ठिकानों और दूर के राज्यों तक पहुंचाने के मार्ग एवं माध्यमों की पड़ताल गहनता से करनी होगी। इस पूरी श्रृंखला की जांच और ठोस कार्रवाई की आवश्यकता है।

भारत में अपनी गहरी जड़ें जमा चुके रोहिंग्या मुसलमान और अन्य घुसपैठिए यहां के ज़रूरी दस्तावेज भी हासिल कर लेते हैं। ऐसा सुनने में आता है कि हर दस्तावेज की एक तय कीमत होती है। शुरुआत फर्जी निर्वाचन कार्ड बनाने से होती है। दलालों के माध्यम से इन्हें मात्र तीन-चार हजार रुपये में फर्जी प्रमाण पत्र मिल जाते हैं। आज के समाचार पत्र में यहां तक छपा है कि किस प्रकार कुछ दलाल कॉरपोरेट ऑफिस के रूप में काम कर रहे हैं, जो इनको सीमा पर पूरी सहायता देते हैं। कुछ पकड़े गए घुसपैठियों से मिली जानकारी के मुताबिक, निर्वाचन कार्ड के लिए 5,000 रुपये, राशन कार्ड के लिए 10,000 रुपये, आधार कार्ड के लिए 25,000 रुपये, पासपोर्ट के लिए 1,00,000 रुपये तथा नेपाल पहुंचने के लिए इनको अतिरिक्त रुपये देने पड़ते हैं।

उत्तर प्रदेश के रायबरेली में फर्जी जन्म-प्रमाण पत्र बनाने के मामले में नए खुलासे हाल ही में हुए हैं।

अतः सदन के माध्यम से मैं सरकार से मांग करता हूं कि इस पर ठोस कार्रवाई की जाए। जो लोग अवैध रूप से घुसपैठियों को भारत ला रहे हैं, उनके नेटवर्क को ध्वस्त किया जाए और उन्हें यहां रहने के लिए आवश्यक दस्तावेज उपलब्ध कराने वाले दलालों को गिरफ्तार किया जाए और उनके विरुद्ध सख्त कार्रवाई की जाए। महोदय, ये लोग Saha Institute of Nuclear Physics के पास तक पहुंच गए हैं...(समय की घंटी)...

MR. DEPUTY CHAIRMAN: The following hon. Members associated themselves with the matter raised by hon. Member, Shri Naresh Bansal: Shri Niranjana Bishi (Odisha), Shri Dhananjay Bhimrao Mahadik (Maharashtra), Shri Maharaja Sanajaoba

Leishemba (Manipur), Shri Brij Lal (Uttar Pradesh), Dr. Anil Sukhdeorao Bonde (Maharashtra), Dr. Sumer Singh Solanki (Madhya Pradesh), Dr. Kalpana Saini (Uttarakhand), Shrimati Geeta alias Chandraprabha (Uttar Pradesh), Ms. Kavita Patidar (Madhya Pradesh), Shri Ram Chander Jangra (Haryana), Ms. Indu Bala Goswami (Himachal Pradesh), Shrimati Sumitra Balmik (Madhya Pradesh), Shrimati Maya Naroliya (Madhya Pradesh), Shri Jose K. Mani (Kerala), Shri Mahendra Bhatt (Uttarakhand), Shri Kesridevsinh Jhala (Gujarat), Shri Samik Bhattacharya (West Bengal), Shri Madan Rathore (Rajasthan), Shri Pradip Kumar Varma (Jharkhand), Shri Mayankbhai Jaydevbhai Nayak (Gujarat) and Shri Subhash Barala (Haryana).

माननीय श्री पी. विल्सन।

**Demand for holistic approach towards delimitation of constituencies for the
Lok Sabha and State Legislative Assemblies**

SHRI P. WILSON (Tamil Nadu): Mr. Deputy Chairman, Sir, this is about impending danger of delimitation, in the year 2026, as set out in the Constitution. Delimitation was conducted after each Census in the years 1952, 1962 and 1972 to ensure fair representation of all States. However, a significant disparity appeared while some States embraced family planning policies, others ignored the issue allowing their population to grow unchecked. To address this inequality, 42nd Constitution Amendment froze delimitation based on 1971 Census data for 25 years, thereby safeguarding the States which managed their population from losing political influence. The freeze on fresh delimitation was extended through the 84th Constitution Amendment following the recommendation of the National Population Policy in the year 2000, which expected stabilization of population growth across all States by 2026. The Constitution Amendment aimed at providing motivation for States to actively pursue the goal of population stabilization.

In May, 2000, under the chairmanship of hon. Prime Minister, the National Population Commission was established to implement the National Population Policy to achieve population stabilization. However, in the last ten years, the National Population Commission has become defunct leading to a significant failure with regard to its mandate of uniform population stabilization. Data shows that States like Tamil Nadu have a Total Fertility Rate (TFR) of 1.7 and Kerala has a TFR of 1.8 indicating that these States have successfully stabilized their population. In contrast, Uttar Pradesh has a TFR of 2.4 and Bihar has a TFR of 3.0, which suggests that these States continue to experience exponential population growth. This also suggests that

the original reasoning for lifting the freeze in 2026 is no longer valid. Implementing delimitation at this point would unfairly penalize States that have successfully managed their population while rewarding those that have not done so. The consequences could be disastrous for States like Tamil Nadu and others that have effectively controlled their population. If Parliament's strength is increased based on 2026 Census, States like Rajasthan, Bihar, Madhya Pradesh and Uttar Pradesh are projected to gain more than 150 additional seats collectively. In contrast, Southern States like Tamil Nadu, Kerala, Karnataka, Andhra Pradesh and Telangana will gain only 35 seats collectively.

Sir, if the current 543 Lok Sabha seats are retained and redistributed based on 2026 Census, Tamil Nadu would lose 8 seats while Uttar Pradesh and Bihar would gain 21 seats collectively. States that have effectively implemented the National Family Planning Policy will face penalties which will result in loss of political representation and bargaining power. This shift will favour the States that have not adhered to the National Family Planning Policy.

Mr. Deputy Chairman, Sir, why should we forfeit our rightful representation and political leverage and why should the States which neglected National Family Planning Policy be rewarded with increased representation? This is nothing short of a political coup against those States that have remained committed to our national vision. Chief Minister of Tamil Nadu, Shri M.K. Stalin, has rightfully raised alarm about this impending injustice and has called for a meeting on the coming Saturday, the 22nd March, 2025. If the Constitution is not amended before 2026 to extend the freezing, the delimitation will kick in and automatically be done from 2026 onwards. I urge the hon. Prime Minister, through the hon. Chairman and this august House, to address the issue and clarify the Government's stand and propose measures to protect the States. ... (*Time-bell rings*)...

MR. DEPUTY CHAIRMAN: The following hon. Members associated themselves with the matter raised by hon. Member, Shri P. Wilson: Shri R. Girirajan (Tamil Nadu), Shri Haris Beeran (Kerala), Shri Sandosh Kumar P (Kerala), Shrimati Jebi Mather Hisham (Kerala), Shri Niranjan Bishi (Odisha), Shri A. A. Rahim (Kerala), Dr. Sasmit Patra (Odisha), Shri N. Chandrasegharan (Tamil Nadu), Dr. John Brittas (Kerala), Shri Subhas Chandra Bose Pilli (Andhra Pradesh), Dr. Fauzia Khan (Maharashtra), Dr. V. Sivadasan (Kerala), Shri Ravi Chandra Vaddiraju (Telangana), Dr. M. Thambidurai (Tamil Nadu), Shri Prakash Chik Baraik (West Bengal), Shri Meda Raghunadha Reddy (Andhra Pradesh), Shri P. P. Suneer (Kerala), Shri Vaiko (Tamil

Nadu), Shri Jose K. Mani (Kerala) and Shri Bikash Ranjan Bhattacharyya (West Bengal).

Shrimati Renuka Chowdhury on the 'Issue of rise in Gold Loans and Financial Distress amongst Women'; not present. Shri Brij Lal.

Demand to convert Bansi Railway Station into a Junction and extend the railway line up to Kapilvastu, Uttar Pradesh

श्री बृज लाल (उत्तर प्रदेश): उपसभापति महोदय, मेरी मांग भगवान बुद्ध की जन्मस्थली कपिलवस्तु को बांसी, जो वहां से नई रेलवे लाइन गुजर रही है, उसको जोड़ने के संबंध में है। सर, कपिलवस्तु, भगवान बुद्ध की जन्मस्थली है। 1972 में archaeological survey of India ने वहां पर खुदाई की और उसमें महाराजा शुद्धोदन का महल मिला और साथ ही साथ वहां पर भगवान बुद्ध का एक अस्थि कलश भी मिला, जिसको आज यहां दिल्ली म्यूजियम में रखा गया है। वहां एक चावल का carbonized form मिला। काला नमक राइस, जो भगवान बुद्ध का प्रसाद माना जाता है और वह राइस आज भी वहां पर पैदा होता है और मैं योगी आदित्यनाथ जी को बहुत-बहुत साधुवाद देता हूं कि उन्होंने उस राइस को वन डिस्ट्रिक्ट, वन प्रोडक्ट में रखा और आज वह एक इंटरनेशनल ब्रांड है, उसको हम एक्सपोर्ट कर रहे हैं।

जब ब्रिटिश काल था, तब अंग्रेज उस राइस को लंदन एक्सपोर्ट करते थे और रेलवे लाइन गोरखपुर से उसका बाजार रेलवे लाइन बनाई थी, जिसका काम उस राइस को गोरखपुर से कलकत्ता और कलकत्ता से लंदन की मंडियों भेजना था। यह महत्वपूर्ण तीर्थ स्थल है। वहां से लुम्बिनी, नेपाल मात्र 12-14 किलोमीटर है। बस्ती से बांसी और फिर कपिलवस्तु लाइन, रेलवे डिपार्टमेंट से पहले से ही अपूब्ड है, पिक बुक में है, लेकिन वह abeyance में है।

उपसभापति महोदय, एक रेलवे लाइन खलीलाबाद, बांसी और वहां से बहराइच जा रही है, उस पर काम शुरू हो गया है। अब बांसी से कपिलवस्तु के बीच की दूरी मात्र 40 किलोमीटर है। मैं आपके माध्यम से रेल मंत्री जी से अनुरोध करना चाहूंगा कि वह लाइन जो खलीलाबाद, बांसी होते हुए बहराइच जा रही है, तो बांसी को जंक्शन बनाया जाए और बांसी जंक्शन से कपिलवस्तु को जोड़ा जाए, जिससे दुनिया भर में जो भगवान बुद्ध के अनुयायी हैं, बुद्धिस्ट हैं, उस तीर्थ स्थल पर जा सकें। उससे उनको सुविधा मिलेगी ही, साथ-साथ हमारे पर्यटन को भी बढ़ावा मिलेगा और वहां से जो लुम्बिनी जाने वाले लोग हैं, जो आज वहां एरोप्लेन से आते हैं, उनको सीधे भगवान बुद्ध की स्थली कपिलवस्तु जाने की सुविधा मिल जाएगी और कपिलवस्तु से सीधे लुम्बिनी चले जाएंगे। इससे हमारा जिला सिद्धार्थनगर, जो पिछड़ा जिला है, उसमें पर्यटन को बढ़ावा मिलेगा और साथ ही साथ बुद्धिस्ट टूरिस्ट्स को वहां जाने में सुविधा मिलेगी, धन्यवाद।

MR. DEPUTY CHAIRMAN: The following hon. Members associated themselves with the matter raised by hon. Member, Shri Brij Lal: Shri Shambhu Sharan Patel (Bihar), Shri Baburam Nishad (Uttar Pradesh), Dr. Sikander Kumar (Himachal Pradesh), Shrimati Ramilaben Becharbhai Bara (Gujarat), Shri Ram Chander Jangra

(Haryana), Shri Aditya Prasad (Jharkhand), Shri Deepak Prakash (Jharkhand), Dr. Kalpana Saini (Uttarakhand), Shri Sanjay Seth (Uttar Pradesh), Shrimati Geeta alias Chandraprabha (Uttar Pradesh), Shri Niranjana Bishi (Odisha), Dr. Sasmit Patra (Odisha) and Shri Naresh Bansal (Uttarakhand).

Now, Shri A.A. Rahim.

Demand to address the plight of India's Gig Workers

SHRI A.A. RAHIM (Kerala): Sir, as we know, lakhs of Indian youths are working in Swiggy, Zomato, Uber, etc. I would like to bring to the attention of this august House towards the plight of the Indian youth working in the gig and the platform economies. According to the 2022 Report of the NITI Aayog, there is a projection that the gig workers sector is expected to expand to 2.35 crore workers by 2029-30. This means that the gig economy will become a major part of the Indian job market. I would like to draw the attention of this august House to the unbelievable exploitation faced by the platform workers. These companies do not even consider them as workers, denying them the bare minimum wages. Swiggy, the famous food delivery app, calls them 'partners', and Rapido, the taxi service app, calls them 'captains'. Sir, we don't want ornamental words. We want dignified life and dignified salary. The Union Government should draft legislation to recognise them as workers and ensure the basic rights.

Another issue is stagnant wages. Workers often face fluctuating and inadequate earnings due to arbitrary algorithms and lack of transparency in payment structure. For instance, delivery and driver workers are not adequately compensated for rise in fuel costs or inflation as per kilometre charges remain stagnant. Another issue is additional levy on customers. We all order food or service from different apps and platforms. They levy additional charges on customers such as surge fee during peak hours, rain charges during bad weather and late night fee. But these poor workers who toil regardless of rain or shine, day or night do not receive money collected in their name. There is no legal mechanism in India to regulate this or ensure fairness in this regard.

Another issue is absence of physical presence of companies. Absence of a physical office or a representative in many States make it difficult for workers to resolve disputes or seek redress of their grievance. I would like to urge upon the Government to ensure accountability and provide workers with a physical point of contact so that they can seek redress of their grievance. Gig workers, especially delivery personnel, face significant occupational hazards, including road accidents

and exposure to extreme weather conditions. Yet they are not covered under any proper health or accident insurance scheme. ...(*Time-bell rings.*)...

MR. DEPUTY CHAIRMAN: The following hon. Members associated themselves with the matter raised by hon. Member, Shri A. A. Rahim: Shri R. Girirajan (Tamil Nadu), Shrimati Jebi Mather Hisham (Kerala), Shri Niranjan Bishi (Odisha), Shri Ajit Kumar Bhuyan (Assam), Dr. Sasmit Patra (Odisha), Shri Anil Kumar Yadav Mandadi (Telangana), Dr. John Brittas (Kerala), Dr. Fauzia Khan (Maharashtra), Shri Haris Beeran (Kerala), Shri P. Wilson (Tamil Nadu), Dr. Faiyaz Ahmad (Bihar), Dr. V. Sivadasan (Kerala), Shri Bikash Ranjan Bhattacharyya (West Bengal), Prof. Manoj Kumar Jha (Bihar), Shri P. P. Suneer (Kerala), Shri Imran Pratapgarhi (Maharashtra), Shri Prakash Chik Baraik (West Bengal) and Shri Sandosh Kumar P (Kerala).

Now, Shri Aditya Prasad.

Demand to establish a new AIIMS Hospital in Ranchi, Jharkhand

श्री आदित्य प्रसाद (झारखंड): आदरणीय उपसभापति महोदय, आपका बहुत-बहुत धन्यवाद। महोदय, मैं सबसे पहले देश के यशस्वी प्रधान मंत्री आदरणीय नरेन्द्र मोदी जी के प्रति आभार प्रकट करना चाहता हूँ कि देश आज़ाद होने के बाद पहली बार झारखंड जैसे राज्य के देवघर में एम्स की स्थापना करने का कार्य किया है। इसके साथ ही साथ उन्होंने राज्य के विभिन्न पाँच जिलों में नए मेडिकल कॉलेज खोलने का भी काम किया है। महोदय, मैं झारखंड राज्य की राजधानी रांची के बारे में अपनी बात सदन में रखना चाहता हूँ। चूंकि रांची के अगल-बगल में विभिन्न जिले आते हैं, जिनमें बहुत घनी आबादी निवास करती है। इसके साथ ही साथ झारखंड राज्य के सीमावर्ती क्षेत्र बिहार, बंगाल, ओडिशा, छत्तीसगढ़, जो कि सीमावर्ती राज्य हैं, इन राज्यों की भी बहुत बड़ी आबादी इस क्षेत्र में निवास करने का कार्य करती है। महोदय, यह क्षेत्र घनघोर जंगल, नदी, नालों से आच्छादित है। गाँव के गरीब लोगों को गंभीर बीमारियाँ होने से बचाने के लिए आदरणीय मंत्री जी बहुत सारी सुविधाएं दे रहे हैं, लेकिन बेहतर सुविधा प्राप्त करने के लिए उन्हें दिल्ली आना पड़ता है। चूंकि लोग दिल्ली आ नहीं सकते हैं, इसलिए उन्हें काफी कठिनाइयों का सामना करना पड़ता है। वे लोग देवघर जाते हैं, लेकिन अधिक दूरी होने के कारण चाईबासा, सूदूर सिमडेगा, लोहरदगा, गुमला, लातेहार जैसे जिले के लोग वहाँ नहीं जा पाते हैं। आदरणीय उपसभापति महोदय, मेरा आपसे आग्रह है कि रांची जैसी राजधानी में एक नए एम्स की स्थापना करने का कार्य किया जाए, जिससे वहाँ के शोषित, वंचित और गरीब क्षेत्र में रहने वाले आदिवासी, पिछड़े, दलित तथा अन्य समाज के लोग, जो वहाँ बड़ी संख्या में रहते हैं, उन्हें स्वास्थ्य लाभ मिल सके। महोदय, उन लोगों को स्वास्थ्य की बेहतर सुविधा देने के लिए रांची जैसे राजधानी शहर में एक नये एम्स की स्थापना की जाए। महोदय, मेरा आपसे यही आग्रह है। मुझे अपनी बात रखने का अवसर देने के लिए आपका बहुत-बहुत धन्यवाद।

MR. DEPUTY CHAIRMAN: The following hon. Members associated themselves with the matter raised by hon. Member, Shri Aditya Prasad: Dr. Sasmit Patra (Odisha), Shri Pradip Kumar Varma (Jharkhand), Shri Shambhu Sharan Patel (Bihar), Shri Deepak Prakash (Jharkhand) and Dr. Kalpana Saini (Uttarakhand).

Now, Shri Subhasish Khuntia.

Demand to rename Puri Railway Station as Shree Jagannath Dham Puri Railway Station

SHRI SUBHASISH KHUNTIA (Odisha): Thank you, Mr. Deputy Chairman, Sir, for giving me this opportunity to draw your kind attention to renaming of Puri Railway Station as Shree Jagannath Dham Puri Railway Station. Puri is known for Mahaprabhu Lord Shree Jagannath and it is one of the four dhams. As a holy place of pilgrimage and spirituality as well as international tourist hub, Shree Jagannath Dham Puri is not only famous in India but also across the globe. Lord Shree Jagannath is the cornerstone of Odisha's cultural identity. The influence reverberates through Odia art, music, culture and literature. The reverence for the Lord is woven into the very fabric of Odisha. Puri is also a tourist destination where lakhs of people come to Puri every day for holidaying. UNESCO Heritage Site Konark Sun Temple, which is 35 km away from Puri, and Asia's biggest Chilika Lake, which is 50 km away, are major tourist hubs of international attraction.

This renaming is aimed at strengthening the cultural and religious connections associated with Puri, also enhancing the visibility of the city's spiritual importance on national and international stage. The move aligns with the Government of India's efforts to preserve and promote legacy of ancient Indian temples and pilgrimage centres. Your noble effort would be a great reverence to the Lord and will enhance the pilgrimage experience of devotees visiting Puri and contribute to further growth of spiritual tourism in Odisha. *Jai Jagannath! Bande Utkala Janani!*

MR. DEPUTY CHAIRMAN: The following hon. Members associated themselves with the matter raised by hon. Member, Shri Subhasish Khuntia: Shri Muzibulla Khan (Odisha), Shri Debashish Samantaray (Odisha), Shri Ravi Chandra Vaddiraju (Telangana), Shri Ritabrata Banerjee (West Bengal), Shri Niranjana Bishi (Odisha), Dr. Sasmit Patra (Odisha), Shri Ajit Kumar Bhuyan (Assam) and Shri Prakash Chik Baraik (West Bengal).

Now, Shri Mohammed Nadimul Haque.

Demand to eliminate GST on life and health insurance products to make it more affordable

SHRI MOHAMMED NADIMUL HAQUE (West Bengal): Sir, the insurance penetration in India is just four per cent. Globally, this number is at seven per cent. This Government has a habit of penalizing our country's middle class in every way possible. Eighteen per cent GST on life and health insurance is another way of burdening the common man.

Let me tell you the chronology. First, my Party, the All India Trinamool Congress, raised this matter in Parliament. Even the hon. Chief Minister of West Bengal, Ms. Mamata Banerjee, wrote a letter to you. This was followed by a letter from your Union Minister to your Finance Minister who raised it directly with her. Yet, there was no change. Soon, one by one, every Opposition party joined the call, demanding to scrap GST on life and health insurance. Instead of addressing these concerns, what did you do? Shift the onus on the GST Council!

Sir, the sad reality is that the Union Government holds one-third of the votes while the States have two-thirds. However, the NDA has 21 State Governments under them. Then, what stops them? Why don't they remove the GST? Now, you will talk about the Group of Ministers. The Group of Ministers had initially recommended exempting the premium on health insurance for senior citizens and term life insurance. We ask you again: Why do you like to neglect the middle class? You boast of income tax being exempted up to Rs. 12 lakh for the middle class. If you generally care, then, remove the GST. The truth is that they don't understand healthcare. We all saw what happened in Covid. Sir, I urge this Government to stop penalizing the middle class and give us an assurance to scrap GST on health and life insurance. Thank you.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: The following hon. Members associated themselves with the matter raised by hon. Member, Shri Mohammed Nadimul Haque: Shri R. Girirajan (Tamil Nadu), Shri Ritabrata Banerjee (West Bengal), Shrimati Jebi Mather Hisham (Kerala), Shri Niranjan Bishi (Odisha), Shrimati Mausam B Noor (West Bengal), Shri Ravi Chandra Vaddiraju (Telangana), Dr. V. Sivadasan (Kerala), Dr. Sasmit Patra (Odisha), Shri P. Wilson (Tamil Nadu), Dr. John Brittas (Kerala), Dr. Fauzia Khan (Maharashtra), Shri A. A. Rahim (Kerala), Shri Prakash Chik Baraik (West Bengal), Shri Haris Beeran (Kerala), Shri Imran Pratapgarhi (Maharashtra), Ms. Sushmita Dev (West Bengal) and Ms. Dola Sen (West Bengal).

Now, Shri Sanjay Singh.

**Demand to strengthen overall system for rehabilitation of victims of
acid attacks in India**

श्री संजय सिंह (राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र, दिल्ली): मान्यवर, आपने एक अत्यंत गंभीर विषय पर मुझे अपनी बात कहने का मौका दिया, इसके लिए आपका धन्यवाद। मान्यवर, आज इस सदन में मैं सदन के सदस्यों से और आपसे उन एसिड विक्टिम्स की तरफ से प्रार्थना करने के लिए खड़ा हूँ, जो जिंदगी में हर दिन मरती हैं। उन एसिड विक्टिम्स के बारे में एनसीआरबी का डेटा है कि वर्ष 2014 से लगभग हर साल 200 महिलाएं एसिड अटैक का शिकार होती हैं और इनमें 80 प्रतिशत महिलाएं होती हैं, जिनमें 30 प्रतिशत नाबालिक बच्चियां होती हैं। मान्यवर, एक ब्रेव सोल फाउंडेशन नाम की एक संस्था है, जो दिल्ली में काम करती है, जब मैं उस संस्था के एक कार्यक्रम में गया था, तो मुझे उनके दर्द को जानने का मौका मिला। वहां जो बच्चियां हैं, अगर आप उनको देखेंगे, तो आपकी आंखों से आंसू आ जाएंगे। उनको न्याय मिलने में बहुत अधिक समय लग जाता है और बहुत विलम्ब होता है। वहां पर शाहीन मलिक नाम की एक महिला है। वह 16 साल से न्याय की आस में भटक रही है, लेकिन उसको न्याय नहीं मिला। उसका चेहरा पूरा बिगड़ गया है और उसकी एक आंख भी चली गई है। वहां अनुपमा और मोहिता नाम की सिवान की बच्चियां भी थीं। उसके ऊपर एसिड अटैक हुआ और 20 साल के बाद उनको न्याय मिला, जब उनकी मृत्यु हो चुकी थी, वे दुनिया में नहीं थीं।

मान्यवर, इसके संबंध में सुप्रीम कोर्ट ने 10 अप्रैल, 2015 को एक आदेश जारी किया कि प्राइवेट हॉस्पिटल हो या सरकारी अस्पताल दोनों जगहों पर इनका पूरी तरह से फ्री इलाज होना चाहिए। मैं सरकार से हाथ जोड़कर विनती करूंगा कि उनके लिए फ्री इलाज की व्यवस्था की जाए। इनको मुआवजे के नाम पर मात्र 5 लाख रुपये मिलते हैं। इनके इलाज के लिए कम से कम 50 लाख रुपये का इंतजाम किया जाए। मान्यवर, आप हैरान होंगे कि एक दीपमाला नाम की बच्ची की 45 सर्जरीज़ हुईं। शाहीन मलिक की 44 बार सर्जरी हुई। रीमा 7 साल से न्याय के लिए भटक रही है। नीरजा 15 साल से न्याय के लिए भटक रही है। मान्यवर, इन लोगों को कोई नौकरी पर भी नहीं रखता। इनके लिए ऐसी सरकारी नौकरी का इंतजाम किया जाए, जहाँ पर वे नौकरी कर सकें। ये बच्चियाँ जब रोज सुबह उठती हैं और अपने चेहरे को देखती हैं, तो इनको रोज मरना पड़ता है।

मान्यवर, आज मैं आपके माध्यम से सरकार से निवेदन करता हूँ कि acid victims के लिए fast track court बनाया जाए। 20-20 साल तक इन बच्चियों को न्याय के लिए भटकना पड़ता है, इसलिए इनके लिए देश के अंदर fast track court बनाया जाए। जो CSR fund है, उस CSR fund को इन बच्चियों के कल्याण के लिए, इनके रोजगार के लिए, इनके इलाज के लिए निर्धारित किया जाए। मैं आपके माध्यम से सरकार से अनुरोध करना चाहता हूँ कि 2014 के बाद से लेकर अब तक के जितने केसेज़ हुए हैं और उसके पहले के भी जितने केसेज़ हुए हैं, उनकी समीक्षा के लिए एक केंद्रीय समिति बना कर इनकी मदद और इलाज का इंतजाम किया जाए। बहुत-बहुत धन्यवाद।

MR. DEPUTY CHAIRMAN: The following hon. Members associated themselves with the matter raised by hon. Member, Shri Sanjay Singh: Shri R. Girirajan (Tamil Nadu), Shri Ritabrata Banerjee (West Bengal), Shrimati Jebi Mather Hisham (Kerala), Shri Ajit Kumar Bhuyan (Assam), Dr. V. Sivadasan (Kerala), Dr. Sasmit Patra (Odisha), Shri P. P. Suneer (Kerala), Shri Mohammed Nadimul Haque (West Bengal), Shri Bikash Ranjan Bhattacharyya (West Bengal), Prof. Manoj Kumar Jha (Bihar), Dr. John Brittas (Kerala), Dr. Fauzia Khan (Maharashtra), Shri Haris Beeran (Kerala), Shri Prakash Chik Baraik (West Bengal), Shri Jose K. Mani (Kerala), Shri P. Wilson (Tamil Nadu), Shri Imran Pratapgarhi (Maharashtra) and Shri A. A. Rahim (Kerala).

Now, Shrimati Sagarika Ghose, "Need for robust blood transfusion laws for those battling Thalassemia and Sickle Cell Anemia."

Need for robust blood transfusion laws for those battling Thalassemia and Sickle Cell Anemia

SHRIMATI SAGARIKA GHOSE (West Bengal): Sir, the country faces serious shortages in the supply of healthy uninfected blood. Many are in danger of serious health risks of contracting diseases from infected blood through blood transfusions. Blood banks are under enormous pressure and often fall short of healthy blood. The country requires 14.6 million units of blood annually, yet faces a shortfall of around 7 million units each year. This is extremely worrying as countless lives, particularly those infected with Sickle Cell Anemia and Thalassemia, depend on access to safe uninfected blood. There have been reports of shortages of the life saving drug for Thalessemics: Desferal. India has 1,50,000 individuals diagnosed with Thalassemia major who depend on regular blood transfusion for their very survival. Blood transfusion services are fragmented and contain many inefficiencies. Those who are fortunate enough to receive transfusions sometimes contract HIV. There is a notable and growing reluctance in India for citizens to donate blood. It is vital to spread awareness and to educate people on the benefits of blood donation. If we donate blood, we become healthier. The donor's health can improve after blood donation by the stimulation of new blood cell production and maintenances of healthy levels of iron. By way of parenthesis, I can say that the device of Zero Hour allows us to raise these urgent peoples' issues. *

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Please speak on the subject.

* Not recorded.

SHRIMATI SAGARIKA GHOSE: *

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Nothing is going on record. You speak on the subject. Only that would go on record. ...*(Interruptions)*... Now, Dr. Anil Sukhdeorao Bonde. ...*(Interruptions)*... Please speak on the subject, Sagarikaji. You know that if you speak on the subject, that would go on record; otherwise, not.

SHRIMATI SAGARIKA GHOSE: Yes, Sir. Through you, I want to request the Government to focus on the urgent need for a comprehensive new national blood law that emphasizes voluntary blood donation and implements stringent blood screening protocols including NAT. This would significantly reduce the risk of contracting HIV and Hepatitis through infected transfusions of blood. Unless this is done, those requiring blood transfusions would continue to face life threatening risks.

A stark example of this was when 23 children contracted HIV because they were given infected blood through blood transfusions. Access to safe blood is a cornerstone of modern healthcare playing an essential role in the care and survival of countless citizens.

MR. DEPUTY CHAIRMAN: The following hon. Members associated themselves with the matter raised by hon. Member, Shrimati Sagarika Ghose: Shri Sandosh Kumar P (Kerala), Shri Ritabrata Banerjee (West Bengal), Shrimati Jebi Mather Hisham (Kerala), Shrimati Mausam B Noor (West Bengal), Shri Ravi Chandra Vaddiraju (Telangana), Dr. V. Sivadasan (Kerala), Dr. Sasmit Patra (Odisha), Shri Pramod Tiwari (Rajasthan), Shri Anil Kumar Yadav Mandadi (Telangana), Shri Mohammed Nadimul Haque (West Bengal), Shri P. Wilson (Tamil Nadu), Shri A. A. Rahim (Kerala), Shri P. P. Suneer (Kerala), Prof. Manoj Kumar Jha (Bihar), Dr. John Brittas (Kerala), Dr. Fauzia Khan (Maharashtra), Shri Haris Beeran (Kerala), Shri Imran Pratapgarhi (Maharashtra), Shri Prakash Chik Baraik (West Bengal) and Ms. Dola Sen (West Bengal).

Now, Dr. Anil Sukhdeorao Bonde, "Demand for policy to promote ethanol production from Mahua flowers."

Demand for a policy to promote ethanol production from Mahua flowers

डा. अनिल सुखदेवराव बोंडे (महाराष्ट्र): उपसभापति महोदय, मैं आपके माध्यम से महुआ के फूलों से एथेनॉल के उत्पादन के लिए प्रोत्साहन और नीति की विनती कर रहा हूँ। महुआ भारत भर

* Not recorded.

में पाया जाने वाला एक मूल्यवान पेड़ है। यह पेड़ विशेष रूप से मध्य प्रदेश, महाराष्ट्र, छत्तीसगढ़ जैसे आदिवासी क्षेत्रों में पाया जाता है। महुआ के फूल में किण्वनीय शर्करा भरपूर होती है, जिससे बायोएथेनॉल के उत्पादन के लिए उत्कृष्ट कच्चा माल बनता है। भारत के कृषि और औद्योगिक परिदृश्य को देखते हुए एथेनॉल के उत्पादन के लिए महुआ के फूलों का उपयोग आर्थिक और पर्यावरणीय ऊर्जा लाभ प्रदान कर सकता है। एथेनॉल से ग्रामीण अर्थव्यवस्था को बढ़ावा मिलेगा, गन्ना एथेनॉल पर निर्भरता कम होगी तथा पर्यावरण के अनुकूल ऊर्जा सृजित होगी। ...

MR. DEPUTY CHAIRMAN: The following hon. Members associated themselves with the matter raised by hon. Member, Dr. Anil Sukhdeorao Bonde: Shri Devendra Pratap Singh (Chhattisgarh), Shri Chunnilal Garasiya (Rajasthan), Shri S. Selvaganabath (Puducherry), Dr. Ajeet Madhavrao Gopchade (Maharashtra), Shri Banshilal Gurjar (Madhya Pradesh), Dr. Sangeeta Balwant (Uttar Pradesh), Shri Dhananjay Bhimrao Mahadik (Maharashtra), Dr. Sasmit Patra (Odisha), Dr. John Brittas (Kerala) and Dr. Fauzia Khan (Maharashtra).

(MR. CHAIRMAN *in the Chair.*)

MR. CHAIRMAN: It is Question Hour now. ...(*Interruptions*)... Yes, Leader of the Opposition.

विपक्ष के नेता (श्री मल्लिकार्जुन खरगे): सर, सुनीता विलियम्स की जो successful वापसी हुई है, उसके लिए आपकी ओर से दो-चार शब्द बोलना जरूरी है, क्योंकि वह भी एक Indian है।

MR. CHAIRMAN: Point noted. I have noted. There will be compliance. It is a very good suggestion.

12.00 Noon

ORAL ANSWERS TO QUESTIONS

Achievements of National Investigation Agency (NIA)

*#196. SHRI BABURAM NISHAD: Will the Minister of HOME AFFAIRS be pleased to state:

- (a) the achievements of the National Investigation Agency (NIA);
- (b) the details thereof; and

Original notice of the question was received in Hindi.

- (c) the steps taken to strengthen the National Investigation Agency (NIA) during the last three years, the details thereof?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HOME AFFAIRS (SHRI NITYANAND RAI): (a) to (c) A statement is laid on the Table of the House.

Statement

(a) and (b) The National Investigation Agency (NIA) was set up under the National Investigation Agency Act, 2008 and the Agency investigates and prosecutes offences like terror related offences, terror funding, Fake Indian Currency Notes (FICN), Human trafficking and cyber terrorism etc specified in the Schedule to the NIA Act, 2008, affecting the sovereignty, security and integrity of India, security of State, friendly relations with foreign States, matters relating to international treaties.

The achievements of NIA are as under :-

(i) As on 12.03.2025, NIA has registered 652 cases since its inception and 516 cases have been charge sheeted. 4232 accused have been arrested so far by the NIA and 625 have been convicted. Out of a total of 157 decided cases, 150 have resulted in conviction. The conviction rate of NIA investigated cases is 95.54%. NIA has seized/attached a total of 551 (movable and immovable) properties under UA(P) Act, worth 116.27 crore rupees.

(ii) NIA is also playing a critical role in enhancing the capacity of the State police in the fight against terrorism in the following ways :

(a) Since 2014, NIA has organized; 152 in house training programmes in which 5426 officers have participated, 50 training programmes in cooperation with other organizations in which 2006 officers have participated, 43 Capacity Building Training Programmes (CBTPs) in which 4795 officers have participated, and 33 Capacity Building Training Programmes in association with foreign agencies for NIA officers, State/UT Police and CPOs, in which 927 officers have participated.

(b) National Investigation Agency has been made the nodal agency for investigation of High Quality Fake Indian Currency Notes (FICN) cases in India. NIA has formulated and shared Standard Operating Procedure (SOP) for detection and investigation of FICN related cases with all the States/UT Police forces.

(c) NIA organizes annual Anti-Terror Conference (ATC), in order to synergize the Police and Law enforcement response in the fight against terrorism. ATC is attended by DGPs of states and the officers from all the state ATS/STFs from across the country and officers from the central agencies. ATC-2024 has been

organized during November 2024.

(d) During ATC 2024, *Handbook of Standard Operating Procedures (SOP)* for investigations under the Unlawful Activities (Prevention) Act (UAPA) developed by NIA, was launched by Hon'ble Union Home Minister. The SOP aims to aid state police and other agencies in effective investigation of terror related cases.

(iii) NIA on behalf of MHA had organized the 3rd No Money for Terror Conference (NMFT) on 18-19 November 2022, at New Delhi. Delegates from 78 countries and 16 Multilateral organizations participated in this Conference.

(c) The Government has been taking various steps from time to time to strengthen the NIA. In this context, the Government has empowered the NIA through NIA (Amendment) Act, 2019 to investigate scheduled offences involving Indian citizens or Indian interests that are committed outside India. Further, the mandate of NIA has also been expanded to investigate offences related to Explosive Substances Act, 1908, Human Trafficking, Cyber Terrorism and Arms Act, 1959.

Further, the Government has taken following steps to strengthen the NIA, during the last three years:

(i) The NIA headquarters is at New Delhi with 02 Zonal offices at Guwahati and Jammu and 21 branch offices throughout the nation. Prior to 2019, the NIA had 08 branch offices. Since then, the Government has opened 13 branch offices and 02 zonal offices, out of which 09 new branch offices and the 02 zonal offices have been sanctioned and made functional, during the last three years only.

(ii) The NIA has total 1901 sanctioned posts at present, out of which 625 posts (including 01 post of ADG, 06 posts of IG rank officers and 105 posts of technical experts) have been created, during the last three years.

(iii) Further, in order to fill up vacant posts of NIA on deputation basis, MHA, in the year 2022 & 2023, has fixed deputation quota for a total of 622 posts to be filled up on deputation basis in NIA by CAPF officers/officials.

(iv) The Government had initially sanctioned a fund of Rs. 12.09 Crore to the NIA during 2009-10. This allocation was of Rs. 91.32 Crore in the year 2014-15, which has now been substantially increased to Rs. 394.66 Crore in the current financial year 2024-25.

(v) The Government has also enhanced, the financial power of DG NIA for engagement/hiring of experts/professionals services, Complete Facility Management Services and procurement of ICT items/equipments.

(vi) The Government has designated 51 NIA Special Courts across the country. Out of which 02 NIA Special Courts at Ranchi and Jammu, exclusively for the trial of Scheduled Offences investigated by the NIA, have been designated in the year 2024.

(vii) National Terror Data Fusion & Analysis Centre (NTDFAC), a state of art facility, has been established at NIA headquarters and functioning since January, 2024, for enabling of Big Data Analytics and facilitating the automation and digitization of the various investigative process, procedures to strengthen supervision and enhance efficiency, consistency and accountability.

(viii) Exclusive Divisions, such as, Anti Human Trafficking Division (AHTD), Anti Cyber Terrorism Division (ACTD) and Explosive & Prohibited Arms Cell (EPA Cell) have also been established during the year 2022. Further, a CTRC (Counter Terrorism Research Cell) has been functioning in NIA to encourage and foster doctoral research work in scheduled offences, investigation, prosecution, legal framework in Terror cases, digital forensics, etc. and related subjects having a bearing on NIA functioning.

(ix) During 2022, a Memorandum of Understanding (MoU) between NIA and SVPNPA Hyderabad has been signed for conducting specialized courses for the officers of NIA for the rank of DSP and above. Similarly, an MoU was signed between CBI Academy Ghaziabad and NIA for training and capacity building. Recently, an MoU has also been signed between NIA and NFSU (National Forensic Sciences University) for capacity building of NIA officers in the field of forensic expertise.

(x) An effort has been made to benchmark the capacities of NIA at par with the parameters of functioning of the best counter-terrorism agencies in the world, in order to bolster the capacity of the NIA in prevention, investigation and prosecution of crimes affecting/ threatening national security.

(MR. CHAIRMAN *in the Chair.*)

श्री बाबू राम निषाद: माननीय सभापति जी, आपका बहुत-बहुत धन्यवाद कि आपने मुझे अनुपूरक प्रश्न पूछने का अवसर दिया है।

हालांकि गृह मंत्रालय के माध्यम से पूरे देश में आतंकवाद और उग्रवाद को खत्म करने के लिए भारत के यशस्वी गृह मंत्री आदरणीय अमित शाह जी द्वारा प्रयास लगातार जारी हैं और निश्चित रूप से जम्मू-कश्मीर में भी इसको खत्म करने के लिए अभियान चल रहा है। उसी क्रम में माननीय मंत्री जी से मेरा प्रश्न है कि वर्ष 2019 में एनआईए अधिनियम में संशोधन की क्या आवश्यकता थी तथा संशोधन के महत्वपूर्ण प्रावधान एवं तदोपरांत प्राप्त उपलब्धियां क्या हैं?

श्री नित्यानन्द राय: सभापति महोदय, पिछले कुछ वर्षों में कई मामलों की जांच के दौरान यह देखा गया कि एनआईए द्वारा जांचे गए अधिकांश मामलों में आरोपी ऐसे रूप में शामिल हैं, जिनकी भारत की सीमाओं के बाहर मौजूदगी है और इनमें आतंकी वित्तपोषण, साजिश और अपराध करना भी शामिल है। इस प्रकार यह भी देखा गया कि आम तौर पर किसी भी आतंकवादी कृत्य

को अंजाम देने में शस्त्र, गोला-बारूद और विस्फोटकों का उपयोग किया जाता है और साथ ही कई मामलों में साइबर तकनीक का भी इस्तेमाल किया जाता है। एनआईए के क्षेत्राधिकार की सीमाओं के कारण ऐसे अपराधों और अपराधियों की जांच तथा उन पर कार्रवाई नहीं की जा सकती थी, अतः आतंकवाद के विरुद्ध लड़ाई में एनआईए को सशक्त बनाने के लिए अधिनियम में संशोधन की आवश्यकता महसूस की गई और वर्ष 2019 में एनआईए अधिनियम में आवश्यक संशोधन करके एनआईए के क्षेत्राधिकार को विस्तृत किया गया तथा एजेंसी को विदेशों में भारतीयों और भारतीय हितों के खिलाफ तथा भारत के साथ लिंक रखने वाली आतंकवादी गतिविधियों की जांच करने की अनुमति प्रदान की गई। इसके साथ ही एनआईए को मानव तस्करी, प्रतिबंधित हथियार के निर्माण या बिक्री, साइबर आतंकवाद से संबंधित अपराधों और विस्फोटक पदार्थ अधिनियम, 1908 के तहत आने वाले अपराधों की जांच करने का भी अधिकार दिया गया। संशोधन के उपरांत एनआईए अधिनियम, 2008 की अनुसूची में विभिन्न अपराध शामिल किए गए। इनमें विस्फोटक पदार्थ अधिनियम, 1908 (1908 का 6), भारतीय दंड संहिता के अध्याय XVI की धाराएं 370 और 370 (क), आयुध अधिनियम, 1959 के अध्याय V की धारा 25 की उप धारा 1 (कक) तथा सूचना प्रौद्योगिकी अधिनियम, 2000 के अध्याय XI की धारा 66 (च) शामिल हैं।

महोदय, माननीय सदस्य ने एनआईए अधिनियम में संशोधन के उपरांत प्राप्त उपलब्धियों के संबंध में पूछा है, तो उपलब्धियां भी अनोखी हैं और काफी सफलता प्राप्त हो रही है। वर्ष 2019 में एनआईए अधिनियम में संशोधन के उपरांत एनआईए के क्षेत्राधिकार में जो वृद्धि हुई है, इससे एजेंसी वर्तमान में लंदन और ओटावा में उच्चायोगों पर हुए हमलों और सैन फ्रांसिस्को में वाणिज्य दूतावास पर हुए हमले सहित ऐसे 6 मामलों की जांच कर रही है, जिनमें आतंक घटनाओं को विदेशी धरती पर अंजाम दिया गया है। इसी प्रकार मानव तस्करी के 23, बम विस्फोट के 30, साइबर अपराध के एक मामले, इत्यादि की भी जांच कर रही है, जिससे आतंकवाद पर नकेल कसने में काफी सहायता मिल रही है।

महोदय, इसी क्रम में हाल में संयुक्त राज्य अमेरिका द्वारा अवैध प्रवासियों को निर्वासित किए जाने के उपरांत एनआईए ने कई डिपोर्टियों का साक्षात्कार किया। इसमें misleading संसाधनों का प्रयोग कर मानव तस्करी से संबंधित मामले सामने आए हैं। ...**(व्यवधान)**... महोदय, ये एनआईए की उपलब्धियां हैं। ...**(व्यवधान)**... अगर वहाँ से जो डिपोर्ट किए गए हैं ...**(व्यवधान)**...

MR. CHAIRMAN: Please be brief.

श्री नित्यानन्द राय: महोदय, इसमें शामिल एजेंटों और अन्य साजिशकर्ताओं के विरुद्ध एनआईए द्वारा मामला दर्ज करते हुए गहन जांच की जा रही है।

MR. CHAIRMAN: Supplementary No. 2; Shri Baburam Nishad.

श्री बाबू राम निषाद: माननीय सभापति महोदय, मैं आपके माध्यम से माननीय मंत्री जी से पूछना चाहता हूँ कि भारत सरकार द्वारा आतंकवाद से लड़ने के लिए क्या-क्या कदम उठाए गए हैं?

श्री सभापति: बहुत ही महत्वपूर्ण प्रश्न है। ऑनरेबल मिनिस्टर।

श्री नित्यानन्द राय: महोदय, मोदी सरकार की नीति आतंकवाद के खिलाफ zero tolerance की नीति है और उस पर तत्परता से काम हो रहा है। आतंकवाद का समूल नाश हो, सरकार इसके लिए कठोर-से-कठोर कार्रवाई कर रही है और आतंकवादी गतिविधियों में काफी कमी देखी गई है। इसके लिए यानी आतंकवाद से लड़ने के लिए जो कदम उठाए गए हैं, वे इस प्रकार हैं - कानूनी ढांचों को मजबूत किया गया है - मैं विस्तार में नहीं जा रहा हूँ, मैं सिर्फ शीर्षक पढ़ रहा हूँ - खुफिया और सुरक्षा एजेंसियों की बीच समन्वय बढ़ाया गया है, पुलिस और केंद्रीय सशस्त्र पुलिस बलों का आधुनिकीकरण किया गया है, सीमा और तटीय सुरक्षा को सुदृढ़ किया गया है, multi-agency centre को पुनर्गठित किया गया है, जिससे 24x7 आधार पर खुफिया जानकारी एकत्रित और साझा करने की क्षमता बढ़ी है। राज्यों में विशेष बलों का गठन किया गया है, राष्ट्रीय सुरक्षा बलों की तैनाती, यानी सशस्त्र पुलिस बलों और राष्ट्रीय सुरक्षा गार्ड्स (एनएसजी) की तैनाती हुई है।

महोदय, सरकार ने Unlawful Activities (Prevention) Act, 1967 और Prevention of Money Laundering Act, 2002 (PMLA) में संशोधन करके कानून-व्यवस्था को सशक्त किया है। इसके फलस्वरूप वर्ष 2019 में उक्त अधिनियम में संशोधन कर 57 आतंकियों को व्यक्तिगत आतंकवादी भी घोषित किया गया है। Unlawful Activities (Prevention) Act के अधीन भारत सरकार ने वर्ष 2014 के पश्चात UAPA के अधीन 9 संगठनों को 'आतंकवादी संगठन' के रूप में designate किया और अब तक कुल 23 संगठनों को unlawful associations के रूप में घोषित किया गया है।

महोदय, सरकार ने 2022 में दिल्ली में तीसरा 'No Money for Terror' Conference आयोजित की और चौथे 'No Money for Terror', Conference, जो Munich में हुआ था, उसमें भारत ने आतंकवाद के खिलाफ अपने मजबूत इरादों और सशक्त नीतियों को तत्परता से रखा, जिसकी सराहना दुनिया ने की है। आतंकवाद का सामना करने के लिए real-time basis के आधार पर राज्यों की पुलिस के साथ intelligence भी एकत्रित करती है। ...**(व्यवधान)**... Terror financing ...**(Interruptions)**... अगर सुनने की क्षमता है, तो धैर्य रखें। ...**(व्यवधान)**... प्रश्न यह पूछा गया है कि आतंकवाद के खिलाफ क्या कार्रवाई की गई है।

MR. CHAIRMAN: Hon. Minister, one minute. The supplementary was: What steps have been taken to strengthen the mechanism? The hon. Minister is giving all the steps. Very exhaustive! ...**(Interruptions)**... Please continue. Very exhaustive!

SHRI NITYANAND RAI: Terror funding and Fake Currency Cell और Cyber Terrorism, explosive and prohibited arms तथा मानव तस्करी-रोधी से संबंधित तीन divisions NIA में बनाए गए हैं। इससे terror financing और fake currency मामलों की केंद्रित जांच की जा रही है। महोदय, देश में fake currency के प्रचलन पर अंकुश लगाया गया है। गृह मंत्रालय द्वारा Fake Indian Currency Notes Co-ordination Center का गठन किया गया है। अंतरराष्ट्रीय मंच पर

आतंकवाद के विरुद्ध कार्रवाई में सहयोग हेतु United Nations Security Council बनाई गई है। आतंकी घटनाओं के smooth investigation के लिए वर्ष 2019 में NIA Act, 2008 में संशोधन किया गया है, जिसकी चर्चा मैंने की है। NIA की अनुसूचित अपराधों की सूची में वृद्धि की गई है। NIA जांच एजेंसी को भारत की सीमा के बाहर जांच करने में शक्तियां प्रदान की गई हैं।

महोदय, मैं आधा मिनट का समय लूंगा। पहले आतंकवादियों का कभी-कभी महिमामंडन भी किया जाता था, उनको अच्छे-अच्छे भोजन कराए जाते थे। आज मोदी सरकार के नेतृत्व में और उनकी प्रेरणा से गृह मंत्री जी के मार्गदर्शन में जिस zero tolerance की नीति के आधार पर भारत सरकार काम कर रही है, उसका परिणाम यह है कि hinterland में ज़ीरो घटनाएं हुई हैं और आतंकवादी गतिविधियों में 71 प्रतिशत की कमी आई है। महोदय, मोदी सरकार दृढ़ संकल्प के साथ आतंकवादियों का समूल नाश करेगी, आतंकवादी या तो जेल में जाएंगे या जहन्नुम में जाएंगे।

MR. CHAIRMAN: Third supplementary, Shri Sandosh Kumar P.

SHRI SANDOSH KUMAR P: Sir, the NIA came into existence in the year 2008. Before that, CBI and State agencies used to have investigated in an intelligent manner; for example, many sensitive cases like Parliament attack case, Ajmal case, I mean, Mumbai case. Now, there are a number of complaints against NIA. ...*(Interruptions)*... Let me complete. Even public prosecutors complained against the way it is functioning. A particular section is being targeted by it, mainly in the case of UAPA. Most of these UAPA cases are dealt by NIA. So, the conviction rate is also very less. In this regard, I would like to ask you one thing: States are also having separate anti-terrorist squads. So, how many States are having separate State squads? And, would you like to repeal, at least, Section 6 of the NIA Act?

श्री नित्यानन्द राय: महोदय, सबसे पहले मैं इनकी बातों से बिल्कुल भी सहमत नहीं हूँ कि NIA पर आरोप लगाए जा रहे हैं। अगर आरोप लगाए भी जा रहे हैं, तो वह मनगढ़ंत है और इसके पीछे ऐसे लोग हैं, जिनको आतंकवादियों पर कठोर से कठोर कार्रवाई से कहीं न कहीं, कुछ न कुछ तकलीफ हो रही है। महोदय, यह सही है, जो उन्होंने कहा कि 2009 से पहले, यानी NIA के गठन के पहले राज्य की एजेंसियां भी ऐसी घटनाओं की जांच करती थीं, इसमें कहीं दो मत नहीं है। मुम्बई पुलिस ने निश्चित रूप से 2008 की घटनाओं को इन्वेस्टिगेट किया था, लेकिन जांच के क्रम में, जो मैंने पहले बताया, उसको थोड़ा संक्षिप्त में उसकी एक लाइन दोहराना चाहूंगा। मैंने कहा कि ऐसी जांच के दौरान अवरोध पैदा होते थे, इसलिए कि सब जानते हैं कि आतंकवादियों की तार अगर कहीं ना कहीं इस देश में थी, तो विदेशों से भी उनकी तार जुड़ी हुई थी। उस प्रकार की घटनाओं में सीमा पार से तार जुड़े होने के कारण निश्चित रूप से जांच में व्यवधान होता था, जिसके लिए इस प्रकार के प्रावधान किए गए हैं। महोदय, जहां तक अदालत की बात है, तो इस देश के जम्मू और रांची में भी विशेष (अनन्य) NIA अदालतें हैं। अगर आंकड़ा गलत होगा, तो

उसको हम संशोधित कर लेंगे, लेकिन देश भर में लगभग 51 ऐसे न्यायालयों में ऐसी व्यवस्था की गई है, जहां इस प्रकार के केसेस को विशेष रूप से देखा जाता है।

MR. CHAIRMAN: Supplementary No. 4, Shri Haris Beeran.

SHRI HARIS BEERAN: Sir, in the Minister's reply, as achievements of NIA, what he has said is that 4,232 accused have been arrested and only 625 convicted. This is the achievement which he has said in his reply. I want to ask the hon. Minister, through you, Sir, as to how many of them are under-trials and how many of them are convicts who are spending their time in jail. How many years have these people spent in jail and despite special NIA courts, why is it taking so much of time for the prosecution to conclude the case? Thank you, Sir.

MR. CHAIRMAN: Hon. Minister.

श्री नित्यानन्द राय: महोदय, अब तक 157 मामलों में निर्णय लिया जा चुका है अगर इसको हम प्रतिशत में देखें, तो 95.54 प्रतिशत की दोष सिद्धि दर है और टेरर फाइनेंसिंग मामलों में दोष सिद्धि की दर 100 प्रतिशत है। महोदय, इसमें बहुत सारी चीजें हैं कि एनआईए कौन-कौन से संबंधित अपराधों का...

MR. CHAIRMAN: You may share the information with the hon. Member.

श्री नित्यानन्द राय: जी, सर।

MR. CHAIRMAN: Supplementary No. 5, Shri Digvijaya Singh.

श्री दिग्विजय सिंह: माननीय सभापति महोदय, वर्ष 2006 से लेकर 2011 के बीच में देश में अनेक बम विस्फोट हुए। विशेषकर, मालेगांव में दो बार ब्लास्ट हुए, समझौता एक्सप्रेस में ब्लास्ट हुआ, अजमेर की दरगाह शरीफ में ब्लास्ट हुआ, हैदराबाद की मक्का मस्जिद में ब्लास्ट हुआ, मोडासा का ब्लास्ट हुआ। माननीय मंत्री जी ने बताया है कि उन्होंने नए संदर्भों में एनआईए एक्ट में संशोधन भी किया है। मैं माननीय मंत्री जी से यह जानना चाहता हूं कि मैंने जिन बम विस्फोटों का उल्लेख किया है, उनमें से कितने प्रकरणों में प्रकरण वापस लिए गए, उनमें कितना कन्विक्शन हुआ, और मोडासा बम ब्लास्ट में दो व्यक्ति - संदीप डांगे और रामजी कलसांगरा - जिन पर 10-10 लाख रुपए का इनाम था, उनकी गिरफ्तारी आज तक नहीं हो पाई है। अगर वे विदेशों में भी हैं, तो नए एक्ट के अनुसार उनकी गिरफ्तारी कब तक हो जाएगी?

श्री नित्यानन्द राय: महोदय, माननीय सदस्य ने जिन घटनाओं का उल्लेख किया है, तो उन घटनाओं के कालखण्ड को भी जानने की आवश्यकता है।

श्री सभापति: इन घटनाओं का?

श्री नित्यानन्द राय : इन घटनाओं का काल, वर्ष भी बताना ज़रूरी है। यह जानना महत्वपूर्ण है कि वे घटनाएँ किस कालखंड में हुईं और किसके शासनकाल में विस्फोट हुए। आपने सवाल पूछा है, इसलिए कालखंड जानना भी आवश्यक है। मैंने भी कहा है कि इस प्रकार के हिंटरलैंड में ज़ीरो घटनाएं घटी हैं। पहले जो घटनाएँ हुई थीं, वे भी दुर्भाग्यपूर्ण थीं, लेकिन उन पर तत्परता से कार्रवाई की जा रही है। यदि किसी विशेष मामले में किसी दोषी के संबंध में माननीय सदस्य जानकारी प्राप्त करना चाहते हैं, तो मैं उन्हें निश्चित रूप से बता दूँगा कि उसकी वर्तमान स्थिति क्या है?

श्री सभापति: माननीय दिग्विजय सिंह जी, आप बहुत वरिष्ठ हैं। आपने कुछ जानकारी मांगी है। चूंकि प्रश्न के रूप को देखते हुए बारीक जानकारी, फिलहाल तुरंत उपलब्ध न भी हो, तो भी माननीय मंत्री जी ने कहा है कि वे बाद में आपको जानकारी दे देंगे। अक्षरशः जो आप बोलें हैं, मंत्री जी ने इतना exhaustive जवाब दिया है, तो आपको रिप्लाय भी उतना आ जाएगा।

श्री दिग्विजय सिंह: सर, उतना exhaustive जवाब नहीं है।...(व्यवधान)...

MR. CHAIRMAN: Q. No. 197.

Fishing infrastrucutre and Fishermen welfare

*197. SHRI R. GIRIRAJAN: Will the Minister of FISHERIES, ANIMAL HUSBANDRY AND DAIRYING be pleased to state:

- (a) whether Government has any plan to increase the per capita income of fisherman in the country, particularly in Tamil Nadu;
- (b) if so, the details thereof and the social, financial and technological support for the development of fishing infrastructure and fishermen welfare in the last three years;
- (c) whether Government has any proposal to initiate insurance scheme for fishermen, if so, the details thereof and the total beneficiaries under such scheme in Tamil Nadu; and
- (d) the share of funds provided by the Union Government under various schemes for the development of fishermen in the country?

THE MINISTER OF FISHERIES, ANIMAL HUSBANDRY AND DAIRYING (SHRI RAJIV RANJAN SINGH ALIAS LALAN SINGH): (a) to (d) A Statement is placed on the Table of the House.

Statement

(a) and (b) The Department of Fisheries, Ministry of Fisheries, Animal Husbandry and Dairying, Government of India since 2015, has substantially stepped-up investment in fisheries sector through schemes worth Rs. 38,572 crore for holistic development of fisheries and aquaculture and welfare of fishermen in the country including Tamil Nadu. The schemes include, (i) Blue Revolution Scheme implemented from FY2015-16 to 2019-20 with central outlay of Rs. 3,000 crore helped in mobilizing of a total investment of Rs. 5,000 crore, (ii) Fisheries and Aquaculture Infrastructure Development Fund implemented from FY2018-19 to 2025-26 with a fund size of Rs. 7,522.48 crore, (iii) Pradhan Mantri Matsya Sampada Yojana (PMMSY) implemented from FY2020-21 to 2024-25 with an investment of Rs. 20,050 crore, (iv) Pradhan Mantri Matsya Kisan Samridhi Sah Yojana (PM-MKSSY) implemented from the FY2023-24 to 2026-27 with a total outlay of Rs. 6,000 crore and (v) Extension of the facility of the Kisan Credit Card (KCC) to the fishers and fish farmers to meet their working capital requirements. These schemes are primarily designed to address critical gaps in fish production and productivity, quality, technology, post-harvest infrastructure and management, modernisation and strengthening of value chain, traceability, establishing a robust fisheries management framework and fishers' welfare.

To achieve the objective of enhancement of fishers and fish farmers income, the focus under these schemes is for development of aquaculture, marine fisheries, coldwater fisheries, brackishwater aquaculture, reservoir fisheries, infrastructure, technology infusion and strengthening of fish marketing and marketing infrastructure, value addition, and quality efficient cold chain facilities. The Department of Fisheries, Government of India during the last three years (FY 2021-22 to 2023-24) has accorded approvals for fisheries development proposals of various State Governments, Union Territories and other implementing agencies amounting to Rs.15,820.23 crore, including the projects proposals of Rs.865.36 crore for the State of Tamil Nadu under PMMSY. Under the scheme of extension of the facility of the Kisan Credit Card (KCC) to the fishers and fish farmers, 2,86,120 number of KCC cards have been approved during the last three years (FY 2021-22 to 2023-24) including 49,418 number of KCC cards approved in the State of Tamil Nadu. Under the scheme of Fisheries and Aquaculture Infrastructure Development Fund (FIDF), 72 proposals worth of Rs. 1943.54 crore have been approved during the last three years (FY 2021-22 to 2023-24) including 49 projects worth of Rs. 715.95 crore approved for the State of Tamil Nadu.

During the last four years (2020-21 to 2023-24) and current year (2024-25), the Department of Fisheries, Government of India has accorded approvals for various project proposals towards development of fisheries and socio-economic upliftment of fishers and fish farmers, including establishment of a Multipurpose Seaweed Park in Tamil Nadu for Rs. 127.71 crore, up-gradation of Fishing Harbour at Pazhayar Chennai fishing harbour and construction of four integrated Fish Landing Centres at Nettukuppam, Thazankuppam, Arangankuppam and Goonankuppam at a total project cost of Rs. 155.57 crore, acquisition of 50 new Deep sea fishing vessels for traditional fishermen at a project cost of Rs. 60 crore, establishment of 417 units of Artificial Reefs at a project cost of Rs. 129.27 crore.

The other activities approved in Tamil Nadu included new Brood Banks (02 Nos), Construction of Freshwater finfish hatcheries (10 Nos), Area Expansion for aquaculture (265 hectare), Biofloc ponds in fresh and brackishwater (61 hectare), brackishwater aquaculture (110 hectare), stocking of fingerlings in Reservoirs (19302 hectare), establishment of open sea cages (102 Nos), establishment of Seaweed culture rafts (8595 Nos), establishment of Seaweed culture with Monoline/tubenet (2580 Nos), Ornamental fish rearing units (170 Nos) and Ornamental breeding and rearing units (29 Nos), establishment of Re-circulatory Aquaculture Systems (23 Nos), Biofloc culture units (135 Nos), construction of Ice Plants/Cold storages (40 Nos), Construction of Fish Kiosks (55 Nos) and post-harvest transportation units (1540 Nos), Bio-toilets in mechanised fishing vessels (100 Nos), Communication and /or Tracking Devices (500 Nos) for traditional and motorised vessels like VHF/Transponders etc., boats and nets (500 Nos) for traditional fishermen, Safety kits for fishermen of Traditional and motorized fishing vessels (500 Nos), and Livelihood and nutritional support for 7,56,112 traditional fishers during fishing ban/lean period (2020-21 to 2023-24).

The schemes implementation have made vital contributions in overall growth of the fisheries and aquaculture sector in the country, especially (i) increase of annual fish production to 184.02 lakh tonne in 2023-24, (ii) increase in fisheries export to Rs.6,0524.89 crore in 2023-24, (iii) enhanced per capita fish consumption to 12-13 kg and (iv) enhance aquaculture productivity to 4.7 tonne per hectare and thereby enhancing the income of fishers and fish farmers. The annual fish production in State of Tamil Nadu has been enhanced to 8.84 lakh tonnes during the implementation period of schemes till 2023-24.

(c) The Department of Fisheries, Government of India under the PMMSY has also been implementing the Group Accident Insurance Scheme (GAIS) in all States/UTs including Tamil Nadu wherein the entire insurance premium amount is

borne by the Central and State Government, with no contribution from the beneficiary. The insurance coverage provided under the said scheme includes (i) Rs.5,00,000/- against death or permanent total disability, (ii) Rs.2,50,000/- for permanent partial disability and (iii) hospitalization expenses in the event of an accident for a sum of Rs. 25,000/-. During the last three years (from 2021-22 to 2023-24) and current financial year (2024-25), a total of 131.30 lakh of fishers including about 22 lakh fisheries of Tamil Nadu have been provided the insurance coverage under the scheme.

(d) The Department of Fisheries, Government of India for holistic development of the fisheries sector and fishermen in the country has accorded approvals to the projects of various States, Union Territories (UTs) and other implementing agencies at a total cost of Rs. 20,990.79 crore with the central share of Rs. 8,926.33 crore under the PMMSY during last 4 years (2020-21 to 2023-24) and current financial year (2024-25). Further, under FIDF, 136 projects with an outlay of Rs. 5,801.06 crore with project cost restricted for interest subvention at Rs. 3,858.19 crore have been approved for various States/UTs.

SHRI R. GIRIRAJAN: Hon. Chairman, Sir, Tamil Nadu has ten major fishing harbours, four medium fishing harbours, 83 fish landing centres and 224 fish landing points with 5,440 mechanized fishing boats and 44,487 traditional crafts. Tamil Nadu produces more than six lakh tons of marine fish and they export 1.3 lakh tons of marine products, earning a foreign exchange of Rs. 7,000 crore annually. This can be increased substantially if the Union Government provides both financial and technical support to venture into deep sea fishing in the Bay of Bengal. Sir, through you, I would like to know from the hon. Member the total amount released by the Central Government for inland fishing, deep sea fishing and for the acquisition of deep sea fishing vessels to increase the capacity and production of fish, marine products as also the income of fishermen in Tamil Nadu.

श्री राजीव रंजन सिंह उर्फ ललन सिंह: सभापति महोदय, माननीय सदस्य ने सही कहा है कि तमिलनाडु में marine fishing and inland fishing के स्कोप हैं, लेकिन फिशिंग में जो टॉप 5 फिशिंग स्टेट्स हैं, उसमें आंध्र प्रदेश, वेस्ट बंगाल, ओडिशा, कर्णाटक और उत्तर प्रदेश हैं, लेकिन उसके बावजूद प्रधान मंत्री मत्स्य संपदा योजना के तहत अन्य राज्यों में जितने इन्वेस्टमेंट और जितनी स्वीकृति दी गई है, उसकी तुलना में तमिलनाडु में सबसे ज्यादा 2,008 करोड़ रुपये की राशि स्वीकृत की गई है और प्रधान मंत्री मत्स्य संपदा योजना में जो स्वीकृति है, वह राज्य सरकार की अनुशंसा पर केन्द्र और राज्य की भागीदारी के आधार पर स्वीकृत की जाती है और राज्य सरकार के माध्यम से ...(व्यवधान)... आप जवाब तो सुन लीजिए। ...(व्यवधान)...

SHRI R. GIRIRAJAN: Sir, there is no translation.

MR. CHAIRMAN: Okay. The point is taken. Hon. Minister, the Member is not having a problem with you. The Member is having a problem with translation. So, your reply is being well taken so far, but he has to understand what you are speaking. ...*(Interruptions)*... We are taking steps.

श्री राजीव रंजन सिंह उर्फ ललन सिंह: सर, इसके अलावा मैंने बताया कि सबसे ज्यादा प्रधान मंत्री मत्स्य संपदा योजना में तमिलनाडु की योजनाएं स्वीकृत की गईं। प्रधान मंत्री मत्स्य संपदा योजना के पहले आदरणीय प्रधान मंत्री नरेन्द्र मोदी जी के शासनकाल में मछली के उत्पादन को बढ़ाने के लिए जो कार्यक्रम चलाए गए, उसमें पहला Blue Revolution के तहत 300 करोड़ रुपये की स्वीकृति तमिलनाडु को दी गई थी। उसके अलावा कई वैसल्स हैं और इन्होंने जो चर्चा की, तो हमने स्वीकृत किया है। प्रधान मंत्री मत्स्य संपदा योजना में अगर वहां के मछली उत्पादन को बढ़ाने के लिए राज्य सरकार की और भी कोई योजना प्राप्त होगी और जो पीएमएमएसवाई की गाइडलाइन्स के तहत अगर वे योजनाएं होंगी, तो निश्चित तौर पर केन्द्र सरकार उसको बढ़ाने का काम करेगी।

MR. CHAIRMAN: Before I call the hon. Member for second supplementary, let me say that the Secretariat takes due care and we normally seek participation and assistance of Members to so indicate in advance. But we would be more accurate and careful in taking note of this. Now, supplementary no. 2; Shri Girirajan. We will update the mechanism.

SHRI R. GIRIRAJAN: Sir, at present, the Government is providing Rs. 4,500 to fishermen during the lean period when sea fishing is totally banned. This has to be increased in the wake of price rise and the high cost of living in recent years. Would the Government give any assurance to fishermen in the country so as to increase the financial support from Rs.4,500 to Rs.9000 during the lean period and increase the insurance cover up to Rs.10 lakhs for fishermen in case of any accident or loss of life.

श्री राजीव रंजन सिंह उर्फ ललन सिंह: सभापति महोदय, जैसाकि माननीय सदस्य ने प्रश्न पूछा है, मैं उन्हें बताना चाहता हूं कि हम लोग लीन पीरियड में 4,500 रुपये प्रत्येक मछुआरा परिवार को उस बंद की अवधि में देते हैं, जब मछली पालन बंद रहता है। इस अवधि में उनके जीवनयापन के लिए 4,500 रुपये की सहायता दी जाती है। महोदय, वह सिर्फ केंद्र सरकार की राशि नहीं है। उसमें 1,500 रुपये राज्य सरकार के होते हैं, 1,500 रुपये केंद्र सरकार देती है और 1,500 रुपये उस मछुआरा परिवार का भी कंट्रिब्यूशन होता है। इन तीनों राशियों को मिलाकर उन्हें 4,500

रुपये दिए जाते हैं। महोदय, जब सारी बाकी चीजें होंगी, तब होंगी, लेकिन आज की तारीख में इस राशि को बढ़ाने का कोई प्रस्ताव सरकार के विचाराधीन नहीं है।

महोदय, मैं एक बात, इससे पहले वाले प्रश्न के संबंध में माननीय सदस्य को बता देना चाहता हूँ कि तमिलनाडु में पीएमएमएसवाई की जो योजनाएं स्वीकृत की गई हैं, उनका आज भी लगभग 32 करोड़ रुपये का यूटिलाइजेशन सर्टिफिकेट तमिलनाडु सरकार के यहाँ पर पेंडिंग है, जो कि वहाँ की सरकार ने नहीं दिया है।

SHRI S. SELVAGANABATHY: Sir, through you, I would like to know from the hon. Minister: How does the Ministry ensure that our Fisheries Policy aligns with international treaties and obligations related to biodiversity and sustainable development?

श्री राजीव रंजन सिंह उर्फ ललन सिंह: सभापति महोदय, केंद्र में जो भारत की सरकार है, प्रधान मंत्री नरेन्द्र मोदी जी की सरकार है, वह सस्टेनेबल फिशिंग और ओवर फिशिंग पर पूरे तौर पर केंद्रित है। आदरणीय प्रधान मंत्री जी इस बात पर बहुत सख्त हैं कि हम फिश प्रोडक्शन को जरूर बढ़ाएं, लेकिन उसके साथ-साथ ओवर फिशिंग करने का काम नहीं करें। महोदय, मछली के प्रजनन का जो समय होता है, उस समय में मछली को कोई डिस्टर्ब नहीं करे, इसीलिए लीन पीरियड में, जो मछुआरे भाई इस पेशे के साथ जुड़े हैं, उनको 4,500 रुपये का अनुदान देते हैं। महोदय, हम 4,500 रुपये का अनुदान देते हैं, इस बात को इससे पहले के प्रश्न में माननीय सदस्य ने पूछा था। राज्य सरकार स्वतंत्र है, कई राज्य सरकारों ने 1,500 रुपये, जो राज्य सरकार की हिस्सेदारी है, उसको बढ़ाकर 2,500 रुपये किया है। इसलिए मैं माननीय सदस्य से कहूंगा कि वे तमिलनाडु सरकार से कहें कि इस राशि को और बढ़ा दें, ताकि वहाँ के लोग उससे लाभान्वित हों।

महोदय, इसके अलावा सस्टेनेबल फिशिंग का जो प्रश्न माननीय सदस्य ने पूछा है, उस संदर्भ में मैं उन्हें बताना चाहता हूँ कि तकनीकी सस्टेनेबल फिशिंग के जिम्मेदार और टिकाऊ मात्स्यिकी के मार्गदर्शन के लिए National Policy of Marine Fisheries को ऑलरेडी नोटिफाई किया जा चुका है, जिसमें वैज्ञानिकों से भी परामर्श लिया गया था। वैज्ञानिकों से परामर्श प्राप्त करने के बाद मछली पकड़ने के बारे में एक एडवाइजरी सभी राज्यों को, यूनियन टेरोटरीज को, मेरिन स्टेट्स को तथा सभी स्टेट्स को जारी की गई है। महोदय, उसमें इन-इन उपायों में अन्य बातों के साथ-साथ इनपुट और आउटपुट नियंत्रण भी शामिल हैं। जैसे फ्लीट साइज, मछली पकड़ने के दिन, संचालन का क्षेत्र, इंजिन हॉर्सपावर, कितने हॉर्सपावर का वैसल होगा, गियर का कर्व, मैक्सिमम सस्टेनेबल यील्ड क्या होगा, जाल का न्यूनतम साइज क्या होगा, मछली का न्यूनतम लीगल साइज क्या होगा आदि। उन क्षेत्रों में मछली पकड़ने का प्रयास करना, जहाँ मछली पकड़ने के कम प्रयास हुए हैं, फिशरी मैनेजमेंट प्लान आदि बनाने की पूरी एडवाइजरी सभी राज्यों को सस्टेनेबल फिशिंग और ओवर फिशिंग रोकने के लिए जारी की गई है।

MR. CHAIRMAN: Supplementary Question No.4; Shri Sanjay Raut.

श्री संजय राउत: मंत्री जी, आपका मंत्रालय अच्छा काम कर रहा है। फिर भी देश के मछुआरों की समस्याएं दिनों-दिन बढ़ रही हैं और नई-नई समस्याएं भी आ रही हैं। ये मछुआरे नदी किनारे रहते हैं, समुद्र के किनारे रहते हैं। अब जो नए-नए उद्योग आते हैं, उनका सीधा आक्रमण उनके ऊपर हो रहा है। महाराष्ट्र में एक नया बड़ा पोर्ट, वधावन पोर्ट आ रहा है। इसका सीधा असर वहां के मछुआरों पर होगा। वे मछुआरे लाखों की संख्या में हैं और उनको विस्थापित होना पड़ रहा है। जैसे रत्नागिरी में रिफाइनरी आ रही है, तो वहां का पूरा जहरीला पानी समुद्र में जाएगा और वहां उनका रोजगार खत्म हो जाएगा।

मेरा मंत्री जी से यह सवाल है कि इस प्रकार की जो समस्या है, जो मछुआरे विस्थापित होंगे, उनका रोजगार चला जाएगा या जो फिशरमेन यह काम नहीं कर पाएंगे, उनके लिए केंद्र सरकार क्या कोई योजना या कोई पैकेज या कोई स्कीम बना सकती है? मैं यह जानना चाहता हूं कि आप उनकी जिंदगी के लिए, उनके परिवार के लिए क्या योजना बना रहे हैं?

श्री सभापति: माननीय मंत्री जी।

श्री राजीव रंजन सिंह उर्फ ललन सिंह: सभापति महोदय, माननीय सदस्य ने फिशरमेन के विस्थापित होने संबंधी विषय पर प्रश्न किया है। मैं बताना चाहता हूं कि भारत सरकार climate resilient के लिए भी कन्सर्न है। हम लोगों ने 100 विलेज को सेलेक्ट किया है और उनको Climate Resilient Coastal Fishermen Villages के रूप में डेवलप किया जाएगा। उसके लिए National Fisheries Development Board को नोडल एजेंसी बनाया गया है। इसके अलावा माननीय सदस्य ने ऐसे विस्थापित परिवारों की बात भी की। मैं बताना चाहता हूं कि प्रधानमंत्री मत्स्य सम्पदा योजना में फिशिंग की कई स्कीम्स हैं। उनकी गाइडलाइन्स हैं। हम माननीय सदस्य को कहेंगे कि उन गांव में जो फिशरमेन विस्थापित होंगे, उनको वे सलाह दें। माननीय सदस्य भी पढ़े-लिखे विद्वान आदमी हैं। अगर फिशरमेन के डेवलपमेंट के लिए कोई योजना राज्य सरकार के माध्यम से आएगी, तो केंद्र सरकार उसमें पूरा सहयोग करने के लिए तैयार है।

श्री सभापति: माननीय मंत्री जी, सदस्य ने आपकी प्रशंसा की है और आपने उनकी की है। आप उनको गाइडलाइन भेज दीजिए।

श्री राजीव रंजन सिंह उर्फ ललन सिंह: माननीय सदस्य को गाइडलाइन की जानकारी है।

श्री सभापति: आसन से जो व्यवस्था की गई है, मैं समझता हूं कि उसकी अनुपालना माननीय मंत्री जी करेंगे और माननीय सदस्य को गाइडलाइन भेज देंगे। Supplementary No.5 - Shri Sanjay Kumar Jha.

श्री संजय कुमार झा: माननीय सभापति महोदय, मैं मिथिला क्षेत्र से आता हूं और मिथिला में मछली की पहचान वहां का एक आम हिस्सा है। उन्होंने इस बारे में कुछ बताया भी है कि sustainable fishing and over-fishing के क्षेत्र में सरकार ने क्या काम किया है। मैं माननीय मंत्री

से कहना चाहता हूँ कि इसको वे कुछ हाईलाइट करें। प्रधान मंत्री जी ने बिहार में मछली उत्पादन को बढ़ावा देने के लिए लगभग 297 करोड़ रुपये का पैकेज दिया है। मैं मंत्री जी से जानना चाहता हूँ कि हम इसके अंतर्गत बिहार में मछली उत्पादन में कितनी वृद्धि कर पाए हैं एवं वहां से कितनी मैट्रिक टन मछली अन्य राज्यों में निर्यात की गई है?

श्री सभापति: माननीय मंत्री जी।

श्री राजीव रंजन सिंह उर्फ ललन सिंह: सभापति महोदय, माननीय सदस्य मिथिला से आते हैं और मिथिला की कहावत है कि मिथिला का माछ और मखान दोनों चीजें बहुत विख्यात हैं। बिहार में जो मछली का उत्पादन है, उसके लिए मिथिला का इलाका inland fishing में सबसे ज्यादा कंट्रीब्यूट करता है। बिहार में 2005 से पहले indigenous बिहार की फिश का consumption 10 परसेंट था। अब वहां फिश प्रोडक्शन बढ़ा है। आज की तारीख में बिहार के अंदर indigenous बिहार की मछलियों का consumption 90 परसेंट हो गया है। इसके अतिरिक्त बिहार से लोकल एक्सपोर्ट का कोई डेटा हम लोग इंटरनेशनल लेवल पर नहीं निकालते हैं। बिहार के फिशरमेन अपनी मछली के उत्पाद को अगल-बगल के राज्यों में ले जाकर बेचते हैं। इस कारण से जैसे ओडिशा है, कुछ पश्चिमी बंगाल के इलाके हैं, जो बिहार से सटे हुए इलाके हैं, वहाँ दूसरे राज्यों में भी आज बिहार की मछली बिक रही है। बिहार सरकार ने मछली के उत्पादन के लिए कई काम किए हैं। सभापति महोदय, मैं आपको बताना चाहूँगा कि हर महीने आज की तारीख में भी किसी न किसी जिले से 25 किसानों को, fisheries farmers को ट्रेनिंग के लिए भेजा जाता है। वे trained होकर आते हैं और जो नई technology है, उसके आधार पर fisheries को बढ़ावा देते हैं।

MR. CHAIRMAN: Question No. 198.

National Highways in Assam

*198. SHRI AJIT KUMAR BHUYAN: Will the Minister of ROAD TRANSPORT AND HIGHWAYS be pleased to state:

- (a) the total kilometres length of National Highway (NH) of Assam and how many kilometres of those are 4 lane Highway and the classification of rest Highways;
- (b) the numbers of toll gates that are operating now in Assam and it's location, name of agencies engaged;
- (c) the requirements/criterion prior to setting up of a Toll Gate;
- (d) whether Toll Gates of Assam fulfils all the mandatory requirements or are there any shortcomings; and

- (e) whether it is a fact that from Jakhalabandha to Dibrugarh 4 lane NH is under construction and by when it will be completed?

THE MINISTER OF ROAD TRANSPORT AND HIGHWAYS (SHRI NITIN JAIRAM GADKARI): (a) to (e) A statement is laid on the Table of the House.

Statement

(a) The total length of National Highways (NHs) in the State of Assam is 4077 km. The length of NH, based on lane configuration is at **Annexure-I**.

(b) Total ten (10) numbers of toll gates (user fee plaza) are operational in the State of Assam. The details of their locations and agencies engaged are at **Annexure-II**.

(c) and (d) All the toll gates in Assam are set up as per the National Highways Fee (Determination of Rates and Collection) Rules, 2008 and respective contract agreement.

(e) Section of NH-715 connecting Jakhalabandha to Numaligarh (87 km) is at Detailed Project Report (DPR) preparation stage. The 4 laning work connecting Numaligarh to Jorhat (51) and Bogibeel to Dibrugarh (25 km) has been completed. Four laning project connecting Jorhat to Bogibeel (128 km) has been taken up in 4 packages and are targeted for completion in phased manner by October 2025.

Annexure-I

Length of National Highways (NHs) based on lane configurations in the State of Assam

(length in km)

Total length	Length more than 4 Lane	Length of 4 Lane	Length of 2 Lane	Length less than 2 Lane
4077	20	1110	2541	406

ANNEXURE-II**The details of locations of toll plazas and agencies engaged:**

Sl. No.	Name of user fee plaza	NH section	District	Name of the Agency
1	Telipara at Km 8.390	Bijni to West Bengal Border section from Km. 30.000 to Km 0.000 of NH-31C (new NH-27)	Kokrajhar	M/s Royal Deep Construction Pvt. Ltd.
2	Patgaon at Km 49.600	Kochugaon to RakhalDubri section from Km. 30.000 to Km 93.000 of NH-31C (new NH-27)	Kokrajhar	Under InVIT (NHIT-Eastern Projects Pvt. Ltd.)
3	Dahalpara at Km. 971.200	RakhalDubri to Kaljhar section from Km 961.500 to Km 1013.000 of NH-31 (new NH-27)	Bongaigaon	
4	Galia at Km 1017.350	Kaljhar to Bezkuchi section from Km 1013.000 to Km 1040.300 of NH-31 (new NH-27)	Nalbari	
5	Madanpur at Km 1103.940	Bezkuchi to Amingaon section from Km 1040.300 to Km 1119.814 of NH-31 (new NH-27)	Kamrup (R)	M/s M.B. Consortium
6	Nazirakhat at Km 179.300	Amingaon to Jagiroad section Km 1119.814 to Km 1124.514 of NH-31 & Km 146.000 to Km 205.000 of NH-37 (New NH-27)	Kamrup (M)	M/s Innovision Ltd.
7	Raha at Km. 254.514	Jagiroad to BorghatRotari section from Km 205.000 to Km 273.489 of NH-37 (New NH-27)	Nagaon	M/s M.B. Consortium
8	Mikirati Hawgaon at Km 33.625	BorghatRotari to Lanka section from Km 273.489 to Km 5.500 of NH-37 and from Km 5.500 to Km 35.862 of NH-36 and from Km 0.000 to Km 22.000 of NH-54 (New NH-27)	Hojai	M/s Skylark Infra Engineering Pvt. Ltd.
9	Manderdisa at Km 62.400	Lanka to Hatikhali section from Km 22.000 to Km 83.400 of NH-54 (New NH-27)	Dima Hasao	M/s Inderdeep Construction Co.
10	Balachera Toll Plaza at Km 277.300	Balachera to Silchar section from Km 275.000 to Km 300.760 of NH-54 (New NH-27)	Cachar	M/s SPC Infrastructure Pvt. Ltd.

MR. CHAIRMAN: Supplementary Number 1, Shri Ajit Kumar Bhuyan.

SHRI AJIT KUMAR BHUYAN: Sir, my first supplementary is this. What are the impediments or reasons due to which four-lane National Highway is not yet complete up to Dibrugarh and onwards and whether there are laxities on the part of the State Government in the matter of cooperation with the Ministry of Road Transport and Highways or regarding any choice or recommendation in selection of contractor by the State Government?

SHRI NITIN JAIRAM GADKARI: Sir, the total length of this Highway is 289 kilometers and the project cost is Rs. 13,204 crore. Length completed is 189 kilometers. Total packages involved are eight. Four-laning is complete in three packages. Jakhalabandha-Numaligarh-Kaziranga (elevated), Rs. 6,000 crore is the cost. It is 50-kilometer road (4-lane) and 35 kilometer is elevated. Only for this package, we are now waiting for appraisal by PIB. Rhino, tiger and elephants are there. Four-laning of Jorhat-Bogibeel is in progress, and by November, 2025, we are going to complete it. Sir, I want to tell that there are some problems also. We are transparent in this regard. The contract has been given to the concerned contractors but there are some problems with regard to the land acquisition and also with regard to the environment and forest clearances. In some cases, there was delay by the contractors. Now, Jakhalabandha-Numaligarh, a 80.67 kilometers stretch costing Rs. 7,000 crore, is only pending for approval by PIB. But the Numaligarh-Jorhat, costing Rs. 1,700 crore, is 100 per cent complete. Dergaon Town, 10.6 kilometer stretch, is 100 per cent complete. Jorhat to Jhanji, 38 kilometers stretch costing Rs. 1,600 crore, is 93 per cent complete, and, before 31st March, we will complete this project. Jhanji to Demow (Package 1, 2, 3 and 4), 44 kilometers, costing Rs. 1,800 crore is 72 per cent complete. In this package, there was some problem but after taking review meeting, we resolved the issue and by November, 2025, we are going to complete. Demow to Moran, 27 kilometers costing Rs. 386 crores - 95 per cent work is complete, and, before 31st March, we will complete this project. Moran to Bogibeel, costing Rs. 330 crores, 85 per cent work is complete, and, before 15th April, we will complete the project. Bogibeel to Dibrugarh, 25 kilometers, costing Rs. 220 crore, 100 per cent work is complete. The total project is 288.47 kilometers costing Rs. 13,204 crore. Only for the first package, Kaziranga, we are waiting for approval from the authority. Now as the project is online, I am confident that in due course of time, we will complete this project.

MR. CHAIRMAN: Supplementary Number 2, Shri Ajit Kumar Bhuyan.

SHRI AJIT KUMAR BHUYAN: Sir, my second supplementary is whether the Ministry is considering discontinuation of the toll-gates which are not in conformity with the prescribed rules and those which are in the specific areas where works are either languishing or have not started till now, and reasons thereof.

SHRI NITIN JAIRAM GADKARI: Sir, it is the policy of the Department that when you want good roads, you have to pay for it. Even in Assam also, we are now planning of making an expenditure of Rs. 3 lakhs crore. We are making a lot of big roads, 4 lanes, 6 lanes, and a lot of bridges on Brahmaputra. We are raising funds from the market. So, we cannot do it without toll. But still, we are very considerable. We are charging toll only on 4 lanes, not on 2 lanes paved shoulders. Sir, according to NH Fee Rules, 2008, toll plaza on same section of NH and in the same direction cannot be established within 16 km. Actually, there are some exceptions. But, Sir, after completing this Session, we are going to declare a new policy for the toll, where their problem will be resolved. We will give reasonable concessions to the consumers and there will be no debate, particularly about the toll. So, the problem is genuine and we will resolve it.

MR. CHAIRMAN: Supplementary number 3, Shri Birendra Prasad Baishya.

SHRI BIRENDRA PRASAD BAISHYA: I congratulate you, Sir, on the successful ending of the Global Investors' Summit in Guwahati. Memorandums of Understanding worth more than Rs. 10,000 crore were signed between the State Government and domestic and international leading industries. So, infrastructure development in this regard is highly required. There is no doubt about it. Hon. Minister has given detailed explanation about the steps we are going to take for infrastructure development in Assam. I want to know from the hon. Minister whether the Government is proposing or planning to construct a ring road in Guwahati or nearby Guwahati for better connectivity, and whether the Government is also planning to connect the northern part and the southern part of the river Brahmaputra with underwater tunnel. If I get the answer, I will be highly thankful.

SHRI NITIN JAIRAM GADKARI: Sir, Waterways is not with me now. When I was the Shipping Minister, I completed dredging in Brahmaputra. But that is not presently

with me. The question regarding ring road of Guwahati is very important. Sir, this Guwahati ring road is a green field ring road. Half of the road is already completed. The cost of the road is Rs. 5,800 crore. It is 4 to 6 lane, 121 kilometer road. We have already given a pointed date to the contractor. The work has already started, and we are going to complete this project before December, 2027. The project starts from Baihata Chariyali-Narengi-Sonapur. This is a 55 kilometer green field alignment. There is also a three-kilometer six-lane bridge from Kurua to Narengi on Brahmaputra. Guwahati to Barapani to Silchar is a green field corridor of Rs. 25,000 crore. That is also very important. And there is also a 167 kilometer, 4 lane route, for which the appraisal for PPAC is pending. I am confident that after making all these roads, we will make the National Highway of Assam equivalent to that of the USA. Many roads, bridges and tunnels are being made. We are making a tunnel in Dibrugarh under the Brahmaputra, costing Rs. 12,000 crore. It is already in the process for sanctioning. So, it is going to totally change the scenario of highway network in Assam. There will be more investment, more jobs, creation of more wealth and progress and development for Assam. Under the leadership of Prime Minister, Modi ji, we are giving highest priority to the development of infrastructure, particularly in the North-East area. We are taking it very seriously.

MR. CHAIRMAN: Supplementary No. 4, Shri Bhubaneswar Kalita.

SHRI BHUBANESWAR KALITA: Sir, I have a very specific supplementary question on National Highways. We are thankful to the hon. Minister for sanctioning the elevated highway over Kaziranga National Park. My specific question is: How much fund has been allocated and when will the work start?

SHRI NITIN JAIRAM GADKARI: We don't have any fund problem.

MR. CHAIRMAN: Hon. Minister, this is a big problem that you don't have any fund problem.

SHRI NITIN JAIRAM GADKARI: Sir, we don't have any fund problem. We manage national highways in such a way that we have got the highest reputation in the capital market. We go for bond issue. For our InvIT Model, seven days' time was there. On first day, within seven hours, it was oversubscribed seven times. So, the project of Rs.6,000 crore has already started. We are going to take permission from the PIB and, after that, from the Cabinet. We are going to start that project. No fund problem

is there. Whatever legitimate and genuine project may be from your side and whatever the cost may be, there is no problem. We will do it and we will complete it.

MS. SUSHMITA DEV: Sir, I am extremely grateful to you. Yesterday also, I got an opportunity to ask a question. I am happy to hear कि फंडिंग की कोई कमी नहीं है, पर एक स्लोगन और है, जो आपकी तरफ से सुनते हैं - 'यह दिल माँगे मोर'। सभापति महोदय, मैं आपके माध्यम से माननीय मंत्री जी से एक अहम सवाल पूछना चाहती हूँ, that NH-6, NH-306 and NH-37 connect Barak Valley to Aizawl, Imphal and Guwahati. It has a chronic problem due to landslide and rainfall. The highest rainfall areas fall in these zones. You have no shortage of funds. I want to know the reason why we have not been able to build all-weather roads for more than ten years in these sections. If you build that, I think, the money will be utilised better and people's sufferings will be alleviated.

SHRI NITIN JAIRAM GADKARI: Sir, the important thing is that the terrain is very difficult. There is problem of landslide and forest is there. Many times, it is difficult to get permission. We have to acquire land. When there is a reasonably good alignment, there is objection from the Forest Department. We have to get clearance from that. That is the problem. There are seven locations which we have already identified. Our situation is quite similar to Switzerland and Austria. We are taking help of consultants from abroad. This is really a chronic problem, particularly in the Himalayan terrain. It is not a black rock. Because of landslides and heavy rainfall, it is difficult. But we have sanctioned Rs.250 crore for rectification of all these things. Seven locations we have already identified. By using the best technology and taking advice from IIT, I am confident that, in due course of time, we will resolve this issue. But this is a difficult terrain. I am confident that this solution will work and we will resolve the problem.

श्री सभापति: श्री मल्लिकार्जुन खरगे।

श्री मल्लिकार्जुन खरगे: सर, आपने मुझे out of turn सप्लीमेंट्री पूछने का समय दिया, इसके लिए आपको धन्यवाद।

श्री सभापति: नहीं, आज आपकी आड़ में मैं भी मंत्री जी से एक सप्लीमेंट्री पूछूँगा। मैंने स्वार्थ को ध्यान में रख कर, लीक से हट कर आपको सप्लीमेंट्री पूछने का समय दिया।

श्री मल्लिकार्जुन खरगे: सर, यह स्वार्थ में परमार्थ है। सर, मेरा प्रश्न सरल है। मैंने मंत्री जी को शायद इतने लेटर्स लिखे हैं, उनके पास नंबर होंगे, अगर वे गिनेंगे, तो उनको मालूम होगा। मैंने प्राइम मिनिस्टर को भी बहुत-से लेटर्स लिखे हैं, क्योंकि बार-बार यहाँ पर विषय को उठाना, कुछ

कहना, तू-तू, मैं-मैं करना अच्छा नहीं लगता है। इसलिए मैं उनको हर 3 महीने या 6 महीने पर एक लेटर लिखता रहता हूँ और प्राइम मिनिस्टर को भी भेजता रहता हूँ। मैं सबसे पहले उनके काम को appreciate करता हूँ कि अगर कुछ काम है, तो वे बुलाकर भी काम करते हैं। दूसरी चीज़ यह भी है कि जब उनको पहले पावर थी, ...(व्यवधान)... Then I would not ask.

श्री सभापति: माननीय मल्लिकार्जुन खरगे जी, कृपया...

श्री मल्लिकार्जुन खरगे: मुझे जब चेयर ने अथॉरिटी दी, तब मैं अपनी बात कह रहा हूँ। सर, पहले जब भी कोई नई स्कीम आती थी, तो गडकरी जी पूछते थे, लेकिन इधर पता नहीं क्या हो गया है। सर, हमारे यहां एक चार लेन की रोड है, जो गुलबर्गा से बेंगलुरु, सोलापुर से बेंगलुरु, फिर बीदर से बेंगलुरु जाती है, लेकिन वहां के लिए हमारे यहां से कोई कनेक्टिविटी नहीं है, क्योंकि हैदराबाद, कर्णाटक होने की वजह से वहां निजाम के टाइम में कोई बड़ा डेवलपमेंट नहीं हुआ। इसके लिए मैंने उनसे आग्रह भी किया और मीटिंग भी की, लेकिन वह काम आगे नहीं बढ़ रहा है, इसलिए मैं चाहता हूँ कि वह काम जल्दी पूरा हो। सर, मैंने यहां तक सुना, अगर मैं गलत हूँ, तो मैं अपने शब्द को वापस लेता हूँ। Even नेशनल नंबर रखने के लिए भी, यानी नेशनल हाईवे नंबर 1, 2, 3, 4, 106, के लिए भी प्राइम मिनिस्टर ऑफिस जाना पड़ता है, ऐसी मुझे इनफॉर्मेशन मिली है। अगर यह गलत है, तो आप बोलिए। नंबर के लिए, पैसे के लिए - आप बोल रहे हैं कि पैसे की कोई कमी नहीं है। यह हो सकता है कि असम के प्रोजेक्ट के लिए उन्होंने स्पेशियली दिया होगा। आप इधर-उधर से बॉण्ड्स ले रहे हैं, यह आपकी मेहनत है, क्योंकि आपका दिमाग इतना तेज है कि अगर वे पैसे नहीं भी देते हैं, तब भी आप कोई और तरीका निकाल लेते हैं। लेकिन, खास बात यह है कि इनके पास फंड्स नहीं है। जो काम चल रहे हैं, उनके लिए भी नहीं दिए जा रहे हैं। आखिर में बहाना यह बनाते हैं कि आप लेंड दो, मैं काम करूंगा। उनको मालूम है कि आजकल लेंड इतनी जल्दी नहीं मिलती, लेकिन जहां लेंड अवेलेबल है, वहां पर भी अगर आप काम नहीं करेंगे, काम को आगे नहीं बढ़ाएंगे, तो यह बहुत मुश्किल है। इसीलिए मैं उनसे अपील करता हूँ कि आप फंड कहीं से भी निकालिए और आप कम से कम मोदी साहब से भी बोलिए, क्योंकि अभी मोदी साहब की तारीफ आपके ही -- मैंने एक्सपेक्ट नहीं किया था कि काम तो आप कर रहे हैं और नाम ...(व्यवधान)... इसलिए मैं चाहता हूँ कि हमारे जितने भी काम हैं, उनको आप कंप्लीट करवाने की कृपा करें।

श्री सभापति: माननीय मंत्री जी।

श्री नितिन जयराम गडकरी: सभापति महोदय, मैं खरगे साहब को यह बताना चाहता हूँ कि नंबर देने की फाइल प्रधान मंत्री के पास कभी जाती नहीं है। प्रधान मंत्री ने मुझे नियुक्त किया है और मेरे डिपार्टमेंट में उन्होंने जो अधिकार दिए हैं, उसके अंतर्गत मैं काम करता हूँ, उसमें मुझे कोई अड़चन नहीं है। दूसरी बात, मैं नम्रतापूर्वक खरगे साहब को बताना चाहता हूँ कि केवल उनके कर्णाटक स्टेट में, जब से कर्णाटक स्टेट बना है, उसके बाद जितना काम हुआ है, 2014 में हमारी सरकार आने के बाद 10 साल में हमने उससे कई गुना ज्यादा काम किया है। आप एक बार मुझे

बुला लीजिए, आप स्पेसिफिक रोड का नाम बताइए। हम पहली बार दिल्ली से मुंबई एक्सप्रेस हाईवे बना रहे हैं और चेन्नई से एक नया हाईवे बन रहा है, जिसका काम शुरू हो गया है। इससे सूरत से नासिक, नासिक से अहमदनगर, अहमदनगर से सोलापुर, सोलापुर से कुरनूल और कुरनूल से चेन्नई, बंगलुरु, मैसूर, हैदराबाद, कोचीन, त्रिवेंद्रम, कन्याकुमारी तक 340 किलोमीटर डिस्टेंस कम हो रहा है। आपका जो क्षेत्र है, उसके बारे में मैं बताना चाहता हूँ कि वह क्षेत्र भी उससे कनेक्ट हो रहा है और उसका काम शुरू है। सोलापुर-बीदर से लेकर बंगलुरु और हैदराबाद तक की जो कनेक्टिविटी है, उसके लिए आप मुझे बुला लीजिए, पहले एजेंडा भेज दीजिए, आपके जितने प्रोजेक्ट्स हैं, उतने काम चालू हैं। हां, एक बात जरूर है, मुझे आप पोलिटिकली मत लीजिए। कर्णाटक में मैक्सिमम केसेज लैंड एक्विजिशन और एनवायरनमेंट क्लियरेंस के फंसे हुए हैं। वहां सिराड़ी घाट का केस 10 साल से फंसा हुआ है। वहां के आदरणीय मुख्य मंत्री जी और उप-मुख्य मंत्री जी मुझसे दो बार मिलकर गए हैं। आप उनसे भी चर्चा कीजिए। मुझे नहीं मालूम कि आपकी उनसे चर्चा होती है या नहीं होती है, पर आप उनसे भी चर्चा कीजिए। वे भी यही कहते हैं कि आज तक जितना हमको नहीं मिला, उतना अब मिला है। मैं आपको assure करता हूँ, आप वरिष्ठ नेता हैं। आप मुझे एजेंडा बताइए। आप जिन-जिन NH पर काम बताएंगे, मैं उतना हर काम करूंगा। मैं फिर से नम्रतापूर्वक दोहराना चाहता हूँ कि इस सदन में कोई एक सदस्य मुझे बताए कि मैं जब 6-6 हजार, 12-12 हजार और 18-18 हजार करोड़ रुपये की बात करता हूँ, तो कहीं उनके किसी काम में पैसे कम पड़े हों और पैसे की कमी की वजह से काम अटका हो। हां, काम इसलिए अटकता है कि land acquisition नहीं हुआ, काम इसलिए अटकता है कि environment forest clearance नहीं हो पाता और काम इसलिए अटकता है कि कोई कोर्ट में चला जाता है, पर उसको रिजॉल्व करना हमारी जिम्मेदारी है। आप मुझे एजेंडा दीजिए। मैं आपका सम्मान करता हूँ और मैं आपके पास आकर इसको detail में पूरी तरह से resolve करूंगा।

श्री सभापति: माननीय मंत्री जी, अब चेयर का सप्लीमेंटरी सुन लीजिए। यह मेरा परम सौभाग्य है कि मेरा जन्म किठाना ग्राम में हुआ। मेरी शिक्षा-दीक्षा भी वहीं हुई। मेरी बड़ी ख्वाहिश है और बात भी जायज़ है, गडकरी जी की नज़र वहां पड़नी चाहिए और वह एक राष्ट्रीय मार्ग पर आना चाहिए। इसका सीधा नतीजा यह होगा कि जो लोग रींगस से दिल्ली आते हैं, कम से कम तीस किलोमीटर की दूरी कम होगी। इसकी जानकारी आपके दफ्तर को देंगे। आपकी इनायत हो, तो सब ठीक हो जाएगा।

श्री नितिन जयराम गडकरी: सम्माननीय सभापति महोदय, मुझे वहीं की geographic स्थिति मालूम नहीं है। आपने मुझे आदेश दिया है, तो आप मुझे उसकी details भेज दीजिए। I am only authorized कि मैं National Highway पर ही पैसे खर्च कर सकता हूँ, पर आप जिस road के बारे में कह रहे हैं, निश्चित रूप से उसको हम National Highway बनाकर way out निकालेंगे।

MR. CHAIRMAN: Thank you. Q.No.199.

Implementation of PMKVY

*199. SHRI NARAIN DASS GUPTA: Will the Minister of SKILL DEVELOPMENT AND ENTREPRENEURSHIP be pleased to state:

- (a) the number of candidates enrolled under Pradhan Mantri Kaushal Vikas Yojna (PMKVY) in each State and Union Territory, year-wise, during the last three years;
- (b) the number of candidates who have successfully completed training under PMKVY, State-wise and year-wise;
- (c) the number of operational training centres under PMKVY, along with year-wise data on their establishment across different states;
- (d) the total funds allocated and utilized under PMKVY for training, infrastructure, and placement assistance, year-wise; and
- (e) the details of post-training employment or self-employment status of trained candidates, State-wise and year-wise?

THE MINISTER OF STATE OF THE MINISTRY OF SKILL DEVELOPMENT AND ENTREPRENEURSHIP (SHRI JAYANT CHAUDHARY): (a) to (e) A Statement is laid on the Table of the House.

Statement

(a) Ministry of Skill Development and Entrepreneurship (MSDE) is implementing its flagship Scheme Pradhan Mantri Kaushal Vikas Yojana (PMKVY) since 2015. Under PMKVY, skill training is imparted through Short Term Training (STT) and Re-skilling and Up-skilling through Recognition of Prior Learning (RPL) to youth across the country. At present, PMKVY 4.0 is in operation since FY 2022-23.

State-wise number of candidates enrolled under Pradhan Mantri Kaushal Vikas Yojna (PMKVY) during the last three years is given at **Annexure I**.

(b) State-wise number of certified candidates who have successfully completed training under PMKVY during the last three years is given at **Annexure II**.

(c) Currently, there are 2,433 training centers wherein training is ongoing under PMKVY 4.0. Year-wise number of training centers set up under PMKVY 4.0 is given at **Annexure III**.

(d) The total funds allocated and utilized under PMKVY 4.0 in the last three years are as under:

Financial Year	Funds allocated / Revised Estimates (RE)	Fund utilized
2022-23	739.26	233.26
2023-24	920.00	502.00
2024-25	1,538.00	1,523.36
Total	3,197.26	2,258.62

(e) Under PMKVY scheme, placements were tracked in the Short-Term Training (STT) component in the first three versions of the Scheme which is PMKVY 1.0, PMKVY 2.0 and PMKVY 3.0 implemented from FY 2015-16 to FY 2021-22. Under PMKVY 4.0 which is under implementation since FY 2022-23, the focus is to empower our trained candidates to choose their varied career path and they are suitably oriented for the same.

Annexure I

State-wise number of candidates enrolled under PMKVY during the last three years

Sl. No.	State/UT	FY 22-23	FY 23-24	FY 24-25 (as on 31.12.24)
1.	Andaman And Nicobar Islands	400	1,568	15
2.	Andhra Pradesh	7,502	63,757	15,017
3.	Arunachal Pradesh	2,340	15,020	2,220
4.	Assam	8,556	119,152	18,356
5.	Bihar	13,368	84,387	43,569
6.	Chandigarh	270	1,087	86
7.	Chhattisgarh	5,295	18,457	7,617
8.	Delhi	4,363	19,069	4,676
9.	Goa	-	443	39
10.	Gujarat	8,256	60,568	4,416
11.	Haryana	13,288	75,847	34,470
12.	Himachal Pradesh	2,982	20,316	10,407
13.	Jammu And Kashmir	11,565	104,591	13,320
14.	Jharkhand	5,013	32,446	5,625

15.	Karnataka	5,092	57,557	33,811
16.	Kerala	4,111	19,324	3,453
17.	Ladakh	330	946	55
18.	Lakshadweep	-	120	-
19.	Madhya Pradesh	17,845	264,716	74,668
20.	Maharashtra	17,688	93,149	29,911
21.	Manipur	3,251	15,166	10,485
22.	Meghalaya	265	9,903	2,346
23.	Mizoram	1,623	6,421	4,055
24.	Nagaland	649	9,414	2,542
25.	Odisha	10,694	44,579	7,598
26.	Puducherry	778	3,320	660
27.	Punjab	5,816	107,002	26,926
28.	Rajasthan	5,330	249,294	100,480
29.	Sikkim	2,299	4,333	403
30.	Tamil Nadu	15,914	93,817	35,283
31.	Telangana	5,411	33,636	7,719
32.	Dadra and Nagar Haveli & Daman and Diu	388	1,550	-
33.	Tripura	1,891	18,199	3,763
34.	Uttar Pradesh	33,732	394,194	190,341
35.	Uttarakhand	4,012	45,277	7,160
36.	West Bengal	8,768	51,961	8,850
	Total	2,29,085	21,40,586	7,10,342

Annexure II

State-wise number of certified candidates under PMKVY during the last three years

Sl. No.	State/UT	FY 22-23	FY 23-24	FY 24-25 (as on 31.12.24)
1.	Andaman And Nicobar Islands	480	131	872
2.	Andhra Pradesh	6,807	19,182	17,384
3.	Arunachal Pradesh	3,624	705	4,959
4.	Assam	11,112	17,248	40,858

5.	Bihar	18,270	12,195	44,011
6.	Chandigarh	383	253	512
7.	Chhattisgarh	3,192	4,961	8,187
8.	Delhi	4,197	6,095	5,939
9.	Goa	222	26	305
10.	Gujarat	6,501	8,905	24,420
11.	Haryana	7,322	12,978	39,137
12.	Himachal Pradesh	4,186	3,473	10,266
13.	Jammu And Kashmir	17,023	15,255	57,625
14.	Jharkhand	6,828	5,321	15,420
15.	Karnataka	7,790	6,581	23,657
16.	Kerala	6,514	4,397	4,360
17.	Ladakh	437	247	335
18.	Lakshadweep	52	0	0
19.	Madhya Pradesh	22,506	19,721	118,753
20.	Maharashtra	16,917	16,702	33,497
21.	Manipur	2,295	572	7,629
22.	Meghalaya	1,928	1,024	3,312
23.	Mizoram	1,455	1,055	2,912
24.	Nagaland	2,952	1,251	3,531
25.	Odisha	7,526	12,225	14,273
26.	Puducherry	834	1,078	1,359
27.	Punjab	6,963	6,185	71,774
28.	Rajasthan	13,781	11,372	166,122
29.	Sikkim	602	714	851
30.	Tamil Nadu	12,811	18,865	49,316
31.	Telangana	6,804	10,826	11,128
32.	Dadra and Nagar Haveli & Daman and Diu	33	107	864
33.	Tripura	2,342	2,673	7,671
34.	Uttar Pradesh	31,373	35,187	241,384
35.	Uttarakhand	3,945	6,360	18,998
36.	West Bengal	12,672	12,075	15,587
	Total	2,52,679	2,75,945	10,67,208

Annexure III

Year-wise number of training centers set up under PMKVY 4.0

Sl. No.	State/UT	FY 22-23	FY 23-24	FY 24-25 (as on 31.12.24)
1.	Andaman And Nicobar Islands	3	4	3
2.	Andhra Pradesh	88	363	297
3.	Arunachal Pradesh	11	67	70
4.	Assam	64	658	566
5.	Bihar	66	369	476
6.	Chandigarh	3	9	5
7.	Chhattisgarh	32	137	140
8.	Delhi	54	121	69
9.	Goa	-	6	4
10.	Gujarat	48	246	199
11.	Haryana	68	352	433
12.	Himachal Pradesh	20	144	151
13.	Jammu And Kashmir	73	436	415
14.	Jharkhand	33	177	170
15.	Karnataka	37	219	337
16.	Kerala	31	110	81
17.	Ladakh	4	8	10
18.	Lakshadweep	-	1	1
19.	Madhya Pradesh	81	1,098	1,226
20.	Maharashtra	144	442	401
21.	Manipur	23	101	140
22.	Meghalaya	3	78	81
23.	Mizoram	9	44	84
24.	Nagaland	10	58	52
25.	Odisha	81	209	151
26.	Puducherry	2	15	17
27.	Punjab	39	461	509
28.	Rajasthan	40	1,086	1,336

29.	Sikkim	6	36	32
30.	Tamil Nadu	67	330	410
31.	Telangana	39	106	72
32.	Dadra and Nagar Haveli & Daman and Diu	5	9	4
33.	Tripura	17	102	94
34.	Uttar Pradesh	200	1,794	2,306
35.	Uttarakhand	25	160	152
36.	West Bengal	66	220	182
	Total	1,492	9,776	10,676

SHRI NARAIN DASS GUPTA: Sir, through you, I would like to know from the hon. Minister: Has the Ministry conducted any third party audit or evaluation to assess the quality of training provided by PMKVY affiliated training centres? If so, may I request the hon. Minister to share the finding of the audit?

MR. CHAIRMAN: Hon. Minister.

SHRI JAYANT CHAUDHARY: Sir, not one but several such third party surveys have been ordered in the past. I would first quote the PLFS Survey 2022-23. It says that 62 per cent of the vocationally trained population is currently working implying that vocational training has helped people secure employment livelihood for themselves. This obviously indicates a strong correlation between skilling, vocational training and employability. As far as third party evaluation is concerned, in October, 2020, Niti Aayog had done a study of PMKVY 2.0. I would just share the findings quickly. About 94 per cent of the employers surveyed reported that they would hire more candidates trained under the scheme. 52 per cent of the candidates that were placed in full time, part time employment received higher salary or felt that they would get higher salary compared to their peers who have no certification. The second such survey was conducted by Indian Institute of Public Administration in 2020 and I have the findings here. The maximum percentage of beneficiaries, which was 70.5 per cent, received placement in their desired skill sector and astounding impact of the skilling was 118.2 per cent change in the monthly wages of the beneficiary. There was a third impact evaluation study of Sambodhi and IPE Global in 2020. The findings here are that 76 per cent candidates acknowledged their chances of getting another employment to be good or very good. As far as recognition of prior learning is concerned, 75 per cent of PMKVY certified employed candidates agreed or strongly agreed that the training

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

1.00 P.M.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3.00 P.M.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

[£] Expunged as ordered by the Chair.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

& English translation of the original speech delivered in Telugu.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

श्री लहर सिंह सिराया: धन्यवाद।

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

4.00 P.M.

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

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

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

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

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

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

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

MR. DEPUTY CHAIRMAN: Please conclude.

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

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

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

SHRI R. GIRIRAJAN: No interpretation, Sir.

SHRI VAIKO: No interpretation !

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

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

& English translation of the original speech delivered in Gujarati.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

(MR. CHAIRMAN *in the Chair.*)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

MR. CHAIRMAN: Please, please !

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

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

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

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

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

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

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

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

5.00 P.M.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

DISCUSSION ON THE WORKING OF THE MINISTRY OF HOME AFFAIRS

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

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

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

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

[£] Expunged as ordered by the Chair.

Sir, I will give a little bit of background about how this Home Ministry functions and what is the problem, particularly, with respect to my State of West Bengal. In 2021, the Union Home Ministry passed a notification disregarding Parliament completely. The jurisdiction of the BSF on India's internal borders used to be about 15 kilometres. With this notification, they enhanced the jurisdiction from 15 to 50 kilometres. ठीक है। They did this in the Opposition-ruled States of West Bengal and Punjab. You increased the jurisdiction from 15 to 50 kilometres in Punjab and West Bengal. In Gujarat, on the other hand, Sir, which is BJP-ruled, the jurisdiction of the BSF was reduced from 80 kilometres to 50 kilometres. Inside the borders, it is the job of the State police, but, again, infringing on the rights of States, you have given that power to the BSF to control it. Sir, my State, West Bengal, is unique. We have the longest international border of any State in India. We also share our border with three countries, Nepal, Bhutan and Bangladesh. We are also gateway to the North-East. Anything that happens in these areas, any geopolitical tension, has a direct bearing on us. You would expect that the Union Home Ministry would want to work together with the State, give the State its dues. Sir, there is some data which I want to present here, which just shows how Bengal is being treated. In 2011-12, under the then UPA Government, Bengal received Rs. 44 crores under the Central Modernization Fund. Ten years later, in 2021-22, how much did Bengal get? Zero rupees. In 2013-14, Bengal got Rs. 59 crores. Ten years later, in 2023-24, zero rupees. Between 2020 and 2024, in four years, we should have got Rs. 160 crores by previous estimates. In these four years, we did not get a single rupee from the Union Government. Today, West Bengal has pending dues of Rs. 386 crores from the Union Home Ministry.

Forget borders, forget internal security, I will talk about safety of women. I am sure that the hon. Home Minister is also concerned about that. The West Bengal Assembly unanimously passed the *Aparajita Bill* for the safety of women. That Bill has made its way to the President who will only give assent to it based on the advice of the Council of Ministers, the Union Home Ministry. That Bill is still stuck. We have repeatedly requested for it. It was unanimously passed by all parties, but no approval has been given.

Sir, now I will come to my favourite bid because I have had a little bit of experience with this, the Central Agencies. Sure, under previous Governments, the Supreme Court has said that they are a 'caged parrot', etc, etc. But the BJP claims to be a party with a difference. So, we thought things would change. But nothing has changed in the last eleven years. ...(*Interruptions*)... For the benefit of the hon. Member, Sir, I am now going to read out the glorious record of the CBI.

MR. CHAIRMAN: One minute. Hon. Home Minister.

गृह मंत्री; तथा सहकारिता मंत्री (श्री अमित शाह): सभापति महोदय, मुझे लगता है कि आपने गृह विभाग की चर्चा के लिए इनिशिएट करने के लिए कहा है। शायद माननीय सदस्य को मालूम नहीं है कि सीबीआई और बाकी सारी एजेंसियों के नाम, जो वे बोलना चाहते होंगे, एक भी गृह विभाग में नहीं है। ये क्या मिमांसा कर रहे हैं। उनको सिर्फ गृह विभाग के बारे में चर्चा करनी चाहिए। मेरा एक technical objection है। अगर आप area wide करना चाहते हैं, तो फिर मुझे भी जवाब देने में ऐसा करने दीजिएगा और फिर हर चीज़ का जवाब दिया जाएगा।

MR. CHAIRMAN: Hon. Member.

श्री साकेत गोखले: सर, [£]

MR. CHAIRMAN: No, no. Let us have a healthy discussion. ...*(Interruptions)*... Mr. Saket, please continue.

SHRI SAKET GOKHALE: I did not refer to the CBI or the ED. उनको बढ़ाना है, तो स्कोप बढ़ा दीजिए। He is free to do that. Over 6,900 cases of corruption have been registered by the CBI. ...*(Interruptions)*... Over 6,900 cases of corruption registered by the CBI are pending trial. Over 361 corruption cases have been pending for more than 20 years...

SHRI AMIT SHAH: Sir ...

SHRI SAKET GOKHALE: I am not yielding, Sir. ...*(Interruptions)*... I am not yielding. I refuse to yield, Sir. ...*(Interruptions)*... Under the rules, I am allowed to refuse to yield. I am not going to yield to him. He can wait. ...*(Interruptions)*...

MR. CHAIRMAN: One minute, Mr. Gokhale. Listen to the Chair, please. When there is a jurisdictional issue, ...*(Interruptions)*... Hon. Home Minister.

श्री अमित शाह: मान्यवर, माननीय सदस्य ने इंटरप्रिटेशन किया कि डर गए। मैं किसी की कृपा से यहां नहीं आया हूं। मैं सात बार चुनाव जीतकर आया हूं। एक आइडियोलॉजी का विरोध करके यहां नहीं घुस गया हूं। डरने का question does not arise. सर, माननीय सदस्य जिसके बारे में जिक्र कर रहे हैं, इस सदन को गलत तरीके की information दे रहे हैं, इसलिए मैं स्पष्ट करना चाहता हूं। Number of cases, जो वे सीबीआई के कह रहे हैं, वे माननीय सुप्रीम कोर्ट के और माननीय

[£] Expunged as ordered by the Chair.

हाईकोर्ट के ऑर्डर से चुनावी हिंसा के लिए रजिस्टर्ड किए गए केस हैं। जो चुनावी हिंसा बंगाल में हुई है। ये सारे करप्शन के केस नहीं हैं। नीर-क्षीर करके रखे हैं। चुनावी हिंसा किस प्रकार की! चुनाव में हमारी सीटें ज्यादा आ गई, जहां हमारा बहुमत था, वहां चुन-चुन कर हत्या की गई, महिलाओं के साथ बलात्कार किए गए। ...**(व्यवधान)**... उसमें कोई एक्शन नहीं लिया गया, किसी को अरेस्ट नहीं किया गया और जब पीड़ित लोग हाई कोर्ट में पहुंचे, तब हाई कोर्ट के ऑर्डर से सीबीआई को जांच दी गई। ...**(व्यवधान)**... हाई कोर्ट के ऑर्डर से दी गई है। ये सुप्रीम कोर्ट को भी नहीं मानेंगे, हाई कोर्ट को भी नहीं मानेंगे। ...**(व्यवधान)**... जमींदारी कौन कर रहा है, वह अब पूरा देश देखेगा। आप हाई कोर्ट को भी नहीं मानते हैं। ये सारे सीबीआई के केस हैं, वे सारे हाईकोर्ट और सुप्रीम कोर्ट के ऑर्डर से रजिस्टर्ड किए गए हैं। ये कह रहे हैं कि इनमें परिणाम नहीं आ रहे हैं। इसमें परिणाम इसलिए नहीं आ रहा है, क्योंकि आज बंगाल में एक भी CBI Special Court नहीं है। एक भी नहीं बनाई है। ...**(व्यवधान)**...

MR. CHAIRMAN: Hon. Member. ...*(Interruptions)*... And I would appeal to the Members, keep this in mind. Please continue.

SHRI SAKET GOKHALE: All these things can be said in the reply, Sir. ...*(Interruptions)*... All right, Sir. I would skip CBI and ED and make just one thing clear.

MR. CHAIRMAN: No, no. You made a wrong observation. That is not good. Please continue.

SHRI SAKET GOKHALE: I am skipping it. सर, हम भी मेहनत से आए हैं। वे भी साबरमती जेल में रहे और हम भी साबरमती जेल में रहे हैं। Intelligence Bureau तो होम मिनिस्ट्री के अंदर आता है। ...**(व्यवधान)**...

MR. CHAIRMAN: One minute...

THE LEADER OF THE HOUSE (SHRI JAGAT PRAKASH NADDA): Sir, he must withdraw his words.

SHRI SAKET GOKHALE: Sir, this is not fair at all.

MR. CHAIRMAN: Mr. Gokhale, you need to withdraw, as the Leader of the House says. ...*(Interruptions)*...

SHRI SAKET GOKHALE: Sir, this is absolutely not fair. Then I want my full 12 minutes to be started all over again. They can say their part.

SHRI JAGAT PRAKASH NADDA: According to parliamentary practice, he should apologise or it should be expunged. ...(*Interruptions*)...

SHRI DEREK O'BRIEN (West Bengal): No way. For what? ...(*Interruptions*)...

MS. SUSHMITA DEV (West Bengal): For what? He is making his submissions. ...(*Interruptions*)... He will not apologise. ...(*Interruptions*)...

SHRI SAKET GOKHALE: I will not apologise.

सुश्री सुष्मिता देव: सर, हम क्यों माफी मांगें? ...(**व्यवधान**)... चर्चा करना हमारा हक है।

MR. CHAIRMAN: Hon. Members, one minute. ...(*Interruptions*)...

सुश्री सुष्मिता देव: सर, क्या आप हमें चर्चा नहीं करने देंगे? सर, ये लोग कितना बोलते हैं, क्या हमने कभी कुछ बोला है? ...(**व्यवधान**)...

MR. CHAIRMAN: Would you take your seat now? Take your seat. ...(*Interruptions*)...

सुश्री सुष्मिता देव: सर, ये बीजेपी वाले डिबेट के टाइम पर कितना कुछ बोलते हैं, लेकिन तब किसी को नहीं रोका जाता है। ...(**व्यवधान**)...

MR. CHAIRMAN: Hon. Members, please take your seat. ...(*Interruptions*)... Take your seat. What is wrong with you? Your leader of the House has spoken. Hon. Members, for the last few days, we have had a good healthy discussion. There may be different points of view. I would strongly urge the hon. Member to withdraw that expression which is subjective and judgemental. Your dignity will not go down. You need to withdraw it. Otherwise, I would delete it. ...(*Interruptions*)... If any Member of the House says that the other Member **डर गया है**, it is something which can neither be overlooked nor countenanced. Each Member of the House, in his own right, has his dignity. ...(*Interruptions*)... I will look into everything. It will increase your stature. It will make a healthy debate. You need to withdraw that observation. The observation has been imparted with respect to India's Home Minister. This does not give good signal. ...(*Interruptions*)...

SHRI SAKET GOKHALE: They interrupted me.

MR. CHAIRMAN: No one interrupted you; I allowed it. ...(*Interruptions*)... I would urge you. Otherwise, there are ways in which we deal with situations -- deletion of it or otherwise. I think he is giving a good suggestion. You need to withdraw that. Personal observations of any nature need to be avoided. I am totally opposed. I am so happy, the debate has been very nice in recent days. We have Home Minister who has been here right from the beginning and if there have been interventions, the intervention was jurisdictional. ...(*Interruptions*)... I think, Members will speak only after I conclude. So, I would urge Saket Gokhale ji to withdraw that since the objection is legitimate by the Leader of the House and it does not find approval of the Chair. I do not want a promising Member to derail himself and, therefore, I would urge the hon. Member to withdraw the personal observation. ...(*Interruptions*)... I stand by what I said, but I would appreciate if you withdraw it.

SHRI SAKET GOKHALE: Sir, I greatly respect you. I am Mamata Banerjee's soldier बीजेपी वाले विद्वान् करेंगे, हम नहीं करेंगे। Let me now come to the NIA. ...(*Interruptions*)...

MR. CHAIRMAN: The observation is deleted.

SHRI SAKET GOKHALE: That is your call. ...(*Interruptions*)... I am not withdrawing it. ...(*Interruptions*)...

MR. CHAIRMAN: It is deleted because I find it not only unparliamentary, but also unjustified and not well motivated. Please go ahead.

SHRI SAKET GOKHALE: I have lost some of my time.

MR. CHAIRMAN: I will add up the time. You can expect the Chair to be fair. I will add up the time. I will add two minutes.

SHRI SAKET GOKHALE: Thank you so much. In 2013, a former Director of the Intelligence Bureau, under the previous Government, said that structural changes to the Intelligence Bureau have not happened since 1980s. At that time, he called for urgent legislative and structural changes to the functioning of the Intelligence Bureau to make it more independent. This was in 2013. That former Director of the

Intelligence Bureau, Mr. Ajit Doval, became India's National Security Advisor in 2014. He has been in that position for the last 11 years. These legislative and structural changes, that he wanted in 2013, we have not seen them happening in the last 11 years.

The NIA was originally envisaged as an anti-terror agency. The NIA is busy now running its agendas in different States, locking up Indians for supposedly plotting against the Modi Government. An 83-year old man, a tribal welfare worker and a priest, Father Stan Swamy, we know how he died in prison; we know the story of being denied a straw. This is what the NIA does. Then, there is another very concerning issue which pertains to a lot of Members in the House on all sides. In 2021, there were independent investigations that raised allegations that the Union Government had planted an Israeli software called Pegasus for surveillance on phones of about 300 people, including Opposition leaders, Judges, politicians, Ministers, activists and journalists. My leader, Abhishek Banerjee, was one of those leaders. In 2022, the matter reached the Supreme Court. The Supreme Court had set up a Technical Committee to examine these allegations. There is something very interesting that the Committee told the Supreme Court. It said that through this entire investigation, the Union Government refused to co-operate with the Committee. If Pegasus was used legally, there should not have been any harm and there is no harm in admitting it. If it was used illegally, then, maybe that is the reason that they are hiding it. Otherwise, there is no reason to hide it from the Supreme Court Committee. Anyway, Sir, surveillance happens and agencies are used.

Now, I want to come to a subject that rocked this country about four or five years ago, that is, the CAA and the NRC. The hon. Home Minister might remember that he made a very famous speech at that point before the Bill was introduced in the Parliament. He said, “आप क्रोनोलॉजी समझिए। पहले सिटीजन अमेंडमेंट बिल आएगा और फिर एनआरसी लागू होगा। सिर्फ बंगाल में नहीं, पूरे देश में एनआरसी लागू होगा।” And, then he came to Bengal and said, “Illegal people will be thrown like termites into the Bay of Bengal.” This caused so much concern in India that his own Prime Minister, a few weeks later in the Ramlila Maidan, completely contradicted what he had said, and said, “No, there is no plan to bring a nationwide NRC.” Anyway, लोक सभा इलेक्शन के टाइम स्पीच दी थी। Eventually, in January, 2020, the Citizenship Amendment Act was notified. The CAA was brought in. It did not help them in the 2021 West Bengal Legislative Assembly elections. So, what did they do? Till last year 2024, that is, even after four years, the rules of the Bill were not issued. Now, if the hon. Minister, before bringing the Bill, had read the report of the Joint Parliamentary Committee, he would have found that the JPC had said that the CAA would benefit only 30,000 people. The

Home Minister had claimed that lakhs of refugees would benefit. As of date, what is the reality? Only 350 people have been given citizenship under the CAA.

No discussion on the Home Ministry can be complete without making a reference to Manipur. A debate on Manipur has happened in this House. My only point is that Manipur needed a healing touch. With whatever has happened in Manipur under the watch of the hon. Home Minister, I really do not know how he manages to sleep peacefully at night.

In submission, I just want to say something very clear. This is purely very parliamentary. I could have said something else, but I will not. Very simply speaking, the Union Home Ministry is meant to be the Union Ministry of Home Affairs. It does not mean that Ministry आप घर से चलाओ। 'Home' does not mean 'ghar' here. [£]...(Interruptions)... I do not need any extra time. I just have one parting note to say...(Interruptions)... My conclusion, Sir, if I may be allowed to...

MR. CHAIRMAN: Shri Saket Gokhale, your observation is against a caste, against a sub-caste. It should not have been made. ...(Interruptions)... The Leader of the House...(Interruptions)...

SHRI JAGAT PRAKASH NADDA: Sir, again, I say that the words used are unparliamentary. It names a caste and it is something which is derogatory also. It should be withdrawn. It is better if he withdraws it. Otherwise, it should be deleted. ...(Interruptions)...

MR. CHAIRMAN: One second. ...(Interruptions)... Please. ...(Interruptions)... I am sure that the entire House will not approve mentioning a caste, whether it is Shah, or, let us say, Maratha or Jat or Rajput or any other, you should not have said so. ...(Interruptions)... You said so. ...(Interruptions)... You said so. ...(Interruptions)... And, you said so by buttressing it. You wanted a traction of it. Mr. Saket, I know you are a journalist, but venomous traction that divides the society is something that we must avoid. You, therefore, please rise and withdraw it. ...(Interruptions)...

Well, the Member does not withdraw it. I delete it and it will emanate consequences. ...(Interruptions)... For both the observations, the matter will be under my consideration. ...(Interruptions)... We cannot allow the House to have free fall of information because no one can take action outside. ...(Interruptions)... If you say anything, 1.4 billion people cannot go to court because you are making a statement

[£] Expunged as ordered by the Chair

here and therefore, this House is the repository of sanctity of a statement made. Both observations were of personal nature. You targeted an individual who is holding a good constitutional position. It should have been avoided. Otherwise, it was a good address, but, you have polluted it. I reserve my ruling on that. It is not acceptable. ...*(Interruptions)*... Yes, the Minister of Parliamentary Affairs. ...*(Interruptions)*...

THE MINISTER OF PARLIAMENTARY AFFAIRS; AND THE MINISTER OF MINORITY AFFAIRS (SHRI KIREN RIJJU): Sir, the hon. Member, Shri Saket Gokhale, is the initiator of this very important discussion.

MR. CHAIRMAN: It is really very important.

SHRI KIREN RIJJU: We expect that the hon. Member, who initiates the discussion, to be very broad-minded. ...*(Interruptions)*... Also, he should set the tone. ...*(Interruptions)*... The way he has started the discussion and the words that he has used from the very beginning is not appreciated. He started on a negative note. We all are here to listen to the suggestions. We can accept the criticism also. ...*(Interruptions)*... During his 12-minute address, he has not given even a single suggestion. We would welcome the suggestions of the hon. Members. We are discussing the working of the Ministry of Home Affairs. ...*(Interruptions)*... Not a single suggestion to improve the working of the Ministry has been given.

SHRI DEREK O'BRIEN: Mr. Chairman, Sir, ... *(Interruptions)*...

MR. CHAIRMAN: Mr. Derek, I will come to you. ...*(Interruptions)*...

SHRI KIREN RIJJU: He has been attacking right from the beginning. I do not understand it. इस तरह की भाषा का इस्तेमाल करके ये अपने आपको किस रूप में स्थापित करना चाहते हैं, आप बताइए! ...*(व्यवधान)*... यह कोई तरीका है! ...*(व्यवधान)*... आज तक मैंने ऐसा initiate करने वाला मेम्बर देखा ही नहीं है! ...*(व्यवधान)*... राज्य सभा का थोड़ा standard maintain करिए। ...*(व्यवधान)*... राज्य सभा में हम लोग expect करते हैं कि जब एक मेम्बर बोलते हैं, तो वे कम से कम एक standard और decorum maintain करेंगे, लेकिन इन्होंने 12 मिनट में जो बोला है, सभ्य समाज में कोई ऐसा नहीं कर सकता है। इन्होंने राज्य सभा की गरिमा को गिराया है। ...*(व्यवधान)*... ये क्या शब्द इस्तेमाल करते हैं! ...*(व्यवधान)*... यह कोई तरीका है! ...*(व्यवधान)*...

MR. CHAIRMAN: Hon. Members... *...(Interruptions)...* Ms. Sagarika, your leader can help himself. Please take your seat. *...(Interruptions)...*

Hon. Members, I have said on multiple occasions that anything said in this sacred temple carries credibility and sanctity. We must be giving a call of unity, not of divisiveness. We must have mutual respect, not deliberate targeted disrespect. These are the two elements which have been thrown, and, these have been thrown in a manner because, these days, we have a different mechanism of dissemination. So, if we become a platform for dissemination of such kind of wrong narratives, it insults the very concept of the Council of States, the House of Elders, the Upper House. Personally, I would still appeal to please maintain decorum. Mr. Saket, you know it more than anyone else that Intelligence Bureau is not within the jurisdiction of the hon. Home Minister. *...(Interruptions)...* Still, you raised it. It is not *...(Interruptions)...* No, no. I need not go to the book for a simple reason that all of us know that we, at the moment, are not on the right track. I appeal to everyone in the House to converse on soothing discourse and make contributions. Saket, you can take two more minutes and conclude, and conclude on a soothing note.

SHRI SAKET GOKHALE: Sir, multiple people have spoken longer than me. *...(Interruptions)...*

MR. CHAIRMAN: On a soothing note, because the Parliamentary Affairs Minister said 'one who sets the tone of debate'...

SHRI SAKET GOKHALE: Sir, he called my speech... *...(Interruptions)...* But you won't expunge that. *...(Interruptions)...*

MR. CHAIRMAN: I will look at every word but two I have already detected. *...(Interruptions)...*

SHRI SAKET GOKHALE: I also object to that, Sir. *...(Interruptions)...* Anyway, Sir, I want two sentences to conclude.

MR. CHAIRMAN: Saket, take your seat. Yes, Derek.

SHRI DEREK O'BRIEN: Sir, we are talking about getting personal. On record, today, the Parliamentary Affairs Minister of India called my colleague not broadminded. I take strong objection to anybody from here, calling anybody from here *...(Interruptions)...*

This is not a commentary. Sir, you can ...*(Interruptions)*... One minute, Sir. Let me finish.

MR. CHAIRMAN: You have said so.

SHRI DEREK O'BRIEN: Sir, please understand; one MP spoke, three Ministers got up. You are in charge, Sir. Give him one minute to conclude his speech and let us move on. Thank you.

MR. CHAIRMAN: Okay.

SHRI KIREN RIJJU: Sir, I want to say one thing. मैंने broadminded कहा। मतलब, मैंने speech को बोला है। The speech is not very broadminded. Please understand. ...*(Interruptions)*... Derek, don't try to misinterpret unnecessarily. ...*(Interruptions)*...

MR. CHAIRMAN: Hon. Members, I think we have had enough of it now. You need to wind up.

SHRI SAKET GOKHALE: Sir, just two sentences to finish off.

MR. CHAIRMAN: One word is enough to dislocate us. Be careful about it. One word can upset the entire country. You are going for two sentences. So, be careful about it.

SHRI SAKET GOKHALE: Only two sentences, Sir. This is my conclusion. You mentioned caste.[£]

MR. CHAIRMAN: Again!

SHRI SAKET GOKHALE: You are talking about caste! ...*(Interruptions)*...

MR. CHAIRMAN: He did not. ...*(Interruptions)*... He did not.

SHRI SAKET GOKHALE: Anyway, I want to conclude, Sir, by saying only one thing. West Bengal elections are coming next year in 2026. The Union Home Ministry, if it

[£] Expunged as ordered by the Chair.

does not drop this attitude, the BJP will become [£] from the State of West Bengal. Thank you, Sir.

MR. CHAIRMAN: Hon. Members, before I call the next speaker, I wish to again reiterate. ...(*Interruptions*)... Yes, Leader of the House.

SHRI JAGAT PRAKASH NADDA: Sir, I have a strong objection as the President of the Bharatiya Janata Party. [£] is a legal word which is used. In a democratic nation, he has got no right to use such words against my party and that should also be withdrawn. ...(*Interruptions*)...

MR. CHAIRMAN: Hon. Members, in the last West Bengal Assembly elections, a party that ruled the State for more than two decades and a party that ruled the State for more than three decades, I am making reference to the Indian National Congress and the Communist Party, their representation in the House was zero. These are democratic processes. So, my strong belief is we cannot use this House to just trigger something that can be on the shelf of media for some time. I strongly deprecate it. This is not a platform to generate sensation, narratives that betray our democratic values. Looking at the enormity and gravity of the situation, I reserve my ruling on certain situations that have happened during his address and will give my ruling on them. Now, Shri Sudhanshu Trivedi. You have 15 minutes.

डा. सुधांशु त्रिवेदी (उत्तर प्रदेश): माननीय सभापति महोदय, अभी इस सदन में हमारे साथी, साकेत गोखले जी द्वारा, जो भारत के उस राज्य को represent करते हैं, जो fine arts और गरिमा में अपना एक उच्च स्थान रखता है, जिसे बंगाली भद्र लोक कहा जाता है, परंतु आज उस initiation के साथ मुझे लगता है कि उस भद्रता के साथ जो कूर मजाक हुआ है, उसके ऊपर बात करते हुए मैं पीड़ा के साथ अपना निवेदन प्रारंभ करता हूँ।

सभापति महोदय, आज हम गृह मंत्रालय के विषय में चर्चा करने के लिए एकत्र हुए हैं। 26 मई, 2014 को हमारी सरकार के आने के बाद गृह मंत्रालय के tone and tenor में क्या परिवर्तन आया, इसे मैं सिर्फ दो बानगी में बताना चाहता हूँ। आप सबको ध्यान होगा, BSF, जो कि गृह मंत्रालय के under आता है, 26 मई, 2014 से पहले उधर से बहुत firing हुआ करती थी। उसके बाद पहली firing हुई, तो मुझे याद है, उस समय राजनाथ सिंह जी गृह मंत्री थे, यहाँ पर खबर आई कि साहब, पहले कहा जाता था कि firing हो, तो सिर्फ white flag दिखाना है। आपको पता है कि उस समय गृह मंत्रालय से BSF के DG को संदेश गया कि अब यह मोदी की सरकार है, अब

[£] Expunged as ordered by the Chair.

white flag नहीं दिखाया जाएगा, firing के ऊपर चार गुना firing का जवाब दिया जाएगा। आप सबने देखा होगा कि पिछले 10 सालों में सीमा पर firing में शांति आ गई है।

मैं एक दूसरा उदाहरण देना चाहता हूँ। जब 26 मई, 2014 को हमारी सरकार आई, अभी Intelligence Bureau का उल्लेख हुआ, जो गृह मंत्रालय में आता है, उसके Chief श्री आसिफ इब्राहिम थे, जो कांग्रेस पार्टी के शासन काल में IB Chief बने थे। वैसे तो हम किसी भी अफसर को धर्म या जाति के आधार पर नहीं देखते, पर उस समय इस बात का प्रचार किया गया था कि देखिए, एक मुस्लिम अधिकारी को IB का Chief बनाया गया। परंतु आज तक का भारत का इतिहास है, जब कोई सरकार बदलती है, तो IB Chief एक महीने से ज्यादा नहीं रहता है, परंतु श्री नरेन्द्र मोदी जी की सरकार में श्री आसिफ इब्राहिम का 8 महीने का कार्यकाल था और उन्होंने उस 8 महीने के कार्यकाल को पूरा किया।

(उपसभापति महोदय पीठासीन हुए।)

याद रखना चाहिए कि मोदी जी के कार्यकाल का पहला IB Chief मुस्लिम समाज से था। यह दर्शाता है कि हम समाज के वर्गों को डर पैदा करके साथ में नहीं लेना चाहते, विश्वास पैदा करके साथ में लेना चाहते हैं।

आज हमारे गृह मंत्री, आदरणीय अमित शाह जी गुजरात का प्रतिनिधित्व करते हैं। प्रधान मंत्री जी उत्तर प्रदेश से प्रतिनिधित्व करते हैं। उपसभापति जी, यह संयोग भारत के इतिहास में तीन बार बना है। पहली बार जब सरदार पटेल गुजरात से थे और पंडित नेहरू उत्तर प्रदेश से थे, तब स्वतंत्रता का काल था। दूसरी बार लाल कृष्ण आडवाणी जी गृह मंत्री थे और अटल बिहारी वाजपेयी जी उत्तर प्रदेश से थे, तब भारत ने 21वीं सदी में प्रवेश किया था। आज जब अमित शाह जी गुजरात से हैं और मोदी जी उत्तर प्रदेश से हैं, तो भारत ने अमृत काल में प्रवेश किया है। अर्थात् मैं कह सकता हूँ कि काल के कपाल पर भारत के भाल पर कुछ तो नया होने वाला है और कुछ न कुछ तो नया हुआ है। उसे आज समझने की जरूरत है।

अब मैं बताना चाहता हूँ कि गृह मंत्रालय ने इस दरम्यान किस-किस प्रकार से कार्य किए। मैं तीन प्रकार के कार्य बताना चाहता हूँ। एक, वे कार्य, जो पिछली सरकारें भी कर रही थीं, उन्हें हमने करके दिखाया; दूसरा, वे कार्य, जो पिछली सरकारें कर ही नहीं सकती थीं, सोच नहीं पाई, उन्हें करके दिखाया और तीसरा, वे कार्य हैं, जिन पर पिछली सरकारों ने एड़ी-चोटी का जोर लगा दिया कि नहीं हो सकते, उन्हें भी करके दिखाया। पहली श्रेणी में वे कार्य हैं, यानी मैं मानता हूँ कि दूसरी सरकारों ने भी प्रयास किया होगा कि आतंकवाद की घटनाएँ कम हों और अपराध की घटनाएँ कम हों, तो मैं बताना चाहता हूँ कि आतंकवाद की कुल घटनाएँ जून, 2004 से 2014 के बीच में 7,214 थीं, जो 2014 से 2024 के बीच में 2,240 हैं। उसमें 69 प्रतिशत की कमी आई है। कुल मृत्यु, जो नागरिकों और security forces की होती थीं, उसमें 68 प्रतिशत की कमी आई है। नागरिकों की जो मृत्यु होती थी, उसमें 81 प्रतिशत की कमी आई है। Security forces में जो मृत्यु होती थी, उसमें 46 प्रतिशत की कमी आई है। मैं एक महत्वपूर्ण बात बताना चाहता हूँ। Stone pelting के incidences 2010 में 2,654 थे, अब जीरो हैं। Organized हड़ताल जीरो हैं, stone pelting जीरो हैं और stone pelting में जख्मी होने वाले जीरो हैं। उपसभापति महोदय, पत्थर

पड़ने का दौर खत्म हो गया, मगर किसी की अकल पर पत्थर पड़ा हो, तो उसे बदला हुआ नजारा नहीं दिखाई पड़ता। इसलिए मैं कहना चाहता हूँ कि चश्मा उतारो, फिर देखो यारो, दुनिया नई है चेहरा पुराना।

उपसभापति महोदय, महिला सुरक्षा के लिए एक अलग प्रभार बनाया गया। 2018 में एक integrated helpline बनाई गई और 181 helpline को राज्यों और केंद्र शासित प्रदेशों के साथ जोड़ा गया। Forensic को मजबूत करने के लिए प्रदेश में DNA विश्लेषण और cyber forensic की labs भी बनाई गईं। Modernization करने के लिए 80 करोड़ रुपये की एक अलग मंजूरी दी गई। Forensic ecosystem को बेहतर बनाने के लिए 7 नई forensic प्रयोगशालाएँ बनाने की बात हुई, जिनमें उत्तर प्रदेश, बिहार, ओडिशा, राजस्थान, छत्तीसगढ़, तमिलनाडु और केरल शामिल हैं। इसके अतिरिक्त, पुणे, गुवाहाटी, भोपाल और कोलकाता की labs को और improve करने का कार्य किया गया। ये वो कार्य हैं, जो पिछली सरकारों ने सोचा नहीं था, वो हम कर पाए। मैं उदाहरण देना चाहता हूँ। उनमें से एक CAA है। CAA का उदाहरण अभी हमारे साथी ने दिया। मैं याद दिलाना चाहता हूँ कि इसी संसद में एक वो दौर था, जब इनकी नेता, ममता बनर्जी जी ने भारत के इतिहास में इकलौती बार चेयर के ऊपर इस बात को लेकर फाइल फेंकी थी कि बंगलादेशी घुसपैठियों के बारे में चर्चा करने का मौका नहीं दिया जा रहा है। आज मैं कहना चाहूंगा कि कितना बड़ा बदलाव दिखता है कि जिन लोगों ने इतना बड़ा कार्य किया था, वे आज कितना पीछे हट गए! इसे कहते हैं कि वक्त के साथ इंसान कैसे बदलता है। CAA पर मैं कहना चाहूंगा कि CAA, यानी नागरिकता गृह मंत्रालय का विषय है और यह संसद के द्वारा एक पारित कानून था, परंतु राज्य विधान सभाओं ने उसके खिलाफ प्रस्ताव पारित कर दिया! यह सरासर कानून का उल्लंघन था, सरासर संविधान का उल्लंघन था और मैं कह सकता हूँ कि इसके द्वारा संविधान खतरे में था।

मैं दूसरा उदाहरण यह देना चाहता हूँ कि UAPA में चेंज किया गया, यानी अब केवल एक संगठन आतंकवादी नहीं होगा, बल्कि यदि कोई व्यक्ति आतंकवादी होगा, तो उसको भी आतंकवादी माना जाएगा। NIA Act में आतंकवाद की परिभाषा स्थापित की गई। मृत्यु दंड पर यह संशोधन किया गया कि क्षमा याचना केवल संबंधित व्यक्ति ही कर पाएगा, दूसरा नहीं कर पाएगा। आपदा के लिए विशेष धनराशि की व्यवस्था की गई। सर, हमें नक्सलवाद को समाप्त करने में अभूतपूर्व सफलता मिली है। अभी दिसंबर के महीने में हमारे गृह मंत्री, अमित शाह जी नक्सलवाद प्रभावित क्षेत्र में CRPF के कैंप में पूरी रात गुजारकर आए हैं। जो लोग यह कहने का प्रयास करते हैं कि किसको और किससे डर, उनको इससे समझने का प्रयास करना चाहिए। उपसभापति महोदय, वे दौर अब चले गए। मुझे याद है, 6 अप्रैल, 2010 को दंतेवाड़ा में 76 CRPF के जवान शहीद हो गए थे और उसके बाद ऐसे समाचार आते थे कि देश के कुछ विश्वविद्यालयों में शहीद जवानों के प्रति नहीं, नक्सलवादियों के समर्थन में कार्यक्रम हो रहे थे। वह दौर अब समाप्त हो गया।

मैं अब तीसरी श्रेणी में यह बताना चाहता हूँ कि गृह मंत्रालय ने वे काम किए हैं, जो पिछली सरकारें कहती रहीं कि यह नहीं हो सकता, यह नहीं हो सकता, लेकिन उनको उसने करके दिखाया। धारा 35ए, धारा 370 इसके उदाहरण हैं। मैं कह सकता हूँ कि जब सरदार पटेल गृह मंत्री थे, तो राज्यों का महकमा उनके पास था और उस समय कश्मीर की जो कसक रह गई थी,

वह कसक अगर आज समाप्त हुई है, तो वह अगस्त, 2019 में अमित शाह जी के गृहमंत्री काल में समाप्त हुई है। मैं कहना चाहता हूँ कि श्यामा प्रसाद मुखर्जी जी ने एकता के लिए पहला बलिदान दिया था। 26 जनवरी, 1930 को रावी के तट पर कांग्रेस के लाहौर अधिवेशन में स्वराज्य की शपथ ली गई थी, पर वह शपथ अधूरी रह गई थी, तो सरदार पटेल के दिल में कसक थी, श्यामा प्रसाद मुखर्जी जी का बलिदान था और अटल जी के दिल में वेदना थी। उन्होंने कहा था:

*15 अगस्त का दिन कहता, आज़ादी अभी अधूरी है,
सपने सच होने बाकी हैं, रावी की शपथ न पूरी है।*

परंतु वह शपथ किसने पूर्ण की? प्रधान मंत्री, श्री नरेन्द्र मोदी जी के नेतृत्व में हमारे ये वर्तमान गृह मंत्री, श्री अमित शाह जी ने उसको पूरा किया। इसी के साथ, मैं एक पंक्ति यह कहना चाहूंगा कि अपनी सरकार और प्रधान मंत्री जी की तरफ से भारत के इतिहास में इतना बड़ा परिवर्तन आया कि:

*दर्द की रात गई, गम के जमाने भी गए,
मोदी जी की हिम्मत से कई दाग पुराने भी गए।*

इसके अलावा, कश्मीर में जो बड़ा परिवर्तन आया, उसका मैं एक उदाहरण बताना चाहता हूँ। अभी हमारे साथी ने डर का उल्लेख किया, तो मैं बताना चाहता हूँ कि 10 सितंबर, 2024 को भारत के पूर्व गृह मंत्री, सुशील कुमार शिंदे जी का बयान था कि मैं गृह मंत्री के रूप में जाता था, तो डल लेक में मैं गृह मंत्री के रूप में होता था। डर के मारे उनकी क्या हालत होती थी, वह शब्द संसदीय नहीं है, तो मैं अपनी स्वरचित पंक्ति में कहना चाहूंगा, हमारे साथी सब समझ जाएंगे कि:

*लहलुहान थी घाटी और झेलम डरी हुई थी,
खामोशियां रातों की दिन में भरी हुई थीं,
दहशत का था वो आलम कि डल लेक घूमने में,
गृह मंत्री के पग के नीचे धरती फटी हुई थी।*

आप समझिए कि आज हमारी स्थिति यह है कि हमारे गृह मंत्री वो हैं, जिनको देखकर आतंकवादियों की छाती फटने लगती है और आतंकवाद के समर्थन करने वालों के छाती में दर्द होने लगता है।

उपसभापति जी, मैं कहना चाहता हूँ कि उनकी सरकार और हमारी सरकार में वही अंतर था, जो भारत की परंपरा में है। उन्होंने बहुत दिन नागपंचमी की, नागों को दूध पिलाया, हमने जन्मेजय का नाग यज्ञ करके दिखाया, जिसमें सारे नाग आकर समाहित हो गए। मैं एक पंक्ति में कहना चाहूंगा कि:

कश्मीर घाटी को लहलुहान करने वालों सुनो,
 एक भी शहीद हुआ जवान नहीं भूले हैं,
 दूध भी पिलाते हैं, परंपरा हमारी मित्र,
 किंतु नाग यज्ञ का विधान नहीं भूले हैं।

सर, मैं एक दूसरा उदाहरण देना चाहता हूँ। कांग्रेस के युवा नेता ने तथाकथित भारत यात्रा निकाली। उसी कश्मीर के बारे में कहते हैं कि हालात नहीं बदले हैं। मैं बताना चाहता हूँ कि इस देश ने वह दृश्य देखा है, जब भाई और बहन, दोनों सुरक्षित वातावरण में, मधुर मनोभावों के साथ बर्फ के गोले के साथ खेलते नजर आ रहे थे। यह वही कश्मीर था, जहां कभी उनके गृह मंत्री के पैरों के नीचे धरती फटी जा रही थी। इतना बड़ा बदलाव होने के बावजूद कुछ लोगों को यह दिखाई नहीं देता।

मैं कहना चाहता हूँ कि यह वही कश्मीर था, जहां आईएसआईएस के झंडे दिखाई देते थे, जहां पाकिस्तान जिंदाबाद के नारे लगाए जाते थे। लेकिन आज, अगर आरजी और पीजी दोनों सुरक्षित थे, एसजी भी खुश रही होंगी और मुझे लगता है कि जीजा जी को भी खुशी का एहसास होना चाहिए। ...**(व्यवधान)**... मैंने किसी का नाम नहीं लिया, लेकिन इसके लिए गृह मंत्री जी को साधुवाद देना चाहिए कि कश्मीर में इतना बड़ा बदलाव देखने को मिला है।

मैं अपने साथियों से कहना चाहूंगा - जो उनके नेता कहते हैं, 'डरो मत, हकीकत का सामना करो।' तो मैं उनसे कहना चाहूंगा कि हकीकत का सामना करो कि कितना बदलाव आया है, डरो मत। डरने का काम हमारी सरकार में केवल देश के विरोधियों के लिए छोड़ दो।

इसके अलावा, हमारी सरकार के समय में इंडियन पीनल कोड को भारतीय न्याय संहिता के रूप में बदला गया है, जो एक महत्वपूर्ण कदम है, लेकिन मैं यह भी बताना चाहूंगा कि जब भी किसी चीज की तुलना की जाए, तो वह तुलनात्मक होनी चाहिए। जब हमारी सरकार आई और गृह मंत्रालय का कार्यभार संभाला, तो पूर्व की सुरक्षा स्थिति और वर्तमान की सुरक्षा स्थिति में कितना अंतर आया है, यह समझना आवश्यक है। राष्ट्रीय सुरक्षा हमारी सरकार की प्राथमिक जिम्मेदारी है। जैसा कि हमारे साथी ने कहा कि 'लॉ एंड ऑर्डर' तो स्टेट का विषय है, लेकिन राष्ट्रीय सुरक्षा गृह मंत्रालय का कार्यक्षेत्र है। मैं पूछना चाहता हूँ कि क्या हमारी सरकार के आने से पहले दिल्ली में धमाके नहीं होते थे? क्या मुंबई, चंडीगढ़, गुवाहाटी, लखनऊ, फैजाबाद, जयपुर, नागपुर और हैदराबाद में धमाके नहीं होते थे? कौन सा ऐसा शहर था, जहां धमाके नहीं होते थे? चलती ट्रेन में धमाके होते थे, बसों में धमाके होते थे, लोकल ट्रेनों में धमाके होते थे, रेलवे स्टेशनों और बस अड्डों पर धमाकों की चेतावनी लिखी होती थी—'छूना मत, धमाका हो जाएगा'।

(सभापति महोदय पीठासीन हुए।)

इसके बावजूद आज वह केवल दक्षिण कश्मीर के चार जिलों तक सीमित रह गया है। फिर भी, कुछ लोगों को यह बदलाव नजर नहीं आता, जो उनके गहरे पूर्वाग्रह को दर्शाता है।

मैं यह भी बताना चाहता हूँ कि पिछली सरकार से शासनकाल में जांच के अंदर किस प्रकार का कार्य हुआ। मैं दो चीजों का उदाहरण देना चाहता हूँ। समझौता एक्सप्रेस केस, दुनिया के

इतिहास का इकलौता केस होगा, जिसमें पहले सरकार जांच कर रही थी कि पाकिस्तान ने कराया, लेकिन अचानक U-turn ले लिया और तथाकथित हिन्दू आतंकवाद पर आ गए। इसमें आरोपी के रूप में असीमानंद जी का जेल में इंटरव्यू हुआ। मैं पूछना चाहता हूं कि जेल में इंटरव्यू कैसे हुआ, बजाय इंटरव्यू लेने वाले पर कार्रवाई होने के, क्योंकि कानून के अनुसार पुलिस हिरासत में दिया गया बयान अदालत में admissible नहीं होता है और आपने इंटरव्यू के आधार पर चेंज कर दिया। जबकि David Coleman Headley की तीसरा पत्नी फौजिया का अमेरिका में दिया सीधा इंटरव्यू है, जिसमें उसने कहा कि पाकिस्तान का involvement था।

दूसरा उदाहरण इशरत जहां केस का देना चाहता हूं। यह दुनिया के इतिहास में investigative agency में एक अद्भुत उदाहरण होगा, जिसमें पहले भारत की इंटेलिजेंस ब्यूरो (IB) और सीबीआई (CBI) दोनों कह रही थीं कि इशरत जहां आतंकवादी है, लेकिन बाद में सीबीआई ने अपना स्टैंड बदल लिया और कहा कि वह आतंकवादी नहीं है, लेकिन आईबी चीफ कहते रहे कि वह आतंकवादी है। यानी ऐसा विचित्र उदाहरण था कि एक ही सरकार की दो एजेंसियां एक-दूसरे के खिलाफ बोल रही थीं। जब हमारी सरकार आई और हलफनामा बदलने का आधार पूछा गया, तब फाइल गायब थी। यह दर्शाता है कि सिक्योरिटी का किस प्रकार से मज़ाक उड़ाया गया।

महोदय, 26/11 मुंबई हमला, हाफिज़ सईद ने कराया। यह इनकी सरकार मानती थी। मगर हमारे कई सम्मानित नेता उस तरफ बैठे हैं, जो कहते थे कि आरएसएस ने कराया। इनकी सरकार में जिस प्रकार सिक्योरिटी का मज़ाक उड़ाया गया है, यह दर्शाता है कि सिक्योरिटी किस प्रकार की थी। मुझे समझ नहीं आ रहा था कि वे लोग जो अपने ज़माने में कहते थे कि इशरत जहां 'बेटी' है, याकूब मेमन की ज्युडीशियल किलिंग हुई है, अफ़ज़ल 'हालात का मारा' है, जाकिर नायक 'शांति का मसीहा' है, ओसामा 'जी' हैं, हाफिज़ 'साहब' हैं। इस हालात के बाद क्या होना था? मैं पूछना चाहता हूं कि वे डर के बोल रहे थे या प्रेम से बोल रहे थे? ये आपकी मुहब्बत की दुकान के सरमायेदार थे या मुहब्बत की दुकान के खरीदार थे? मैं उस सरकार की हालत के लिए सिर्फ दो स्टेटमेंट क्वोट करना चाहूंगा कि 20 जनवरी, 2013 को तत्कालीन गृह मंत्री सुशील कुमार शिंदे जी ने जयपुर में वक्तव्य दिया कि आरएसएस के कैम्प में टेरर ट्रेनिंग दी जाती है। जब नेता प्रतिपक्ष सुषमा स्वराज जी ने सवाल पूछा, तब गृह मंत्री ने अपना बयान वापस ले लिया। आप सोचिए, इस प्रकार का मज़ाक भारत की सुरक्षा के साथ कभी सुनाई नहीं पड़ता। 14 जुलाई, 2011 को कांग्रेस के एक चिर युवा नेता, जो चिर क्रोधित और चिर आक्रोषित रहते हैं, उन्होंने एक वक्तव्य दिया था, द्वारा "But terrorism is something that is impossible to stop all the time." यानी हमेशा के लिए आतंकवाद को रोकना मुमकिन नहीं है। सभापति महोदय, जिस सरकार का चाल-चलन ऐसा था, उसके समय में आतंकवाद रोकना मुमकिन नहीं था, पर आज मोदी जी की सरकार है और 'मोदी है तो मुमकिन' है।

मैं दूसरा उदाहरण बताना चाहता हूं। एक दौर था। वर्ष 2007 में 26/11 के हमले के पहले आंतरिक सुरक्षा के लिए क्या नीति थी? हवाना में जाकर यह कहा गया कि पाकिस्तान आतंकवाद से पीड़ित देश है। यह भारत सरकार की official statement थी। 26/11 के हमले के केवल 9 महीने बाद जुलाई, 2009 में शर्म अल शेख में Joint Declaration में बलूचिस्तान का उल्लेख आया और यह कहा गया कि terror के attacks से talks प्रभावित नहीं होंगी, लेकिन जब हमारी सरकार

आई, तो हमने कहा कि terror के साथ talks नहीं होंगी। जब से मोदी जी की सरकार आई है, हमने इस बात को बिल्कुल साफ-साफ कर दिया है और इसलिए पिछले 11 साल ऐसे हैं, जब कोई औपचारिक द्विपक्षीय वार्ता नहीं हुई। जब से हमारे गृह मंत्री जी आए हैं, आप जानते हैं कि हालात में क्या बदलाव आया है? उस जमाने में शांति के कबूतर उड़ा करते थे, अब गुरु गोविंद सिंह जी के बाज उड़ते हैं। जिसे हम अपनी लखनऊ की भाषा में कहते हैं कि अमा मियां, वो दिन लद गए, जब उस्ताद लल्लू खां फ़ाख़्ता उड़ाया करते थे। अब वह बदलाव देखने को मिला है। यह लोग तो वो हैं, जिन्हें भारत इतना कमजोर चाहिए था कि इसी संसद भवन की छत के ऊपर जो शेर बने हैं, उसके लिए लोग कोर्ट में गए थे कि शेर ज्यादा आक्रामक दिख रहे हैं। यानी, इन्हें शेर बिल्ली जैसे चाहिए थे। बिल्ली नहीं, भीगी बिल्ली जैसे चाहिए थे, परंतु ये भूल गए कि हमारे प्रधान मंत्री जी और गृह मंत्री जी गुरु गोबिंद सिंह जी से भी प्रेरणा लेते हैं, शिवाजी महाराज से भी प्रेरणा लेते हैं, महाराणा प्रताप से भी प्रेरणा लेते हैं और उनकी तरफ से हमारी नीति के लिए कहना चाहूंगा कि:

*मन में है धैर्य और तन में प्रचंड शौर्य,
बन चंद्रगुप्त मौर्य प्रलय मचायेंगे
महाराणा और शिवाजी की संतति कहाते हैं,
शीश कट जायें भले झुकने न पायेंगे
और बार-बार छेड़िए न भारत स्वाभिमान को
अन्यथा बाद में बहुत पछताएंगे
सौगन्ध मां भवानी की उठेगी ललकार
जब आपके घरों पर चील-कौवे मंडराएंगे।*

यह बालाकोट में भी दिखा, यह सर्जिकल स्ट्राइक में भी दिखा, पर तब हमारे विरोधी कहते थे कि आदमी मरे थे या कौवे मरे थे। पेड़ गिरा था या बिल्डिंग गिरी थी। इस प्रकार की मज़ाकिया बात करने वाले लोगों को मैं बताना चाहता हूं कि भारत की व्यवस्था को समझें- अभी हमारे साथी की तरफ से एक विषय का उल्लेख आया। मैं एक बात पूछना चाहता हूं कि voter duplication की बात हमारे विरोधी उठाते हैं। मैं कहना चाहता हूं कि voter duplication की बात करना चाहते हैं, तो पहले citizenship duplication तो क्लियर कर लीजिए। क्यों नहीं NRC के लिए हां बोल देते हैं, उसके बाद यह मुद्दा ही खत्म हो जाएगा। जब आप कह रहे हैं कि voters को लेकर आपके मन में संदेह है, तो एक बार NRC करवा दीजिए, तब दूध का दूध और पानी का पानी हो जाएगा। मगर एनआरसी क्यों नहीं करानी है? उसका कारण यह है कि पिछले चुनाव में सबसे बड़ी जीत कहां पर हुई है, असम की धुबरी सीट पर कांग्रेस के नेता रकीबुल हुसैन, 10 लाख 25 हजार वोटों से जीते हैं और असम के हमारे साथी, जो यहां बैठे होंगे, धुबरी को 'Mini Bangladesh' कहा जाता है, इसलिए एनआरसी नहीं करानी है, मगर डुप्लीकेशन का मुद्दा उठाना है। मैं पूछना चाहता हूं, जो लोग इस विषय को उठाना चाहते हैं ...**(व्यवधान)**...

SHRI JAIRAM RAMESH (Karnataka): What is he saying for a Member of the other House? ...**(Interruptions)**...

डा. सुधांशु त्रिवेदी (उत्तर प्रदेश): सर, मैंने तो बोला ही नहीं। मैंने सिर्फ यह तारीफ की है कि वे जीते हैं। I have just put out the facts and nothing personal. ...*(Interruptions)*... I have said that he has got the biggest... ...*(Interruptions)*...

MR. CHAIRMAN: One minute. ...*(Interruptions)*...

डा. सुधांशु त्रिवेदी: सर, हमने सिर्फ एक डेटा बताया है। ...*(व्यवधान)*...

MR. CHAIRMAN: Sudhanshuji, take your seat. ...*(Interruptions)*... Hon. Members, my very extensive ruling is there that this House, the Council of States, is well within its rights to discuss conduct of any person, including Member of that House. ...*(Interruptions)*... I will look into it. ...*(Interruptions)*...

SHRI JAIRAM RAMESH: Sir, ask him to authenticate. ...*(Interruptions)*...

MR. CHAIRMAN: Hon. Home Minister.

श्री अमित शाह: सभापति महोदय, मैं बड़े ध्यान से माननीय सदस्य का भाषण सुन रहा था। उन्होंने दूसरे सदन के माननीय सदस्य के कोई टिप्पणी नहीं की। इनकी जीत का मार्जिन बताया है। वह रिकॉर्ड का हिस्सा है। भारत के चुनाव आयोग के रिकॉर्ड का हिस्सा है और इसमें अगर थोड़ा दो-पांच हजार ऊपर-नीचे होता होगा, तो कल सुधांशु जी सुधार देना।

श्री सभापति: माननीय सदस्यगण, इसी सदन में जब तत्कालीन सदन के नेता पीयूष गोयल जी ने लोक सभा के सदस्य, जिन्होंने विदेश में जाकर भारत पर कुछ टिप्पणियां की थीं, वह मुद्दा उठाया, तो एक point of order रेज़ किया गया और मैंने point of order का निर्णय दिया। तब मैंने कहा कि अपने रूल स्पष्ट हैं और रूल ये कहते हैं कि लोक सभा के सदस्य के बारे में यहां चर्चा हो सकती है।

6.00 P.M.

अंकुश एक नियम में नहीं है। नियम बहुत स्पष्ट है कि आप आरोप नहीं लगा सकते और यदि आरोप लगाते हैं, तो सभापति को सूचित कीजिए। मैंने बारीकी से तत्कालीन सदन के नेता, श्री पीयूष गोयल का बयान देखा, उन्होंने लोक सभा के सदस्य के बारे में जो कुछ कहा, वह उन्होंने लंदन में हू-ब-हू कहा। चूंकि वह भारत विरोधी था, as it is, I had to give my ruling. Sudhanshuji, you will conclude tomorrow.

The House stands adjourned to meet at 11.00 a.m. on Thursday, the 20th March, 2025, with one clarification from my side. When I was talking about jurisdiction, the jurisdiction was with respect to CBI and not IB.

The House then adjourned at six of the clock till eleven of the clock on Thursday, the 20th March, 2025.

