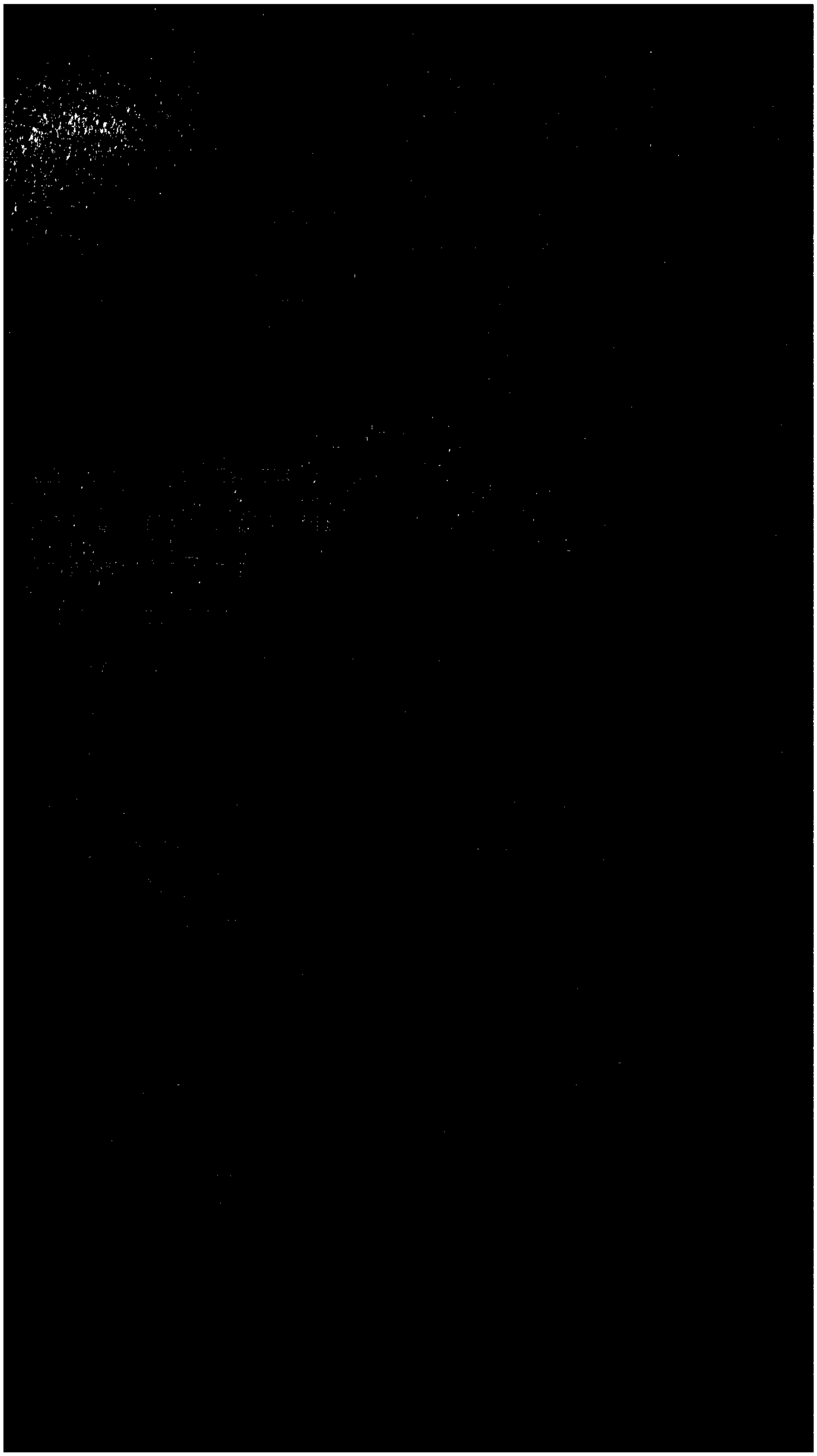

THE
ANDHRA PRADESH LEGISLATIVE ASSEMBLY
DEBATES

OFFICIAL REPORT

Thirty Fifth day of the First Session of the
Andhra Pradesh Legislative Assembly

ANDHRA PRADESH LEGISLATIVE ASSEMBLY

Monday, the 17th July, 1967

The House met at Half-past Eight of the Clock.

[Mr. Speaker in the Chair]

ORAL ANSWERS TO QUESTIONS.

RAILWAY LINES

421—

* 387 Q — Sarvasri P Gunnayya (Patapatnam) T. Papa Rao (Nagarikatakam) .—Will the hon. Minister for Communications be pleased to state :

(a) whether the Government propose to recommend to the Government of India to lay the following railway lines in Srikakulam district ;

(i) Amadalavalasa to Srikakulam ; and

(ii) Srikakulam Road to Vamsadara river ; and

(b) if so, when ?

The Minister for Communications (Sri J. V. Narsinga Rao) :—(a) and (b) There are no such proposals at present under consideration of the Government.

శ్రీ పి. గున్నయ్య :— జిల్లా హెడ్ క్వార్టర్సుకు రైళ్లు లేవు. ప్రభుత్వం యొక్క ఉద్దేశ్యం ఏమిటో తెలియడంలేదు. వంశధార ప్రాజెక్టు కడతామని అంటున్నారు. వంశధారకు పోవడానికి రైళ్లు అవసరమని ప్రభుత్వం ఆలోచించ లేదా ?

శ్రీ జె. వి. నరసింగరావు :— కేంద్రప్రభుత్వానికి వ్రాస్తే డబ్బు కొరతగా ఉందని చెప్పారు. క్రమేణా చేస్తారు.

శ్రీ టి. పాపారావు :—జిల్లా హెడ్ క్వార్టర్సు, 8 మైళ్లు ఉన్నది. చాలా యిబ్బంగి పడవలసివస్తున్నది. తక్కువ సొమ్ములోనే అయిపోతుంది. ప్రభుత్వం ప్రయత్నిస్తుందా ?

శ్రీ జె. వి. నరసింగరావు :—ఇంతవరకు ఆ ప్రపోజల్సు లేవు. అయినా కేంద్రప్రభుత్వానికి వ్రాస్తాము.

శ్రీ వి. సి. కేశవరావు (సంతనూతలపాడు) — రాష్ట్రంలో రైలు లైన్సు చాలా తక్కువ ఉన్నాయి. శ్రీకాకుళం జిల్లాలోనే కాకుండా ఇతరచోట్ల ఎక్కడైనా ప్రపోజల్సు ఉన్నాయి. ఇదివరలో ముఖ్యమంత్రిగారు, రైల్వే మంత్రిగా ఉండిన శ్రీ S K పాటిల్ గారితో ఒంగోలు నాగార్జునసాగర్ మీదుగా హైదరాబాదుకు లైను వేయాలని చెప్పారు అది ఏమైంది ?

శ్రీ జె. వి. నరసింగరావు :—5 ప్రపోజల్సు పంపించాము. Ongole to Hyderabad via Nagarjuna Sagar, Bailadilla to Kothagudem, Conversion of metre guage line from Tirupathi to Renigunta, laying of mixed gauge from Vijayawada to Masulipatam, doubling of railway line between Nidadavole to Vijayawada ఇవన్ని వ్రాశాము. ఒంగోలు హైదరాబాదు లైను తీసుకోమని కోరాము. ఇది తీసుకోవడానికి ప్రస్తుతం సాధ్యం కాదు. డబ్బు చాల అవుతుందని చెప్పారు.

శ్రీ జి. శివయ్య (పుత్తూరు) :— చిత్తూరుజిల్లానుంచి డైరక్టుగా హైదరాబాదుకు లైన్ వేసే విషయం ఆలోచిస్తారా ?

శ్రీ జె. వి. నరసింగరావు :— ప్రత్యేకంగా వ్రాస్తే, Zone అధికారులకు పంపుతాము. ప్రభుత్వంకూడ వ్రాస్తుంది.

డాక్టర్ టి. యస్. మూర్తి (వరంగల్) :—క్రొత్తగా లైన్సు వేయడానికి డబ్బు లేదని అంటున్నారు. పోనీ ట్రయిన్సు వేళకు వచ్చి, వేళకు వెళ్ళే ఏర్పాటు అయినా చేయిస్తారా ? Condemned compartments పెట్టకుండా చూడడానికి ప్రయత్నిస్తారా ?

శ్రీ జె. వి. నరసింగరావు :— ఏ రైలులో అటువంటి కంపార్టుమెంట్సు ఉన్నవో తెలుపుతే, కేంద్రప్రభుత్వ దృష్టికి తెస్తాము.

శ్రీ వావిలాల గోపాలకృష్ణయ్య (సత్తెనపల్లి) :— కనీసం జిల్లా హెడ్ క్వార్టర్సుకు అయినా కలపడానికి లైన్సు వేయమని కేంద్రాన్ని కోరుతారా ? తిరుపతినుంచి రేణిగుంట లైను బ్రాడ్ గేజి చేయుటకు తీసుకొంటారా ?

శ్రీ జె. వి. నరసింగరావు :— ఇప్పట్లో సాధ్యంకాదని తెలిపారు. ఐనా ప్రయత్నం చేస్తాము.

శ్రీ ఎన్. రాఘవరెడ్డి (నక్రేకల్) :—హైదరాబాదు, నల్లగొండ, నాగార్జున సాగర్ లను కలుపుతూ రైల్వే లైను వేయుటకు ఏదైనా ప్రపోజలును పంపించారా ?

శ్రీ జె. వి. నరసింగరావు :—లేదండి. చెప్పానుగా పంపిన ఐదు లైన్లను.

శ్రీ సి. హెచ్. రాజేశ్వరరావు (సిరిసిల్ల) :— కేంద్రప్రభుత్వం 20 ఏండ్ల ప్రణాళిక వేసినది. అందులో క్రొత్త రైల్వే లైన్లను తీసుకోవడానికి వేసిన ప్లాను అది. రామగుండం మొదలైనవి అందులో ఉన్నవి. అవి ఏమైనవో చెప్పగలరా ?

శ్రీ జె. వి. నరసింగరావు :—ఆ విషయం తెలియదు. ప్రత్యేకం మీరు వ్రాసి పంపుతే విచారించి తెలుసుకొంటాము

శ్రీ చౌదరి సత్యనారాయణ (పొందూరు) :—పూరి-కాజీపేట Express ను కాజీపేటదగ్గర 3 గంటలు పడేస్తున్నారు. హైదరాబాదు రావడానికి ఆలస్యం అవుతున్నది. డబుల్ లైన్సు వేయిస్తారా ?

శ్రీ జె. వి. నరసింగరావు :— దయచేసి వ్రాసి పంపుతే కేంద్ర దృష్టికి తీసుకుని వస్తాము.

శ్రీ ఏ. పాలవల్లి (చోడవరం) :—Hyderabad-Puri Express, వాల్తేరు హైదరాబాదు రావడానికి ఎక్కువ గంటలు తీసుకుంటున్నది. దీనిగురించి ఆలోచిస్తారా ?

శ్రీ జె. వి. నరసింగరావు :—దానిగురించి వివరాలతో వ్రాసి పంపిస్తే జోనల్ వారికి వ్రాసి, ప్రయత్నం చేస్తాము.

శ్రీ పి. గున్నయ్య :—రాజధానికి వచ్చే ట్రయిన్సులో sleeper coaches ఉన్నాయి అధ్యక్షా ! దాని రిజర్వేషన్ కొరకు M. L. A. ల దగ్గరకూడ 3 రూపాయలు తీసుకుంటున్నారు. అది లేకుండా చేయిస్తారా? పార్వతీపురంలో ట్రయిను నిలపడానికి ప్రయత్నం చేస్తారా ?

శ్రీ జె. వి. నరసింగరావు :— ఇది కేంద్ర ప్రభుత్వానికి సంబంధించిన విషయం. ప్రత్యేకంగా సదుపాయాలు కావాలని కేంద్రప్రభుత్వ దృష్టికి తెస్తాము. అంతకంటె ఏమీ చేయలేము.

శ్రీ ఎన్. రాఘవరెడ్డి :— ప్రపోజల్సు ఏమీ లేవు అన్నారు. నల్లగొండ మీదుగా, నాగార్జునసాగర్ లైను సర్వే చేశారు. అది ఏమయింది ?

శ్రీ జె. వి. నరసింగరావు :—నావద్దగ్గర ఉన్న ప్రపోజల్సు చెప్పాను.

శ్రీ ఎం. వీరరాఘవరావు (ప్రత్తిపాడు) :—మద్రాసు కలకత్తా ట్రయిన్లు. అలాగే కలకత్తా మద్రాసు ట్రయిన్లు తూర్పుగోదావరి జిల్లా కేంద్రమయిన కాకినాడమీదుగా మళ్ళించాలని ఆ జిల్లా ప్రముఖులు, ప్రజలు కోరారు. అది ఏమయింది ?

శ్రీ జె. వి. నరసింగరావు :— అక్కడ ఉన్న లోకసభ సభ్యులద్వారా ఆ సంగతి పార్లమెంటులో ప్రశ్న వేయించండి.

శ్రీ సి. వి. కె. రావు (కాకినాడ) — మనకు అవసరమైనటువంటి రైల్వే లైన్ల విషయంలో కేంద్రం చాలా చిన్న చూపు చూస్తున్నది అలసత్వం వహిస్తున్నది. కేంద్ర ప్రభుత్వం దృష్టిలో, ఆంధ్ర ప్రభుత్వం సమర్థవంతమైన ప్రభుత్వం అని రుజువు చేసుకొనుటకు ప్రయత్నం చేస్తుందా?

శ్రీ జె. వి. నరసింగరావు — అటువంటిది ఏమీ మా ప్రభుత్వ దృష్టికి రాలేదు ప్రజాభిప్రాయాన్ని గుర్తిస్తూనే మేము, వారు ఉన్నాము.

శ్రీ వై. వెంకటరావు (వేమూరు) — తెనాలి రేపల్లె మార్గంలో First class తప్ప, Second class లేదు, రాష్ట్ర ప్రభుత్వ దృష్టికి తీసుకొని వస్తున్నాము. దాని గురించి ప్రయత్నం చేస్తారా?

Mr Speaker — He is forgetting that we have got representatives in the Lok Sabha. They are nearly 30 to 40.' if I remember correct

శ్రీ జె. వి. నరసింగరావు — ఏమైనా వుంటే వ్రాసి పంపండి. తప్పకుండా చూస్తాము.

శ్రీమతి ఎం. కస్తూరిదేవి (గుడివాడ) — ఇప్పుడు వున్నటువంటి Trains లో ladies compartments 1, 2 వుంటున్నాయి. స్త్రీలకు వాళ్ళతోబాటు సామానులు పిల్లలువుంటారు. కాబట్టి ఒకటి, రెండు extra bogies వెయ్యడానికి ఆలోచిస్తారా?

శ్రీ జె. వి. నరసింగరావు — సమానమైన హక్కులు అవకాశాలు కావాలనుకుంటే ప్రత్యేకమైన భద్రత కావాలనుకుంటే వాటికొరకు ఆలోచించబడుతుంది.

శ్రీమతి ఎం. కస్తూరిదేవి — అంతా కలిసి కూర్చోవటం సంభవం కాదు కాదా అందుకోసం.

TANKS IN BOARDER AREAS

423—

* 1080 Q —Sarvasri C. V. K. Rao and Vavilala Gopalakrishnayya .—Will the hon. Minister for Irrigation be pleased to state.

(a) whether inter-State conference of top officers of Mysore and Andhra Pradesh was held recently in respect of construction and utilisation of certain tanks, anicuts on the borders of both the States; and

(b) if so, what are those tanks and anicuts and what are the decisions arrived at?

The Minister for Irrigation (Sri S. Sidda Reddy) —(a) Yes Sir. In this conference not only the construction and utilisation of certain tanks, anicuts on the borders of both the States, but also certain other out standing inter state subjects were discussed,

L. A. Q. No. 422 was not put and answerd, Hence included under written answers to questions.

(b) A list of subjects pertaining to tanks and anicuts is placed on the Table of the House. No conclusive decisions were taken at the meeting. The Proceedings drawn up at the meeting are awaited from the Government of Mysore.

STATEMENT LAID ON THE TABLE OF THE HOUSE

WITH REFERENCE TO L. A. Q. No. 423 (*10 0)

Clause (b)

i) Irrigation – Mysore State – Construction of anicut across Chitravati river near Tirumani and opening new feeder channel to feed 7 tanks deficiency in Bukkapatnam tank of Andhra Pradesh.

ii) Tanks in Hindupur Taluk–Lepakshi (Village) Investigation of supplies-Raising the weir of Nagargeri tank of Mysore – Regarding.

iii) Anantapur district-Tammadahalli tank–Interception of supplies – Regarding.

iv) Diversion of water from Jayamangali river at Rampur anicut to feed Rampur tank.

v) Construction of new irrigation schemes on Pennar and Jayamangali rivers and tributaries upstream of Parigi tank of Andhra Pradesh.

vi) Construction of a dam across Pennar at Nagalamadaka Village Regarding.

vii) Irrigation – Construction of Gayatri reservoir across Swarnamukhi river by Mysore which affects supplies to Bhairavanithippa Project in Andhra Pradesh.

viii) Irrigation–Anantapur district–Madakasira taluk–Raising waste weir of Muddalore tank in Mysore State.

శ్రీ సి. వి. కె. రావు — అధ్యక్షా! ఇప్పటికి సమావేశం జరిగి కొ మాసాలు అయింది కదా ఏ conclusions తీసుకోలేదు అన్నారు. ఇరుగు పొరుగు రాష్ట్రాలకు సంబంధించిన విషయంలో ఎప్పుడో దాని విషయమై ఒక నిర్ణయానికి వస్తున్నాయి. వచ్చే నిర్ణయం శాసన సభ ముందు పెడతారా అని అడుగు తున్నాను

శ్రీ ఎస్. సిద్ధారెడ్డి — ఇప్పటి వరకు చర్చలు మాత్రమే జరిగాయి. నిర్ణయాలు తీసుకోలేదు. proceedings finalization stage లో వున్నాయి. ఇద్దరికి సంబంధించిన విషయం. ఒక్కళ్ళు నిర్ణయాలు చెయ్యడానికి వీలుతేదు. సమాలోచన చేసి నిర్ణయాలు జరిగితే సభ ముందు పెడతాం.

శ్రీ వావిలాల గోపాలకృష్ణయ్య :- నిర్ణయాలు జరగలేదు అంటున్నారు. వారి నిర్ణయాలు ఏవో జరుగుతున్నాయి. చిత్రావతి తీసుకొండి-నీళ్ళు ఇవ్వడం వల్ల క్రింద వున్న బుక్కపట్నంకు నీళ్ళు లేనటువంటి స్థితి వచ్చింది. లేపాక్షి అదే పరిస్థితిలో వుంది ఏ వైపు చూచినా ఈ విధంగా వుంది. వాళ్ళు continue

అవుతున్నారు. మనం discussions అని delay చేస్తున్నాం దీనితో నష్ట పడుతున్నాం దీన్ని గురించి ప్రభుత్వం ఏమైనా ఆలోచిస్తుందా ? లేక వాళ్లు చెప్పిందే వింటుందా ?

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి :- ప్రభుత్వం తగు శ్రద్ధ తీసుకుంటోంది. వాళ్ళతో మీటింగు ఏర్పాటు చెయ్యడం జరిగింది 2 3 conferences అయినాయి. proceedings వచ్చిన తరువాత Chief Ministers' Conference కూడా జరుగుతుంది.

శ్రీ జి శివయ్య — మద్రాసు ఆంధ్రకు సంబంధించినటువంటి ఆర్నియా ప్రాజెక్టు నీళ్ళ పంపకంలో ఈ ప్రభుత్వ అభిప్రాయంలో ఆ ప్రభుత్వ అభిప్రాయంలో అభిప్రాయ భేదాలువున్నాయి. ఆ విషయాలు ఏ stage లో వున్నాయో చెపుతారా ?

శ్రీ ఎస్ సిద్దారెడ్డి :- వేరే ప్రశ్న వేయండి. ఇది రెండు మూడు రోజులలో వస్తుంది అప్పుడు జవాబు వస్తుంది.

శ్రీ కె అంజనరెడ్డి (హిందుపూర్) :- అధ్యక్షా ! పై మంగళనదికి మైసూరు ప్రాంతంలో కొరటిగల్లు క్రింద చెరువు కట్టించడానికి మైసూరు ప్రభుత్వం plan వేసింది. దాన్ని అటకాయించకపోతే పరిగి చెరువుకు దెబ్బతగులుతుంది. దీని విషయం ప్రభుత్వం ఏమైనా ఆలోచిస్తోందా ?

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి :- ఆ విషయం మీకు తెలియదండి వారు వ్రాస్తేగాని మేము అయినా ఇప్పుడు కనుక్కుంటాము.

శ్రీ పి ఒ. సత్యనారాయణ రాజు (ఎమ్మిగనూరు) :- అధ్యక్షా ! మనం భాషా ప్రయుక్త రాష్ట్రాలు ఏర్పాటు చేసుకొని 10 సం॥రాలు అయింది. సరిహద్దు సమస్యలను తొందరలో పరిష్కారం చెయ్యడానికి ప్రయత్నాలు చేస్తున్నారా ?

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి :- దానికి అన్నింటికన్న ప్రాధాన్యం యిచ్చి ప్రయత్నం చేస్తున్నాం.

EXPENDITURE ON M I. PROJECTS

421—

* 853 Q.— Sarvasri P Pichaiah (Palvancha) P. O. Satyanarayana Raju, T V. S. Chalapathi Rao (Vijayawada-East) — Will the hon. Minister for Irrigation be pleased to state:

(a) the amount of expenditure incurred for the construction and repairs of minor irrigation projects in the State during 1966-67;

(b) the amount allotted for the construction and repairs of minor irrigation sources for 1967-68; and

(c) the amount allotted for the works taken up already and the amount allotted for taking up new works out of the same?

Sri S Sidda Reddy — (a) On Minor Irrigation Schemes including Lift Irrigation schemes	Rs 467 00 lakhs (Preliminary)
On investigation of projects and Master Plan.	Rs 42 00 lakhs (Preliminary)
(b)—	Rs 300 00 lakhs
(c) —	
For works taken up already,	Rs 275.00 lakhs
For investigation of projects and Master Plan	Rs 25 00 lakhs
For taking up new works:	Nil

Lift Irrigation, Minor Irrigation క్రింద ......467 లక్షలు

Project, Master plan తయారు క్రింద. .. .. .. 42 లక్షలు

(b) 2 300 లక్షలు

(c) యింత వరకు పని ప్రారంభించినటువంటి పనులకోసం 275 లక్షలు.

Investigation, Master Plan తయారు కోసం 25 లక్షలు కొత్త Works కోసం ఏమి డబ్బు నిర్ణయించలేదండి

Sr. P. O. Satyanarayana Raju:— What is the amount incurred in Kurnool District?

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి — జిల్లాల వారీ వివరాలు లేవు. వేరే ప్రశ్నవేస్తే చెబుతాను

శ్రీ ఎ. మాధవరావు (నెల్లూరు) — 1966-67 లో Minor Irrigation Schemes complete అయినటువంటివి ఎన్ని ?

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి — ఒక్క సంవత్సరంలో Complete అయినటువంటివి చెప్పటం కష్టమండి. Cotinuous Process.

శ్రీ ఎ. మాధవరావు:— 1966–1967 వరకు complete అయినవి మొత్తం ఎన్ని ?

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి — ఆ వివరాలు లేవండి వివిధ రకాల stages లో వుంటాయి. కొత్తగా ప్రారంభించినవి. కొన్ని 60% 80% వరకు పూర్తి అయినవి కొన్ని వుంటాయి. కాబట్టి చెప్పటం కష్టం.

శ్రీ వై. వెంకటరావు·— ఇది వరకే పనులు ప్రారంభించిన చెరువుల నిమిత్తం డబ్బు కేటాయించడం అని చెప్పారు. మొత్తం మీద పనులు ఏ మాత్రం జరగడం లేదు. 5,6 ఏళ్ళుగా పూర్తి కాలేదు. త్వరలో పూర్తి చెయ్య డానికి ప్రయత్నం చేస్తారా ? మంజూరు అయిన వాటికే డబ్బు యివ్వడంలేదు.

కొత్త పనులు ప్రారంభించడంలో పూర్తిగా వెనుక బడుతున్నాం కాబట్టి అటు వంటి వాటిని పూర్తి చెయ్యడానికి ప్రయత్నం చేస్తారా?

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి — తీసుకోబడిన works 4 వేల పనులు spill-over works గా వున్నాయండి. వాటికి 13 కోట్లు ఖర్చు పెడితేగాని complete కావు. ఈ సంవత్సరం 3 కోట్లు allot చెయ్యడం జరిగింది. కేంద్ర ప్రభుత్వం కనీసం అదనంగా 3 కోట్లు యివ్వాలని అడుగుతున్నాం. ప్రత్యేక అవసరాలకు ప్రభుత్వం sanction చేస్తోంది.

శ్రీ కె. గోవిందరావు (అనకాపల్లి) — 1966-1967 లో works ను contractors కు చెల్లించవలసిన dues ఎంతో చెపుతారా?

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి — ఆ వివరాలు లేవండి కావాలంటే తెప్పిస్తాను ఎందుకంటే S. E., E. E. level లో వుంటాయి.

శ్రీ ఆర్. రాజగోపాలరెడ్డి (లక్కిరెడ్డిపల్లి) — మంత్రిగారు 4 వేల పనులు వున్నాయని చెప్పారు సంవత్సరములో అన్నీ పూర్తి అయినాయి అంటే చెప్పలేము. 12 కోట్లు కావాలి అంటున్నారు. ప్రతి సంవత్సరం కొన్నియైనా పూర్తి చెయ్యడానికి ప్రయత్నం చేస్తారా?

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి — ఈ సంవత్సరం అట్లాగే చేస్తామండి. కొత్త works start చెయ్యకుండా ప్రారంభం చేసిన scheme ను వీలైనంత తొందరలో పూర్తి అయ్యేటట్లుగా ప్రాధాన్యం యివ్వాలని instructions యివ్వడం జరిగింది. అన్ని works కూడా తొందరలో complete చేస్తాము. వాటిమీద ఖర్చుపెట్టి పూర్తి చేస్తాము.

శ్రీ పి. సుబ్బయ్య (యర్రగొండపాలెం) — ఒకవైపున Minor Irrigation పెంచాలని రెండవవైపున Investigation Centres ఎత్తి వేస్తున్నారు. అవి మంచిది కాదు. ప్రస్తుతం డబ్బు లేక పోవచ్చు. కేంద్రంపై వత్తిడి తెచ్చి డబ్బు తేవాలిగానీ Investigation Centres ఎత్తి వేస్తే ఎలా? అట్లా చేయకుండా ఉత్తర్వులు జారీ చేస్తారా?

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి — అన్ని ఎత్తి వేయలేదు కొన్ని మాత్రం తగ్గించాం. మన దగ్గర వున్నటువంటి పరిస్థితి చూస్తే ఇప్పటికి 3,954 works వున్నాయని మనవి చేస్తున్నాను దానికి 13 కోట్లు రూపాయలు కావాలి. ఈ సంవత్సరం allot చేసింది రు 275 లక్షలు మాత్రమే అంతకంటే ఎక్కువలేదు. సం రానికి 3 కోట్లు చెప్పున చేసే దాదాపు 4 సంవత్సరాలకు సరిపడే works వున్నాయి. అందుకని 732 works కు sanction చేసి డబ్బు లేనటువంటి పరిస్థితులలో పని ప్రారంభించలేము. ప్రతి జిల్లాలో అవసరమైన schemes కొరకు సర్వే జరుగుతోంది. ముఖ్యమైన schemes వుంటే తప్పకుండా తీసుకుంటాము.

శ్రీ జి. వి. చంద్రశేఖరరెడ్డి (పీలేరు) — కరువు ప్రాంతాలలో వెనుకబడిన ప్రాంతాలలో 1.5 % రిటరన్సు వేస్తేగాని Minor Irrigation projects తీసుకోమని అంటున్నారు దీన్ని 0.75 % కు తగ్గించే ఆలోచన ప్రభుత్వానికి వుందా?

శ్రీ ఎస్ సిద్దారెడ్డి — 1.5% చాలా తక్కువ ఎకరానికి రు. 1-8-0 కూడాలేము. Maintenace చాలా పెరుగుతుంది. తగ్గించడం జరుగదు. ప్రత్యేక పరిస్థితులలో ఆలోచిస్తాం

శ్రీ ఎం వెంకట నారాయణ (ఏలూరు) — పశ్చిమ గోదావరిజిల్లా, చింతలపూడి సమీపంలో తమ్మిలేరు రిజర్వాయర్ కడితే తద్వారా కొన్నివేల ఎకరాలు సాగులోకి రావడానికి వీలు వుంది. అదే కాకుండా ఏలూరు submersion వలన ప్రమాదం రాకుండా వుంటుంది అందులోను 1962 లో శ్రీ సంజీవయ్యగారు శంకుస్థాపన జేశారు కనీసం వచ్చే సంవత్సరాలలో అయిన ప్రారంభిస్తారా ?

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి — వేరే ప్రశ్న వేస్తె సమాధానం చెపుతాను.

శ్రీమతి జె ఈశ్వరీబాయి (ఎల్లారెడ్డి) — నిజామాబాదుజిల్లా ఎల్లారెడ్డి తాలూకాలో ఒక చిన్న ప్రాజెక్టు వుంది. దాన్ని C M. గారు కూడా చూశారు. 8 లక్షలు ఖర్చు పెడితే సరిపోతుంది. projects sanction అయింది. యింత వరకు ఏమి జరగలేదు ఈ సంవత్సరం అయినా take up చేస్తారా ?

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి:— Off-handed గా సమాధానం చెప్పలేనండి. వేరే ప్రశ్న వేస్తే చెపుతాను.

శ్రీ టి నాగిరెడ్డి (అనంతపూరు) — అధ్యక్షా, మనకు డబ్బు లేదు. కేంద్రప్రభుత్వం యివ్వదని categorical గా చెప్పింది. అటువంటప్పుడు ఉన్నటువంటి డబ్బు సక్రమంగా ఖర్చు పెట్టడానికి గాను, ఈ minor irrigation ఖర్చు, సమితులనుంచి తీసివేసి, direct గా department లో work చేసేట్లు మార్పు చేస్తే ఉపయోగంగా ఉంటుందని ప్రభుత్వం ఏమైనా ఆలోచిస్తున్నదా ?

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి — అటువంటి representation యింకా రాలేదండి. వస్తే తప్పకుండా ఆలోచిస్తాం.

REORGANISATION OF STATISTICAL DEPT.

425—

*1279 Q—Sri P. O Satyanarayana Raju :— Will the hon. Minister for Planning and Law be pleased to state :

(a) whether it is a fact that the Government is contemplating to reorganise the Statistical department; and

(b) if so, what are the details of the reorganisation and from when the reorganisation would be enforced ?

The Minister for Planning and Law (Sri K V. Narayana Reddy :—(a) Yes, Sir.

(b) The matter is under consideration and the proposals have not yet been finalised.

Sri P O. Satyanarayana Raju :— Is this Reorganisation contemplated as austerity measure or to improve the efficiency of the Department ?

Sri K V Narayana Reddy :—It is not a question of austerity measure The Bureau just collects and collates the statistics from the various departments of the various sectors of the economy. It is a planned programme and we want to improve the Bureau, Sir.

శ్రీ కె గోవిందరావు — ఇపుడు ప్రతి department లోను యీ statistics కోసం cells పెట్టి వాటిని co-ordinate చేయడానికి ఒక Assistant Secretary ని కాని వున్నటువంటి ఖర్చును తగ్గించాలనే దృష్టి ప్రభుత్వానికి ఈ విషయంలో లేదా ?

శ్రీ కె. వి నారాయణ రెడ్డి — ఉన్నదండి. Reorganision లో ఒక scheme ఉన్నది. ఇతర department లో వున్న statistical units ని co-ordinate చేసి centralised agency చేయాలని వున్నది.

శ్రీ వావిలాల గోపాలకృష్ణయ్య — ఈ statistics 5, 6 departments తయారు చేస్తున్నాయి గుంటూరులో పొగాకు ఎంత ఉత్పత్తి అయిందని నేను Statistical department వారిని అడిగాను. Revenue department వారి statistics కున్నా Statistical department వారి statistics కన్నా 2 లక్షల, 50 వేల ఎకరాలు వుంటే, ఒక లక్ష ఎకరాల తేడా వుంది. Excise department వారు 2 లక్షల 50 ఎకరాలు అని చెప్పారు ఈ statistics యిట్లా కాకుల లెక్కల్లా వుంటే, దేనికి ఉపయోగపడేటట్లు ? దీనికి coordinate వున్నదా ? Correct గా వున్నదా ? Central గవర్నమెంటుకు దీనికి సంబంధం లేదు. ఎవరి వాళ్ళవేనా ? ఈ statistics ఎవరి కోసం ? అవి. Chief Minister గారి ఉపన్యాసంలో statistics అంటే lies అని చెప్పారు.

శ్రీ కె. వి. నారాయణరెడ్డి — ఈ reorganisation చేయడానికి కారణమే అది. ఈ Parallel lines వుంటే వాటికి centralised organisation వుంటే బాగుంటుందని ఈ reorgnisation ఉద్దేశింప బడినది అది పునాది వంటిది ... ... It is pre-requistics for all planning అని చెప్పి .. .. Bureau of Economics and Statistics లో importance ప్రతి రోజు పెరుగుతూనే వుంది ఆ Statistical Units, Public Health Department, Education Department, యితర departments కు వున్నాయి. అవి అన్ని తీసుకువచ్చి statistical department bureau లో కలుపుదామని ఆలోచన వున్నది. వారు చెప్పింది నిజమే.

శ్రీ పి. సుబ్బయ్య — అధ్యక్షా ! మన సమితుల నుంచి ఒక Assistant Statistics పంపుతాడు ఆ statistics ఆధారంగా చేసుకొని మనం statistics అన్ని కూడా completely false and bogus.

Sri K V Narayana Reddy :—It is a matter of his opinion, Sir. తరువాత primary reporting agencies పట్వారీస్. మనం మొత్తం statistics కొరకు primary reporting agencies ఎంతవరకైతే reform

కారో అంతవరకు మన statistics అట్లాగా వుంటాయి గాని, improve చేయ డానికి ప్రయత్నము జరుగుతున్నది. Reorganisation లో అది కూడా ఒక ప్రశ్న.

శ్రీ టి నాగిరెడ్డి — అధ్యక్షా, యేరాష్ట్రానికైనా statistical department is one of the main departments కాని దురదృష్ట వశాత్తు మన ఆంధ్ర రాష్ట్రంలో మనకు అవసరమైన statistical data కావాలంటే కేంద్ర ప్రభుత్వం యొక్క record చూస్తే దొరుకుతుంది కాని మన ఆంధ్రరాష్ట్రంలో మాత్రం మనకు దొరకడం లేదు Every time that I go in for some statistical data I must search only in the central statistical data కాబట్టి వాళ్ళను రాగలిగిన data మన Statistical department వారు ఎందుకు reproduce చేయరు? Besides that we prepare 1964 or 1965 statistics somewhere in 1968 or 1969 Why can't we be more uptodate ?

శ్రీ కె వి నారాయణరెడ్డి — Comparative study చేస్తే మనరాష్ట్రంలోనే బాగా వున్నది. మనం రాష్ట్రంలో బాగున్నదని చెప్పి Central Bureau of Economics వారు చెప్పారు. ఇతర రాష్ట్రాలతో మీరు compare చేసు కొని చూచుకోవచ్చు కాని మనదగ్గర మాత్రం crop and seasonal cutting 1965 కు వచ్చేసి ది మద్రాసులో 1964 ది కూడా రాలేదు. ఈ మాదిరిగా improve చేయడానికి ప్రయత్నాలు జరుగుతున్నాయి.

శ్రీ ఎన్. రాఘవరెడ్డి — మన రాష్ట్రంలో బాగానే వున్నది అని మంత్రి గారు అన్నందుకు ఒక విషయం జ్ఞాపకం చేయడం అవసరం అవుతున్నది. నిన్న Police Demand మీద ఇచ్చినటువంటి నివేదికలో వున్న లెక్కలకు, ఆంధ్ర ప్రదేశ్ statistical hand book లో వున్న లెక్కలకు కొన్ని వందల తేడా వుంది. కావాలంటే produce చేస్తాను. అందు వల్ల మన రాష్ట్రంలో బాగానే వున్నది అనే దానికి దీనికి వున్న తేడా ఏమిటి?

శ్రీ కె. వి నారాయణరెడ్డి — రెండవ ప్రణాళిక నాటినుంచి మనం గుర్తించామండి. ఈ Beureau of Economics and Statistics యొక్క importance ను. దానిని పెంచి reorganise చేద్దామని అనుకున్నాం. పోయిన సంవత్సరంలో June లో conference పిలిచారు. Central Bureau of Economics and Statistics వారు, ఇతర Directors of Bureau of Economics and Statistics వారిని కొన్ని రాష్ట్రాలనుంచి తీసుకువద్దామని అనుకున్నారు. అది ఆలోచనలో వుంది. Reorganisation లో తప్పకుండా యిటువంటి లోపాలు లేకుండా చేస్తాం.

GROUND WATER SURVEY

426—

* 620 Q — Sarvasri K. Rajamallu, (Chinnur) Dhanenkula Narasimham (Udayagiri) T. V. S Chalapathi Rao .—Will the hon. Minister for Planning and Law be pleased to state :

(a) whether any schemes are prepared for the survey of ground water in Andhra Pradesh, and

(b) if so, what are the places selected for survey and processing ?

Sri K. V. Narayana Reddy —(a) Yes.

(b) The matter is under consideration.

శ్రీ డి నరసింహం — అధ్యక్షా! నిరంతరం కరువు కాటకాలకు గురి అవుతున్న ప్రాంతాలకు ఈ భూగర్భ survey ఉపయోగంగా వుంటుందని ప్రభుత్వం భావించుతున్నారా? భావించివుంటే దానికి తగిన చర్యలు తీసుకొన డానికి ఏమి ప్రయత్నం చేస్తున్నారో మంత్రిగారు తెలియ జేయాలని కోరుతున్నాను.

శ్రీ కె. వి. నారాయణరెడ్డి :— 1964 నుంచి, ground water scheme కొరకు ప్రయత్నం జరుగుతున్నది. అప్పుడే కేంద్ర ప్రభుత్వం వారి దృష్టికి తీసుకురాబడింది. కేంద్ర ప్రభుత్వంవారు కొన్ని guide lines apply చేసి ఆ ప్రకారంగా scheme submit చేయమని చెప్పారు. దాని ప్రకారంగా రు. 32 లక్షల, 50 వేల scheme central assistance complete గా కావాలని మేము submit చేశాం దాని తరువాత డబ్బు తక్కువ వున్నదని చెప్పి, central assistance 50 per cent వరకే యిస్తామని మనకు తెలిపారు. దాని తరువాత మరల re-organise చేసి 24 లక్షల schemes వారికి పంపాం.

శ్రీ టి. నాగేశ్వర రావు (మంగళగిరి).— ఈ under ground water tap చేయడానికి ఏమైన Master Plan వున్నదాండి ?

శ్రీ కె. వి. నారాయణరెడ్డి :— వున్నదండి. తప్పకుండా అది ఆలోచనలో వున్నది. 1966 లో October 31 వ తేదిన ఒక Master Plan తయారు చేశాం. అది P. W. D. department, Agriculture department, తదితర departments ఆలోచించి, ఒక సమగ్రమైన పథకం వేసి, దానిని యిప్పుడు geological survey వారికి అప్పగించారు. దానికి వారు under ground water tap చేయడానికి ఒక programme వేశారు, కావాలంటే, details నావద్ద వున్నాయి, చెబుతాను.

శ్రీ బి. నరసింహారెడ్డి (కొల్లాపూర్) :— ఈ భూగర్భ నీటి పరిశోధనా పథకం వున్నదని ఒకసారి అన్నారు. ఆలోచనలో వున్నదని ఒకసారి అన్నారు. ఏది వున్నా ఆ పథకం ప్రకారం ఈ non project areas కు, తెలంగాణాలోను, రాయలసీమలోను వున్న భూములకు ప్రత్యేకత యివ్వబడిందా ? ఇవ్వబడితే యిప్పటికి తయారైన పథకం ప్రకారం ఎంతశాతం భూమికి ఈ పథకం వర్తిస్తుంది?

శ్రీ కె. వి. నారాయణరెడ్డి :— ఆలోచన కాదండి. సమగ్రమైన పథకం ఒకటి సమకూర్చబడింది. కాని యింతవరకు, అసలు ఏ department తీసుకోవాలి అని Government of India వారు confusion లో ఉన్నారు. అగ్రికల్చర్ డిపార్టుమెంటా P. W. D. డిపార్టుమెంటా, యింకో డిపార్టుమెంటా అని

పాడై పోతున్నాయి కనుక ఆ విషయంలో survey చేయడానికి యేర్పాటు చేస్తారా ?

శ్రీ కె. వి. నారాయణరెడ్డి :— మొత్తం రాష్ట్రంలో survey చేశారు 1967-68 కు సంబంధించిన details నేను యిచ్చానండి.

శ్రీ ఎమ్. వీరరాఘవరెడ్డి :— అధ్యక్షా! తూర్పు గోదావరి జిల్లాలో మెట్ట తాలూకాల్లో దఫదఫాలుగా పంటలు పోవడం, గవర్నమెంటు రిమిషను యివ్వడం జరుగుతున్నది కాబట్టి ఆ తాలూకాల్లో కూడా ఈ scheme వర్తింప చేయడానికి survey చేయడానికి ప్రభుత్వం పూనుకుంటుందా ?

శ్రీ కె. వి. నారాయణరెడ్డి :— అన్ని ప్రాంతాలకు వర్తిస్తుందండి.

శ్రీ టి. నాగిరెడ్డి :— అధ్యక్షా! గత 5 సంవత్సరాల్లో పులివెందుల తాలూకాలో నీళ్ళు లేక బావులు ఎండిపోతున్న కారణం చేత పెద్ద పెద్ద తోటలు కొట్టి వేస్తున్నారు అని ప్రభుత్వ దృష్టికి వచ్చిందా ? ఈ తోటలు కొట్టి వేయడం వల్ల, రైతులకు కొన్ని లక్షల రూపాయలు నష్టం వస్తున్నదని ప్రభుత్వం గుర్తించినట్లయితే ఆ తాలూకాల్లోని బావుల్లో నీళ్ళు ఎక్కువ చేయడానికి ప్రభుత్వం ఒక పథకం ఆలోచించిందా ? ఆలోచిస్తే ఆ వివరాలు తెలుపుతారా ?

శ్రీ కె. వి. నారాయణరెడ్డి :— తప్పకుండా ఆలోచిస్తామండి.

ఒక గౌరవ సభ్యుడు :— అందులో నెల్లూరు జిల్లాలోని మెట్ట ప్రాంతాలు లేకుండా వుండడం చాలా విచారకరం. వాటి గురించి మంత్రిగారు ఏమి సెలవిస్తారు ?

శ్రీ కె. వి. నారాయణరెడ్డి :— ఇది 1967-68 కి సంబంధించినటువంటిది. వచ్చే సంవత్సరంలో పరిశీలిస్తామండి.

Sri G. Sivayya :—Sir, it is well-known that the British Government found that there is a current underground water from Western Ghats towards the sea and flowing in Chittoor district. Can the Government give priority for the Chittoor district to tap under ground water ?

శ్రీ కె. వి. నారాయణరెడ్డి :— ప్రతి జిల్లాలో వున్నదండి. Hydrological Geologist వచ్చి చేస్తున్నారండి. Complete అయిపోతుంది మొత్తం రాష్ట్రం అంతా.

CONSTRUCTION OF CAUSEWAY

427—

* 149 Q —Sri T. C Rajan (Palmaner) :—Will the hon. Minister for Communications be pleased to state :

(a) whether estimates were prepared to construct the causeway at the 10th mile from Chittoor on Chittoor—Aragonda road in Chittoor district, and

(b) if so, estimated cost of the causeway ?

ఇప్పుడు Planning department కు పంపించి coordinate చేసి దానిని giological survey కు వప్పగిస్తే బాగుంటుందని చెప్పారు geological survey వారు దానిని నాలుగు భాగాలుగా చేసి survey చేస్తున్నారు తరువాత plan యొక్క ఉద్దేశమేమంటే delta areas కొరకు, గోదావరి valley areas,. Krishna area, Kurnool-Cuddapah area, ఈ మాదిరి మూడు ప్రాంతాలకు, రాయలసీమ, తెలంగాణా, areas కొరకు ఈ పథకం తయారు చేయబడింది. దాని ప్రకారం 1966-67 కొరకు ఈ మాదిరిగా—

systemetic ground water investigation in Nalgonda district,

systemetic groundwater investigation in Karimnagar district,

systematic groundwater investigation in one of the three taluks of Vijayanagaram, Sringavarapukota, Bheemunipatnam and Visakhapatnam

systematic groundwater investigation in Jaggayyapet taluk of Krishna district,

systematic groundwater investigation in selected areas of Kurnool District,

systematic groundwater investigation in selected areas of Mahboobnagar district.

systematic groundwater investigation in Kallur Panchayat Samithi of Khammam district, and

systematic groundwater investigation in Zaheerabad taluk of Medak district. ఈ సంవత్సరం తీసుకోబడుతాయి.

శ్రీ జి. సి. వెంకన్న (ఉరవకొండ) :— అధ్యక్షా! ఈ రాయలసీమ జిల్లాల్లో ప్రత్యేకంగా ఆ project అని చెప్పుకోమనేది ఏమీ లేదు Underground water పైన ఆధారపడవలసిన అవసరం యేర్పడింది. కాబట్టి ఈ survey చేసే staff ఎవరు? ఈ staff నాకు తెలిసినంతవరకు అనంతపురం జిల్లాలో కొన్ని తావుల్లో నీళ్ళు లేవని చెబుతూ వచ్చారు ప్రభుత్వం ప్రత్యేకంగా ఆలోచన చేసి expert ను ఎవరినైనా పిలిపించి. under ground water ఎక్కువ వున్నదో survey చేయించే దాంట్లో—ఆ special staff మన రాష్ట్రంలో లేకపోతే, దేశంలో లేకపోతే, ఎక్కడ నుంచి అయినా తెప్పించి, technical staff ను తెప్పించి investigation చేయడానికి ప్రభుత్వం ప్రయత్నం చేస్తుందా?

శ్రీ కె. వి. నారాయణరెడ్డి :— Systematic గా యేర్పాటు చేయబడిందండి. అనంతపురం జిల్లాలో detailed survey చేస్తామన్నారు మిగతా districts లో తీసుకుంటారండి ఇది evolution procedure కాబట్టి geological survey వారు చేయాలి కాబట్టి మిగతా department వారు చేయడానికి వీలు లేదు.

ఒక గౌరవ సభ్యుడు :— అధ్యక్షా! విశాఖపట్టణం జిల్లాలో, విశాఖపట్టణం తాలూకాలోను, అనకాపల్లి మెట్ట తాలూకాల్లోను పూర్తిగా పంటలు లేకుండా

(The Minister for Planning and Law deputised the Minister for Communications and answered the questions)Sri K V. Narayana Reddy:

(a) No, Sir.

(b) In view of answer to (a) above this does not arise.

శ్రీ టి సి. రాజన్ —అక్కడ ఆరుగొండ రోడ్డులో ఈ transport పెద్ద సమస్యగా వుంది. చిత్తూరు పోయే ప్రతి ఒక్క మంత్రికి తెలుసు. Cause-way లేనందువల్ల చాలా యిబ్బందులు పడుతున్నారు దాని గురించి ఎన్నో పార్లు ప్రభుత్వానికి represent చేశారు దాని గురించి కనీసం యిప్పుడైనా ఆలోచించి సత్వర చర్యలు తీసుకొంటారా ?

శ్రీ కె వి నారాయణరెడ్డి :— Survey జరుగుతున్నదండి. survey చేసిన తరువాత—యింకా కొన్ని అటువంటి ప్రదేశాలువున్నాయి Under crossing—అంతా report తెప్పించి దేనికి priority యివ్వాలో ఒక నిర్ణయం తీసుకోబడుతుంది—

Additional Ayacut Under Krishna Barrage

428—

* 828 Q—Sri Dhanenkula Narasimham—Will the hon Minister for Irrigation be pleased to state

(a) the extent of aditional ayacut that was prepared to be brought under cultivation under the Krishna Barrage according to the original estimate, and

(b) the reasons for not bringing the entire extent of land under cultivation though the work had been completed six years ago ?

The Minister for Irrigation(Sri S Sidda Reddy) —(a) 1,06,586 acres.

(b) The additional ayacut to be brought under irrigation under the Krishna Barrage is covered by several minor irrigation schemes Three of the schemes covering an ayacut of 4782 acres have yet to be taken up Further non-development of ayacut is due to the absentee landlordism or failure on the part of the ryots to reclaim high level lands.

మిగతా అయకట్టు డెవలప్ కాకుండా వుండుటకు అనేక కారణాలున్నాయి. ఒక లక్షా 80 వేల ఎకరాలుంటే, 75 వేల 854 ఎకరాలు డెవలప్ చేయబడ్డవి. యింకా 25 840 ఎకరాలు డెవలప్ కాలేదు. మొన్న చూసినప్పుడు మూడు చిన్న స్కీములు పూర్తి కాలేదు. వాటి క్రింద అదనంగా 5 వేల ఎకరాలు సాగులోకి రావలసివుంది. హైలెవెల్ భూములుగా వున్నందు వలన 635 ఎకరాలు డెవలప్ కాలేదు రైతులు వుపయోగించకుండా వున్న భూమి 6,493 ఎకరాలు. లో లెవెల్ భూమి 6,230 ఎకరాలు యిల్లస్థలాల క్రింద వుంది. 449 ఎకరాల పోరంబోకు భూమి, తోటల క్రింద 105 ఎకరాలు, రైతులు నెగ్లెక్టు చేయడం వలన డెవలప్ కాకుండా వున్న భూమి 8,563 ఎకరాల వరకు వుంది.

శ్రీ వావిలాల గోపాలకృష్ణయ్య :— ఇంతవరకు దాని క్రింద అడిషనల్‌గా ఆయకట్టు ఫిక్స్ చేశారు.

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి .— ఫిక్స్ చేశారు. వీటి క్రింద 186 స్కీమ్సు వున్నాయి వీటిలో మూడు స్కీమ్సు పూర్తి కావలసివుంది దేని క్రింద ఎంత ఆయకట్టు డెవలప్ కావలసింది నిర్ణయించడం జరిగింది

శ్రీ ధనెంకుల నరసింహం.— ఆయకట్టును అభివృద్ధి చేయడంలో మెరక ప్రాంతాలను అభివృద్ధి చేయడం లేదంటున్నారు. కనుక రైతులకు ప్రోత్సాహమిచ్చి, వాటిని డెవలప్ చేసే విధంగా చేస్తారా?

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి :— ఆర్థిక సహాయం, కాని, ఏ భూమి యెంత లెవెల్ చేస్తే ఉపయోగపడుతుందనే విషయాలలో సహకారం చూపిస్తున్నది.

LANKASAGAR PROJECT

429—

* 849 Q —Sri P. Pitchiah —Will the hon Minister for Irrigation be pleased to state :

(a) the estimated expenditure for the construction of 'Lankasagar Project' in Khammam district and when the construction of the said project will be completed ;

(b) the extent of land that will be brought into cultivation under the said project, and the total extent of land to be submerged under the said project,

(c) the extent of land of the private individuals out of the same; the amount of compensation to be paid to those individuals and when the same will be paid ,

(d) whether any villages will be sub-merged under the said project, and

(e) if so, the steps taken by the Government to rehabilitate those villagers ?

Sri S Sidda Reddy —(a) The estimated expenditure for the construction of Lakasagar Project in Khammam District is Rs 76.55 lakhs. The construction of the said Project will be completed by June, 1968, subject to availability of adequate funds.

(b) An extent of 5,100 acres will be brought under cultivation, while the submergible area is 1291 acres at F. R. L.+384 00.

(c) 713 Acres 10 Guntas. The amount of compensation to be paid is estimated to be Rs. 4,31,572 00. The land acquisition proceeding are in advance stage and payment will be made during the current year.

(d) Yes, Sir.

(e) Suitable sites have been selected for the new villages to be formed in consultation with the villagers. Sites will be given free of cost. Compensation to the existing huts and houses will also be paid.

(ఎ) ఈ ప్రాజెక్టుకోసం 76.55 లక్షల రూపాయలు ఎస్టిమేటు చేయబడింది. 1968, జూన్ లోపల యీ ప్రాజెక్టు పూర్తి చేయుటకొరకు యేర్పాట్లు చేయబడ్డవి.

(బి) 5,100 ఎకరాలు అదనంగా సేద్యంలోకి రాగలదు. 1290 ఎకరాలు దీంట్లో మునిగి పోతోంది.

(సి) 713 ఎకరాల 10 కుంటలు. నష్టపరిహారం క్రింద 4,31,572.00 రూపాయలు యివ్వబడింది. ల్యాండ్ ఎక్విజిషన్ ప్రోసీడింగ్స్ యింకా పూర్తి కాలేదు. అది అయిన తర్వాత యివ్వడం జరుగుతుంది.

(డి) అవునండి.

(ఇ) ఆ గ్రామాలను తిరిగి నిర్మించుటకు సరైన స్థలాలను నిర్ణయించడం జరిగింది ఆ స్థలాలు మునిగిపోయినపుడు ఆ స్థలంలో పునర్నిర్మాణం చేయుటకు ప్రయత్నం జరుగుతుంది.

శ్రీ వావిలాల గోపాలకృష్ణయ్య :—5 వేల ఎకరాలు సాగవుతుందనీ, 12 వేల ఎకరాలు మునిగిపోతుందని చెప్పారు ....

శ్రీ ఎస్. సిద్ధారెడ్డి :—12 వేల ఎకరాలు కాదండి ? 1290 ఎకరాలు అని చెప్పాను

శ్రీ వావిలాల గోపాలకృష్ణయ్య :—ఇపుడది ఏ స్టేజిలో వుందో చెప్పగలరా ?

శ్రీ ఎస్. సిద్ధారెడ్డి :—1968 జూన్‌కు పూర్తి కాగలదని చెప్పాను.

శ్రీ వావిలాల గోపాలకృష్ణయ్య :—సంవత్సరం చెప్పకండి. అది ఏ స్టేజిలో వుందో చెప్పండి.

శ్రీ ఎస్. సిద్ధారెడ్డి :—దాదాపు 60 శాతంవరకు పూర్తి అయినది.

శ్రీ సి. వి. కె. రావు :—5 వేల ఎకరాలు సాగులోనికి వస్తుందన్నారు. 1290 ఎకరాలు మునిగిపోతుందన్నారు. ఈ 1290 ఎకరాలు ముందుగా మునిగి పోయిందా ?

శ్రీ ఎస్. సిద్ధారెడ్డి :—ఇపుడేమీ మునిగిపోలేదు.

శ్రీ పి. సుబ్బయ్య :—అసలు నష్టపరిహారము వారికి చెల్లించారా? లేనిచో ప్రాజెక్టు క్రింద వున్నటువంటి భూములను వారికి పట్టాలకు యివ్వడానికి ప్రభుత్వం ఉద్దేశ్యపడిందా ?

శ్రీ ఎస్. సిద్ధారెడ్డి:—వారు అక్కడ వేస్తున్నారు. సాగుచేసుకొంటున్నారు. ప్రాజెక్టు క్రిందవున్న భూములు పట్టాభూములైతే. ప్రభుత్వ భూములైనట్లయితే వారికి ప్రాధాన్యత యివ్వడం జరుగుతుంది.

AUCTION OF SARIVI TREES

430—

* 363 Q —Sri R Satyanarayana Raju —Will the hon Minister for Irrigation be pleased to state

(a) whether the orders giving the Sarvi trees on the Ramannapalem Channel bund Narsapur taluk for Rs 3,500 to the Secretary of Kummarapurgupalem High School has been cancelled ?

(b) whether any petitions have been received requesting to dispose of the trees in public auction, and

(c) if so, the action taken thereon ?

Sri S Sidda Reddy :—(a) & (b) —Yes, Sir

(c) It was ordered that the trees should be sold in public auction

(ఎ) అండ్ (బి) అవునండి.

(సి) పబ్లిక్ ఆక్షన్‌లో అమ్మమని ఆర్డర్ వేయడం జరిగింది.

శ్రీ ఆర్. సత్యనారాయణరాజు —వేలం వేయమని వచ్చిన అర్జీలలో, యెంతకు పాడగలమని వివరించారు ? ఇంతవరకు వేయకపోవుటకు కారణము లెవ్వి ?

శ్రీ ఎస్ సిద్దారెడ్డి :—ఆ దరఖాస్తులో చాలా వస్తుంది. కాని ఆ దరఖాస్తు పెట్టినటువంటి ఆయన ఒక 50 వేలు గనుక ఇస్తే నేను నాల్గవ వంతు deposit చేస్తానని చెప్పిన మాట యదార్థమండి. కాని auction వేయాలంటె code ఏదో ఉన్నది బ్రతికి ఉన్న చెట్లకు వేయాలంటె దానికి ఎవరికి అధికారము ఉన్నదో చూస్తున్నారండి. S E కి మాత్రం చనిపోయిన చెట్లుగాని, క్రింద పడిపోయిన చెట్లుకుగాని auction చేయడానికి అధికారము ఉన్నది తప్ప బ్రతికి ఉన్న చెట్లకు నరకడం దాని కోసం అధికారం లేదండి. అందుకోసం Department వాళ్లు examine చేస్తున్నారు.

శ్రీ ఆర్. సత్యనారాయణరాజు :—అధికారం లేదన్నారు. అయితే అధికారము లేకుండానే ఒక school building అనే పేరుతో అక్కడ శంకర రావు అనేటటువంటి వ్యక్తికి ఆ ముందు ఏ అధికారము ఉన్నదో దానికి permission ఇచ్చరా అండి

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి — అది ఇంజనీర్లు ఇచ్చినటువంటి అధికారము కాదండి. Government level లో జరిగింది అది అది stay చేయడం జరిగింది. తరువాత action కోసం procedure చూస్తున్నారండి.

CANALS UNDER CUMBUM TANK

431—

* 1233 Q —Sri P. Subbaiah —Will the hon. Minister for Irrigation be pleased to state.

(a) whether the Government has sanctioned the cement lining of canals under Cumbum tank, and

(b) if so, when is the work going to be executed ?

Sri S. Sidda Reddy :—(a) No, Sir.

(b) Does not arise.

శ్రీ పి. సుబ్బయ్య — ఇది sanction అయిందనేమో Department వాళ్ళు చెప్పారు, మంత్రిగారేమో sanction కాలేదని చెప్పుతున్నారు. మరి అది సరిగా కనుకొని సరియైన సమాధానం ఇస్తారా?

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి — అది correspondence లోనే ఉన్నదండి. Board of Revenue వారి అభిప్రాయం అడగడం జరిగింది 7–7–67 న. ఆ report ఇంకా రాలేదండి.

శ్రీ పి. సుబ్బయ్య.— ఇది 1960 నుంచీ ఉన్నది, కొత్త స్కీము ఏమీ కాదండి. కంభం చెరువుక్రింద గవర్నమెంటు ఇంతవరకు ఖర్చుపెట్టిందేమీ లేదు అనడంగా. ఇంతవరకు వరదరాజమ్మగారు ఖర్చుపెట్టినటువంటి అడబ్బు మాత్రం ఆ విధంగా వస్తుంది కాబట్టి గవర్నమెంటు ఇంతవరకు ఖర్చుపెట్టలేదు కాబట్టి ఈ స్కీమును వెంటనే తీసుకొని ఖర్చుపెట్టడానికి పూనుకొంటుందా?

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి :— ఈ స్కీము ఇంకా మంజూరు కాలేదు, అధ్యక్షా! Board of Revenue వారి అభిప్రాయము తీసుకొనే దశలోనే ఉన్నది. Board of Revenue వారికి five reminders కూడా మా Department నుంచి ఇవ్వడం జరిగింది. మరి అక్కడ ఉన్న scheme ను మళ్ళీ చేయాలంటే పోలెడన్ని ఉంటాయండీ, Betterment levy గాని, వాటి calculations అన్నీ ఉంటాయి. అందుచేత కలెక్టర్ల అభిప్రాయము, Board of Revenue అభిప్రాయము తీసుకొనిన తరువాత sanction అయిన తరువాత డబ్బునుబట్టి వీలైనంత తొందరలో చేయడానికి ప్రయత్నం చేస్తాము.

శ్రీ సి. హెచ్. వెంగయ్య (మార్కాపూర్).— ఈ కంభం చెరువు చాలా ప్రసిద్ధి చెందింది. 1911 లో ఒక special staff వేశారు. ఇక్కడ ఈ ఒక్క పనిమాత్రం investigate చేసి, estimates తయారు చేయమని. ఇప్పటికి 6 సంవత్సరములైంది. ఇంకా Board of Revenue, తాశీల్దారు వీళ్ళ మధ్య తిరుగుతూ వుంది వాళ్ళు estimates తయారు చేసింది మూడు లక్షలకు మాత్రమే. ఏటా ఏటా 1½ లక్షలు పన్ను వసూలు చేస్తున్నారు రైతులనుండి. ఆ దృష్టితోనైనా దీనికి ప్రత్యేక ప్రాధాన్యత ఇచ్చి అతి త్వరలో ఆ కాల్వలు repair చేయించడానికి ప్రభుత్వము ప్రయత్నం చేస్తుందా?

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి :— అవును, అధ్యక్షా! వారు చెప్పింది యథార్థమే. ప్రత్యేక శ్రద్ధ తీసుకొని ప్రత్యేకమైన staff వేసి ఇప్పటికి estimates చేయడం జరిగింది. ఆ estimates వివరాలు ఇప్పటిదాకా first estimate ఫిబ్రవరి 1965 లో జరిగింది. తరువాత ఈ 2, 3 సంవత్సరాల నుండి Superintending Engineer level లో, Executive Engineer level లో, Board of Revenue level లో, Collector level లో correspondence జరుగుతూ ఉన్నది. ఈ మధ్యనే చెప్పినట్లుగా first న మేము Board of Revenue కు 8–2–1967 న

పంపించినాము. దాని విషయంలో మళ్ళీ reminders వ్రాసినాము. వచ్చిన తరువాత సరియైన action తీసుకొంటాము

ANICUT ACROSS MUSI RIVER

432—

*287 Q.—Sri A. Eswara Reddy :—Will the hon. Minister for Irrigation be pleased to state :

(a) whether a proposal to construct an anicut across Musi River near Lakshumanakhapalem in Guntur District is under consideration of the Government, and

(b) if so, the estimated cost of the above project.

Sri S. Sidda Reddy :—(a) The matter is under consideration.

(b) Rs 14,78,650 on work or Rs 16,59,032 including direct and indirect charges.

శ్రీ ఎ. ఈశ్వరరెడ్డి — ఈ project ఎప్పుడు ప్రారంభిస్తారు? What is the present stage?

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి — ఇంకా sanction కాలేదండి. Sanction అయిన తరువాత డబ్బునుబట్టి ప్రారంభిస్తారు.

NAGIRIKASAKAM CHANNEL

433—

* 582 Q.—Sri S. Jagannadham (Narasannapeta) :—Will the hon. Minister for Irrigation be pleased to state

(a) whether the Government have sanctioned the Nagirikasa kam channel extension scheme in Narasannapet taluk, Srikakulam district,

(b) if so, when the work will be taken up, and

(c) if not, the reasons therefor ?

Sri S. Sidda Reddy :—(a) No, Sir

(b) Does not arise.

(c) The scheme has not yet been finalised.

RANGABOLUGEDDA SCHEME

435—

* 1088 Q.—Sri K. Govinda Rao :—Will the hon. Minister for Irrigation be pleased to state :

(a) when the Rangabolugedda Scheme of Anakapalli taluk, Visakhapatnam district had been sanctioned,

(b) when the execution of the project commenced, and

(c) when is it likely to be completed ?

Sri S. Sidda Reddy :—(a) The Scheme was sanctioned in May, 1964.

L.A.Q. No. 434 was not put and answered, and hence included under "Written Answers to Questions".

(b) In December, 1964

(c) By December, 1968 subject to availability of adequate funds.

(a) ఈ scheme మే' 64 లో sanction చేయబడిందండి.

(b) డిసెంబరు 64.

(c) By December 1968, subject to availability of funds.

శ్రీ తె గోవిందరావు:—ఆఖరు భాగములో "subject to availability of funds" అని అన్నారు. ఇంతకుముందు చెప్పినటువంటి policy లో, ఇది వరకు ప్రారంభించిన works ను complete చేస్తామని అన్నారు. దీనిని subject to availability of funds, 1968 లో complete అవుతుందని అంటు న్నారు. ఈ సంవత్సరం work చేస్తారా. ఇప్పుడు ఆపి వేసి నటువంటి work ను కొనసాగిస్తారా లేకపోతే మానివేస్తారా?

శ్రీ ఎస్ సిద్దారెడ్డి:—కొనసాగించకపోతే, work ఎట్లా పూర్తి అవు తుందండి. 1968 పూర్తి చేయాలంటె, ఇప్పుడు 1967 లో ఉన్నాముకదా? కొనసాగించి పూర్తి చేస్తే అవుతుందండి.

RAJETIKONA RESERVOIR

436—

* 494 Q.—Sri N. Penchalaiah (Kodur):—Will the hon. Minister for Irrigation be pleased to state.

(a) the condition of the Rajetikona reservoir in Koduru area, Rajampeta taluk, Cuddapah district,

(b) whether water has been stored in the said reservoir this year; and

(c) the extent of land that can be brought under cultivation?

Sri S Sidda Reddy:—(a) The correct name of the Reservoir is "Vagetikona Reservoir". The work on this reservoir is almost completed except forming the bund in the Vagu portion.

(b) No, Sir.

(c) After completion of the scheme, 680 acres will be brought under cultivation.

LIFT IRRIGATION SCHEMES

437—

* 58 (L) Q.—Sri A. Madhava Rao—Will the hon. Minister for Irrigation be pleased to state

the number of lift Irrigation Schemes that were sanctioned in 1966-67 in the Nellore district and what are the number to be sanctioned in the Nellore district during this year and the place of location?

Sri S. Sidda Reddy.—No lift irrigation schemes were sanctioned during 1966-67, and so far during the current year in Nellore District.

శ్రీ ఎ. మాధవరావు:—ఆర్థికంగా వాళ్లకు ఏమైనా సహాయం చేసేదానికి ప్రయత్నం చేస్తారా? అంటె, ఇప్పుడు ఈ Lift Irrigation Schemsలో వాళ్లకు ఋణాలుగాని, agricultural loans గాని ఇచ్చేటట్లుగా.

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి:—ఈ Irrigation Department ఎవరికీ loans ఇవ్వదండి

శ్రీ కె. గోవిందరావు:—ఇప్పుడు crash programeme క్రింద అమలు జరిపినటువంటి lift irrigation schems లో కొన్ని వేలు, 5 వేలు, 10 వేలు ఇవ్వకపోవడంవల్ల అయకట్లు stabilise కాకపోవడమే కాకుండా అసలు మొత్తము ఈ schemes are on the point of being rendered useless అటువంటి సందర్భంలో, అవసరమైనటువంటి వాటికి grants ఇచ్చి వాటిని సరిగా complete చేసి ఆయకట్టును cultivation లోకి తీసుకవచ్చేటట్లు చూస్తారా?

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి:—Lift Irrigation programme కు ఇస్తాము. వాటికి డబ్బు కొరత ఏమీలేదండి వాటికి సరిపోయినంత డబ్బు ఉన్నది డబ్బు కావలసినంత ఖర్చుపెడుతూనె ఉన్నాము. Lift irrigation లో డబ్బు కొరత వల్ల ఎక్కడా వెనుకపడిపోలేదండి.

శ్రీ కె. గోవిందరావు:—Sanction అయిన schemes అమలు జరిగిన తరువాత ఒక పదివేలు లేకపోవడం వల్ల, మొత్తము అసలు ఆయకట్టు సాగులోకి రాకుండా పోయినటువంటి schemes ఉన్నాయి ఆ విషయం గురించి నేను అడుగుతున్నాను.

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి:—అటువంటివి దృష్టికి తీసుకొని వస్తే తప్పకుండా చూస్తామండి.

శ్రీ సి. హెచ్. ప్రభాకర చౌదరి (రాజమండ్రి):—ఈ గోదావరి నదిమీద ఒక Lift Irrigation scheme ఉన్నది, తొర్రిగడ్డ స్కీము. ఆ స్కీముకు July 15వ తారీకు permission ఇవ్వవలసింది ఇప్పటి వరకు ఇవ్వలేదు. చాలా lift irrigation schemes కు ఈలాగు permission ఇవ్వడంలేదు, water ఇవ్వడంలేదు అని తెలిసింది. అది ఎందుచేతనో తెలియదు ఇది వరకు అమలులో ఉన్నటువంటి వాటిని ఎందుకు work చేయించడంలేదో తెలియజేస్తారా?

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి:—ఈ lift irrigation అంతా ఒక general సమస్య అండి. ఈ మధ్య 2, 3 రోజుల క్రితం, ముఖ్యమంత్రిగారితో కూడా మాట్లాడడం జరిగింది. Chief Engineer ను Secretary ని వాళ్లను తీసుకువచ్చి, ఏమి జరుగుతుందంటె, lift irrigation లో ఇప్పుడు మనము పెట్టే ఖర్చు భరించడం కష్టంగా ఉన్నదండి. వాళ్ల working charges ఏవైతె రైతులు ఇవ్వవలెనో అది రైతులు ఇవ్వడంలేదు. మరి ఏదో notification తీసుకురావాలంటె, కొంత మంది court కు వెళ్లడం, దానిని stay చేయడం జరుగుతూఉంది అందువల్ల రాష్ట్రం మొత్తంమీద lift irrigation schemes ఇప్పుడు run చేయాలంటె,

మరి మా ఇంజనీర్ల లెక్క ప్రకారం 50 లక్షల రూపాయలు కావాలి. కాని ఈ lift irrigation లో, రైతులు నీళ్లు తీసుకోవడం తప్ప, వారు ఒక కానీ డబ్బు కూడా ఇవ్వడంలేదు Electricity Department వాళ్లు ఈ Irrigation Departmant వాళ్లు డబ్బు ఇడితే తప్ప లేకపోతే మేము ఇవ్వము అని అంటున్నారు. అందువల్ల ప్రతి సంవత్సరం ఇది జరుగుతూనే ఉన్నది. గత సంవత్సరమునుండి ఈ season లో రైతులు రావడం, మేము తప్పకుండా డబ్బు ఇస్తామండి మాకు lift irrigation నడపండి అని చెప్పడం, నడపడం మొదలు పెట్టిన తరువాత మళ్లీ ఒక సంవత్సరం వరకు వారు రాకుండా పోవడం జరుగుతూ ఉన్నది. అందుకోసం, ఈ సంవత్సరం చెప్పింది ఏమిటంటె, మీరు lift irrigationకు working charges ఇవ్వండి మేము నడుపుతాము, లేదా ఈ lift irrigation మీకే complete గా hand over చేస్తాము. మీరు పదిమంది రైతులు కలిసి co-operative society గాని, పంచాయితీ బోర్డు నడుపుకోండి. మాకు ఏమీ అభ్యంతరంలేదు, అని చెప్పామండి Lift irrigation వాడుకొన్నందుకు నీళ్లు పట్టుకొన్నందుకు, working charges క్రింద రైతులు ఇస్తే, తప్పకుండా ఆ పని ప్రారంభిస్తాము

శ్రీ సి హెచ్. ప్రభాకర చౌదరి:—అసలు ఈ session లోనే పని అప్పు చేసినారండి ఇప్పుడు అడగవలసినటువంటి సమస్యేనా అది ? ఇదివరకే ఆలోచించ ఉండవలసింది ఇప్పుడు నీళ్లు లేక పంట దెబ్బతినేటటువంటి time లో ఈ విషయం ఆలోచించడానికి time ఉన్నదా అండి. మీరు ఏదైనా ముందు ఇచ్చి తరువాత రైతుల వద్ద ఈ proposal పెట్టి ఏదైనా వసూలు చేయడానికి ప్రయత్నం చేయాలి గాని పంట దెబ్బతినిన తరువాత ఎక్కడ నుంచి చేయడానికి వీలు అవుతుందండి.

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి.—ఇప్పుడు గౌరవ సభ్యులకూ, నాకూ ఈ సంవత్సరం కావచ్చునండి. రైతులకు, ప్రభుత్వమునకు lift irrigation schemes విషయం గత 3, 4 సంవత్సరముల నుంచి జరుగుతున్నది. కాని ప్రతి సంవత్సరమూ జరుగుతున్న వ్యవహారం ఇదే. ఈ Reason లో రైతులు రావడం, time వచ్చిందండి నీళ్లు ఇవ్వకపోతె వారు లేకపోతె బస్తా తక్కువ పండుతుందని చెప్పడం జరుగుతూంది. అయినప్పటికీ అది ఆలోచనలో ఉన్నదండి, ఆలోచించి ఏదో ఒకటి చేస్తాము.

CHEYYERU PROJECT

438 —

* 1182 Q.—Sri B Ratnasabhapathy (Rajampeta) :—Will the hon Minister for Irrigation be pleased to state :

(a) whether Cheyyeru Project (otherwise called Thogurupeta Project), in Rajampeta taluk, Cuddapah district is included in Fourth Five-Year Plan ;

(b) what is the percentage of returns estimated in this project ;

(c) how much expenditure earmarked in Third Five-Year Plan and how much was incurred uptil now ; and

(d) whether this project is going to be taken up in the Plan for 1967-68, if not, when ?

Sri S Sidda Reddy —(a) No, Sir

(b) 1 15% at the end of tenth year after completion of the project.

(c) A token provision of Rs 5 00 lakhs was earmarked in the State's Third Five-Year Plan but no expenditure was incurred as their scheme was not an approved scheme in the plan

(d) No, Sir The inclusion of the Project in the Fifth Plan may have to be considered at the appropriate time.

శ్రీ బి రత్న సభాపతి:—(ఎ) కు సమాధానం లేదన్నారు కాని (సి)కి యిచ్చిన సమాధానంలో 5 లక్షలు ప్రొవైడ్ చేశామన్నారు 3 వ ప్రణాళికలో ప్రొవైడ్ చేసిన 5 లక్షలు 4 వ ప్రణాళికలో ఏమయినది ?

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి:—మూడవ ప్రణాళికలో వేసినమాట యదార్థమే గాని అప్పటికి శాంక్షన్ కాలేదు. 4 వ ప్రణాళిక వచ్చేటప్పటికి యిది శాంక్షన్ కాలేదు.

శ్రీ బి రత్నసభాపతి:—ఇప్పుడు 4 వ ప్రణాళికలో శాంక్షన్ కాలేదంటున్నారు 3 వ ప్రణాళికలో ఎట్లా ప్రొవైడ్ చేశారు ? సంజీవయ్యగారు శంఖుస్థాపనకూడ చేశారు ఆ రాళ్లు యింకా అక్కడే ఉన్నవి.

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి:—ఇది మీడియమ్ ఇరిగేషన్‌స్కీము. అది CPWC వారికి పోవాలి. వారు feasibility గురించి క్వైరీస్ వేశారు ఇంకా వారి నుంచి రాలేదు. వంశాధారకు సంబంధించిన విషయంలో చూడవచ్చును. దానికి యిదివరలో కొంతడబ్బుకూడ allot చేయడం జరిగింది. కాని వారు clearance యివ్వలేదు. అటువంటప్పుడు డబ్బు allot చేసి కూడ లాభంలేదని దీనికి యిప్పుడు allot చేయలేదు

శ్రీ బి. రత్నసభాపతి:—ఇది కరువు ప్రాంతాలలో ఉన్న చిన్న ప్రాజెక్టు కాబట్టి ప్రత్యేకమైన శ్రద్ధ తీసుకొని చేస్తారా.

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి —ఆ ప్రయత్నం జరుగుతూనే ఉన్నది.

శ్రీ ఆర్. సత్యనారాయణరాజు —Estimate sanction కాకుండ మంత్రులు foundation stones వేయడానికి చట్టం అంగీకరిస్తుందా ?

శ్రీ కె. బ్రహ్మానంద రెడ్డి.—శాంక్షన్ కాకుండ వేయకూడదండి

శ్రీ ఆర్. సత్యనారాయణరాజు:—మరి అక్కడ వేయడానికి కారణం ఏమిటి ?

శ్రీ కె. బ్రహ్మానందరెడ్డి:— వస్తుందని ఆశపడి వేస్తే వేసి ఉంటారు ఇకముందు శాంక్షన్ కానిదే వేయకూడదు.

శ్రీ ఆర్ సత్యనారాయణరాజు — గ్రామాలలో పంచాయితీలుగాని, సమితులుగాని, estimates sanction కాకుండ రోడ్లు వేస్తే ఆ ప్రెసిడెంట్లుమీద సర్ చార్జి విధించి డబ్బు రాబట్టారు. అదే విధంగా మంత్రులు చేస్తుంటే వారి నుంచి రికవరీ ఎందుకు చేయకూడదు ?

(No Answer)

CEMENT LINING OF SUPPLY CHANNEL

439—

* 591 Q —Sri Ch Vengaiah —Will the hon Minister for Irrigation be pleased to state

the stage at which the following works are —

(a) cement lining of supply channel from Gundlakamma river to Markapur tank in Kurnool district , and

(b) improvements to channels and sluices under Cumbum tank ?

Sri S Si'da Reddy .—(a) and (b) The matter is under examination

శ్రీ సిహెచ్ వెంగయ్య —మార్కాపురం సప్లయి చానెల్ 7 మైళ్ల పొడవు ఉన్నది ఆ చెరువులో నీరు రాకుండ బాధపడుతున్నారు. ఎస్టిమేట్స్ కూడ తయారయినవి త్వరలో నీరు వచ్చేట్లుగా రిపేర్సు అయినా ఫలానా, ఫలానా, చేసి నీరు అందించేందుకు ప్రభుత్వం పూనుకుంటుందా ?

శ్రీ ఎస్ సిద్దారెడ్డి —వీలైనంతవరకూ ప్రయత్నం చేస్తాము.

శ్రీ పి. సుబ్బయ్య —ఆ చెరువు క్రింద కాలువ క్రింద కలిసి దాదాపు 8 వేల ఎకరాలకు పారుదలవుతుంది రిపేర్సు లేకుండా ఉండటంవల్ల రైతాంగం నీరు అందక బాధపడుతున్నారు. అందువల్ల సిమెంట్ లైనింగ్ త్వరలో చేయడానికి పూనుకుంటారా ?

శ్రీ ఎస్ సిద్దారెడ్డి —ఆలోచిస్తారు- డబ్బునుబట్టి

MINOR IRRIGATION WORKS

440—

* 1139 Q —Sarvasri C V K Rao, P. Subbaiah — Will the hon Minister for Irrigation be pleased to state

(a) whether it is a fact that a number of minor irrigation works remained incompleted,

(b) if so, the reasons therefor, and

(c) whether the Government have issued orders to stop execution of minor irrigation projects ?

Sri S. Sidda Reddy :—(a) Yes, Sir

(b) Due to lack of adequate funds.

(c) No, Sir.

శ్రీ కె గోవిందరావు — Minor irrigation works పంచాయితీ సమితుల చేతుల్లోకి వచ్చిన తరువాత efficiency అనేనంగా పరిశనది కనపడకపోగా చాలా works, standstill కు వచ్చాయి. తిరిగి అవి Irrigation Department కు transfer చేస్తారా ?

శ్రీ ఎస్ సిద్దారెడ్డి — అది పాలసీ డెసిషన్ దానిని గురించి జిల్లా పరిషత్తు అధ్యక్షులు పంచాయితీ సమితి అధ్యక్షులుకూడా చెప్పాలి.

శ్రీ టి నాగిరెడ్డి — వారు ఎందుకు చెబుతారు ? మా కష్టాన్ని గురించి మేము చెప్పాలిగాని అవి చేస్తూందేవారు—అవి మాకు వద్దు యింకొకరికి యివ్వమని చెబుతారా ?

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి —ఆలోచించాలండి

శ్రీ జి సి. వెంకన్న — చాల మందికి decentralisation యిష్టం లేకుండా ఉన్నది Minor irrigation works పంచాయితీ సమితులకు యిచ్చిన తరువాత ఎన్ని works చేశారు ? అంతకుముందు P W D క్రింద ఉండగా ఎన్ని చేశారు? ఇది తెలుసుకొని దానినిబట్టి పాలసీ మార్చుకునే ప్రయత్నం చేస్తారా ?

శ్రీ ఎస్ సిద్దారెడ్డి —అది వేరే ప్రశ్న-పంచాయితీరాజ్ మినిస్టరుగారికి వేయాలి.

శ్రీ పి సుబ్బయ్య —కర్నూలు జిల్లాలో 13 ప్రాజెక్టులు దాదాపు రెండు మూడు సంవత్సరాల క్రిందట శాంక్షన్అయి 30 , 40 వేలు ఖర్చుపెట్టినవి ఉన్నవి కరువు ప్రాంతాలను దృష్టిలో పెట్టుకొని అటువంటివైనా తీసుకొని పూర్తిచేస్తారా ?—రిటరన్ అనేది లెక్కవేయకుండ

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి — శాంక్షన్అయి పని ప్రారంభించని స్కీములు 732 ఉన్నవి వాటికి దాదాపు 5 కోట్లు కావాలి కేంద్ర ప్రభుత్వమును అడిగాము వారు యిస్తే యిటువంటి స్కీములకు ప్రాముఖ్యత యివ్వవచ్చును.

శ్రీ సి వి కె రావు (కాకినాడ) — శాంక్షన్ అయి incomplete గా 730 స్కీములు ఉన్నవన్నారు. ...

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి — కాదు Incomplete గా 3200 పై చిలుకు ఉన్నవి

శ్రీ సి. వి. కె రావు —శాంక్షన్ అయినవి 730 అన్నారు అసలు యీ తికమకలు ఏమిటి ? ఇందులో ఏవి మీరు తీసుకొని complete చేయగలరు ?

శ్రీ ఎస్ సిద్దారెడ్డి —పని ప్రారంభించి various stages లో పూర్తి కాకుండ ఉన్న స్కీములు 3224 శాంక్షన్అయి డబ్బు లేనందువల్ల చేయకుండఉన్న స్కీములు—732 ఉన్నవి మొత్తం కాస్ట్ 23 కోట్ల 45 లక్షలు వీటిమీద 10 కోట్లు 53 లక్షలు ఖర్చు పెట్టాము. ఇంకా 12 కోట్ల 92 లక్షలు కావాలి. ఈ సంవత్సరం allot చేసినది 2 కోట్ల 75 లక్షలు ఇంకా 10 కోట్ల 17 లక్షలు కావాలి కేంద్ర ప్రభుత్వాన్ని 3 కోట్లు అయినా యివ్వమని అడిగాము.

అందువల్ల ఆ 732 స్కీములు యీ సంవత్సరం మొదలుపెట్టకుండ ఇదివరకటివి 1200 లో 80, 90% అయి ఏవి తొందరగా తక్కువ డబ్బుతో పూర్తి అయి ఆయకట్లు త్వరగా వస్తుందో అవి తీసుకొనడానికి ప్రయత్నం జరుగుతోంది.

శ్రీ సి హెచ్. రాజేశ్వరరావు (సిరిసిల్ల) — ఇప్పుడు తీవ్రంగాఉన్న ఆహార సమస్య దృష్ట్యా మైనర్ ఇరిగేషన్‌పైన ఎక్కువ డబ్బు ఖర్చుపెట్టి ఆహారోత్పత్తికి తోడ్పడుటకు యిదే సంవత్సరం కేంద్రంనుంచి ఎక్కువలోఎక్కువ డబ్బు రాబట్టడానికి ప్రభుత్వం ఏదైనా పథకం వేస్తోందా?

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి. మైనర్ ఇర్రిగేషన్‌కు ప్రాముఖ్యతయిచ్చి 3వ ప్రణాళికలో 18 కోట్ల 43 లక్షలు ఖర్చు పెట్టాము. 4వ ప్రణాళికలో 21 కోట్ల 40 లక్షలు ఖర్చుపెట్టడానికి ప్రోగ్రాం వేశాము. గత సంవత్సరం, పై సంవత్సరం 5 కోట్ల పై చిలుకు బాగా ఖర్చు పెట్టాము ఈ సంవత్సరం 2 కోట్ల 75 లక్షలు allot చేయడం జరిగింది కేంద్ర ప్రభుత్వాన్ని 3 కోట్లు ఇవ్వాలని వత్తిడి చేస్తున్నాము

శ్రీ టి పాపారావు — ఏఏ స్కీములు శాంక్షన్ ఆయినవి, investigation అయినవి ఎన్ని, సూపరింటెండింగ్ ఇంజనీరుగారివద్ద ఉన్నవి ఎన్ని, ఆవివారాలు చెబుతారా?

శ్రీ ఎస్. సిద్ధారెడ్డి — అవన్నీ మొత్తం 4 వేల స్కీములు వరకు ఉన్నవి.

మిస్టర్ స్పీకర్:—రెండు కాపీలు లైబ్రరీలో పెట్టించండి.

శ్రీ ఎస్ సిద్దారెడ్డి,— మంచిది

శ్రీ బి హెచ్ నరసింహారెడ్డి(తుంగతుర్తి):—మూడవ ప్రణాళికలో 18 కోట్లకు పైగా ఖర్చు పెట్టిచేశామన్నారు. ఆ స్కీముల క్రింద ఎన్నెకరాలు అదనంగా నీటిపారుదల క్రింద వచ్చినాయి?

శ్రీ కె బ్రహ్మానందరెడ్డి — Minor irrigation ఒక్క P.W D క్రింద నేకాదు. జిల్లాపరిషత్తులక్రింద, కొన్ని రెవిన్యూ డిపార్టుమెంటు క్రిందకూడా ఉన్నవి మొత్తం expenditure మూడవ ప్రణాళికలో 25 కోట్లు అన్నారు. ఈ మధ్య జరిగిన Agriculture Ministers, conference లో ఎక్కువ stress without exception అందరూ press చేశారు. Minor irrigation అదనంగా వస్తే తప్ప రాష్ట్రాలకు అన్నింటికీ సాధ్యం కాదని చెప్పారు favourble గా consider చేస్తున్నారు. బహుశా by about October we will know the position and each State is likely to get something

శ్రీ కె బుచ్చిరామయ్య (కొవ్వూరు) :—50 % పని అయిన స్కీములు ఉన్నవి. మళ్ళీ డబ్బువచ్చేలోపల యీ సగం అయిన works పోకుండ అయినా చేస్తారా?

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి:—పోవు ఇదివరకు చేసినపని నష్టపడకుండా ఏర్పాట్లు చేయడం జరిగింది.

WRITTEN ANSWERS TO QUESTIONS

Taking over of Gudur-Yeruru Road

422—

* 229 Q —Sri P Venkatasubbiah (Sulurpet) —Will the hon. Minister for Communications be pleased to state

whether there is any proposal to take over Gudur-Yeruru road from the control of Nellore Zilla Parishad to the control of the Roads and Buildings Department ?

A :—

No, Sir

Survey of Godlamnukona Yeru Tank

434—

* 497 Q —Sri N Penchaliah —Will the hon Minister for Irrigation be pleased to state

(a) the stage at which the Godlamanukona Yeru tank is at present for which the survey has been stated to have been completed, and

(b) when the tenders will be called and when it will be taken up ?

A —

(a) & (b)—

No such scheme has been investigated If the Hon'ble Member is referring to the scheme by name Gottimanikona near Maharajapuram, Rajampet Taluq, Cuddapah District, the Scheme was sanctioned and taken up for execution during 1966-67

BUSINESS OF THE HOUSE

శ్రీ టి నాగిరెడ్డి:—నేనొక Adjournment motion యిచ్చాను.

Mr Speaker —Yes There is an adjournment motion given notice of by Sri T Nagi Reddy, Sri Anjana Reddy, Sri Vavilala Gopalakrishnayya, Sri Kaza Ramanatham and Sri K Govinda Rao, about forcible methods that have been used for collection of loans in a few villages in Anatapur district

Sri T Nagi Reddy —During the forcible collection of loans in Madakasira taluk

Mr. Speaker – That is separate

Mri T Nagi Reddy —That is one thing That is disollowed

Mr. Speaker,—I have passed orders "Disallowed as the matter cannot be considered as one of recent occurrence, nor is it one of recent urgent public importance to suspend the business of the House Admitted under Rule 74 Inform the Minister and call it on a day convenient to him. Inform the Member."

శ్రీ టి నాగిరెడ్డి.— ఇది recent occurence కావని అంటే చాలా నష్టం కలుగుతుంది అక్కడ ఇంతవరకు జరుగుతూనే ఉన్నది నాటి నుంచి రోజువరకు ఉత్తరాలు వస్తూనే ఉన్నవి దీనికి యిక్కడ discuss చేయకపోతే ప్రజలకు చాల అన్యాయం చేసినవారం అవుతాము-ఇంత ఘోరమైన పరిస్థితి నా జీవితం లోనే చూడలేదని చెబుతున్నాను- 82 ఏండ్ల ముసలాయన లాయరు, ఇంతకుముందు చాల ఏండ్లు తాలూకా బోర్డు ప్రెసిడెంటుగా ఉన్న ఆయన అఘోరిస్తూ ఉత్తరం వ్రాశాడు. కనీసం రెండు గంటలయినా అసెంబ్లీలో చర్చించకపోతే మన విద్యుక్త ధర్మం నెరవేర్చినట్లు కాదు—

Mr Speaker —Under Rule 74, he can certainly make a statement, and other members - - one from each party can make a statement I would ask the Minister to make his statement, and if nessary allot 2 hours

Sri T Nagi Reddy —I agree But I would like through you to suggest to the hon Minister—I don't know what happened to that case of arrest and beating I brought this adjournment motion and you did not allow it. But the hon. Minister promised to get information and give it to us So far it has not come Now, this is one instance and I have given other instances of Hindupur taluk

Mr Speaker —But the notice does not say as to when the incident took place

Sri T Nagi Reddi —The other one is general

Mr. Speaker —I have gone through the entire notice.

Sri T Nagi Reddi —Unfortunately, Sir, the people who are struggling do not give the date But the seriousness of the incident is so very bad that all his paddy has been reaped by the Government and confiscated, they have taken it away without telling how much they have taken away from the land

Mr Speaker ,—If he wants to get it admitted as an adjournment motion, he must bring it under the rules

Sri T Nagi Reddy —It is true It is our difficulty and it is your difficulty also, how am I to know the date when I have not received it when the incident took place

Mr Speaker —In the case of a similar notice in regard to collection of loan arrears, I have disallowed it after hearing the Member and the statement of the Minister for Revenue. I don't consider that a case for giving my consent I have admitted it under Rule 74 Now, there is another one also and this may be clubbed with that one As it is, I am admitting them under Rule 74

Sri T Nagi Reddy —Can we have a word from the Minister about the date when he will be able to answer

Mr Speaker .—I will give him intimation

Sri Vavilala Gopalakrishnayya :—Let harassment be stopped first

Mr Speaker —He says that people had been harassed, that ryots had been harassed in the matter of collection, I do not think the Government will admit it

Sri V B Raju —I think matters are being very much exaggerated here

Sri T Nagi Reddy —No, No

Sri V B Raju —I have got the report with me These questions get publicity

Mr Speaker —I have admitted these two notices under Rule 74 I will merge the two notices What have you got to say ?

Sri V B Raju —I want to make one point clear The reports that Collectors are getting are not actually correct to the fact

Sri T Nagi Reddy —They are still worse than what his subordinates get

Sri V B Raju — If that is so, let it be permitted. The Government is prepared to place all reports before the House. But let not reports be exaggerated here

Sri T Nagi Reddy — The Government is prepared to the place the reports of revenue officials and police officials as they give, and the Government is not prepared to take our word for investigation.

Sri V B Raju ,—The hon Members get reports from their sources and the Government get reports from their sources

Sri T. Nagi Reddy — He is actually an instigator of force..

Sri V B Raju —I refute the charges But the fact is, even on this adjournment motion I got a report, and it has been very much exaggerated

Sri T Nagi Reddy — Nothing. I only want the Revenue Minister to go over to that place We have been explaining this matter not only in the House, but even previously when the Ministers have come to the districts, they have not cared to come, they get reports from the Revenue Department and the Police How can justise be done? Even last year, I had warned you that revenue officers are being instigated against the peasantry Now we hear the Minister's statement and it is going to instigate still further I only expected that the statement of the opposition will be taken by the Minister

Sri V. B. Raju — But, what the Collector has said is, it is so surprising that actually a crime case was launched against the party, the village headman actually went there and he was assaulted by the party; so a case has got to be taken to court The hon. Member gives a different version here

Sri T Nagi Reddy.— That is police report Is the Minister prepared to come along with me to the place and make an enquiry about it? Is it not true that they have taken away the crop?

Sri V. B Raju·— Law and order has to be maintained in the State. They are creating lawlessness in this State.

Mr Speaker — I don't think the Minister will take the risk of going along with Sri Nagi Reddy and conduct a joint enquary If it is like this in this House, what will hapen there when you go to the joint enquiry My fear is, when he is getting so much exicited here, I do not know what will happen when you together go there

శ్రీ టి నాగిరెడ్డి — నాకు మడకసిరలో ఏమీ సంబంధాలు లేవు మడకసిరలో నేను చెపితే వలికే వాళ్లు లేరు ఏమీ భయం లేదు. మినిష్టరు గారికే చాలా ఎక్కువ బలం ఉండి ఉంటుంది. నాకు మాత్రం మడకసిరలో పార్టీ లేదు.

శ్రీ కె. బ్రహ్మానందరెడ్డి:— Rule 74 క్రింద వేశారు వారు ఏదో సమాధానం చెపుతారు.

శ్రీ టి నాగిరెడ్డి —వారు ఏదో చెపుతారు పోతుంది. నా భయం కూడా అదే

Mr Speaker It looks as though when so many Members allege so many things, there seems to be some truth in it

Sri V B Raju — We are actually doing it In fact, when ever an hon Member brings anything to the notice of the Govern ment, immediately by trunk telepone or by telegraphic message we are getting all the reports, and we are at it and we are particularly careful to see that no harassment is made When the truth is actually brought to the notice of the Colleetor, he will look into it, But certain things are being exaggerated

శ్రీ సి జంగారెడ్డి (పరకాల్) :—మా ఊరు వెళ్ళాను. పరకాలలో ఎడ్లు నాగళ్ళు తాసిల్దారు పట్టుకు పోయినారు Forcible collection అంటున్నారు. అసలు వసూలు చేసే పద్ధతి ఇది కాదు ఫిబ్రవరి మార్చిలో season వచ్చినప్పుడు వసూలు చేయాలి ఇప్పుడు ఆషాఢ మాసంలో గింజలు ఎక్కడ ఉంటాయి.

శ్రీ జి. సి వెంకన్న :—నేను యిప్పుడు గ్రామం నుంచి వస్తున్నాను. ప్యాపలి గ్రామంలో జరిగి ఉండేది, కొట్టినది వాస్తవం. తక్కిన places లో జప్తు జరగడం అంటే ఇంట్లోకిపోయి జప్తి తీసుకురావడం వాళ్ళు ఏదైన డబ్బు కడితే వాపసు యివ్వడం జరుగుతుంది Procedure adopt చేయకుండా యిటువంటి collections చేస్తున్నారు అని మేము కూడ తెలిపాము. మంత్రి తిమ్మారెడ్డి గారు వచ్చినప్పుడు forcible collection జరుగుతున్నది. Procedure adopt చేయకుండా చేస్తున్నారు కాబట్టి ఒక instalment పట్టానికి ఉద్యోగస్థ వచ్చేటట్లు చేయండి అని కోరినారు పెనుగొండ Sub-Collector-మేము force చేయక పోతే కలెక్షనే కాదు మేము force చేయవలసిన అవసరం వస్తుందని మంత్రిగారి ఎదుటనే చెప్పారు ఈ case విషయంలో కొట్టి ఉండేది వాస్తవం నాకు తెలుసు. ఆ రెడ్డిని కొట్టినారు పోయిన వాళ్ళను కొట్టినారు

Mr. Speaker :-The matter is subjudice Therefore, don't say anything about the truth or otherwise of the matter It is for the court to decide కొట్టినారో లేదో మనకు తెలియదు. It is for the Court

to decide The matter is subjudice కోర్టులో పెట్టారట విచారణ జరుగుతుంది. ఆ విషయాన్ని గురించి దయచేసి ప్రస్తావించవద్దు

శ్రీ టి నాగిరెడ్డి :— Police Station లో కొట్టినది కూడ ఉన్నది

Mr Speaker —That matter is sub-judice, let the Court decide.

శ్రీ పి సుబ్బయ్య ,—అసలు దీనికంతటికీ ఒకటే point ఇప్పుడు వసూలు చేయడానికి అయినా ? ఇప్పుడు వారు వసూలు చేస్తున్నారు అది fact. Betterment levy 5 సంవత్సరాలుగా వసూలు చేస్తున్నారు Arrears 5 సంవత్సరాలుగా వసూలు చేస్తున్నారు ఇవ్వకపోతే వాళ్ళు notice ఇవ్వకుండా జప్తు చేస్తున్నారు అది actual fact అది ఒక్కటే primaifacie evidence వారు forcible గా collect చేస్తున్నారు అని అది చాలదా ? అందుకని వసూలు చెయబోకండి Season లో వసూలు చేయండి అని ఉత్తరువు జారీ చేయమని కోరుతున్నాను.

POINTS OF INFORMATION

re — Scarcity of Water in Krishna Delta

श्री बदरीविशाल पित्ती —एक जानकारी का विषय है अध्यक्ष महोदय । हमारी पारटी के सेक्रेटरी श्री तिम्मल चौधरी का टेलिग्राम आया है उसमे लिखा है

" No water in the canal – transplantation delayed–heavy loss to the Krishna delta "

इस विषय मे मन्त्री महोदय कुछ रोशनी डालेगे ।

Mr Speaker —Give notice today and and I will ask the Minister to make a statement tomorrow

శ్రీ కె వెంకటరావు —నేను మొన్న callattention motion పెట్టాను, ఇంతవరకు నీళ్ళు చేరలేదు 1 న వదులుతామని ఇరిగేషన్ మంత్రిగారు అన్నారు 14 వ తారీఖుకు తప్పనిసరిగా వస్తాయని చెప్పారు ఇంతవరకు కాలవలో నీళ్ళు లేవు ఈ రోజే వచ్చాను నేను. కృష్ణా రిజర్వాయరు దగ్గర freshes ఇంతవరకు రానేలేదు కారణం చెప్పమని కోరుతున్నాను. వారు ఆందోళన చెందుతున్నారు

శ్రీ ఎస్. సిద్దారెడ్డి —ఆనాడే చెప్పాను నిన్న వెళ్ళినప్పుడు నాగర్జన సాగర్ లో 428 feet దాకా వచ్చినది 400 level లో ఉన్న tunnel గుండా నీళ్ళు పోతూనే ఉన్నవి దానిలో level పెరిగే కొద్దీ pressure ఎక్కువై Veolicty ఎక్కువై capacity పెరుగుతూ ఉంటుంది అనుకున్న ప్రకారం నీళ్ళు వదలడం జరిగింది ఇదివరకు ఆత్మపై చిలుకు వచ్చినదన్నది మళ్ళీ తగ్గిపోయింది ఇంతవరకు మహారాష్ట్రలో వర్షాలే లేవని records అందువల్ల నాగార్జునసాగర్ లోకి వచ్చేనీళ్ళే తక్కువగా ఉన్నాయి ఉన్ననీళ్ళన్నీ tunnel గుండా పోతూనే ఉన్నాయి బెజవాడ చేరిందో లేదో information లేదు చెపుతున్నారు కనుక ఆ విషయం కనుక్కుంటాను అనుకున్న ప్రకారం నాగార్జునసాగర్ నుంచి నీళ్ళు వదలి పెట్టడం జరిగింది.

re —CENTRAL ASSISTANCE TO NAGARJUNASAGAR

డాక్టర్ టి ఎస్ మూర్తి —ఇవ్వాళ పేపర్సులో చదివినాము. నాగార్జున సాగార్ విషయంలో ఒక దమ్మిడి కూడ మేము యిచ్చేది లేదని ఎంతయుక్తిగా ఎంత చతురతగా వారిని please చేయడానికి ప్రయత్నించినా మొండిచెయ్యి చూపించినట్లుగా తెలిసినది. దాని విషయం గవర్నమెంటు ఏమైనా statement issue చేస్తారా అని అడుగుతున్నాను.

Mr Speaker —Irrigation Demand is coming up for consideration before the House He may refer to all these things and the Minister will make a statement

శ్రీ కె. గోవిందరావు.—చాలముఖ్యమైన సమస్య. పత్రికలలో పడ్డది. అదీ ఎంత వరకు నిజం, దానిపైన alternatives ఏమి ఆలోచించదలచుకొన్నారో ప్రభుత్వం వారు చెప్పవలెనని కోరుతున్నాను.

మిస్టర్ స్పీకర్ —రేపు Demand వచ్చినప్పుడు ఆ విషయాన్ని గురించి ప్రస్తావన చేసినప్పుడు they are bound to make a reply on that point.

re PAY COMMISSION REPORT

శ్రీ టి. నాగిరెడ్డి - 15వ తారీఖుతో Pay commission report produce చేయవలసిన time అయిపోయింది. This is probably the third time or the fourth time, I do not know. We have given many extensions Has the Government received the report? Or, has the Government given extension of time? If the Government has received it, we want to know when it would be placed before the House, for us to discuss; we would like to have discussion on this before this sitting closes. That has been our request even in the last session, I hope the Ministry will take this into consideration and place the report before the House as early as possible

Sri K Brahmananda Reddy·— I do not know, Sir, it is likely to be received some time...........

Sri T Nagi Reddy.— That time is over, 15th is over, How can time be extended?

Sri K Brahmananda Reddy·— What I said last time was that it will be received after 15th

Sri T Nagi Reddy — How can it be after 15th', the time can be as at 15th or at 30th, it cannot be after 15th.

Sri C V K Rao — I want to know whether the Government are going to place it on the Table of the House or not, let it not be lost after this is over. Is there any attitude that the Government wants to escape this session itself. Let the Government tell us and be frank on this pont.

Sri K Brahmananda Reddy.— The report must be received· As soon as it is received, we will have to examine it. There is no question of discussion. What has got to be said has already been said There is no question of discussing the Pay Commission

Report The Government will have to study it and take appropriate decisions later on Now, I do not know what happened in these 2 or 3 days But, till about 14th it was not received, the Commission also said that they will get the report by 15th, that they will take a few days to submit That is what was said Tomorrow I will make further enquiries, whether it is received, if received, it is all right, if not received, when it is likely to be received, and I will inform the House tomorrow

Sri T Nagi Reddy :-Very good. At the same time serious problem వచ్చినప్పుడు Table మీద పెట్టవలసిన అవసరం ఉన్నది దానిని గురించి మంత్రిగారు చెప్పలేదు అది receive చేసుకొని Table మీద పెట్టేటట్లయితే మేము ఏదో form లో discussion కు తీసుకురావడం కొరకు Assembly rules ప్రకారం వెతుక్కుంటాము మా chance మేము తీసుకుంటాము. మంత్రిగారు వద్దని చెప్పినా మాకు ఏవో పద్ధతులు ఉన్నాయిగదా! తీర్మానం రూపంలోనో లేక ఏదో ఒక రూపంలో discussion కు తీసుకు రావడానికి. దానిని తప్పించుకుంటారేమోనని నా భయం ఇంకేమీ లేదు మేము పోయేలోపల అంటే last day కాదు వారం 10 పది రోజులు ముందుగానే Table మీదపెట్టేటట్లయితే మా పద్ధతిలో discussion లేవదీసి, దీని మీద discuss చేయడం ద్వారా ప్రభుత్వం వారికి మేలుజరగడానికి ఉపయోగ పడేటట్లుగా ప్రయత్నం చేయవచ్చు.

శ్రీ కె. బ్రహ్మానంద రెడ్డి — అధ్యక్షా, ఈ రిపోర్టు వెయ్యి పేజీల వరకూ వుంటుంది. బాగా వివరంగా వ్రాసివుంటారు గదా. అదంతా ప్రింటు చేయాలి ఇప్పుడు అవుతుందా, తమరే చెప్పండి గౌరవసభ్యుల నుండి తప్పించుకోవాలనేమీ మా అభిప్రాయం కాదు. సెప్టెంబరులో మనం మళ్ళీ కలుసుకుంటున్నాం. అప్పుడు గౌరవ సభ్యులు దీని గురించి తెలుసుకోవచ్చు. వారి అభిప్రాయాలు ఎప్పుడైనా చెప్పవచ్చు

శ్రీ సి. వి. కె రావు :- ముఖ్యమంత్రిగారు చెప్పింది చాలా అభ్యంతరకరంగావుంది ఎందుకంటే—గతంలో యిప్పుడు యిస్తామని చెప్పారు 15 వ తేదీ లోపల యిస్తామన్నారు ఇప్పుడు సెప్టెంబరులో అంటున్నారు. వెయ్యి పేజీలు వుండవచ్చు, ఎన్ని పేజీలైనా వుండవచ్చు. Typed copy నొక దానిని మీ వద్దగాని, సెక్రెటరీగారి Table పైనగాని పెడితే మేము చూసుకొనడానికి వీలవుతుంది. ఇది లక్షలాది ఉద్యోగులకు సంబంధించిన విషయం, జాగు చేయడం ధర్మంకాదు. త్వరగా యివ్వడానికి ప్రయత్నం చేస్తారని ఆశిస్తున్నాను.

Sri G Sivaiah — Mr Speaker, Sir, I have given an adjournment motion–on the Pay Commission's report

BUSINESS OF THE HOUSE

శ్రీ వావిలాల గోపాలకృష్ణయ్య - అధ్యక్షా, మేమొక యిబ్బంది పడుతున్నాం. first row లో వున్నవారు లేచిమాట్లాడేస్తూవుంటే మేము అయిదారు సార్లు లేచి ప్రయత్నించినప్పటికీ మీ దృష్టిని ఆకర్షించలేక పోతున్నాం. దానికేదైనా మీరు దారి చూపిస్తారా? లేక యీ అవస్థ మా నుదట బ్రహ్మ వ్రాసి పెట్టాడా?

Mr Speaker — I am extremely sorry for the allegations he is making I will take out from the old records and inform the House how many times I called him during question hour. He is really wounding my feelings

శ్రీ వావిలాల గోపాలకృష్ణయ్య - తమరు పొరపడ్డారు నేనేమీ అనలేదు. తమరు క్షమించాలి. ముందు కూర్చున్న వారి గూర్చి అన్నాను.

Mr Speaker — I am really sorry at this rate, if members go on making allegations against me, I don t think—

Sri Vavilala Gopalakrishnayya — I do not want to wound you. I never intended to wound you What I said is not against you

Sri K. Brahmananda Reddy— His complaint is not against the Speaker. His complaint is against the front benchers who always—

Sri Vavilala Gopalakrishnayya — That is my complaint. It is not at all against you

Mr Speaker — Is it the complaint that I am only seeing the front bench men and not the people in the back?

Sri Vavilala Gopalakrishnayya — Not at all

శ్రీ టి నాగిరెడ్డి — Complaint వారు వారికి నా మీద చేశారు. వారు లేచారేమో, నేను వెనక్కి చూడలేను. నేను కూడా చెప్పిన వారికి కూడా చెప్ప డానికి points వుండిపుంటాయి నేను కూర్చోలేను గాబట్టి వారికి ఛాన్సు దొరకలేదు That way-it is not against you. I don't think Mr. Vavilala would make a statement against you

శ్రీ వావిలాల గోపాలకృష్ణయ్య — నేను తమను నేమీ అనలేను. అధ్యక్షా. ముందు కూర్చున్నవారు లేచి మాట్లాడ కూర్చోరు. వారు లీడర్లు కాబట్టి వారిని మీరు ఏమీ అనలేరు.

Mr Speaker — They have no eyes behind, so, they don't look around and see who is standing there It is for the Speaker to see and call one after the other.

శ్రీ వావిలాల గోపాలకృష్ణయ్య :- ఇప్పుడు వస్తున్న చిక్కు ఏమిటంటే- ముందుకూర్చున్నవారు push చేసుకుంటూ మాట్లాడుతూ వెడుతూవుంటారు.

శ్రీ కె. బ్రహ్మానందరెడ్డి - అది నిజమే. తమరు ఒక విధంగా చేస్తే బాగుంటుంది వెనుక బెంచీలలో కూర్చున్న వారిని ముందు బెంచీలలోకి తీసు కొచ్చి, లీడర్లును వెనక్కు పంపిస్తే —My point is, if they are behind, any way you will naturally call the Leaders and they will get their chance and if the back benchers are in the front benches then they will attract your attention and they will get their chance. (Laughter)

Sri K Govind Rao — If the same arrangement is proposed for the Ministers also, we have no objection

Mr Speaker — Every hon Member is labouring under a wrong motion and it is a misnomer to think that only people in the front benches are able to attract my attention and not those who are sitting in the back benches.

Sri K. Brahmananda Reddy:— They attract your attention better.

Mr Speaker.— Everybody is able to attract. There are some people who by their behaviour or conduct are able to attract my attention better

శ్రీ సి వి. కె. రావు – నేను దానికి అభ్యంతరం చెబుతున్నాను ముఖ్యమంత్రిగారు ముందు బెంచీలలో కూర్చునే అపోజిషన్ వారి జుట్లు ముడి వేయడానికి ప్రయత్నం చేస్తున్నారు. దానిని ఒప్పుకొనడానికి వీల్లేదు.

(నవ్వులు)

Sri G Siviah —I have given an adjournment motion regarding the water pumping schemes.

Mr. Speaker — I do not remember whether it has come to me or not.

Sri G Siviah — It is most urgent, Sir.

Mr Speaker – So far, it has not come to me and if I have already passed orders it will be communicated to you

శ్రీ జి. శివయ్య :- అధ్యక్షా, నేను తోటవారిపల్లి వాటర్ పంపింగ్ స్కీము గురించి అడ్జర్నమెంటు మోషన్ యిచ్చాను గుంటూరు జిల్లా బాపట్ల తాలూకాలోని తోటవారిపల్లి, ఎమ్మిలేరు, రమణాపాలెంకు సంబంధించిన వాటర్ పంపింగ్ స్కీము ఆపేశారు. 15,700 ఎకరాలకు నీళ్లులేవు నారు పోసుకుని ఎదురు చూస్తున్నారు. ఆ విషయమై నోటీసు యిచ్చాను మొన్న పదవ తేదీన యిచ్చాను

మిస్టర్ స్పీకర్ .— అది రేపో ఎల్లుండో రావచ్చు.

శ్రీ పి. గున్నయ్య – అధ్యక్షా, వావిలాల గోపాలకృష్ణయ్యగారు చాలా ప్రాముఖ్యతగల విషయాలు చెబుతూవుంటారు. అన్ని పేపర్సులోనూ ఆయనే. దయచేసి వారిని మా పార్టీలోకి రావలసిందిగా ఆహ్వానిస్తున్నాను మాది చాలా పెద్ద పార్టీ. వారు యిందులోకివస్తే మాట్లాడడానికి ఎక్కువ టైము దొరుకుతుంది. వారు తప్పక వస్తారని ఆశిస్తున్నాను.

Sri G Siviah:– I have given a call attention motion under Rule 74 which has been admitted by you regarding T C Mills, Tirupathi The hunger strike is going on there and the employees are thrown out and there is a lock-out of the mills. The date has to be given by the hon. Minister for Labour Please direct him to give a date. This is a serious matter in that from 15th last lakhs of people are going on hunger strike.

Mr. Speaker.– I have already admitted it under Rule 74 I have asked the office to fix the date in consultation with the Minister. As soon as he gives the date it will be communicated to the hon Member

CALLING ATTENTION TO A MATTER OF URGENT PUBLIC IMPORTANCE

re STRIKE BY STAFF AND STUDENTS OF GOVERNMENT TRAINING COLLEGE, NELLORE,

శ్రీ ఎ మాధవరావు — నెల్లూరు గవర్నమెంటు ట్రయినింగ్ కాలేజీ ప్రిన్సిపాల్ ప్రవర్తన స్టూడెంట్సుతో గాని. సబార్డినేట్సుతో గాని. ఏమీ బాగా లేదని, రోజు రోజుకూ అక్కడ పరిస్థితులు, అధ్వాన్న మవుతున్నవనీ దానిపై అక్కడివారు స్ట్రయిక్ చేస్తున్నట్లు, దీనిని డైరెక్టర్ ఆఫ్ హయ్యర్ ఎడ్యుకేషన్ కు తెలియజేసినట్లు నాకు తెలిసింది నాకు రిప్రజెంటేషన్ వచ్చింది. A particular portion I crave leave to read It is said the following are some of the words uttered by the Principal in his office room "You idiot, fool, rogue, rascal, you are an animal, you are living on the earnings made by your ancestors Don't think that it is a respectable thing You are leading a mean life and you are a mean man.

"నువ్వు దరిద్రుడవు, నీచుడవు, నువ్వు నీచమైన బ్రతుకు బ్రతుకుతున్నావు"

Don't think that it is a great thing to wear teryline slack shirts Even pick-pocketeers wear them. It is disgraceful and shameful on your part Don't show me your face and so on and so forth ఆయన యీ విధంగా మాట్లాడు తున్నాడు కాబట్టి, అక్కడి పరిస్థితులు అధ్వాన్నంగా అవుతున్నాయి కాబట్టి మంత్రిగారు దీనిపై తగు చర్య తీసుకుని. అటువంటివి యికముందు repeat కాకుండా చూస్తారని ఆశిస్తున్నాను

విద్యాశాఖ మంత్రి (శ్రీ టి. వి. రాఘవులు):— నెల్లూరు ట్రెయినింగ్ కళాశాల ప్రిన్సిపాల్ అసభ్యకరం గాను, మొరటుతనం గానూ ప్రవర్తిస్తున్నాడని staff ను అవమానం చేసినట్లుగా, దానిపై వారు సమ్మె చేస్తున్నట్లుగా గౌరవ సభ్యులు చెప్పినది వాస్తవం కాదు. జూలై 4 వ తేదీన ఒక టెలిగ్రాం అక్కడ పని చేస్తున్న U. D. C నుండి వచ్చింది. దానిలో ప్రిన్సిపాల్ నాపై అసభ్యకరమైన మాటలు ప్రయోగించాడు నన్ను కొట్టడానికి కూడా ప్రయత్నించాడు అని ఒక టెలిగ్రాం యిచ్చారు. ఆటెలిగ్రామును కన్ఫరం చేస్తూ వారు వ్రాత మూలకంగా యింతవరకు ఏమీ యివ్వలేదు. అయినప్పటికీ గవర్నమెంటు వారు దాని మీద ప్రిన్సిపాల్ యొక్క రిమార్క్సు గురించి రిపోర్టు అడిగి వున్నారు అసలు 10 వ తేదీన కాలేజి రీఓపన్ చేశారు ఈ యు. డి. సి. పే బిల్స్ కొన్ని తయారుచేసి తీసుకు వెడితే—అవి ప్రోపర్ గా తయారు చేయలేదు. కొంచెం జాగ్రత్తగా చేయాలి. ఇవి ఎట్లా ఆనర్ చేస్తారు. మరోసారి చేసి తీసుకురండి అన్నారు. అప్పటినుంచి వారు కాలేజీకి రావడం మానేశారు. సెలవు పెట్టారు. ఆ సెలవు రిజెక్టుచేశారు. ఇదీ జరిగింది. తరువాత, కాల్ అటెన్షన్ మోషన్ లో 11 వేల రూపాయల విషయం దర్యాప్తు గురించి వుంది. ఆ విషయం గౌరవ సభ్యులు ఎందుచేత ఇప్పుడు చెప్పలేదో!

శ్రీ ఎ మాధవరావు — 12 వేల రూపాయలది కూడ ఆడిట్ డిపార్టు మెంటు వారు అడిగినారు.

శ్రీ టి. వి రాఘవులు — లేటెస్టు ఇన్‌ఫరమేషన్ — రాత్రి 9 00 గంటల వరకు ఫోను మీద కలెక్టు చేసిన సమాచారం ఏమంటే — పదవ తేదీన కళాశాల రీఓపన్ చేశారు 14 నుంచి 21 వ తేదీ వరకు అక్కౌంటెంట్ జనరల్ ఆఫీసు నుంచి ఒక ఆడిట్ పార్టీ వారు వెళ్ళి చెక్ చేస్తున్నారు అందులో 11 వేల రూపాయలు అక్కౌంట్ ఫర్ కానట్లు డిటెక్టు చేశారు కాల్ అటెన్షన్ మోషను రాగానే డైరెక్టర్ ఆఫ్ హైయ్యర్ ఎడ్యుకేషను ఆఫీసు నుంచి కూడ అక్కౌంటెంట్ జనరల్ ఆఫీసునుంచి రిపోర్టు రావడానికి ఆలస్యమవుతుందేమో, డబ్బు తిరిగి తెచ్చుకోవడానికి అడ్డం అవుతుంది కనుక మీరుకూడ ఒక ఆడిటర్‌ను పంపించండి అని ఇన్‌స్ట్రక్షను యిచ్చాను రెండవది, ఆ యు డి. సి కి సంబంధించిన రిపోర్టు ప్రిన్సిపాల్ దగ్గర నుంచి రాగానే ప్రభుత్వం సముచితమైన చర్య తీసుకుంటుంది. ప్రిన్సిపాల్ అసభ్యంగా ప్రవర్తించి వుంటే తగిన చర్య తీసుకుంటారు

PAPERS LAID ON THE TABLE

Annual Accounts of the Andhra Pradesh State Road Transport Corporation for the year 1965-66

Sri K Brahmananda Reddy,— Sir, I beg to lay on the Table a copy of the Annual Accounts of the Andhra Pradesh State Road Transport Corporation for the year 1965-66 as certified by the Accountant-General, Andhra Pradesh, together with the Audit Report thereon as required under sub-section (4) of section 33 of the Road Transport Corporation Act, 1950

Annual Administration Report of the Andhra Pradesh State Road Transport Corporation for the year, 1965-66

Sri K Brahmananda Reddy — Sir, I beg to lay on the Table a copy of the Annual Administration Report, 1965-66 of the Andhra Pradesh State Road Transport Corporation, as required under sub-section (3) of section 35 of the Road Transport Corporation Act, 1950, (Central Act 64 of 1950)

Amendments issued to Andhra Pradesh General Sales Tax Rules, 1957

Sri K Brahmananda Reddy – Sir, I beg to lay on the Table a copy of the amendments issued to the Andhra Pradesh General Sales Tax Rules, 1957, in G O Ms No 1488, Revenue, date 20-12-1966 and published at page 8 of Rules Supplement to Part I of Andhra Pradesh Gazette dated the 12th January, 1967, as required under section 39 (4) of the Andhra Pradesh General Sales Tax Act, 1957.

Mr. Speaker – Papers laid on the Table

ANNUAL FINANCIAL STATEMENT (BUDGET) FOR 1967-68

VOTING OF DEMANDS FOR GRANTS

DEMAND NO. XVIII-MEDICAL Rs 11,63,50,000
DEMAND NO. XIX-PUBLIC-HEALTH Rs 6,11,20,800

డాక్టర్ టి. ఎస్. మూర్తి — అధ్యక్షా, ఆరోగ్య, వైద్యశాఖ పద్దుకు తీవ్రమైన అసమ్మతి తెలపడంకోసం నేను నిలబడ్డాను. ఆరోగ్యమే మహాభాగ్యం అనేది అందరికీ తెలిసిన చాల కామన్ సూక్తి. This is a very hackneyed expression, Sir. అయినప్పటికీ it bears repetition. ఈ ఆరోగ్యశాఖా పద్దు మీద యీ సంవత్సరం కేటాయించిన అమౌంటు చూచినట్లయితే ఒక విధమైన స్టాటిక్ పొజిషను ఏర్పడినట్లు తెలుస్తుంది. సంవత్సర సంవత్సరానికి మన అవసరాల పెరుగుతూ వుంటే డబ్బు కొద్ది కొద్దిగా పెరుగుతూ వచ్చి ఇప్పుడు నిలబడి పోవడం వల్ల అవసరానికి తగ్గ డబ్బు లేదని తెలుస్తోంది. అందులో ఆరోగ్యమే మన ఎకనామిక్ సిట్యూయేషనుకు బేసిక్ అని ఫస్ట్ సెంటెన్స్‌లో వ్రాశారు. నిజమే. నేను ఒప్పుకొంటున్నాను. కాని, ఒకచిన్న ఉదాహరణ చెబుతాను. వరంగల్ జిల్లాలో ములుగు తాలూకావుంది. అక్కడ నెలవాయి ప్రాంతం వుంది. దోమలు ఎక్కువగా వుండే ప్రాంతమది. ఆ ప్రదేశానికి వెడితేనే చచ్చిపోతామనే భయపడే పరిస్థితులలో అక్కడ మలేరియల్ ఆపరేషన్స్ జరిగిన తరువాత 4, 5 వేల ఎకరాల భూమి సాగుకు వచ్చి వరంగల్ జిల్లాను సస్యశ్యామలం చేసిన పరిస్థితి మంత్రిగారికి కూడ తెలుసు. ఎకనామిక్ ప్రొడక్షనుకు బేసిస్ ఆరోగ్యమని తెలిసి కూడ ఇంత అశ్రద్ధ చేయడమును ఏవిధంగా జస్టిఫై చేస్తారో అర్థం కావడం లేదు. ఒక్కొక్క ఫ్యాక్టరీలో కొంత కొంత మందికి ఎపిడమిక్ వచ్చి క్రమేణా అంతా సెలవులు పెట్టి కూర్చుంటే ప్రొడక్షను ఎంత దెబ్బ తింటుందో లెక్కలు వున్నాయి. ఆరోగ్యమనేది డైరెక్టుగా ఎకనామిక్ ప్రొడక్షను మీద ఇంపేక్ట్ అవుతుందని తెలిసి కూడ ఇంత తక్కువగా ఎందుకు చూశారో ఆశ్చర్యంగా వుంది. ఆరోగ్యం, విద్య, కట్టడానికి గుడ్డ, తినడానికి తిండి—ప్రతి రోజు ప్లాట్ ఫారాల మీద యీ 5 విషయాలు కావాలని చెబుతూ వుంటాము.

[Mr. Deputy Speaker in the Chair]

కాని, అలాట్‌మెంట్ దగ్గరకు వచ్చేటప్పటికి ఒక్కొక్కటి తక్కువ చేయడం, లేని పోని వాటికి ఎక్కువ చేయడం, పరిపాలనా వ్యవస్థ పెంచడంకోసం డైరెక్టరులను ఎక్కువ చేయడం—ఇటువంటివాటికోసం ఎక్కువ డబ్బు పోతోంది కాని ఎసెన్షియల్ వాటికి డబ్బు సరిగా రావడం లేదు అనేది గ్రహించవలసిందిగా కోరుతున్నాను. ఎస్టిమేట్సు కమిటీ వారిచ్చిన రిపోర్టులో యీ డైరెక్టొరేటును ఫారం చేయడంలో వున్న విషయం గురించి ఉటంకించారు. డైరెక్టొరేట్సును ఫారం చేసేటప్పుడు టెక్నికల్ పర్సోనెల్ అందులో వుండవలసిన అవసరం చాల

వుంది అన్నారు. ఇప్పుడున్నవారు డాక్టర్లు కారని నేను చెప్పడం లేదు. కాని టెక్నికల్ పెర్సొనెల్ అంటే మామూలుగా కొద్దిచదువుచదివి సీనియారిటీ వల్ల పైకి వచ్చినవారు కాకుండా, టెక్నికల్‌గా హై క్వాలిఫికేషను వున్నవారు ఇందులోకి రావాలని అందులో ఉద్దేశించినట్లుగా నేను అర్థం చేసుకుంటున్నాను. ప్రతి వారు సర్వీసు ప్రారంభం చేసిన తరువాత సీనియారిటీ వస్తుంది. ఆ సీనియారిటీలో ప్రతి పోస్టులోకి వెళ్ళడం ప్రారంభిస్తే ఇంక ఆ డిపార్టుమెంటు సరిగా నడవడం కుదరదు ఒక ఇన్‌పీరియర్ కాలిబల్ వున్న ఒక పర్సన్‌ను అధికారంలో పెట్టితే ఎక్కువ క్వాలిఫైడ్ పీపుల్‌ను ఎప్పుడూ క్రిందకు త్రొక్కడమే అవుతుంది కాని—వారి ముందు తాను షైన్ కావడం కష్టమనే వుద్దేశంతో వారిని ఎంకరేజి చేయకమనేది జరగవని మనవి చేస్తున్నాను డైరెక్టొరేటులో డైరెక్టరుగారు వున్నారు సెక్రటరీగారు వున్నారు. సెక్రటేరియట్‌లో ఐ. ఎ. ఎస్. ఆఫీసరు దగ్గరకు వెళ్ళిన ప్రతికాగితంకూడా పిజియస్ హోల్‌లో పడటంతప్ప బయటకు వచ్చేది లేదు. ఎన్ని మంచి స్కీములు పెట్టినప్పటికీ దూరంగా పోవటం తప్ప అమలులో పెట్టే పరిస్థితి లేదు. ఐ. ఎ. ఎస్. ఆఫీసరులు సర్వజ్ఞులు. అమ్నిషెంట్ అనే అభిప్రాయం—ఆ మెథడ్ గవర్నమెంటులో వున్నది. మారనంతకాలం యీ టెక్నికల్ డిపార్టుమెంటులు పైకి రావడం ఇంపాజిబుల్ అని మనవి చేస్తున్నాను. ఈ డైరెక్టొరేటులో 3, 4 సంవత్సరముల నుంచి అనేకమైన అవకతవకలు జరుగుతున్నాయని ఇక్కడ చెప్పవలసి వచ్చినందుకు నేను దుఃఖపడుతున్నాను. అందులో ఒక సూపరెంటెండెంట్ వున్నారు ఆయన మంత్రి గారో లేక సూపర్ మంత్రిగారో అర్థం కాదు ఆయన దగ్గరకు వెళ్ళి ముట్టచెప్పవలసింది ముట్టచెపితేనే గాని పని జరగడం కష్టం ప్రతిదానికి అడ్డువేస్తుంటాడు నన్ను మినిస్టరు ఏమి చేస్తారయా, నేను తలచుకోకపోతే పనులు జరగవనే పరిస్థితిలో మాట్లాడడం జరుగుతోంది. యీ విషయం అనేకమందివల్ల నేను విన్నాను. ఇది ఎంత మాత్రంకూడా సత్య దూరం కాదని మనవి చేస్తున్నాను అక్కడ వున్న పరిస్థితి. ఫేవరిజం, నెపోటిజం, కమ్యూనలిజం—ప్రతిదీ కూడ హోప్‌లెస్‌గా నడుస్తోందని చెబుతున్నాను. సిటీ హాస్పిటల్స్ విషయంచూడండి ట్రాన్సఫర్స్ విషయం చూడండి. ఏదో ఒక కమ్యూనిటీకి చెందిన ప్రజలను ఒక చోట కాన్సెంట్రేట్ చేసే పాలసీ పెట్టుకొని అమలు చేస్తున్నారనే విషయం స్టాటిస్టిక్స్ తీసి చూచినట్లయితే దృష్టికి వస్తుందని మనవి చేస్తున్నాను. ఈ విధంగా జరగడానికి కారణం ఏమిటి? ఇందులో మెరిటోరియస్‌గా వున్న వ్యక్తులను క్రిందకు త్రొక్కడానికి ప్రయత్నం చేయడం, మీడియోకర్ పీపుల్‌ను—చెప్పినట్లు వింటారని—పైకి తేవడానికి ప్రయత్నం చేయడం జరుగుతోంది. దీనికి ఒకటే కారణం. మినిస్టర్‌గారు చాలా మేధావులు. పట్టుదలగలవారు, వారు వదల చుకుంటే ఇవన్నీ spring cleaning జరుగుతుందని ఆశతో ఈ విషయాలు మనవి చేస్తున్నాను. దురదృష్టవశాత్తు మూడు సంవత్సరాల నుంచి మంత్రిగా ఉన్నవారు ఈ విషయాలలో సావధానం లేక నో ఏ కారణం చేతనో కొంత misfit గా ఉండడంవల్ల a square peg in a round hole–rather a round peg in a square hole అంటే బాగుంటుందేమో, దానితో డిపార్టుమెంటులో

ఆడిందే ఆటగా, పాడిందే పాటగా వారే అధికారం చలాయించడంవల్ల మంత్రుల కంటె మేమే superiors, మేమే అన్నీ చేయగలము, మేము చేయదలచుకుంటే వారేమీ చేయలేరు అనే ధీమాతో నడిపిస్తున్నారని మీ దృష్టికి తెస్తున్నాను. ముఖ్యమంత్రిగారికి తెలిసిన విషయమే. వారి చేతులతో రెండు కాలేజీలు పెట్టి కర్నూలులో ఒకటి, తిరుపతిలో ఒకటి మెడికల్ కాలేజీలు నడిపించి first batch వెళ్ళగానే Post graduates courses పెట్టిన వ్యక్తి ఈ రోజున corruption charges పై pension కూడా పొందలేని స్థితిలో బడ్డాడంటే ఇది vindictiveness కాకపోతే ఏమిటి? Vendetta కాక మరేమిటి అని చెబుతున్నాను. ఆరు సంవత్సరాల క్రిందట accounts అన్నీ తీసి ఒక accountant ను అక్కడ 15 రోజులు కూర్చోబెట్టి 1959 నుంచి 1961 నుంచి accounts—departmental audits అయిపోయి accept చేసి explanations కూడా అయిన తరువాత ఈ రోజున retire అయ్యే సమయానికి మనిషిని పంపి 15 రోజులు కూర్చోబెట్టి charges frame చేసి పెన్షనును ఆపివేసే పరిస్థితులు ఎందుకు కలిగాయి? ఇది vendetta కాక ఏమిటి? ఆ వ్యక్తి చేసిన పని ప్రజలు వారు appreciate చేసిన రోజులున్నాయి. Public గా encomiums pay చేసినట్లు పేపర్లలో వచ్చాయి. ఇప్పుడు ఆ వ్యక్తి ఎందుకు పనికి రానివాడై పోయాడు. అటువంటి వారిని మొదటి నుంచి త్రొక్కి పెట్టి ఉంచకపోతే తమ ప్రమోషన్లకు ఎక్కడ అడ్డువస్తారో అని ఇట్లా చేస్తున్నారని అనుకోడంతప్పా? ఇటువంటి విషయాలన్నీ అక్కడ జరుగుతున్నాయి. అమెరికా నుంచో మరొక దేశం నుంచో చదువుకుని వస్తారు. కాగితం నిండా పొడుగైన డిగ్రీలు పట్టుకుని వస్తారు. ఇక్కడకు వచ్చేసరికి వారిని తీసుకువెళ్ళి ఏ అసిస్టెంటు సర్జనుగానో పోస్టు చేస్తారు. ఎవరినో తీసుకువచ్చి ఇక్కడ పెడతారు. అతని యొక్క talent అంతా waste అయిపోతుంది. హాస్పిటల్సును సరియైన personnel దొరకడంలేదు. అవకతవకలు చాలా జరుగుతున్నాయి. ఇటువంటివి జరగకుండా ఉండాలంటే గట్టిగా మనస్సులో పెట్టుకుని విషయాలన్నీ enquire చేసి మరల ఇటువంటివి జరుగకుండా చూడాలి. ఒక విషయం మనవి చేస్తాను. డిఫెన్సు డిపార్టుమెంటులో staff officers ను select చేసేటపుడు ఒక కమిటీ ఉంటుంది. వారు సర్వీసును బట్టి రికార్డును బట్టి high positions fill up చేయడమే కాని సీనియారిటీవల్ల జరుగదు. It is a war against disease, ఇటువంటి చోట్ల scientific field లో సీనియారిటీ వల్లపై పదవులు ఇస్తే గ్రుడ్డి ఎద్దుచేలో పడ్డట్లు డిపార్టుమెంటు ఉంటుంది. Desirable reforms తప్పకుండా తీసుకరావాలని మంత్రిగారిని గట్టిగా కోరుతున్నాను. డిపార్టుమెంటులో జరిగే కొన్ని విషయాలపై నాకు తోచిన suggestions కొన్ని చేయదలచుకున్నాను. మంత్రిగారు రెండు డిపార్టుమెంటులను ఏకం చేసిన విషయం మనకు తెలుసు, దానిని నేను సమర్థిస్తున్నాను, అందులో సందేహంలేదు. Health and Medicine మధ్య dichotomy impossible, ఒకదానిపై మరొకటి impings అయి ఉంది. Directorates ను merge చేయడం అవసరమే. ఆ reform చేసినందుకు అభినందిస్తున్నాను. ఒక

విషయం ఈ పరిస్థితిలో చెప్పదలచుకున్నాను. ఉద్యోగాలు పెంచే పరిస్థితి కాకుండా Parkinson Law ప్రయోగిస్తున్నామని కాకుండా ఒక విషయం మనవి చేయదలచుకున్నాను ఈ డిమాండులో Collegiate education and teaching hospitals big chunk of the budget తీసుకుంటాయి, వాటిని డిపార్టుమెంటులోని మిగతా వాటితో మిళితం చేస్తే రెండూ neglect అయిపోయే పరిస్థితి ఉంది కనుక దీనికై ప్రత్యేకించి డైరక్టరేటును ఏర్పాటు చేయలేకపోయినా ఈ విషయాలు చూడడానికి ఒక అడిషనల్ డైరక్టరు నో డిప్యూటీ డైరక్టరు నో వేస్తే బాగుంటుందని మనవి చేస్తున్నాను. మనకు అనేకమైన specialists departments ఉన్నాయి Chest surgery, neuro surgery, ortheopedic surgery ఈ విధమైన స్పెషల్ డిపార్టుమెంటులున్నాయి. వాటికి పెద్ద హాస్పటల్సు ఉన్నాయి, equipment ఉంది కొన్ని equipments లేకపోవడం వల్లనో, పని చేయకపోవడం వల్లనో equipment ఉపయోగించ గలిగిన శక్తి లేనందువల్లనో మంత్రుల దగ్గర నుంచి అనేక మంది ఇక్కడ నుంచి బయలుదేరి ఏ వెల్లూరో, మద్రాసో, చండీఘరో వెళ్ళి treatment పొందుతున్నారు, దీనివల ఆంధ్రప్రదేశ్ వెనుకబడి ఉందనే impression creae అవుతుంది. ఇక్కడ తగినంత equipment, తగిన peasonnel ఉన్నారు. Chest surgery చేసే వారున్నారు. Neuro surgery చేసే యోధాను యోధులున్నారు. తగిన encouragement లేనందువల్ల సరిగా function చేయలేకపోతున్నారు. అనే అనుమానం ఉంది. ఒక యూనిట్ ను తీసుకుందాము. అందులో ఒక expert ఉన్నాడంటే second line of defenec అన్నట్లు ఆతను retire అయితే ఆ స్థానంలోనికి రావడానికి తయారుగా ఉండాలి లేకపోతే ఆయన retire కాగానే ఆ డిపార్టుమెంటు బూజు పట్టి ఉంటుంది. అందుకు ఇప్పటి second line training ఇచ్చే అవసరం ఉన్నది. ఆయన retire కాగానే take over చేస్తే continuity ఉంటుంది. ఈలోపల వచ్చిన equipment rust పట్టకుండా ఉంటుంది ఒక instance చెబుతాను. ఒక equipment తెప్పించి teaching hospital పెట్టారు — బయోకెమిస్ట్రీ డిపార్టుమెంటులో అనుకుంటాము అక్కడ ఉన్నవారు చాలా శక్తిమంతులు; చదువుకున్నవారు; ఉపయోగించగలిగినవారు ఆ equipment వల్ల diagnostic గా చాలా ఉపయోగం ఉన్నది ఒక రోజు పట్టే డయాగ్నెసిస్ అర్ధ గంటలో పూర్తి చేసే equipment దురదృష్టవశాత్తు వారికి ఇక్కడ service conditions కుదురక తగిన ప్రోత్సాహం లేనందువల్ల ఇక్కడనే ఉండాలనే ప్రయత్నం చేసి కూడా ఆఖరుకు విసుగెత్తి రెండు వేల రూపాయిల జీతంపై చండీఘర్ వెళ్ళిపోయారు. ఇటువంటి scientist ను మనం ఉపయోగించుకోలేకపోవడంవల్ల చండీఘర్ కు వెళ్ళవలసిన గతి పట్టింది. ప్రోత్సాహం లేదు అంతకంటె విచిత్ర విషయం, తరువాత ఆయన స్థానంలో వచ్చిన వారు ఆ equipment ను ఉపయోగించలేని ప్రబుద్ధుడు, దానిని ఎందుకు తెప్పించారు, గవర్నమెంటుకు ఎందుకు నష్టం తెప్పించారు అని ఒక charge క్రింద పరిశీలనలోనికి తెచ్చారంటే ఏమనుకోవాలి? Scientific personnel కు

వేసేటపుడు జాగ్రత్తగా ఉండాలి, వారికి తగిన encouragement ఇవ్వాలి. ప్రమోషన్ మెంటు బట్టి ఇవ్వాలి ఎన్ని papers contribute చేశాడో; ఎంత originality చూపించారో అది ముఖ్యంకాని ఎన్ని సంవత్సరాలు ఎన్ని నెలల ఎన్ని రోజుల ఎన్ని గంటలు పని చేశారు అనేది కాదు, సీనియారిటీనే దృష్టిలో పెట్టుకున్నట్లయితే ఈ డిపార్టుమెంటులు దెబ్బతినితీరుతాయని మనవి చేస్తున్నాను ఇక హాస్పిటల్సులో ఇచ్చే భోజనాలు, ఎప్పుడో విక్టోరియా మహారాణి కాలంలో fix చేసిన amounts అవి, అప్పటికి ఇప్పటికి కాటి ప్రమాణంలో ధరలు పెరిగాయి, రూపాయ, రూపాయ పావలా ఇస్తే diet ఏ విధంగా సరిపోతుంది వారికి nutritions diet, balanced diet ఏ విధంగా ఇస్తారు, పెరిగిన ధరలను అనుగుణంగా diet charges కూడా పెంచకపోతే చాలా కష్టం అవుతోంది, రూపాయిలోనే సర్దాలంటే చాలా కష్టం అని మనవి చేస్తున్నాను. హాస్పటల్సుకు transport vehicles ఇస్తారు — ambulances, పెద్ద teaching hospitals లో ఒకటి, రెండు ఇస్తారు అవి మెకానికల్‌గా పాడైపోతూంటాయి, ఇక్కడ సెంట్రల్ స్టోర్ డిపార్టుమెంటు అని ఏదో పెట్టారట, కొద్దిగా function వంటిదైనా ఇక్కడకు vehicles తెచ్చి బాగు చేయించుకోవాలంటే చాలా కష్టం ఒక requisition పంపాలి, ఒక పెద్ద మనిషి ఇక్కడకు రావాలి, ఈ లోపల patient ఎవరైనా చచ్చేస్థితిలో ఉంటే నువ్వు ఏదైనా arrangement చేసుకో, మావద్ద ambulance లేదు అని చెప్పుకోవలసిన పరిస్థితులు ఏర్పడుతున్నాయి, ఇప్పుడున్నవాటి కంటె ఇంకా ఎక్కువగా vehicles పెద్ద హాస్పటల్సులోను teaching hospitals లోను district hospitals లోను సప్లై చేయడమే కాకుండా centre కు ఉత్తరం వ్రాసి పిలిపించే బాధ తప్పాలి, అయిదారువందల రూపాయిలు ఖర్చు చేసే అధికారం ఇవ్వక పోతే ప్రతి చిన్న repair కు ఇక్కడకు పంపాలంటే అక్కడ ambulance ఉండదు అటువంటపుడు అసలు ambulance లేకపోవడమే మంచిది; ఉంది కాని డాక్టరు ఇవ్వడం లేదు అనుకోడం కంటె, ఇచ్చినపుడు సరిగా maintain చేయడానికి అధికారం అక్కడ సూపరిన్‌టెన్‌డెంటుకు ఇవ్వాలి. Adequate number of vehicles supply చేయాలి; లేకపోతే మానుకోవాలి. ఈ రెండింటికి మధ్య త్రిశంకు స్వర్గం పరిస్థితి చేయవద్దని మంత్రిగారికి మనవి చేస్తున్నాను. తరువాత డ్రగ్సు పర్చేజెస్ ఉంది. ఇదొక పెద్ద స్కాండలు. సెంట్రల్ మెడికల్ స్టోర్సు డిపో పెట్టారు. మెడిసన్ స్టేటు సబ్జెక్టు. మొన్ననే ఎడ్యుకేషను మినిస్టరుగారు మాట్లాడుతూ ఇండియన్ ఎడ్యుకేషనల్ సర్వీసులో మనకున్న అధికారాలను కేంద్రానికి వదిలిపెట్టాలని అడిగామని అన్నారు. మనకున్న అధికారాలు వదులుకోవడమే కాకుండా డబ్బుకూడా ఖర్చుచేసుకుంటు న్నాము సెంట్రలు మెడికలు డిపోనుంచి ఒక సూపరింటెండెంటు మందు కావాలంటే సెంట్రలు డిపోకి యిండెంటు పంపుకోవాలి. వారు యిచ్చేది ఇచ్చి చేస్తారంటే యెక్కడనుంచో కాంట్రాక్టు చేస్తారు. 15 % నుండి 20 % వరకు ఎక్స్ట్రా చార్జెస్ ప్యాకింగు అండ్ ఫర్వార్డింగు చార్జెస్ వేస్తారు. ఇవన్నీకలిపి [illegible] వరంగల్లులాంటి ప్రదేశానికి వచ్చేసరికి అరణాలు విలువచేసే మందు ఖరీదు

రూపాయి అవుతుంది. ఈ విధముగా కాకుండా యెప్పటికప్పుడు ఏదో కొంత యిండెంట్సు యిచ్చే పరిస్థితి చూసి గవర్నమెంటు రేటు కాంట్రాక్ట్సు ఏర్పరచుకొని ఫర్మ్సుతో సూపరింటెండెంటు డైరెక్టుగా ఈ లిమిట్సులోపల కరస్పాండెన్సు చేసి తెప్పించుకొనగలిగితే 20 లక్షలు మిగులుతుంది. అభివృద్ధి కార్యక్రమాలకు డబ్బు లేదని మనం యిబ్బందిపడుతున్న యిటువంటి సమయంలో ఈ ఒక్క పని చేస్తే 20 లక్షల రూపాయలు ఆదా చేయవచ్చును; అని మంత్రిగారికి మనవి చేస్తున్నాను. ఇది లేకపోయినందువల్ల పెన్సిలిను యింజెక్షను కావాలంటే హఠాత్తుగా అయిపోతే సూపరింటెండెంటు డిపోకి వ్రాస్తే అక్కడ లేకపోతే నో స్టాకు సర్టిఫికేటు యిష్యూచేస్తే రేటు కాంట్రాక్టు పిలిస్తే మందు వచ్చేసరికి రెండు నెలలవుతుంది. అంతవరకు పేషెంటు కూర్చొనవలసినదేనా? ప్రాణాలు పోయే స్థితిలో ఉన్న పేషెంటు ప్రాణాలు పోవాల్సిందేనా? ఎందుకు ఈ పద్ధతి పెట్టారో నాకు తెలియదు. సూపరింటెండెంటు పేషెంటుతో అయ్యా, యింజెక్షను లేదు, బజారునుండి తెచ్చుకోండి అని అంటే డాక్టర్లు మందులు అపహరిస్తున్నారు. ఏమీ యివ్వడంలేదనే అపవాదము వస్తున్నది. పేషెంట్సు సఫరు అవుతున్నారు. అందువల్ల సెంట్రలు మెడికలు డిపోను కంప్లీటుగా ప్యాకప్‌చేసి అధికారాలను పూర్తిగా వినియోగించి రేటు కాంట్రాక్టు పెట్టుకుని చేయకపోతే ఈ పద్ధతివల్ల రోగులు అనేకవిధాలుగా నష్టపోవడమే కాకుండా ప్రాణాలు నష్టపోతాయని మనవిచేస్తున్నాను. అసలు కొనే డ్రగ్సులో నూటికి 75 వంతులు విటమినులు, కార్టిజాన్సు, యాంటిబయాటిక్సు, సల్ఫానమైడ్సు, క్యాట్‌గట్టు ఈ 5 ఐటమ్సుమీద ఖర్చు అవుతుంది. ఈ 5 ఐటెమ్సుకోసము రేటు కాంట్రాక్ట్సు పెట్టుకుంటే ఎంతో డబ్బు మిగులుతుంది. తరువాత అంశము ఫర్నీచరు. ఒక్కొక్క హాస్పిటలుకు వెళ్ళి చూస్తే ఒక్కొక్క వార్డులో నాలుగు రకాల మంచాలు, లాకర్లు చూస్తుంటే ఈస్థితిక్కి సెన్సు హాస్పిటలులో ఉంటవు. ఒక సంవత్సరం ఒక కంట్రాక్టరుకి, మరొక సంవత్సరం వేరొక కంట్రాక్టరుకు యిచ్చినందువల్ల ఒకడు మంచం రెండంగుళాలు పొడుగుగాను మరొకడు రెండంగుళాలు పొట్టిగాను పెడతాడు. లాకర్లు తన యిష్టంవచ్చినట్లు తయారుచేస్తాడు. ఇవన్నీ కాంగ్లోమండముగాను, జంబులుగాను యెగ్జిబిషనులో మాదిరిగా కనిపిస్తాయిగాని యూనిఫారంగా ఉండవు, ఐ కాచింగుగా ఉండవు. హాస్పిటలు స్పిరిటు అనిపించదు. మంత్రిగారు ఏ హాస్పిటలుకు అయినా వెళ్ళి చూడవచ్చును. ఇదే పరిస్థితి కనిపిస్తుంది. ఏదో ఒక కాంట్రాక్టరుకు యివ్వండి. ఉదాహరణకు ఆల్విన్సు ఉన్నది. దానిలో గవర్నమెంటుకు యింటరెస్టు ఉన్నదనుకుంటాను. ఉన్నప్పుడు వారికి యిచ్చినట్లయితే ఒకేవిధముగా యూనిఫారం రేట్సు ఆఫ్ బెడ్సు అందు లాకర్సు తయారై యీస్థటిక్కుగా అప్పియరెన్సు ఉంటుంది. [illegible] కల్పిస్తుంది. ఇంక హౌసు సర్జన్సు విషయం. వారికి క్వార్టర్సు [illegible] ఎందుచేతనంటే కోర్సులో ఒక సంవత్సరంక్రింద [illegible] వేశారు. ఇప్పుడు హౌసు సర్జనుగా యింటెర్న్‌షిప్‌లో ఉండకపోతే యం. బి. బి. యస్. రావడం కష్టం. అది ఎస్సెన్షియలు పార్టాలి కోర్సు. [illegible] హాస్పిటలులో ఉంచినప్పుడు క్వార్టర్సు ప్రొవైడుచేసే బాధ్యత [illegible]

మెంటుమీద ఉంది కొన్నిచోట్ల చేశారు కాని వరంగల్లు హాస్పిటలులో ప్రొవైడు చేయలేదు. రెండు బాచెస్ వచ్చాయి వారి తిప్పలు వాళ్ళుపడవలసినదని దేముడికి వదిలేశారు కట్టిన 10 చోట్ల అద్దెవసూలు చేస్తున్నారని ఎస్టిమేట్సు కమిటీవారు రిపోర్టులో వ్రాశారు ఎందుకు వసూలు చేయాలి ఎప్పటికప్పుడు సేవ చేయడంకోసం నియమించినవారిమండి 10 రూపాయలు వసూలు చేస్తే వారికి వచ్చే కొద్దిపాటి జీతంలో అద్దెక్రింద పది రూపాయలు పోతే యిబ్బంది పడతారు కాబట్టి వసూలు చేయకూడదని మనవిచేస్తున్నాను యం. జీ. యం. హాస్పిటలును వీలయినంత తొందరగా టీచింగు హాస్పిటల్సు లెవెలుకు తీసుకు రావాలని మనవిచేస్తున్నాను ఇక్కడ నేను యిక వరంగల్లు వైపు దృష్టి పారిస్తున్నాను. అక్కడ మెడికలు కాలేజీకి యిప్పటికి 8 సంవత్సరాల నుంచి పని చేస్తున్నది దానిని యింతవరకు చాలా కష్టపడి యీ పరిస్థితికి తీసుకువచ్చాను. అయితే ఇండియను మెడికలు కౌన్సిలు యెన్నుకోవలసిన పరిస్థితి మా కాలేజీకి రాలేదు ఆ స్టాండర్డ్సు లేవు ఆ స్టాండర్డుకి రావాలంటే 900 మంచాలుండాలి ఇప్పుడున్నవి 550 మంచాలు మాత్రమే. అది కూడా 500 మంచాలకు కేటాయించిన హాస్పిటలును యిరుకు యిరుకుగా పెట్టి యేర్పాటు చేస్తే 550 మంచాలైనవి. ఈ పరిస్థితిలోపల విద్యార్థుల ట్రెయినింగుకి టొటు పేషెంట్సు కావాలి ఇండియను మెడికలు కౌన్సిలు వారి స్టాండర్డ్సు ప్రకారం స్టూడెంట్సుకు బోధించాలంటే యింకా 80 పేషెంట్సు కావాలి. ఇప్పుడు 2,000 రోగుల అటెండెన్సు ఉన్నది This was built at a time when there was a bedstrength of 80 The patients were having only 80 beds But now it accommodates 200 opatients every day. క్యూలో పొడుగుగా రోగులు నిలబడడం, ఒక డిపార్టుమెంటుకు సంబంధించిన రోగులు మరొక డిపార్టుమెంటులో కలిసిపోయి యెవరు యెవరో తెలియని స్థితి యేర్పడినది. స్టూడెంటులకు నేర్పడం కోసం స్టూడెంటు సెల్సు అవసరం మొట్టమొదట 20 లక్షలతో కడతామన్నారు 10 లక్షలైనా ఖర్చుచేసి గ్రౌండు ఫ్లోరయినా కడితే కొంత యెకామొడేషన్ వస్తుంది. అందుచేత దీనిని తప్పకుండా తొందరగా చేయవలసిందని ప్రత్యేకించి మంత్రిగారిని నేను అర్జిచేస్తున్నాను తప్పకుండా శ్రద్ధ తీసుకొనకపోతే స్టూడెంట్సుకి ట్రెయినింగు, పేషెంట్సు కన్వీనియన్సు సఫర్ అవుతుందని మనవిచేస్తున్నాను. యం. జీ. యం. హాస్పిటలుకి మిగతా హాస్పిటల్సుకి పోల్చి కొన్ని కంపారిటివు ఫిగర్సు చదువుతున్నాను. మెడిసన్సు, యెక్విప్మెంటు, లినెను దానికోసము యిచ్చినది.

గవర్నమెంటు హాస్పిటలు, గుంటూరు —

810 మంచాలున్నవి. రూ. 15,50,000 లు యిచ్చారు.

గవర్నమెంటు హాస్పిటలు, కాకినాడ :—

300 మంచాలున్నవి. రూ. 11,60,000 లు యిచ్చారు.

గవర్నమెంటు హాస్పిటలు, కర్నూలు —

600 మంచాలున్నవి. రూ. 10,98,800 అనగా 11 లక్షలు యిచ్చారు.

గవర్నమెంటు హాస్పిటలు, వరంగల్లు —

500 మంచాలున్నవి రూ. 4,04,000 లు యిచ్చారు

600 మంచాలున్న హాస్పిటలుకు 11 లక్షలు యిచ్చారు కాని వరంగల్లులో అందులో సగమైనా యివ్వలేదు. తెలంగాణా పౌరులు సెకెండు క్లాసు సిటిజన్సు అనుకున్నారా యేమిటి? లేక తొందర తొందరగా పాపులేషను కంట్రోలు చేసే పద్ధతులలో యిది ఒక్కటా అని అడుగుతున్నాను 600 మంచాలున్న చోట 11 లక్షలు యిచ్చి 500 మంచాలున్నచోట 4 లక్షలు మాత్రమే యిస్తే ఆ డబ్బుతో మందులు యేమికొనడం, యెకిప్మెంటుకు యేమిచాలుతుంది, యింక తెనెను దేనితో కొంటారు? దేనితో కొంటారనిపిస్తున్నది ఇక్కడ వున్నది ఒక్కటే టీచింగ్ హాస్పిటల్. City hospital తీసివేయండి City hospital అన్నింటికి common అయినటువంటిది. అది ఎట్లా అయినప్పటికి మంత్రిగారు ఇక్కడ ఎదురుగా వున్నారు వారు గట్టిగా అడుగుతారు వీరు యిస్తారు. తెలంగాణాలో వున్న పెద్ద టీచింగ్ హాస్పిటల్ రీజియన్ అంతకూ సప్లైచేయ గలిగిన హాస్పిటల్. ఒక దానికి 10 లక్షలు ఇస్తే ఇంకొక దానికి 4 లక్షలు ఇచ్చి ఏ విధంగానడిపించాలని అనుకొన్నారని అడగుతున్నాను ఈ అన్యాయాన్ని తొందరగా తీర్చకపోతే గట్టి agitation జరిగే పరిస్థితి ఏర్పడుతుందని హెచ్చరిస్తున్నాను 11 లక్షలు ఎక్కడ? 4 లక్షలు ఎక్కడ ఆ విషయాన్ని దృష్టిలో పెట్టుకోవాలి ఇక equipment వుంది Deep x-ray plant కావాలి. Students M B B S pass అయి బయటకు వచ్చేటప్పటికి deep x-ray therapy అంటే ఏమిటో తెలియని పరిస్థితిలో, రేడియం ఏమిటో తెలియని పరిస్థితిలో వుంటారు దానికోసము ఇంకొక చోటకు వెళ్ళి deep x-ray plant అంటే ఎట్లా వుంటుంది అని చూసుకొని వచ్చి అప్పుడు practice చేస్తారా? ఈ పరిస్థితులలో Students ని M B. B S pass అవ మంటే అది second rate వ్యవహారం క్రింద అయిపోతుంది ఆ విధంగా కాకుండా minimum essential equipment ను provide చేసే పరిస్థితులను create చేయాలని మీ ద్వారా మంత్రిగారిని ప్రార్థిస్తున్నాను.

Preventive Medicine Institute వుంది Curative ఎంత ముఖ్యమో. prevention కూడ అంతముఖ్యము India లో వున్న institutes లో ఇది మూడవ ఇన్‌స్టిట్యూట్ అని World Heath Organisation expirts చెప్పారట ఎంతో డబ్బు ఖర్చుపెట్టి Bengal Immunity నుంచి కలరా వేక్సిన్ తెప్పించుకొనే పరిస్థితిలో వున్నాము. లక్ష 25 వేలు ఖర్చు పెట్టి 100 లక్షల యూనిట్లో ఎంతో కలరా వేక్సిన్ తయారుచేశారు. కొంచెము గట్టిగా epedemic వచ్చేటప్పటికి, ఇంకొక 25 లక్షల యూనిట్లు వేక్సిన్ కావా లంటే లక్ష 25 వేల ఖర్చుపెట్టి Bengal Immunity నుంచి తెప్పించుకొన్నాము

అదే లక్ష 25 వేల రూపాయలు ఖర్చుపెట్టి ఇక్కడ 100 యూనిట్లు చేస్తున్ తయారు చేశారు తగిన equipment ఇక్కడ ఇస్తే వారు తయారు చేయక పోతారా ? ఇక్కడ మనము తయారు చేసేది, రష్యన్లు మనకు ఇచ్చేది small pox కి సరిపోతుందని చెప్పారు Small pox vaccination విషయములో ఒక చిన్న విషయము చెప్పదలచుకొన్నాను Target వరకు తీసుకొని వస్తున్నాము. Vaccination చేయని వ్యక్తి లేకుండా చేద్దామని ప్రయత్నము చేస్తున్నారు నిజమే కాని Small pox epedimic వచ్చిన తరువాత నిద్రమేల్కొని Sanitary Inspector, Health Inspectors బజారులోకి వచ్చి ఎక్కడ ఎవరువున్నారని వెతుక్కుంటూ చేయడమే కాని small pox epedemicగా వచ్చే వరంగల్లు లాంటి ప్రదేశాలలో small pox లేనప్పుడు vaccination ఇస్తే epedemic రాకుండా ఆగిపోయే పరిస్థితి వుంటుంది కాని epedimic వచ్చిన తరువాత బయలు దేరి వేయడము ప్రారంభిస్తే immunity period లేనప్పుడు ఆ vaccination వేసి లాభము ఏమిటి అనేది చూడవలసి వుంటుంది. Preventive Medicine Institute విషయంలో మంత్రిగారికి మెమోరాండం సమర్పిస్తాను దానిలో చాల implement చేయవలసిన అవసరం వుంది King Institute, గిండి వుంది. మనము అక్కడకు ఎందుకు పంపించాలి. మన దగ్గర తగిన equipment లేదా మన దగ్గర సైంటిస్టులు లేరా ఈ demand మీద మాట్లాడడము కోసము వీలుగా వుంటుంది. ఆ institute కి మొన్నపోయి ఒక గంటసేపు అంతా తిరిగి వచ్చాను Highly qualified people వున్నారు Enthusiastic people వున్నారు పనిచేయాలనే కోరిక వారిలోవుంది వారికి తగిన హంగులు లేవు. ప్రోత్సాహము లేదు. ఇక్కడ ఏమీచేయలేక పోతున్నారు ఈ విషయములో ఒక మెమోరాండం తయారు చేశాను. ఇక్కడ మాట్లాడడానికి ఎక్కువ వ్యవధిలేకపోవడంవల్ల దానిని మంత్రిగారికి సమర్పించదలచుకొన్నాను. Preventive Medicine Institute ని King Institute లాగ పెద్ద institute గా తయారు చేయడానికి ప్రయత్నము చేయాలి. ప్రతివారి మీద ఆధారపడ్డము ఎందుకు. పెద్ద ఆపరేషన్ చేయించు కోవాలంటే వెల్లూరు వెళ్ళాలి నిర్లక్ష్యము గురించి చెబుతాను. Tetanus toxoid తయారుచేయడానికి పోలండు నుంచో, ఎక్కడనుంచో కొన్ని కోట్ల రూపాయలు World Health Oragainsation ద్వారా సహాయము చేస్తామనిచెబితే అప్పుడున్న డైరెక్టరో, డెప్యూటీ డైరెక్టరో అంతా తయారుచేసి స్కీముపంపిస్తే అది Secretariat Pigeon holes లో rot అవుతోంది అదుకోసమే చెబుతున్నాను. I A S ఆఫీసర్లు సర్వజ్ఞులు అని అనుకోవడము పొరపాటు విషయము తెలియని వారిని తీసుకొని దానిలో పెడితే ఆయన దానిని తీసుకునివచ్చి పడుకోబెట్టాడు అది అట్లానేవుంది మనకు World Health Organisation నుంచి వచ్చే సహాయము పోయింది. మన institute పైకి వచ్చే పరిస్థితి పోయింది Tetanus vaccination బజారులో 20 వేల యూనిట్ రూ. 14లో ఎంతో వుంది. ఈవిధంగా treatment చేయాలంటే రూ 400 రూ 500లో అవుతుంది. Tetanus vaccine ఇక్కడ తయారు చేసుకొంటే చవకలో పడుతుంది. ప్ర

హాస్పిటల్‌కు పంపించేయవచ్చు త్వరగా treatment ఇవ్వవచ్చు ఇంత డబ్బు ఖర్చుపెట్టి చేయడము గవర్నమెంటుకు కష్టము ఈ టిటానస్ సాధారణముగా బీదవారికే వస్తుంది కొనుక్కోవాలంటే చాల కష్టమయి పోతుందని మనవి చేస్తున్నాను.

Family planning చాల ముఖ్యమైన విషయము. ఇది తప్పక అమలు జరగవలసినదే Family planning units జిల్లాల్లో సరిపోవు నా దగ్గర కొన్ని లెక్కలున్నవి చదవడానికి time లేదు 3 mobile units 3 మామూలు యూనిట్లు జిల్లాల్లో పెడితే సంవత్సరములో 250 రోజులు పనిచేసి రోజుకు 10 ఆపరేషన్లు చేస్తే మనము aim చేసిన 25% growth ని 1% కి తీసుకువచ్చి European standard కి తీసుకొనివచ్చి దానిని stabilise చేయడం కోసము చాల తేలిక అవుతుందని మనవిచేస్తున్నాను. ఇది సమితి అధ్యక్షుల ఆధ్వర్యము క్రింద పెట్టరు వారు ప్రోత్సాహముతో కలిసి పని చేయాలని అన్నారు దానికి తగిన ఉత్సాహం వుండాలి ఇక్కడ మన మెంబరుగా వున్న పురుషోత్తమరావుగారు వర్ధన్నపేట సమితి అధ్యక్షులుగా వున్నప్పుడు వారు ఉత్సాహముగా పనిచేసి 1000 కేసులను ఒక్కమారు చేయించారు ఇటువంటిది ఇంకొక 2 సంవత్సరాలు జరిగితే ఆ తాలూకా stabilise అయిపోయే పరిస్థితి వుండేది అటువంటి ఉత్సాహము చూపే సమితి అధ్యక్షులు వుండి, family planning units, mobile units పెంచితే 5, 6 సంవత్సరాలలో 25% growth ని 1% కి తీసుకుని రావడానికి అవకాశం కలుగుతుంది ఆ ప్రకారం చేస్తే family planning success అవుతుంది Family planning లేకపోతే మన దేశానికి ముక్తి లేదని మనవి చేస్తున్నాను

ఇక ఆయుర్వేదం. ఆయుర్వేదము మందులు పనిచేసేవివున్నవి అని తెలుసు ఆయుర్వేదము అంటే అలోపతి వైద్యులకు ఎవ్వరికి వ్యతిరేక భావము లేదు బ్రిటిష్ ఫార్మకోపియావుంది. ఫ్రెంచి ఫార్మకోపియావుంది, అమెరికన్ ఫార్మకోపియావుంది మనము మాత్రము బ్రిటిష్ ఫార్మకోపియాను follow అవుతున్నాము ఇంతవరకు ఆ దాస్యము పోలేదు హిమాలయన్ డ్రగ్ కంపెనీ standardise చేస్తున్నట్లు ఆయుర్వేదిక్ డ్రగ్స్ కొన్ని stadardise చేసి అవన్నీ తీసుకువచ్చి ఇండియన్ ఫార్మకోపియాను తయారుచేసి ఆ మందులను ఉపయోగంలో పెట్టి students కి మెటీరియా మెడికా teach చేసినపుడు ఇదికూడ దానిలో include చేస్తే మనము ఆయుర్వేదానికి వ్యతిరేకంగా వున్నాము అనే భావము పోతుందేమో ఆలోచించాలని మనవిచేస్తున్నాను. Registered Medical Practitioners అనేవారున్నారు. 10, 15 సంవత్సరాల నుంచి కాంపౌండర్లుగావుండి తరువాత డాక్టర్లయి పల్లెటూళ్ళలో పనిచేస్తున్నారు ఈ రోజున వారిని అక్కరలేదంటున్నాము. ఇప్పుడు M. B. B. S. లు తయారవుతున్నారు ఒకానొకప్పుడు గ్రామాలలో డాక్టర్లు లేనప్పుడు వీరే మనకు ఎంతో ఉపయోగపడ్డారు. వారి సహాయమే

ప్రజలకు దొరికింది. హరయానా, రాజస్థాన్ రాష్ట్రాలలో ఇటువంటివారిని protect చేసే చట్టమువుంది. అటువంటివారు నా వద్దకు వచ్చారు వారిని రేపు మంత్రిగారివద్దకు deputation తీసుకుని వెళదామని అనుకొంటున్నాను. ఏదో ఒక specific period పెట్టి ఏ 5, 10 సంవత్సరాల నుంచో practice చేస్తున్న వారిని register లో పెడతాము ఆ తరువాత ఇంక allow చేయము అంటే వారికి ఎంతో ఉపయోగముగా వుంటుంది అనుకొంటున్నాను. నాకు ఇంత వ్యవధి ఇచ్చినందులకు తమకు నా కృతజ్ఞతలు తెల్పుతూ శలవు తీసుకొంటున్నాను.

వైద్య ఆరోగ్య శాఖా మంత్రి (శ్రీ పి. వి నరసింహారావు) :—అధ్యక్షా ; ఏవో కొన్ని స్కీములు సెక్రెటేరియట్ లో వున్నవని అన్నారు ఇంకా ఏమైనా వారికి జ్ఞాపకము వుంటే చెపితే థోగట్టా తెప్పిస్తాము డచ్ స్కీముయేనా, ఇంకా ఏమైనా వుందా ?

డాక్టర్ టి. యస్. మూర్తి :—ఈ స్కీము సెక్రెటేరియట్ లో పడివుంది. మిగిలిన విషయాలు స్వయముగా వారిని దర్శనము చేసి మనవిచేస్తాను.

శ్రీ పి వి నరసింహారావు —అది note చేసుకొన్నాను.

శ్రీ పి వెంకటేశన్ (ధర్మవరం) .—అధ్యక్షా. ఆరోగ్య శాఖామంత్రిగారు ప్రవేశపెట్టిన డిమాండ్సును బలపరచలేకపోతున్నాను. ముందు ముదలియార్ కమిటీ రిపోర్టు నుంచి చదివి తరువాత మాట్లాడదలచుకొన్నాను. "It is not the member of hospitals or the member of beds so much as the arrangements for the medical care of the people that have to be examined. It is the impression of the Committee that this aspect is the most neglected part of the medical care. Over-crowding in the hospitals, inadequate staff, non-availability of some of the essential drugs and medicine, the mixing of really serious with controversial cases, absence of attempts at co-ordination of hospital services and the close proximity of the Out-patient Department with the Hospital proper for all, produced conditions in which urgent changes seem to be absolutely essential Even with the existing hospitals and beds, considerable improvement can be made if proper organisational efforts are forthcoming" కనుక మొదలియార్ కమిటీ రిపోర్టును చూస్తే మన హాస్పిటల్స్ యొక్క దుస్థితి తెలుస్తుంది. ముఖ్యంగా తాలూకా హాస్పిటల్స్‌లో మందులు సక్రమంగా సరఫరా కాని పరిస్థితులు వున్నాయి. మందుల ఎలాట్ చేసిన మొత్తానికి కూడ సెంట్రల్ డిపోవారు 60% మాత్రమే సప్లయి చేస్తున్నారు. డాక్టర్లు మందులు లేవని చెప్పి రోగులకు సరిగా సరఫరా చేయటం లేదు. డాక్టర్లు బీదవారిని చూడని పరిస్థితులే వున్నాయి. పెద్ద అంతస్థులో వున్నవారిని మాత్రమే వారు చూస్తున్నారు. ధర్మవరం తాలూకాలోని హాస్పిటల్ 10 సంవత్సరాల క్రితం గవర్నమెంటు హాండోవర్ అయింది కాని ఇప్పటికీ అక్కడ ఏలాంటి సౌకర్యము కల్పించబడలేదు. 3 సంవత్సరాల క్రింత ఆపరేషన్ థియేటర్‌కు ఎస్టిమెట్స్ వేయించి కూడా అది కట్టటానికి ఇంతవరకు శాంక్షన్ చేయకుండా ఎస్టిమెట్ సెల్ఫ్

చేసినట్లు తెలుస్తున్నది. ఇటువంటి దుర్భర పరిస్థితులు ఎందుకు వచ్చాయో మంత్రి గారు గమనించాలి. ఇప్పుడు ధర్మవరం మునిసిపాలిటి అయింది. ఇప్పటికి X ray plant కు పర్మిషన్ ఇవ్వని పరిస్థితి వుంది. ఇక డెయిట్ విషయంలో తెలంగాణా బటర్‌మిల్క్ ఇవ్వటం లేదు. ఆంధ్రలో ఇస్తున్నారు ఆంధ్రలో కాఫికి చక్కెర ఇవ్వటం లేదని రిపోర్టు వల్ల తెలుస్తున్నది ఇటువంటి వ్యత్యాసాలు ఎందుకు వుంచారో తెలియడం లేదు డెయిట్ 10 ఔన్సులు బియ్యం మంచివి ఇవ్వకుండా లావు బియ్యం ఇస్తున్నట్లు తెలుస్తున్నది. రోగనివారణకు తిండి ప్రధానమైనదన్న విషయాన్ని గుర్తించాలి. హస్పిటల్‌లో మంచి డెయిట్ ఇవ్వాలని మనవిచేస్తున్నాను హస్పిటల్స్ కమిటీలకు సంబంధించి ఒక జి వో వుంది. ఆ కమిటీలు చక్కగా ఏర్పాటు చేయలేదు ఆ జి వో లో R D O Chairman గా వుండాలని వుంది అయితే R D O లు ఎప్పటికప్పుడు మారిపోతూ వుండటం వల్ల సమావేశాలు జరగటం లేదు కనుక అక్కడ వున్న మునిసిపల్ చైర్‌మన్‌ను గాని, అక్కడ వున్న శాసన సభ్యుని కాని కమిటి అధ్యక్షులుగా చేసి మూడు నెలలకు ఒకసారి అయిన కమిటి సమావేశాలు జరిపించి హాస్పిటల్స్ అభివృద్ధికి పాటుపడేట్లు చేయాలని కోరుతున్నాను. సెంట్రల్ కమిటికి మెడిసిన్స్ ఇండెంట్ చేసుకొన్నా మెడిసిన్స్ రానిదుస్థితి వుంది ఇండెంట్ చేసిన దానిలో 60% మెడిసిన్స్ మాత్రమే అందుతున్నవి. ఆ మెడిసిన్స్‌ను డాక్టర్లు ప్రైవేటు ప్రాక్టీసుకు వాడుతున్నట్లు తెలుస్తున్నది. విలువగల మంచి మంచి మందులు డాక్టర్లు ఎట్లా ఉపయోగిస్తున్నారో D H O. తో పాటు కమిటి వారు కూడ తనిఖీచేసే అధికారం ఇవ్వాలి డాక్టర్సు టెండర్లు పిలచి ఎడ్వైజరి కమిటితో కన్‌ఫరమ్ చేసేట్లుగా కమిటికి అధికారం ఇస్తే బాగుంటుంది. ఎడ్వైజరి కమిటికి ఎడ్మినిస్ట్రేషన్ విషయంలో అధికారం ఇస్తే హస్పిటల్స్ అభివృద్ధి కావటానికి అవకాశం వుంటుందని నా అభిప్రాయం. హస్పిటల్స్‌లో రోగులను Cots లేకుండా వరండాలలో వుంచటం అవమానకరం కనుక హస్పిటల్స్‌లో రోగులకు తగినన్ని beds ఏర్పాటు చేసి రోగుల సౌకర్యాలకు ఎక్కువ ప్రాధాన్యం ఇవ్వాలని కోరుతూ సెలవు తీసికొంటున్నాను

శ్రీ ఎ. రామచంద్రగౌడ్ (గూటీ) :—అధ్యక్షా, ఆరోగ్య శాఖామంత్రిగారు ప్రవేశపెట్టిన డిమాండ్సును బలపరుస్తూ కొన్ని సూచనలు చేయదలచుకొన్నాను. అధ్యక్షా, ప్రజల అవసరాలకు తగిన ఆరోగ్య కేంద్రాలు చాలా తక్కువగా వున్నాయి. హాస్పిటల్స్ ఏర్పాటు చేయటం, జనాభా ప్రాతిపదిక మీదగాని, ఏరియా ప్రాతిపదిక మీదగానే చేస్తే ప్రజలకు అందుబాటులో వుంటాయి కొన్ని స్థలాలలో హస్పిటల్స్ ఎక్కువగా వున్నాయి, కొన్ని ప్రదేశాలలో లేకుండా వున్నాయి ఈ డిస్పారిటీ లేకుండా చూడాలని మంత్రిగారిని కోరుతున్నాను వున్న హస్పిటల్స్‌లో కూడా ఆధునికమైన పరికరాలు లేవు. ఎక్స్‌రేప్లాంట్స్, మైక్రాస్కోప్స్, బ్లడ్‌ప్రెషర్ టెస్టింగ్ ఇన్‌స్ట్రుమెంట్స్ లేవు. కొన్ని హస్పిటల్స్‌లో ఆపరేషన్ థియేటర్స్ కూడా లేవు Beds కూడా లేని హస్పిటల్స్ వున్నాయి. ఈ విధమైన లోపాలు వుండటం వల్ల ప్రజలు ఇబ్బంది పడుతున్నారు. ప్రతిదానికి ఆర్థిక లోపం అనే కారణం చెప్పవచ్చు. దానికి చెప్పినా ఆరోగ్యానికి సంబంధించి ఆర్థిక లోపం అనే

కారణం చెప్పకుండా మంత్రిగారు ఈ ఈ లోపాలను సరిదిద్దాలని కోరుతున్నాను. అలాగే రోగులకు ఇచ్చే డెయిట్ విషయంలో కూడా తగిన శ్రద్ధ తీసికోవాలి. సమితులకు కొన్ని వాన్స్ ఇచ్చారు. ఆ వాన్స్‌లో డాక్టర్లు పల్లెలలో తిరిగి రోగులను చూసి మందులు ఇవ్వాలని ఆదేశాలు వున్నాయి కాని ఆ వాన్స్‌ను డాక్టర్లు, సమితి ప్రెసిడెంట్లు తమస్వంత పనులకు వినియోగించు కొంటున్నారు. అటువంటి వాటిని నివారించాలని మనవిచేస్తున్నాను రైల్వే ఉద్యోగులకు ఎలా free medical treatment ఇస్తున్నారో అట్లాగే మన ఎన్.జి.వో లకు కూడా ఇవ్వాలని కోరుతున్నాను హూమియోపతి, ఆయుర్వేదం డాక్టర్లకు ప్రోత్సాహం ఇచ్చి వారికి ఉద్యోగాలలో కొంత పర్సంటేజ్ కేటాయించాలని కోరుతున్నాను మన రాష్ట్రింలో తగినన్ని మెడికల్ కాలేజీలు లేవు వాటిని సకాలంలోనే ఎక్కువ చేస్తే మంచిది ఆ మెడికల్ కాలేజీలలో వెనుకబడిన జాతులకు-ట్రైబ్స్‌కు, షెడ్యూల్స్ జాతులకు ఎక్కువ సీట్స్ కేటాయించాలి M B.B.S చదవాలంటే 20, 30 వేలు ఖర్చు పెట్టాలి 30 వేలు ఖర్చు పెట్టి చదివి పరీక్ష పాసైన తరువాత ఉద్యోగం దొరకపోతే వారి కుటుంబాలు ఎన్నో ఇబ్బందులు పడాల్సి వస్తుంది. నాకు తెలిసినంతవరకు 800 మంది ఉద్యోగాలు లేకుండా వున్నారు. కనుక వారికి ఉద్యోగాలు కల్పించాలి. డాక్టర్స్ కొరతవున్న ఇతర రాష్ట్రాలతో సంప్రదించి స్టయిఫెండ్ ఇచ్చి అయినా వారిని అక్కడకు పంపే ఏర్పాటు చేయాలని మంత్రిగారిని కోరుతున్నాను. గుంతకల్లు పెద్ద పట్టణం 70 వేల జనాభా ఉన్నది. నాలుగు బెడ్డులతో చిన్న ఆసుపత్రి ఉంది. 14 సంవత్సరాలనుంచి అక్కడ ఉన్న మ్యునిసిపల్ కౌన్సిలర్సు చెబుతున్న ఏమీ చర్య తీసుకోలేదు. ఇప్పటికి అయినా మంత్రిగారు శ్రద్ధ వహించి దాని స్థాయిని పెంచడానికి ప్రయత్నం చేస్తారని కోరుతున్నారు. గుత్తి town లో ఆసుపత్రికి రెండున్నర వేల రూపాయలు మాత్రమే ఖర్చు చేస్తున్నారు. అక్కడ వున్న జనాభాకు అది ఏమి సరిపోతుందో మంత్రిగారు ఆలోచించాలని కోరుతున్నాను. 'వేడకి' అనే చోట బిల్డింగుకు మంజూరు చేశారు దురదృష్టవశాత్తు గ్రాంట్లు రాలేదని అంటున్నారు. Technical sanction కూడ అయిపోయింది. సరియైన building లేక ప్రజలు బాధపడుతున్నారు మంత్రిగారు పంచాయితీ రాజ్ వారితో సంప్రతించి Building grant యిప్పించాలని కోరుతున్నాను. అధ్యక్షా, పట్టణంలో కుక్కల బాధ ఎక్కువగా ఉంటున్నది. ఏది పిచ్చికుక్కో, ఏది మంచికుక్కో తెలియకుండా ఉన్నది. కరచిన తరువాత ఆరు నెలల అనంతరం చనిపోయిన కేసులు ఉన్నాయి. ఆ పిచ్చికుక్క కాటుకు పనివచ్చే మందు ఆసుపత్రులలో లేదు. Medical shops లో దొరకడంలేదు. వారు అమ్మకూడదట. అందుచేత ఆ మందును Medical shops లో అమ్మేటట్లు పర్మిషను యిప్పించాలని కోరుతూ, ఈ అవకాశం యిచ్చిన తమకు ధన్యవాదములు అర్పిస్తున్నాను.

శ్రీ టి. సత్యనారాయణ:—అధ్యక్షా! ఈ పద్దుమీద 11, 6 రెండు కోట్లు ఖర్చు పెట్టాలని మంత్రిగారు ప్రవేశపెట్టిన డిమాండులో ఉంది కాని ఇది చాలా తక్కువ మొత్తమని నా అభిప్రాయము. మన దేశపరిస్థితులను చూచినట్లయితే కనీసం 25 వేల మంది జనాభాకుకూడ ఒక డాక్టరు ఉన్నట్లు లేదు. అదే అభివృద్ధి

పొందిన దేశాలలో 200 కుటుంబాలకు ఒక డాక్టరు చొప్పున ఉన్నారు 20 వేల జనాభాకుకూడ ఒక డాక్టరు లేకపోతున్నది మన దేశంలో అందుచేత ఈ పద్దు మీద డబ్బును ఇంకా ఎక్కువ చేయాలనికోరుతున్నాను. ఈ రోజున గ్రామాలకు వచ్చి చూచినట్లయితే ఈ ఆసుపత్రులు రైతులకుగాని, వ్యవసాయ కూలీలకుగాని, అందుబాటులో లేదు ఇప్పుడే మూర్తిగారు తదితర పెద్దలు చెప్పారు అందుచేతనే ప్రజలకు వీటిపై ఏ విధమైన విశ్వాసం లేదు నీళ్ల మందు, నీళ్ల ఇంజక్షన్సు చేస్తూన్నారని అంటున్నారు అందుచేత ప్రజలలో విశ్వాసం కల్పించాలని కోరుతున్నాను. చాలా చోట్ల ఆసుపత్రులలోని మందులు అమ్ముకొంటున్నారు Anti corruption వారికి చెబితే, యిది దొంగతనం క్రిందకు వస్తుంది పోలీసువారు చూడాలని వారు అంటారు కాని పోలీసువాళ్లు action తీసుకోవడంలేదు అందుచేతనే ప్రజలకు విశ్వాసం ఉండడంలేదు అడ్వయిజరీ కమిటీల గురించి మంత్రిగారు తేలికగా మాట్లాడారు. అందులో interest ఉన్నవారిని వేస్తున్నాము అన్నారు అలాగాక ప్రజాప్రతినిధులతో ఆ కమిటీలను వేయాలని కోరుతున్నాను M. L. A లకు అందులో ప్రాతినిధ్యం యివ్వండి విమర్శలతో దీనిని బాగుచేయడానికి అవకాశం ఉంటుందని మనవి చేస్తున్నాను

E. S. I లు సర్టిఫికేట్లులు యివ్వడానికే పనికివస్తున్నది R. T C లో బాగా పనిచేస్తోంది అనుకోండి. ఇతరచోట్ల బాగాపనిచేయడంలేదు. Standard బాగా పడిపోయింది. Cheep మందులు ఇస్తున్నారు. ఈ విషయంలో highly qualified doctors తో ఒకకమిటివేసి, చూడాలని కోరుతున్నాను

Family Planning అనేది ముఖ్యంగా city hospitals లో ఉన్నాయి. ఆ డాక్టర్లు 10 గంటలకు వస్తారు. 12 గంటలకు వెళ్ళిపోతారు. రోజుకు ఇద్దరి Patients కంటే ఎక్కువ మందిని చూడరు. Females తెలియకుండా లూపులు తొడుగుతున్నారట. దానివల్ల bleeding వస్తున్నది. దానిగురించి జాగ్రత్త తీసుకోవాలని కోరుతున్నాను దొంగ లెక్కల కొరకు తెలియకుండా తొడగడం మంచిదికాదు.

జిల్లా ఆసుపత్రులు చాలా అధ్వాన్నంగా ఉన్నాయి ఎక్సరే ప్లాంటులు ఉంటాయి. కాని అందులో ఫిలుములు ఉండవు అవి ఎందుకు ఉపయోగపడటం లేదు. స్వర్ణ వేమయ్యగారికి గుండెపోటువచ్చి ప్రభుత్వ ఆసుపత్రికివెడితే, అక్కడ ఉన్న ఎక్సరే ప్లాంటు పనిచేయడంలేదు. అందుచేత ఆయన ప్రయివేటు నర్సింగు హోమ్‌లో చేరాడు. అందుచేతనే ప్రభుత్వ ఆసుపత్రులంటే ప్రజలకు విశ్వాసం పోతున్నది ఇటువంటి ఎక్విప్‌మెంట్సును వెంటనే బాగుచేయాలని కోరుతున్నాను ఉపయోగించడానికి వీలుగా వుండాలి. ఉస్మానియా జనరల్ ఆసుపత్రి సంగతి చూడండి. మొన్న R T C strike లో అములోక్‌రామ్ అనే కార్మికనాయకునికి పోలీసువారి లారి దెబ్బలవల్ల చేయి ప్రాచ్చరు అయింది. ఉస్మానియాకు వెడితే ఏమీ చూడకుండా పంపివేశారు. తదుపరి చెయ్యి విరిగింది అంటే చేర్చుకొన్నారు. పెద్ద పెద్ద leaders కే యిటువంటి పరిస్థితి ఉంటే యిక సామాన్య ప్రజల గురించి వేరే చెప్పాలా ?

మంత్రిగారు 10% cut గురించి కొండను త్రవ్వి ఎలుకను పట్టారు అతి ముఖ్యమైన డిపార్టుమెంటులో cut ఏమిటి? అలాచేస్తే 11 లక్షలు పొదుపు చేసారు. Essential services లో పొదుపు చేయకూడదు దేనిమీద అయినా చేస్తే బాగుంటుంది ఇప్పటికే work load ఎక్కువ అయిపోయింది Leaves లో పోతే వాటిని మీరు fill up చేయడంలేదు. ఆ విధంగా పొదుపు చేయడం మంచిదికాదని మనవి చేస్తున్నాను ఇప్పుడు కాన్సరు ఆస్పత్రిలోవున్న ఫిజియోథారఫిస్టు పోస్టుఖాళీ చేసి యింకొకరిని వెయ్యడం కూడా జరుగుతుంది 'ఫార్మాక్యులాజికల్' ను కూడా తీసి వేయడం జరుగుతోంది, ఈ విధంగానే రేడియోగ్రాఫరును తీసివేస్తున్నారు, రీసర్చి కెమిస్టును కూడా తొలగించడం కూడా జరుగుతోంది. ఈ విధంగా చేస్తే efficiency దెబ్బతినే అవకాశము వుంది అభివృద్ధి అయ్యే అవకాశంలేదు. ఏదో 11 లక్షలు పొదుపు చెయ్యాలని చేస్తున్నారు. కానీ కొన్ని యిబ్బందులు వున్నాయి రెండు Departments ను ఒకటిగా చేసినందువల్ల, ఒకటిని రెండుగా చేసినందువల్ల కొన్ని యిబ్బందులు వున్నాయి. సర్వీసు విషయంలోను, seniority విషయంలోను దెబ్బతగులుతుంది. Promotion కు కూడా దెబ్బ తగులుతుంది Workers కు quarters కట్టె కొరకు కేటాయింపు లేకుండా చేశారు. ఒకేరకమైన పనిచేసే వారికి 5 రకాల జీతాలు యిస్తున్నారు 55—60 రూపాయల వేతనాలు చిన్న జీతాలు పుచ్చుకునేవారికి యిస్తున్నారు జీతాల విషయంలో పునరాలోచన చెయ్యాలని కోరుతున్నాను Compulsory retirement 30 సం॥రాలు పనిచేసినవారిని retire అవమంటున్నారు. H.C.S.R; F R rules క్రింద 60 సం రాల వరకు పనిచేయ వచ్చు Medical గా unfit అంటెతీసి వేయ వచ్చు. retrenchment పేరుతో తీసివేయడం మంచిది కాదు. అంటురోగుల గురించి—కుష్టు, మలేరియా గురించి చెపుతాను. మలేరియాను నిరోధిస్తున్నందుకు మలేరియాను అభినందించాలి. ప్లేగు వ్యాధి ఇప్పుడు లేదు. ఆ Staff గురించి చాలా డబ్బు ఖర్చు ఔతోంది. మలేరియావ్యాధి విపరీతంగా వుంది. సిద్దిపేట నుంచి తదితర ప్రాంతాల నుంచి వ్యాపిస్తోంది సుమారు 40 గ్రామాలలో వ్యాప్తి చెందింది. బోదకాలు రోగాలు వస్తున్నాయి కాబట్టి ప్లేగు Department కొరకు వున్న staff ను ఇటువైపుకు మళ్ళించడం మంచిది. అందువల్ల ప్రభుత్వానికి అదనపు ఖర్చు వుండదు. ఆ విధంగా చేస్తే బాగుంటుందని Medical శాఖకు చెప్తున్నాను Plan ప్రకారం Medical Graduates ను produce చేస్తున్నాము. ఆ product వల్ల నిరుద్యోగం వస్తోందని చెపుతున్నారు మన Plan విధానంలో fail అవుతున్నామని అర్థం ఔతుంది తెలంగాణాలో గాంధీ మెడికల్ కాలేజీలో Beds పెంచాలి. తెలంగాణా రీజనల్ కమిటీ Pass చేసి ఒక సం॥రం అయింది. దీన్ని యింతవరకు అమలు చేయలేదు. కారణం ఏమిటి? ఆస్పటల్ Beds పెంచడం, university లో professor ను appoinments చాలా అవసరం కానీ అన్నింటిని నిర్లక్ష్యం చెయ్యడం జరుగుతోంది. తెలంగాణాలో ఎన్నో కాలేజిలు పెడుతూ seats పెంచుతూ, గాంధీ Medical College లో ఎందుకు Beds పెంచరు? డబ్బు ఖర్చు ఔతుంది అంటున్నారు తెలంగాణాలోకంటే ఆంధ్రలో ఖర్చు ఎక్కువ ఔతుంది. ఆ విధంగా అన్యాయం

జరుగుతోంది యితర రాష్ట్రలతో పోల్చి చూస్తే Medical list-administration report లేదు Civil Medical Code మన రాష్ట్రంలో లేదు. యితర రాష్ట్రాలలో వున్నాయి అందువల్ల బంధు ప్రీతి ఆశ్రిత పక్షపాతంతో promotions జరుగుతున్నాయి పైచెప్పినవి దృష్టిలో వుంచుకోవాలని Medical department ను కోరుతూ వాటి విషయం ఆలోచించమని చెపుతూ శలవు తీసుకుంటున్నాను.

శ్రీ జి సత్యనారాయణరావు (తణుకు) —అధ్యక్షా ! ఆరోగ్య శాఖా మాత్యులు ప్రవేశపెట్టిన Demand ను బలపరుస్తున్నాను ఆరోగ్యం అనేటటువంటిది అతి ప్రధాన విషయం ఒక మహాశయుడు అన్నారు. If wealth is lost nothing is lost If character is lost some thing is lost If health is lost every thing is lost అందువల్ల ఆరోగ్యం లేకపోతే అన్నీ భంగమై పోతాయి. అతి ప్రధానమైనదని పై నిర్వచనం ద్వారా తెలుస్తోంది. కనుక మానవుని జీవితంలో ప్రధానమైనది ఆరోగ్యం కనుక ప్రభుత్వం వారు శ్రద్ధ చూపాలి కానీ ఆంధ్ర ప్రదేశ్ లో 3 కోట్ల 87 లక్షలమంది జనాభాకు 1134 ఆస్పత్రులు వున్నాయి ఇది ప్రజానీకానికి సంబంధంలేదు. ఆరోగ్యం విషయంలో అశ్రద్ధ పనికిరాదు ఆంధ్రప్రదేశ్ లో Beds విషయం చూచుకుంటే ఒక్కొక్క District ఒక్కొక్క విధంగా వుంది Coastal ప్రాంతంలో 79–3 Beds Coastal South 55–3—ఒక లక్ష ప్రజానీకానికి. రాయలసీమలో ఒక లక్ష ప్రజానీకానికి 44 Beds తెలంగాణాలో ఒక లక్ష ప్రజానీకానికి 18 6 మాత్రమే వున్నాయి ఆంధ్ర ప్రదేశ్ ఏర్పడి 10 సం॥రాలు అయినప్పటికీ ఆంధ్రలో 59–8 Beds వుంటే తెలంగాణాలో కేవలం 18–6 Beds వున్నాయి. అందువల్ల తెలంగాణాకు ఎందుకు అన్యాయం జరుగుతూందో అర్థం కాకుండా వుంది. Government వారు revenue surplus 5 కోట్లు వుంది అంటున్నారు—అటువంటప్పుడు తెలంగాణాలో Beds ను increase చేసేందుకు అవకాశం లేదా అని అడుగుతున్నాను. తెలంగాణా ప్రజానీకాన్ని ఎందుకు నిర్లక్ష్యం చేస్తోందో అర్థం కాకుండావుంది. అందువల్ల తెలంగాణాలో Beds ను increase చెయ్యాలని కోరుతున్నాను. డాక్టర్లు private practice చేస్తున్నారు. వెళ్ళిన patients కు మందులు కూడా యివ్వడం లేదు. నీళ్ళు యిస్తున్నారు. చికిత్స సరిగా పొందడంలేదు. అందువల్ల private practice ను తొలగించాలి. దీన్ని గురించి ప్రభుత్వం మార్గాలను అన్వేషించాలని కోరుతున్నాను. ఖమ్మం ఆస్పత్రి నుంచి ఎన్నో complaints వుంటాయి Medical Certificate కావాలని వెళ్ళితే fracture of the Bone అయినప్పటికి Medical Certificate యివ్వడంలేదు. X—Ray ను తీసివేయ్యడానికి వీలులేదు. Private Practitioner దగ్గరకు వెడతారు. District centres లో Specialized Clinics లో సరిగా వుండేట్లు చూడాలి. ఖమ్మం ఆస్పత్రిలో 80 Beds మాత్రమే వున్నాయి. అన్ని గ్రామాలకు అది centre చికిత్స పొందడానికి వీలులేకుండా వుంది. నా నియోజకవర్గంలో ఇల్లెందు టౌనులో ఆస్పత్రికి ఒక building కూడాలేదు. అక్కడ 35 వేలమంది ప్రజానీకం వున్నది. సుమారు 15, 20 గ్రామాలకు centre

గనుక జనం వస్తూపోతూవుంటారు. అక్కడ కేవలం ఒక డాక్టరు, ఒక Compounder, 8 Sisters మాత్రమే వున్నారని చెబుతున్నారు. ఈ మధ్య ఒక ప్రసూతి కేంద్రంకూడా పెట్టాలని నిర్ణయించినట్లు చెబుతున్నారు. ఇంతవరకు sanction కాలేదని చెప్పారు. అక్కడవున్నటువంటి building ను rent తీసుకున్నారు. రోగులు పడుకోవడానికి అవకాశం లేకుండ వున్నది. కనుక ప్రభుత్వం వారు దీని విషయంలో అత్యంత శ్రద్ధ తీసుకొని ఇల్లెందులో తప్పక building యేర్పాటు చేయాలని కోరుతున్నాను. కుష్టు వ్యాధి position చాలా హీనంగా వుంది. మన దేశం ప్రపంచంలో 15 వ వంతుగా వున్నది. మన దేశంలో మన రాష్ట్రం 5 వ వంతుగా వున్నది. ఈ demand లో దీనికి కేటాయించిన డబ్బు ఎక్కడా కనిపించడంలేదు. అట్లాగే క్షయవ్యాధి కూడా భయంకరమైన వ్యాధి. దీనికికూడా ఎంత కేటాయించారో ఎక్కడా చూపించలేదు. కనుక ఈ రెండింటికి కూడా కేటాయిస్తే సభ్యులందరుకూడా హర్షిస్తారు. సమాజ అభివృద్ధి దృష్ట్యా మన రాష్ట్రంలో 3 కోట్ల 85 లక్షల ప్రజానీకం వున్నప్పుడు కనీసం ఒక block లో కనీసం ఒకటి రెండు ముఖ్యమైన, కేంద్ర గ్రామాల్లో Primary Health Centres ను పెట్టని పక్షములో ప్రజానీకానికి కావలసిన ఆరోగ్యం భగ్నం అయి అది నిజంగా చూడడం లేదు అనుకుంటారు. అందుచేత ఒక్కొక్క block లో కనీసం రెండు ముఖ్యమైన గ్రామాల్లో రెండు Primary Health Centres పెట్టాలని కోరుతున్నాను. ఇక వైద్య విద్య క్రింద 52.50 లక్షలు చూపించారు. కాని యింకో 73 లక్షలు పైగా కేటాయించామని చెప్పారు. కాని అది తగ్గే అవకాశం వుంటుందని అంటున్నారు. అందులో 21.18 వేల రూపాయలు buildings కొరకు యిస్తామంటున్నారు. అయితే వైద్య విద్యకు ప్రాధాన్యము తగ్గించారన్నమాట. ఈ రోజున ప్రజానీకానికి ఆరోగ్యం ముఖ్యం గనుక వైద్య విద్యకు అత్యంత ప్రాధాన్యత యివ్వవలసిన అవసరం వున్నది. డాక్టర్లు గ్రామాలకు వెళ్ళకుండా town లోను, cities లోను, వుండడానికి ఎక్కువగా ఆలోచిస్తున్నారు. ఒక డాక్టరు గ్రామానికి వేస్తే తన service వదులుకుంటానని చెబుతున్నాడు. కనుక వాళ్లు ప్రజానీకానికి సేవ చేయాలని దృష్టిలో పెట్టుకోవడంలేదు. అసలు ప్రజానీకం గ్రామాల్లో వున్నారు. ప్రజానీకానికి సేవ చేయాలంటే గ్రామాల్లో డాక్టర్లు వుండవలసిన అవసరం యేర్పడుతున్నది. కనక గ్రామాల్లో centres పెట్టి డాక్టర్లు అక్కడ వుండేట్లు చూడవలసిన బాధ్యత ప్రభుత్వం మీద వున్నది. దాని విషయంలో అత్యంత శ్రద్ధ తీసుకోవాలని కోరుతున్నాను. ఇక ప్రజారోగ్యశాఖ. Medical and Health integrate చేసుకుంటూ, G. O. ద్వారా 10 మంది Assistant Director ను తీసివేస్తున్నట్లు, 41 మంది Health officers నుకూడా తీసివేస్తున్నట్లు తెలుస్తున్నది. కాని ఆ G. O లో health కు కావలసిన, Director యొక్కగాని, Assistant Director యొక్కగాని, బాధ్యతలు సరిగా define చేయబడలేదు. అదిచేయకపోతే వారియొక్క బాధ్యతలను తెలుసుకోకుండా వుండడానికి అవకాశం వుంది. అంతేకాకుండా health అనేది preventive medicines కు ఉపయోగించేది. కనుక దాని విషయంలో తగు శ్రద్ధ తీసుకోవలసిన అవసరంవుంది.

ప్రసూతి కేంద్రాలు మన దేశంలో 1607 మాత్రమే వున్నాయి. నిజంగా యింకా ఎక్కువగా వుండవలసిన అవసరం వున్నది 35 వెనుకబడిన జాతులను, 10 గిరిజన ప్రజలకు వున్నాయని చెప్పారు మా ఇల్లెందు నియోజక వర్గంలో గిరిజన voters ఎంతోమంది వున్నారు అందుచేత తక్షణమే ఆ గిరిజన ప్రజలకు ప్రసూతి కేంద్రాలను open చేయాలని కోరుతున్నాను మురుగు నీటి పథకాలకు చాలా ప్రాధాన్యత యివ్వవలసి వుంటుంది దానిని Health department వారు take up చేయవలసివుంటుంది. ఎన్నోచోట్ల మంచినీటి వసతులు లేకుండావుంది గ్రామాల్లో ఈ విషయంలో Health department వారు అత్యంత శ్రద్ధ వహించినప్పుడే ప్రజానీకానికి కావలసిన ఆరోగ్యం భగ్నంకాకుండా వుంటుంది. ఇక నేను కొన్ని suggestion యివ్వదలచాను. ప్రతి గ్రామంలో, గ్రామ పంచాయితీ అధ్యక్షుల క్రిందగాని, V L Ws గాని, medical facilities ప్రతి గ్రామానికి చూడవలసిన అవసరం వుంటుంది Blockeలో రెండు Primary Health Centres ను పెట్టాలని కోరుతున్నాను ఒక 'X' Ray Centres ఒక Specialised Clinic ను ప్రతి District Centres లో వుండేటట్లు చూడవలసిన అవసరం వున్నది Health Committees లో శాసన సభ్యులకు ప్రాతినిధ్యం యివ్వకుండా వుంటారో, ప్రతి నెలకుగాని, రెండు నెలలకు గాని, ఒకసారి దీనిని ఎప్పటివరకు చేయకుండా వుంటారో ఇది ఆరోగ్యం అలక్ష్యం చేయబడుతుంది, తద్వారా ప్రజానీకానికి కావలసినవి భగ్నం చేయడమే అవుతుంది. రోగులకు బలవర్ధకమైన ఆహారం యిచ్చేట్లు చూడాలి Beds strength ను increase చేయాలి తప్పక మా యిల్లెందులో ఒక building కట్టడానికి కృషి చేయాలని కోరుతూ శలవు తీసుకుంటున్నాను

శ్రీ యన్ రాఘవరెడ్డి.— అధ్యక్షా, ఆరోగ్యశాఖా మంత్రిగారు ప్రవేశపెట్టిన డిమాండును చూస్తే, ఫ్యామిలీ ప్లానింగ్ ద్వారా జనాభా తగ్గించుటకు పెట్టుకొన్న లక్ష్యంతో పాటుగా రోగులద్వారా కూడా జనాభా తగ్గించే పాలసీ తీసుకొన్నట్లుగా కనిపిస్తున్నది బడ్జెట్టులో రోగుల మందులకు, ఆహారానికి కేటాయించిన మొత్తమును చూస్తే చాలా ఆశ్చర్యంగావుంది 900 పడకలను పెంచినట్లుగా లెక్కలలో చూపించారు. వాటితోపాటు ఆహారానికి కూడా యెక్కువ మొత్తము కావలసివుంటుందని అందరకీ తెలిసిన విషయమే. కనుక గత సంవత్సరము కేటాయించిన మొత్తమునే యీ సంవత్సరము కూడా కేటాయించడంలో అర్థంలేదు ఆహారం తగ్గించడంద్వారా కూడా రోగులను తగ్గించాలను కొన్నట్లుగావుంది. డివేల్యుయేషన్ తరువాత మందులధరలు దాదాపుగా మూడు రెట్లు పెరగడం జరిగింది 3 లక్షల రూపాయలు హెల్తు డిపార్టుమెంటులోని ఉద్యోగులను తగ్గించడం ద్వారా పొదుపుచేశామని చెప్పారు గత సంవత్సరం కూడా 71 మంది హెల్తు ఆఫీసర్సును అపాయింట్ చేయవలసివుండగా 25 మందిని మాత్రమే అపాయింట్ చేయడం జరిగింది 20 మందిని అపాయింట్ చేయలేదని చెప్పారు దీనివలన ఆరోగ్యం పట్ల ప్రభుత్వం తీసుకొంటున్న శ్రద్ధయెంతో అర్థమవుతున్నదని మనవిచేస్తున్నాను. హాస్పటల్సుకు చికిత్సనిమిత్తం వెళ్లినపుడు. చికిత్స

చేసే పద్ధతిగురించి వివరించగలను. అనంతపురం జిల్లా కదిరితాలుకాలో కలరా తగిలి 10 మంది ఆస్పత్రికి వెళ్లి జాయిన్ అయితే ఒక్కరు కూడా బ్రతకలేదట. మందులు యివ్వకపోవడంవలన యిది జరుగలేదు సెలైన్ యెక్కించడానికి గాను జరిగిన పొరపాటువల్ల 10 మంది చనిపోవడం జరిగిందట. అది నరాలద్వారా ఎక్కించడం జరిగిందట ఆ విషయం డి. యం. ఒ. గారి దృష్టికి తీసుకొనివచ్చి నప్పుడు, మంత్రుల దగ్గరనుండి మా బంధువులున్నారు. కనుక మీరు ఏమీ చేయ లేరని చెప్పారట. అయినప్పటికీ వారు యీ రోజుకూ అక్కడనే వుండడం జరిగిందట. ఆ విషయం ప్రభుత్వం ఆలోచించినదా అని అడుగుతున్నాను. నల్లగొండజిల్లా హాస్పటల్‌లో టి బి. క్లినిక్ వుందని డిమాండులో చెప్పారు. అదెలా నడుస్తున్నదనే విషయం తమ దృష్టికి తీసుకొని రాదలచుకొన్నాను. 100 నుండి 200 రూపాయలవరకు యిచ్చినవారినే అడ్మిట్ చేసుకొంటున్నట్లుగా తెలిసినది అడ్మిట్ చేసుకొన్న తరువాత నెలకు 50 రూపాయలిస్తే వారికి మందు లిస్తారట. లేనిచో క్యూర్ అయినదని పంపించడం జరుగుతున్నట్లు తెలిసినది ఎంత మంది అడ్మిట్ అయి నెలకు 50 రూపాయలిచ్చిన వివరాలు, యిచ్చినవారి సంత కాలతో నావద్దగలవని మంత్రిగారికి మనవిచేస్తున్నాను. అవసరమైతే ప్రభుత్వ మునకు యివ్వగలనని మనవిచేస్తున్నాను. ఆ విధంగా హాస్పటల్సు పనిచేస్తున్నప్ప టికీ విచారణలేకుండా పోతున్నది. శ్రీకాకుళం జిల్లా ఆస్పత్రిలోని డాక్టరు యిద్దరు రోగులకు A P C గ లీలు. ఇంజెక్షన్సు వ్రాస్తే, ఆస్పత్రిలో అవిలేవు కనుక యివ్వమని చెప్పారట. ఆ విషయం D M. O దృష్టికి తీసుకొనిరాగా, వారు అప్పటికి యేదో యిచ్చి పంపించుతూ, యీ విషయాలు మీకెందుకని వెళ్లిన వారికి చెప్పి పంపించారట. ఈ ఘటనలన్నీ చూస్తుంటె ఆస్పత్రులలో రంగునీళ్లు యిస్తున్నారనేది రుజువవుతున్నది. సిటిలో వున్నటువంటి ఉస్మానియా నీలోఫర్ హాస్పటల్స్ గురించి కొన్ని విషయాలు చెప్పదలచుకొన్నాను. నీలోఫర్‌లో చికిత్స చేయించుకొనేవారి రక్తం, మూత్రపు పరీక్ష రిపోర్టు క్యాన్సర్ ఆస్పత్రి నుండి రావాలట. క్రిందటి నెల 28 వ తేదిన ఒక వ్యక్తి రిపోర్టులు యింతవరకు రానట్లుగా తెలిసినది. దాని విషయంలో నేను కూడా 10 సార్లు వెళ్లడం జరిగింది. ఇలా జరిగితే, రోగి చచ్చిన తరువాతనా మందులు యివ్వడమని అడుగుతున్నాను. ఉస్మానియా హాస్పటల్‌లో దయానందరావు గారి వార్డులో గత నెలలో జరిగిన ఆపరేషన్సులో అందరూ చనిపోయారు. అది కూడా పరిశీలన చేయవలసివుంది. ఈ విషయంలో శ్రద్ధ తీసుకొన్నారా అని అడుగుతున్నాను. దయానందరావుగారు కాకుండా ట్రయినింగులోవున్న వారి చేత ఆపరేషన్సు చేయించడంవలన చనిపోతున్నారనే భయం రోగులలో వ్యాపించింది. ఇందునిమిత్తం ప్రభుత్వం శ్రద్ధతీసుకొననిచో, వెంటనే విచారణ చేయించవలసినదిగా మంత్రిగారిని కోరుతున్నాను. హాస్పటల్సులో పేషంటుగా చేరాలంటే, డాక్టర్ల యింటికివెళ్లికొంతడబ్బు యిస్తేగాని ఎడ్మిషన్ దొరకడంలేదు. ఈమధ్య నేను ఒక రోగిని హాస్పటల్‌కు తీసుకొని వెళ్లడం జరిగింది. కాని ఆ రోగిని మళ్లావచ్చేవారం రావలసిందిగా డాక్టర్లు వ్రాయడం జరిగింది. తరువాత డాక్టరుగారి యింటికివెళ్లి డబ్బు చెల్లించినతరువాత ఆ రోగిని ఎడ్మిట్ చేసుకొన్నారు.

ఎడ్మిట్ చేసుకొన్న తరువాత ఆపరేషన్ చేశారు ఆపరేషన్ అయినతరువాత కూడా కొంత డబ్బు యివ్వని వారిని క్యూర్ కాకముందే పంపించడం జరుగుతున్నట్లు తెలుస్తున్నది ఈమధ్య ఆపరేషన్ చేసిన వ్యక్తిని పంపించినతరువాత, ఆపరేషన్ చేసిన ప్రాంతంనుండి రక్తం కారుతుండుటవలన మరల ఎడ్మిట్ చేసుకొనడం జరిగింది 20 సంవత్సరముల స్వతంత్ర పరిపాలన తరువాత, ప్రజలప్రాణాల గురించి ప్రభుత్వం తీసుకొంటున్న శ్రద్ధ యేమిటో వీటన్నింటివలన అర్థమవుతున్నది అన్ని జిల్లాలప్రజలకు యీ ఆరోగ్యవసతులు సమానంగా కల్పింపబడడంలేదు మీరిచ్చిన సమాచారాన్నిబట్టి కర్నూలు జిల్లలో 6 వేలజనాభాకు ఒక డాక్టరు, విశాఖపట్టణంజిల్లాలో 5 వేలజనాభాకు ఒకరు, పశ్చిమగోదావరి జిల్లాలో 34 వేలకు ఒకరు, కరీంనగర్ జిల్లాలో 38 వేలకు ఒకరు, మహబూబ్‌నగర్ జిల్లాలో 31 వేలకు ఒకరు, నల్లగొండజిల్లాలో 54 వేలమందికి ఒకరు, వున్నట్లుగావుంది. ఇలాంటి అసమానతలుండుటకు కారణమేమిటో అర్థం కావడంలేదు పబ్లిక్ హెల్తు సెంటర్సు చాలా అధ్వానంగా పనిచేస్తున్నాయి వాటిలో మందులకు డబ్బు ఉండడంలేదు క్రిందటి సంవత్సరం నల్లగొండజిల్లాలో కలరా వ్యాపించడంవలన పబ్లిక్ హెల్త్ సెంటర్సులో మందులు లేనందువలన, పంచాయతీలను మందులు తెప్పించవలసిందిగా కోరడం జరిగింది. మెటర్నటీ అసిస్టెంట్సు జీతాలవిషయం, బదలీల విషయం చాలా అధ్వాన్నంగా వుందని మనవిచేస్తున్నాను. నెల్లూరు జిల్లాలో పొంమకూరు పంచాయతి సమితి మెటర్నటీ అసిస్టెంట్సుకు 8 మాసాలనుండి జీతాలు రాలేదట. జీతాలు లేకపోవడమే కాకుండా వారిని ఉద్యోగాలనుండి తొలగించడం కూడా జరిగింది వీరిని సమితులనుండి ఫ్యామిలీ ప్లానింగ్‌కు బదలీ చేసినతరువాత జీతాలివ్వగలరని వారు అనుకొనడం. తరువాత యివ్వకపోవడం గురించి ఆందోళన చెంది, జీతాలివ్వవలసినదిగా పై అధికారులకు టెలిగ్రాం ద్వారా కోరడం జరిగింది. ప్లానింగ్‌కు బదిలీ చేసిన తరువాత జీతాలివ్వమని అడుగగా, యల్. పి. సి తెచ్చుకొనమని చెప్పారట. యల్. పి సి కొరకు బి. డి ఒ. దగ్గరకు వెళ్ళితే, మీరు యెవరికైతే టెలిగ్రాం యిచ్చారో, వారు మీకు జీతాలిస్తారు పొమ్మని చెప్పడం జరిగింది. అవుట్ పేషెంట్సును పరిశీలించడంలో చాలా ఘోరాలు జరుగుతున్నాయి. రోగియొక్క వ్యాధి గురించి వివరంగా తెలుసుకొనకుండా యేదో చీటీ వ్రాసి యిస్తున్నారు ఎందువలన ఇలా చేస్తున్నారని అడిగితే, వేలమందికిగాను ఒక్క డాక్టరు వుండడం జరుగుతున్నది. ఒక్కరికి సాధ్యపడడం లేనందువల్ల యిలా చేస్తున్నామని చెప్పడం జరిగింది. రోగులకు తగినట్లుగా డాక్టర్లు వున్నప్పుడే వివరంగా పరీక్ష చేసి మందులివ్వడం సాధ్యపడగలదని డాక్టర్లు చెప్పినట్లుగా వినడం జరిగింది. ఒక ధనుర్వాతం రోగిని ఆస్పత్రికి తీసుకొనివెళ్ళినపుడు, దానికి సంబంధించిన మందులు లేవు కనుక మందులు తెచ్చుకొంటే ట్రీట్‌మెంటు యిస్తామని డాక్టర్సు చెప్పడం జరిగింది. ఎందువలన లేవని అడుగగా, 10 శాతం కోత అనే ప్రభుత్వ పొదుపు పథకం ప్రకారం యీ మందులను కొనవద్దని చెప్పడం వలన కొనలేదని చెప్పారు. ఇలాంటి విధానాలను ప్రభుత్వం కనుక ఆరోగ్యశాఖలో అవలంబించినచో రోగులకు యే విధంగా సహాయపడగలదో అర్థం కావడం లేదు. ఇలాంటి పొదుపు

పథకాలను యీ శాఖలో అవలంబించడం సరైన విధానం కాదని మనవి చేస్తున్నాను.

శ్రీ పి. గున్నయ్య — అధ్యక్షా! యీ డిమాండును బలపరుస్తూ కొన్ని విషయాలను ప్రభుత్వ దృష్టికి తీసుకొనిరావలచాను. శ్రీకాకుళం జిల్లాలో 28 లక్షల జనాభా కలిగిన మా జిల్లాలో తాలూకాకొక హాస్పటల్ వుంది. జిల్లా హాస్పటల్ నిర్మాణం జరగలేదు. కనుక దానిని 1, 2 మాసాలలో పూర్తి చేసి అక్కడ వున్నటువంటి ప్రజలకు తగినటువంటి ఆరోగ్య సౌకర్యాలు కలుగజేస్తారని ఆశిస్తున్నాను. పాతపట్నం తాలూకా ఒరిస్సా సరిహద్దులో వున్నది. అక్కడ తాలూకా హెడ్‌క్వార్టర్సులో వుండవలసిన ఆఫీసులన్నీ వున్నాయి. కాని ఆస్పత్రి లేకుండా వుండడం జరిగింది. దాని విషయంలో పూజ్యులు మంత్రిగారికి, సెక్రటరీగారికి, డైరెక్టరుగారికి విజ్ఞప్తి చేశాను. సరిహద్దు ప్రాంతంలో ఆరోగ్య సౌకర్యాలను కలుగజేయనిచో, ప్రభుత్వం పని చేయడం లేదనేమాట అనుకొంటారు. కనుక దాని నిమిత్తము యీ బడ్జెట్‌లో కనీసం కొంత డబ్బు కేటాయించి దాని నిర్మాణానికి పూనుకొంటారని ఆశిస్తున్నాను. పోడుపు ఉద్యమాన్ని ఆరోగ్యశాఖలో అమలుపరచడము నేవ అంగీకారయోగ్యమైనది కాదని సభ్యులందరూ తమ తమ అభిప్రాయాలను వెల్లడించడం జరిగింది. రాష్ట్రంలో యీ శాఖక్రింద వేలమంది కాంపౌండర్లు వున్నారు. కాంపౌండర్లు కున్నటువంటి కోర్కెలలో అయిదింటిని ప్రభుత్వం అంగీకరించింది. ఆ విషయం మంత్రిగారు కూడా చెప్పడం జరిగింది. అంగీకరించినటువంటి కోర్కెలను అమలులో పెట్టలేదని కాంపౌండర్ల సంఘంవారు నాకు జాబుల ద్వారా, తంతుల ద్వారా, తెలియజేశారు. ఆ విషయం మంత్రిగారికి, సెక్రటరీగారికి డైరెక్టరుగారికి తెలియజేశాను. అంగీకరించినటువంటి అయిదు కోర్కెలను అమలు చేసి వారికి తగినటువంటి సదుపాయాలను కలుగజేయవలసిందిగా నేను ప్రార్థిస్తున్నాను. తరువాత అధ్యక్షా! మన రాష్ట్రంమొత్తంమీద 828 hospitals ఉన్నట్లు లెక్కలు ఉన్నాయి. Health, Medical కు ఒక 20 కోట్లు ఇంకా తక్కువే ఉంటుంది. ఆ 20 కోట్లు చాలదు. అసలు ఆరోగ్యమే కదా ఈ ప్రపంచానికి మన దేశానికి ప్రాముఖ్యమైనటువంటిది. ఇట్లా కొన్ని కోట్ల రూపాయలు ఈ పద్దులో మినహాయించి ప్రజారోగాన్ని, ప్రజా ఉన్నతిని బలాన్ని చేకూర్చాలని నేను ప్రార్థిస్తున్నాను. తరువాత ఇంకొక విషయము general గా మన రాష్ట్రంలో చాలామంది Medical students ఉన్నారు. ఒక విద్యార్థికి కనీసం 6 సంవత్సరాలు చదవాలంటె 30 వేలు, 40 వేలు అవుతుంది. అదంతా గవర్నమెంటు డబ్బు, గవర్నమెంటు డబ్బు అంటే ప్రజల డబ్బు. ఆయన M B B S pass అవగానే ఏ పార్వతీపురంలోనో, ఏ హైదరాబాదులోనో ఇంకెక్కడో ఉద్యోగము ఇస్తున్నారు. అతనికి starting లోనే 400 రూ.లు జీతము ఇస్తున్నారు. ఇంకా service చేసిన తరువాత 800 రూ.లు, 1100 రూ.ల వరకు కూడా పుచ్చుకొంటున్నారు. మరి అలాంటి సందర్భములో కొద్దిమంది డాక్టర్లే private practice లేకుండా వున్నారు. నూటికి 50 మంది

ప్రజలను ఏ విధంగా రక్త మాంసాలను పిండి తీసుకొందాము అనేటటువంటి ఆలోచనలలో ఉన్నారు అనే విషయం అందరికి తేటతెల్లంగా తెలిసినదే. ఇదివరకు వాళ్ల జీతాలు హెచ్చుచేసి Private Practice మానిపిస్తామని ఒక ఉత్తరువు కూడా చేసినట్లు House లో గత ప్రభుత్వములో అన్నారు. ఇదివరకు ఈవేళో నిన్ననో పూజ్యులు మంత్రిగారు చెప్పుతూ దానికి India Government ఒప్పుకోలేదని అన్నారు ఒప్పుకోలేవంటె ఇకవాళ్లు ప్రజల మీద పడి దోచుకోని తినడమేనా అర్థ్యంబా! నూటికి 95 మందికి hospitals లో రక్షణలేదు అని చెప్పక తప్పదు. పార్వతీపురం హాస్పిటలో 30 మంచాలు ఉన్నాయి కనీసం రోజుకు వెయ్యిమంది వస్తారు అక్కడ సిబ్బంది వ్యవహారం ఉన్నది అక్కడ X-Ray Plant పెట్టారు అది అమర్చి 2 సంవత్సరాలు అయిందిగాని ఇప్పటివరకు ఎవరికి కూడా ఒక Photo తీసిన పాపాన పోలేదు తరువాత అక్కడ ఉన్న రోగులకు భోజనము ఇచ్చేదిలేదు, పండులేదు, పాలులేదు. బడ్జెటులో ఖర్చుమాత్రం జరుగుతున్నది. 2 రూపాయల నుంచి 200 రూపాయల వరకు fees ఏర్పాటు చేయబడింది ఆలాగు ప్రతి హాస్పిటల్ లో కూడా జరుగుతున్నది. ఇది నాబోటిలాంటివానికి చాలా సిగ్గువేస్తుంది. ఎందుకంటె ప్రజల సేవ చేయుడానికి ప్రజల డబ్బు పెట్టి, కొన్నివేల రూపాయలు పెట్టి ఆ విద్యార్థులను డాక్టర్లుగా చేస్తే వారిని గ్రామ level లో ప్రజాసేవ చేయమంటె, ప్రజలను భక్షించడానికి తయారవుతున్నారు. నిజంగా అది చెప్పుకోడానికి సిగ్గు విశాఖపట్నం hospitals లో చూస్తే కొన్ని లక్షలు సంపాదించిన డాక్టర్లు రోజుకు వంద, రెండు వందలు సంపాదిస్తున్నారు, రోగికి క్రింద పడక ఇస్తే 25 రూపాయలు మంచముదమిఇస్తే 50 రూపాయలు తీసుకొంటున్నారు. ఈ విధంగా గుంటూరు, విశాఖపట్నం హాస్పిటల్స్‌లో జరుగుతున్నవి. మరి ఇది గవర్నమెంటుకు తెలియదా? అసలు పేదవానికి రక్షణే లేదు. సీటుకు వ్రాస్తే వంద రూపాయలు పుచ్చుకొన్నటువంటి డాక్టర్లు ఎంత మంది వున్నారో చెప్పతాను మా జిల్లాలో అసలు మందులు లేనేలేవంటు న్నారు. ఏదో 10 percent కోత ఉంటె ఏ ఆస్పత్రిలో కూడా మందులు లేవంటున్నారు. ఆ వచ్చిన మందులను వచ్చిన వెంటనే ఆ సాయంత్రమే తీసుకుపోయి అమ్ముకొంటున్నారు మరి తెల్లవారి వచ్చినవారందరికి చీట్లు వ్రాస్తున్నారు. ఇది చాలా అన్యాయంగా ఉన్నది ప్రజలు చాలా అనారోగ్యము పడుతున్నారు. ప్రజా డబ్బు కొన్నికోట్లు ఖర్చు పెడుతున్నటువంటి దీంట్లో జరుగు తున్న అన్యాయాన్ని అరికట్టడానికి C I D వారిని పంపిస్తే వారు ఆ డాక్టరు ద్వారబందము దగ్గరకు వెళ్ళి వచ్చేస్తున్నారు ఇది చాలా విచిత్రంగా ఉన్నది. నేను ఇద్దరు, ముగ్గురు డాక్టర్లను విచారిస్తే డాక్టరు ఇంటి ద్వారబందము దగ్గరకు వచ్చి వెళ్లిపోతున్నాడు. C I D Inspector అని తెలిసింది అటు తరువాత డాక్టర్లు ఏమో ఇప్పుడు చేతిలో కూడా పుచ్చుకోవడం మానివేసి ఎక్కడనో పడవేయమంటున్నారు. దీనికి దృష్టాంతాలు కూడా నేను చెప్పుతాను. ఇంజనీర్లు, డాక్టర్లు Technical గా చదువుకొన్నవారు వారు ప్రజలకు నూటికి నూరుపాళ్ళు ప్రజలకు సేవచేయాలి ఈ అన్యాయాన్ని అరికట్టాలి. మంచి నిపుణులైనటువంటి మంత్రిగారు ఉన్నారు. వారు ఈ

విషయాలన్నీ విచారించి ఈ అన్యాయాలు జరగకుండా చూడాలి ప్రతి hospitals లో కూడా పేదవాళ్లకు భోజనము ఇవ్వాలి భోజనము కొరకు ఇచ్చిన డబ్బు కూడా డాక్టర్లు తీసుకొంటున్నారు ప్రతి తాలూకా headquarters ఎక్కడైనాగాని భోజనము పెడుతున్నారేమో చూడండి తరువాత కోడిగుడ్లకు బిల్లు, పండ్లకు బిల్లుకు, పాలకు బిల్లు అన్నిటికి బిల్లు అయితే ఇక వారు ఇచ్చేదేమిటి ఇది గవర్నమెంటుకు తెలుసునో లేదో ఒక గవర్నమెంటు ఉన్నతాధికారిని నేను చెప్పిన hospital కు పంపించి విచారించి వాళ్లమీద దయచేసి చర్యతీసుకోండని కోరుతున్నాను. అసలు హరిజనులు, గిరిజనులు గల మా Agency ప్రాంతాలు ఉన్నాయి. సతంపేట ప్రాంతములో చూస్తే పెద్ద కురుపులతో, పుండ్లతో చాలా బాధపడుతూ ఉంటారు, అక్కడ ఉన్న డాక్టర్లకు చెప్పితే మందులు లేవంటారు మా జిల్లాలో Agency ప్రాంతములో, ఆ కొండప్రాంతములో నేను చూస్తూ ఉంటాను నా ప్రాంతానికి వెళ్ళేటటువంటి దారి అదే గనుక వారి పరిస్థితులను చూస్తూ ఉంటాను.

ఇందులో 6 కోట్ల రూపాయలు ఈ Health Department లో ఖర్చుపెడుతున్నారు. ఈ 6 కోట్ల రూపాయలు ఎక్కడ తింటున్నారు చెప్పండి కనీసం ఒక మాత్ర ఇవ్వడానికి లేదా? కనుక పూజ్యులు మంత్రిగారు ఉన్నతాధికారుల తోను, మంచి అనుభవనీయులతోను ఈ విషయం గురించి చక్కగా ఆలోచించి డాక్టర్లు ప్రజలకు సేవ చేయడంలో ఆదర్శవంతంగా ఉండేటట్లు చేసి హాస్పిటల్స్ కూడా చాలా ఆదర్శవంతంగా పేద ప్రజానీకానికి వైద్య విషయంలో అన్ని విధాలా సౌకర్యంగా వారికి అందుబాటులో ఉండేటట్లు చేస్తారని వినయపూర్వకంగా ప్రార్థిస్తూ సెలవు తీసుకొంటున్నాను.

श्री बदरीविशाल पित्ती —अध्यक्ष महोदय। पहले हम क्या थे और अब क्या है। यह दृष्टि किसी भी विषय को देखने के लिये अच्छी होती है लेकिन इसके साथ साथ यह भी दृष्टि रखनी चाहिये कि दुनया की तुलना मे हम क्या है। यदि हम यह न देखें तो कूप मेंडुक बनकर रहजाते है। दुनिया से तुलना के लिये जो आकडे उपलब्ध हैं उनके आधार पर मैं कहरहा हू कि ५० वर्ष की उम्र आम तौर पर हुआ करती हैं लेकिन हमारे पास तीन चौथाई लोग ५० वर्ष की उम्र को पहुचन से पहले ही मरजाते है। इसी प्रकार १० साल की उम्र पार करने से पहले ही जो बच्चे भारत और आन्ध्र प्रदेश मे मरजाते हैं उनकी तादाद भी बहुत अधिक है। मन्त्री महोदय के लेख मे यह बताया गया है कि हमारे पास ५,२०,००० कोढी है। भारत की आबादी का पाचवा भाग आन्ध्रप्रदेश मे है। और दुनिया की आबादी से आप विचार करे तो मालूम होगा कि दुनया की आबादी का १९ वा हिस्सा आन्ध्र प्रदेश मे रहता है। और इधर हम देखते है कि उस्मानिया हसपताल के सामने और धूलपेट जैसी गुनजान बसतियो मे कोढी काफी तादाद मे रहते है। सरकार को इस बात पर विचार करना चाहिये कि क्या ऐसी गुनजान बस्तियो मे इतने अधिक कोढियो को जमा रखना कहा तक उचित है।

जन स्वास्थ्य के बारे मे अध्यक्ष महोदय हमारे यहा मृत्यु ९.८ है विशाखापटनम मे सब से अधिक यानी १४.८ हैदराबादमे १५.६ और श्रीकाकुलममे १३.६ है। इस बारे मे काफी लबी बात चीत की जा सकती है। लेकिन मै संक्षिप्त मे बतलाना चाहता हू कि जन स्वास्थ्य की क्या स्थिति है। हमारे पास शिशु मृत्यु ६८.४ है विशाखापटनम मे सब से ज्यादा यानी ११४ और श्रीकाकुलम मे १०९ है। इसी तरह से हैजा चेचक मलेरिया आदि से मृत्यु ९.७० है यानी सौ मे एक आदमी इन बीमारियो से मरता है। डाक्टर करीब १४ हजार है। यानी २८ हजार आदमियो के लिये एक हस्पताल है। कहा जाता है कि हमारे हा बेड स्ट्रेन्थ २६ हजार है यानी १५०० व्यक्तियो के लिये एक बिस्तर मरीज को मिलसकता है। १९६४ मे ३,०३४ डाक्टर्स थे। इनपेशेंट ६५ मे २९ लाख। स्टेटिस्टिकल एब्स्ट्रैक्ट जो आकडे दिये गये है मै यह जानना चाहूगा कि क्या उनमे जो आउट पेशेंट्स के आकडे है वे सही है। क्योकि यह बतलाया गया है कि तीन करोड ५० लाख आदमियो की आउट पेशेंट के तौर पर हस्पतालो मे देखभाल की गई। इसी तरह से हस्पतालो की स्थिति के बारे मे मुझे यह कहना है कि वहा मरीजो को जो खाना दिया जाता है मै समझता हू कि कुत्तो को उस से अच्छा खाना मिलता होगा। सफाई देखने के लिये अगर आप उसमानिया हस्पताल या किसी भी हस्पताल मे जायें तो देखेंगे कि वहा सफाई की हालत वाहियात है। पाखाने गंदे है। मरीजो को काफी कष्ट होता है। उसमानिया हस्पताल का किस्सा मशहूर है कि किसी मरीज को पेशाब करना होता है तो उसको चार आने देना पडता है तब कही जाकर वह पेशाब करसकता है। यह हालत वहा मरीजो की है। खर्च का हिसाब अगर देखे अध्यक्ष महोदय तो यह मालूम होगा कि आंध्र प्रदेश मे जन स्वास्थ पर फी व्यक्ति चार रूपये पाच पैसे साल मे खर्च किये जाते है। टामिलनाड, बेंगाल, महाराष्ट्र का बजेट भी देखिये। यह कहा जासकता है कि टमिलनाड मे मद्रास है। बगाल मे कलकत्ता है और महाराष्ट्र मे बम्बई है इसलिये वहा अधिक आमदनी होती है और खर्च भी अधिक होता है। लेकिन केरल मे भी तो अधिक खर्च किया जाता है। भोजन पर करीब ८०, ८४ लाख रूपये इस बजेट मे दिये गये है। बेड स्ट्रेन्थ के लेहाज से फी मरीज ९० पैसे रोज का भोजन दे और दवाओ का हिसाब बेड स्ट्रेन्थ के आधार पर लगाये तो दो रूपये ८० पैसे रोज की दवाये हर मरीज को देते है। आउट पेशेंट को क्या दवा देते है। मालूम है रगीन पानी या क्या देते है यह अलग है। लेकिन इनपेशेंट के लेहाज से यह चीज वहा है। यह सवाल पैदा होता है कि यह सब बीमारियो को और इन चीजो को दूर करने के लिये क्या किया जाये। क्या प्रयास होना चाहिये। इसमे पीने के लिये साफ पानी और ड्रेनेज की व्यवस्था होनी चाहिये यह सब निशेशन मानते है। मैने पहले ही कहा है कि ८१ म्युनिस्पालटियो मे से ४३ शहरो मे शुद्ध पानी का इन्तेजाम है और बाकी को भी शुद्ध पानी देने के लिये और २० साल लगेगे। इसी तरह से ८१ म्युनिस्पालटियो मे से केवल एक मे ड्रेनेज है। इस गति से चले तो इस काम के लिये भी ७० साल लगेगे कि हम सब म्युनिस्पालटियो मे ड्रेनेज पहुचा सके। १७२९६ ग्रामो मे से हम कितनो मे शुद्ध पानी का प्रबन्ध करसके है सब जानते है। इस काम को करने के लिये ६० साल लगेगे।

ड्रेनेज, शुद्ध पानी और पर्याप्त भोजन का प्रबंध करने पर ही हम जन स्वास्थ्य की रक्षा कर सकेंगे।

एक और विषय में डाक्टरी पढाई के माध्यम में भी कहना चाहता हूँ। हमारे पास पढाई का जो कोर्स है उसमें सामाजिक दायित्व पर ध्यान नहीं दिया गया है। और इसमें जन स्वास्थ्य पर भी विशेष रूप से ध्यान देना जरूरी है। माध्यम के बारे में मैं एक दिलचस्प बात आपके सामने रखना चाहता हूं। मैं यह जानना चाहता कि जितने परीक्षार्थी परीक्षाओं में बैठते हैं उसमें से कितने पास होते हैं। निजाम साहब के जमाने में उसमानिया यूनिवर्सिटी में पढाई का माध्यम उर्दू था। और इसी उर्दू माध्यम से पढे हुये एक डाक्टर आज भी हैदराबाद में है जो उसमानिया एक जनरल हस्पताल में है। उनको विदेशों में कई जगह से खोज के लिये और लेक्चर देने के लिये बुलाया जाता है। माध्यम के सबन्ध में मैं यह कह सकता हू कि यदि तेलगु उर्दू या कोई और अपनी भाषा माध्यम हो तो अच्छे नतीजे निकलेंगे और अब जितने विद्यार्थी असफल होते हैं उतने न होंगे।

पढाई के सबन्ध में एक और बात मैं यह कहना चाहता हू कि इस वक्त डाक्टरी पढाई से केवल एक ही विशेष वर्ग के लोग लाभ उठा सकते हैं। हमारे पास डाक्टरों की जो कमी है उसको सब जानते हैं। और यह भी जानते हैं कि मेडीकल कालेज में एडमीशन के लिये कितनी दिक्कत होती है। एक समाज कल्याणकारी सिद्धान्त पर चलने वाली और समाजवादी सिद्धान्त का नारा लगानेवाली सरकार का यह लक्ष होना चाहिये कि शिक्षा के लिये आनेवाला कोई व्यक्ति उसके दरवाजे से वापस न लौटे। हमारे पास जन स्वास्थ की जो स्थिति है उसके आधार पर यह कोशिश होनी चाहिये कि हम जल्द से जल्द अधिक से अधिक डाकटर बनाये।

बजेट में खोज पर कोई गुंजाइश नहीं रखी गई है। यह सब जानते हैं कि एलोपेथी की प्रणाली बहुत महंगी है। विशेष यह विचार रखते है कि शल्य चिकित्सा के लिये एलोपेथी को स्वीकार करसकते हैं और दवा के लिये आयुर्वेद या यूनानी प्रणाली को स्वीकार किया जासकता है। इससे ज्यादा अच्छे निकलसकते हैं।

दवाओ के विषय में एक बहुत ही विचित्र बात है। विटामिन के एक केपसोल ३० पैसे मे आता है। स्टेपटोमाइसिन की एक सूई ८५ पैसे मे, पेनासलिन की ७५ पैसे मे, एनटीबायोटिक को ७५ पैसे से सवा दो रूपये तक है। इसमें जो लागत होती है वह ३, ४, ५ या ७, ८ पैसे तक अलग अलग दवाओ पर अलग अलग होती है। और इसमे जो मुनाफा होता है वह ८ गुना से १५ गुना तक होता है। आप व्यापारी को दोष देसकते है लेकिन भारत सरकार खुद जो पेनिसिलिन का कारखाना चलाती है उसमें एक बहुत ही दिलचस्प बात सामने आती है। एक साहब ने कहा कि पेनिसिलिन की शीशी मे जब मक्खी निकलती है तो किसी ने कहा कि ७५ पैसे मे मक्खी न निकले तो क्या हाथी निकलेगा। यह हालत सरकारी कारखाने की है। यह बहुत ही चिन्ताजनक बात है। यह जो दामो की लूट है वह बहुत ही भयानक है। इससे साबित होता है कि

इसमे सरकार और बडे व्यापारी दोनो हिस्सेदार है। हमे यह भी मालूम होता है कि लागत के दाम और बेचने के दाम मे कितना अन्तर है। यह तो सब ही जानते है कि सब पदार्थो मे मिलावट होती है। लेकिन यह दुख की बात है कि दवाओ मे भी बहुत बडे पैमाने पर मिलावट होती है। क्या मत्री महोदय यह बतलायेगे कि पिछले दो तीन साल मे मिलावट के कितने केसेस हमारी सरकार की कितने केसेस हमारी सरकार की दृष्टि मे आये है और कितने केसेस मे सरकार ने कारवाअी की। मुझे इस बात की भी सूचना मिली है कि एक साहब ने पुटाशियम परमेनेट के नाम से चाय की सूखी पत्तिया सरकार को सपलाअी करदी। मुझे मालम है कि वह साहब आज भी सरकार को दवाअे सप्लाई करने के गुत्तेदार के रूप मे मौजूद है।

परिवार नियोजन के सबन्ध मे एक ही बात कहना चाहता हू। यह समस्या बहुत ही विकट है। इसके बारे मे जितनी आवश्यकता है उसका एहसास शायद सरकार को है लेकिन उसके अनुसार जितना काम होना चाहिये वह नही होरहा है। यह बतलाया गया है कि ४१६ क्लिनिक्स है। इस हिसाब से ९० हजार आबादी पर एक क्लिनिक हो। इससे शायद अच्छे नतीजे हमारे सामने आसकते है। मै यह भी कहूंगा कि इसके साथ प्रचार के साधनो को तीव्र करना चाहिये। और यह कोशिक होनी चाहिये कि भारतीय भाषा तेलगु या उर्दू मे इसका प्रचार हो। क्योकि आप यह आशा नही कर सकते कि ग्रामो मे रहने वाले अग्रेजी पढकर या सुनकर उसपर अमल करेगे। और फेमिली प्लानिंग करेगे। दूसरी चीज यह कि इस योजना को और प्राभावकारी बनाने के लिये जिस प्रकार लोगो का बीमा करवाने पर एजेट को कमीशन दिया जाता है उसी तरह से सरकार इस बात पर भी विचार करे कि जो आदमी किसी दूसरे आदमी को आपरेशन करवाने के लिये लाता है उसको प्रीमियम की तरह से कुछ कमीशन दिया जाये। इसमे अच्छे नतीजे निकलेगे।

आखिर मे एक चीज मै आपके सामने कहदेना चाहता हू। सरोजनी देवी हास्पताल के सुपरिनटेनडेट को पिछले साल या ऊपर के साल उसमानिया युनिवरसिटी ने परीक्षक होने से वचित करदिया था। उनका नाम श्री पी नरसिंहा रेड्डी है। और मेरी इतेला यह है पता नही यह कोअी हसीन सयोग है या बदसूरती है कोअी मत्री या मुख्य मत्री के लडके के १६ नबर की जगह उन्होने ५६ नबर बनादिये। यह सही है तो यह बहुत चिन्ता और अफसोस की बात है। लैकिन साथ ही साथ हमे यह भी देखना है कि जिस आदमी को उसमानिया यूनिवर्सिटी ने परीक्षक होने से वचित कर दिया था वह अब भी सरोजनी देवी हस्पताल के सुपरिनटेनडेट बने हुअे है। यह गभीर बात है। और बहुत ही शर्म की बात है।

(శ్రీ) సి జి. జంగా రెడ్డి — అధ్యక్షా, ఆరోగ్య వైద్యశాఖ పద్దుపై మాట్లాడుతూ ఆరోగ్యాన్ని గురించి, దాని విశిష్టత గురించి చెప్పినారు. డాక్టర్లే ఇపుడు మందులు సంగ్రలు డిషోసుండి కొంటున్నారు. అందువల్ల ఆలస్యం అవు

తున్నది కాబట్టి డాక్టర్సుకు మందులు కొనటానికి పవర్ ఉండాలని కొందరు సభ్యులు చెప్పారు. కాని దానివల్ల చాలా అనర్థాలు వస్తాయి. కాకపోతే యీ సెంట్రలు డిపోలు జిల్లా లెవెలులో పెట్టి తొందరగా సప్లయిచేసే అవకాశం కల్పిస్తే బాగుంటుంది. నా దగ్గర ఒక కేసు ఉంది. డాక్టరు కొనటంవల్ల ఏమి జరుగుతుందో చెబుతాను. 1965–1966 వ సంవత్సరంలో ఇబ్రహీంఅలి అనే డి. ఎం. ఒ. వరంగలు నుండి ట్రాన్సుఫర్ అయిన తర్వాత ఇనుచార్జిగా ఉన్న అసిస్టెంటు డి ఎం. ఒ 17 వేల రు. ల మందులు 17 రోజులలో కొని పేమెంటు చేసినారు. అయితే కొన్నటువంటి దుకాణం బోర్డులేని దుకాణం ఆ దుకాణం పేరు యునైటెడు ట్రేడింగ్ సిండికేటు హైదరాబాదు ఇంకోదుకాణం యూనిటు మెడికల్ కార్పొరేషను ఈ రెండు దుకాణాల ఫోన్ నెంబరు ఒకటే 45741. బోర్డు ఎక్కడా లేదు, కాని వీరు మందులు అమ్ముతున్నట్లుగా మంది దుకాణంలో తీసుకువచ్చి కేవలం రశీదులపై నెంబర్లు లేకుండా 17 వేల రు. లు 17 రోజుల్లో పేమెంటు చేయటం జరిగింది అంటే ఇన్ని రోజులనుండి డి. ఎం ఒ గారు సంపాదించిన సంపాదన పేషంట్సు కొరకు కూడ పెట్టిన మందుల ఖర్చు 17 రోజులలోనే ఇన్‌చార్జిగా ఉన్న అసిస్టెంటు డి. ఎం. ఒ గారు కాజేసినట్లుగా దీనినిబట్టి మనం తెలుసుకోవచ్చును కాబట్టి డాక్టరుకు ఇచ్చే పవర్ కొంతవరకు తగ్గించి జిల్లాలలో సెంట్రలు డిపోలుపెట్టి వాటి ద్వారా వెంటనే మందులు సప్లయి అయ్యేటట్లు చూడాలి, ఈ విషయంపైన మంత్రిగారు ఎంక్వయిరీ చేసి, అసలు యీ షాపు ఉన్నవా, లేదా, యీ ఫోన్ నెంబరు కరక్టేనా, యీ బిల్లుసరైనవా బోగసా అనే విషయాలు కూడ చూడాలి. ఇది రూపాయిల సమస్యకాదు. ఒకవేళ కొన్ని మందులు పొరపాటు అయినా, లేక వేరే విధమైన ఇంజక్షన్సు ఇస్తే దానివల్ల సెప్టిక్ అయి రోగులు నానా బాధలు పడే అవకాశం ఉంటుంది. తెలంగాణా విషయం గురించి ఇంతకు ముందు మా సీనియర్ మెంబరు టి. ఎస్. మూర్తిగారు చెప్పినారు తెలంగాణా ప్రాంత ఎడల ఆంధ్ర ప్రదేశ్ చూపుతున్న దానికి యాజిటేషను చేయవలసివస్తుందని హెచ్చరించారు. అదే మాటను నేను కూడ హెచ్చరించదలచుకొన్నాను ఇప్పుడు ఆంధ్రలో మెడికలు ఎయిడు 698 పర్ లాక్ ఉంటే, తెలంగాణాలో 186 మాత్రమే ఉన్నది. ఎంత తేడా ఉన్నదో మీరు గ్రహించాలి ఆంధ్రలో జిల్లా హాస్పటల్సులో కన్ను డెంటల్, ముక్కు గొంతులకు స్పెషల్ డాక్టర్స ఉన్నారు తెలంగాణాలో వరంగల్‌లాంటి ఏ రెండు మూడు జిల్లా క్వార్టర్సులోనో తప్ప ఇంకెక్కడ అటువంటి స్పెషలిష్టులులేరు. ఇది విచక్షణతో కూడుకొన్న పని. ఆ స్పెషల్ డాక్టర్సును ప్రతి జిల్లా హాస్పటల్సులోను పెట్టాలని కోరుతున్నాను. ఇది సరైన పద్ధతిలో జరగకపోతే టి. ఎస్ మూర్తిగారి నాయకత్వాన ప్రజలు ఆందోళన చేయకతప్పదు ఈ విషయంలో ప్రభుత్వం శ్రద్ధ తీసుకోవాలని కోరుతున్నాను. ఖమ్మంజిల్లా హాస్పటల్ గురించి ఎన్నో కంప్లెయింట్సు డి.ఎం.ఎస్ గారికి, మినిస్టర్ గారికి వచ్చినట్లు తెలుస్తున్నది. కాని ఇంతవరకు దానిపైన యాక్షన్ తీసుకోలేదు. రీసెంటుగా జరిగిన ఒక సంఘటన మీ దృష్టికి తీసుకువస్తున్నాను. జూన్ ఐదవ తేదీన ఒంగోలు నుండి వస్తున్నటువంటి గర్భిణీస్త్రీ రైలులో బ్లడ్‌పోవటం

వల్ల అన్‌కాన్‌షస్ అయితే ఖమ్మం రైలుస్టేషన్‌లో రైల్వేస్ట్రేచర్ ద్వారా రైల్వే కూలీలు ఖమ్మం హాస్పటల్‌కు తీసుకువెళ్ళారు ఆ స్ట్రెచర్ అంతా రక్తంతో తడిసిపోయింది. అయినప్పటికి ఆ హాస్పటల్‌లో డాక్టర్ రెండు నిమిషాలు పరిశుచేసి ఆమెను బెడ్డులో వడేయమన్నారు. తెల్లారేవరకు ఆమెను ఎవరూ చూడలేదు ఆమెను ఎవరూ వచ్చి చూసిన వాపాన పోలేదు ఆ మెను మీస్ట్రెచర్‌లో తీసుకువెళ్ళండి అంటే అక్కడ స్టాఫ్ మా దగ్గర వేరే స్ట్రెచర్ లేదని అన్నారు ఆమెకు టెంపరేచర్ పెరిగిపోయింది, థర్మామీటర్ పెట్టి చూడండి అంటే థర్మామీటర్ లేదు అన్నారు. ఆ రైల్వేకూలీలే ఆమెను బెడ్ వద్దకు చేర్చి వచ్చారు. మరునాడు ఆరవతేదీ సాయంత్రం (యీ గర్భిణీస్త్రీలకు కార్బొనేట్ ఇస్తారు) ఆ కార్బొనేట్ ఇవ్వటం మూలంగా అందరి హృదయంలో ఒక విధమైన నొప్పులు వచ్చి వారందరూ వాంతులు చేసుకొని. ఆ రోజు ఒకరో ఇద్దరో చనిపోయినట్లుగా వార్త వచ్చింది ఆ కాంపౌండర్ యొక్క కేర్ లెస్ వల్ల ఏదో మిక్చర్ కలపటంవల్ల వచ్చిందని ఆ రోజు ఖమ్మంలో ఉన్న పేషంట్సు రొక్క మనుష్యులు వచ్చి కొట్టటానికి వస్తే కొడితే ఏమిలాభం, ముంమ వారికి మందు ఇప్పించండి అని డాక్టర్‌గారు బ్రతిమిలాడితే వదలిపెట్టారు. జిల్లా హాస్పటల్‌లోనే యీ పరిస్థితులు ఉంటే, ఇక పల్లెటూళ్ళలో తాలుకా హెడ్ క్వార్టర్స్ హాస్పటల్స్‌లో పరిస్థితి ఎట్లా ఉంటుందో ఆలోచించాలి, తెలంగాణా ప్రాంతంలో ఉన్నటువంటి హాస్పటల్స్‌లో ఎపుడో నైజాం కాలంలో ఇచ్చిన బెడ్స్‌యేతప్ప ఇపుడు ఇచ్చిన బెడ్స్‌యే తప్ప ఇపుడు ఇచ్చిన బెడ్స్‌లేవు. అవి పీచుతో కుట్టిన పరుపులు, ఆ గొంగళ్లు పాతవి ఇవి మాత్రమే అక్కడ ఉన్నవి. కాబట్టి వెంటనే వాటిని ఇంప్రూవ్ చేయాలి తాలుకా హెడ్‌క్వార్టర్స్‌లో ప్రసూతి వైద్యశాల కట్టించాలి. మా పరకాల తాలూకాలో ప్రసూతి వైద్యశాల కొరకు పెద్ద హాలు కట్టించమంటే మేము డొనేషన్ ఇచ్చి హాలు కట్టించినప్పటికీ ఇదివరకు అక్కడ ప్రసూతి వైద్యశాల ఏర్పాటుచేయలేదు అయితే అక్కడకు ఫామిలీ ప్లానింగు క్రింద లేడీ డాక్టర్ వచ్చారు అయితే ఆ లేడీ డాక్టర్‌కు తెలుగురాదు. అక్కడకు పోయే పేషంట్సుకు ఉర్దూ రాదు దానివల్ల అవకతవకలు బయలుదేరతాయి తెలుగురాని డాక్టర్స్‌ను తెలుగువచ్చే ప్రదేశంలో వేస్తే బాగుండదు. అటువంటి వారిని సిటీలో వేస్తే బాగుంటుంది ఈ లేడీ డాక్టర్ ఫామిలీ ప్లానింగు గురించి చెప్పినది పేషంట్సుకు తెలియక, పేషెంట్సు చెప్పింది ఆమెకు తెలియక, మధ్య మీడియేటర్ ద్వారా చెప్పినట్లయితే, ఆ మీడి యేటర్ ఏమీ చెబుతాడో. అందువల్ల అవకతవకలు ఏర్పడతాయి కాబట్టి ఇది మంత్రిగారిదృష్టికి తెస్తున్నాను. ఇంగ్లీషు డాక్టర్ల గురించి యిట్లా ఉంటే ఆయుర్వేదిక side చూసుకుందాము. ఆయుర్వేద కాలేజీలు తెలంగాణా ప్రాంతంలో రెండే రెండు ఉన్నవి. ఒకటి వరంగల్‌లో, ఒకటి హైదరాబాదులో, వరంగల్‌లో ఉన్న college గవర్నమెంటు aid పొందే college. ఆ college కి పెద్ద చరిత్ర ఉన్నది 5, 6 సంవత్సరాలనుంచి అక్కడ సమ్మెలు ఇప్పటికీ అక్కడ గొడవ. రెండవ సంవత్సరంpasse అయిన తరువాత మూడవ సంవత్సరానికి విద్యార్థులు ఎక్కడికి

పోవాలి. ఏ మినిష్టర్‌ని పట్టుకోవాలి. ఎవరిని పట్టుకుంటే మూడవ సంవత్సరంలో మాకు Hyderabad లో seat దొరుకుతుంది అనే పరిస్థితి ఏర్పడుతుంది. అక్కడ ఉన్నవి 20 beds మాత్రమే. అక్కడ ఉన్నటువంటి విద్యార్థులు. డాక్టర్ course చదివేవాళ్ళకు సదవకాశం కల్పించి surgical గా practical గా లేకపోయినట్లయితే ఆ డాక్టరువచ్చి 4 సంవత్సరాల కోర్సు జరిగిన తరువాత ఏ విధమైన ఆయుర్వేదిక చికిత్స చేస్తారో మీరే గ్రహించవలసి యుంటుంది. ఇక్కడ ఉన్న గవర్నమెంటు హాస్పటల్‌లో 200 beds ఉంటే అక్కడ 20 beds ఉన్నాయి అదీ college, ఇదీ college. కాని కమిటి మాత్రం దీనిని గురించి ఏమాత్రం శ్రద్ధ తీసుకోవడంలేదు. కాని విద్యార్థులు మాత్రం నానా బాధలు పడుతున్నారు. June 20 వ తారీఖున collge reopening అయినప్పటికీ యింతవరకు విద్యార్థులు college కి పోలేదు. వాళ్ళకు సరైన equipments లేక Third year T. C తీసుకొని యిక్కడికి వస్తే G O. లో తీసుకోడానికి వీలులేదని ఒక నియమం ఉన్నది. ఆ G O. relax చేసి వెంటనే వారికి తగిన సదుపాయాలు అక్కడినుంచి యిక్కడికి వచ్చే విద్యార్థులకు ప్రవేశం వచ్చేటట్లు చేయాలి కాకతీయ Medical College వీరలకు చాల అసౌకర్యంగా ఉన్నది. అక్కడ ఉన్న ప్రభుత్వోద్యోగులు పొరపాటున అక్కడ seat వచ్చిన తరువాత ఇక్కడికి transfer అయితే ఆ విద్యార్థులను మళ్ళీ యిక్కడ చేర్చుకొనే అవకాశం లేదు Second year లో గాని Third year లో గాని యిటువంటి అవకాశం కూడ ప్రభుత్వం కల్పిస్తే చాల బాగా ఉంటుందని మనవి చేస్తున్నాను. ఆయుర్వేదిక పరీక్షల గురించి చెపుతున్నాను. హిందీ medium లో పరీక్ష వ్రాసిన వారి పేపర్లు తెలుగు medium లో చెప్పిన lecturer కు పోతున్నాయి. ఆ lecturer కు హిందీరాదు. ఆయన హిందీ పేపర్‌లు మూడు సంవత్సరాల నుంచి correct చేస్తున్నాడు. అదే విధంగా అక్కడనుంచి oral పరీక్షకు వీరు యిక్కడికివస్తే యిక్కడ oral పరీక్ష తీసుకొనే వారికి తెలుగు రాదు. ఇక్కడ పరీక్ష యిచ్చేవారికి హిందిరాదు. కాబట్టి వాళ్ళకు అస్పష్టం ఉండి మధ్యలో ఉన్నవాళ్ళు ఎన్ని మార్కులు వేస్తే అన్ని మార్కులే హిందీరానివారు హిందీ పేపర్లు దిద్దితే ఎంత సవ్యంగా ఉంటుంది. హిందీ వచ్చినవారు తెలుగు వాళ్ళ oral examination తీసుకుంటే ఎట్లా బాగా ఉంటుంది ఇది కేవలం external, internal examiners అనే తేడాతో ఈ విధంగా చేసేటట్లు ఉంటే పురాతన భారతీయ వైద్య శాస్త్రానికే ఒక విధంగా ధోకా జరుగుతుంది వాళ్ళు మందులు యిచ్చినటువంటిది ఉంటే birth control లేకుండానే జనాభా తగ్గించే అవకాశం ఉంటుందని చెప్పక తప్పదు. Degree విషయం వచ్చినప్పుడు ఆయుర్వేదిక్ ప్రవీణ అన్నారు. ఇంగ్లీషులో B M.I S. అన్నారు. Bachelor degree గా దానిని గుర్తించినప్పుడు, Post Graduate course లకు మిగతా ఆయుర్వేదిక్ పరీక్షలకు ఏ విధంగా అయితే బనారస్‌లో ప్రవేశం దొరుకుతున్నదో అలాగే ఈ degree పొందిన వారికి దొరకకుండా పోతున్నది. దానికి ప్రభుత్వం ప్రయత్నం చేయలేదా ? దీనికి ఏమి చేయాలో ప్రభుత్వం వెంటనే ఆలోచించాలి. దీనికి ఒక Special Officer ను వేసినారు.

దానికి సంబంధించిన వాళ్ళను Special Officer గా వేయాలిగాని I A.S చదువు కొన్నవారిని, Revenue department లో పని చేసేవారిని వేసినట్లయితే బాగా ఉండదు Technical hand ను Special Officer గా వేసినట్లయితే దానిలో ఉన్న కష్టసుఖాలు, ఆయుర్వేదంలో ఉన్న అవకతవకలు అర్థం అవుతాయి కాబట్టి Special Officer గా I A S Officer ను వేయకుండా దానికి సంబంధించిన Senior Officer ను వేసినట్లయితే బాగా ఉంటుంది

శ్రీ సి వెంకటరత్నం (సంపర) —అధ్యక్షా, వైద్య ఆరోగ్య శాఖా మాత్యులు ప్రవేశపెట్టిన పద్దులను నేను అమోదిస్తూ వారు పరిశీలనగావించి అమలు పరచుటకుగాను తగు సూచనలు చేయదలచుకొన్నాను. "ఆరోగ్యమే మహా భాగ్యం" ప్రతి జీవికి కావలసింది ముఖ్యాతి ముఖ్యమైన విషయం. ఆరోగ్యం అన్నది అందరికీ తెలిసినదే దీనికిగాను బాహ్య అంతరేంద్రియ పారిశుధ్యం చాల అవసరం. Cleanliness is godliness. పారిశుధ్యంపైనే ఆరోగ్యం ఆధార పడి ఉన్నది. సాధారణంగా ఆహార విహారాదులు సక్రమంగా ఉంటే ఆరోగ్యం సక్రమంగా ఉంటుంది. Proper and sufficient food is necessary రోగ నివారణకన్న రోగ నిరోధం చాల అవసరం. దీనిని గురించి మన ప్రభుత్వం అమిత శ్రద్ధ వహించి మలేరియా, ఫైలేరియా, కలరా, మశూచి, క్షయ వగైరా భీకర వ్యాధులను అదుపులోకి తీసుకొని వచ్చినది. ఇందుకు ఈ ప్రభుత్వం వారు చాల అభినందనీయులు ఆహార ఉత్పత్తి చాలనంతవరకు సక్రమ ఆహారం లభ్యం అవడం చాల కష్టం సాంఘికంగా అందరుకలిసి పని చేస్తేనేగాని దీని అభివృద్ధి సాధించజాలము. దినదినం పెరిగిపోతూ ఉన్న జనాభాను అరికట్టవలె నంటె కుటుంబ నియంత్రణ ఎంతో అవసరం దీనికి ముఖ్యంగా ప్రభుత్వం శ్రద్ధ వహించినందుకు అభినందిస్తున్నాను ప్రతి తాలూకా headquaters hospital లో కుటుంబ నియంత్రణ కేంద్రాలను పెట్టవలసిన అగత్యం ఎంతో కన్పిస్తున్నది. ప్రతి ఆసుపత్రికి యిది అనుబంధ సంస్థగా ఉండాలి బహుళంగా దీనిని ప్రచారంలోకి తీసుకు రావసిన అవసరం ఉన్నది. దీనికి Honorary Propagandists ను కూడ వెయవలసిన అగత్యం కన్పిస్తున్నది. ముఖ్యంగా మనదేశంలో త్వరితగతిని పెరిగిపోతున్న cancer వ్యాధి నివారణ చాల అవసరం. పల్లెటూళ్ళలోకూడ cancer వ్యాధి ప్రాకుతున్నది. cancer వ్యాధి వస్తే పట్టణవాసాలకు పోవలసి ఉంటుంది ముఖ్యంగా Hyderabad, విశాఖపట్టణము పోవాలి ఇది పల్లెటూళ్ళలో నివసించే ప్రజలకు కష్టాతి కష్టమైన విషయం. ఇదివరలో క్షయరోగం వస్తే మరణం తప్ప వేరే శరణ్యం లేదనుకొనే వాళ్ళము. కాని దానిని అదుపులోకి తీసుకురావడం చాల అభినందించవలసిన విషయం, అదుపులో లేకుండా ఉన్నది గుండె జబ్బు ఒకటి. గుండె జబ్బుకూడ చాల పెరిగిపోతున్నది. పూర్వం వినేవాళ్ళమో లేదో తెలియదుగాని ఇప్పుడు ప్రతిరోజు పేపరులోచూస్తూఉంటే చాలమంది గుండెజబ్బుతో చనిపోతున్నట్లు కన్పిస్తున్నది. జిల్లా స్థాయిలోనే దీనికి పరిశోధనా స్థానాలు ఏర్పరచవలసిన అగత్యం కన్పిస్తున్నది. ఇదిగాక మా ప్రాంతంలో పిఠాపురం

తాలూకా, నాగలాపల్లి ప్రాంతంలో leprosy చాల విపరీతంగా పెరిగిపోతున్నది. ఆశ్చర్యం వేస్తున్నది ఎందుకు పెరిగిపోతున్నదో తెలియదు. ఇది అంటువ్యాధి అని కొందరు, అంటువ్యాధి కాదని కొందరు విభిన్న అభిప్రాయాలు కలిగి ఉన్నారు. కాని ప్రభుత్వ పరిశోధన శాస్త్రజ్ఞులు ఒక stage లో యిది అంటు వ్యాధి కాదని చెపుతున్నారు. నా వ్యక్తిగత అభిప్రాయం చెప్పాలంటే— దినదినం పెరిగిపోతున్న అంటువ్యాధి అని చెప్పక తప్పదు. ఒకప్పుడు కుండివరం గ్రామంలో leprosy clinic start చేసి survey చేస్తే ప్రతిగ్రామంలో 5 దగ్గరనుంచి 10, 20 percentage వరకు ఉంటూ ఉన్నట్లుగా కన్పించింది. అట్టి పరిస్థితిలో కొందరు ఉదారులయొక్క సహాయంచేత వైద్య చికిత్స ప్రారంభంచేసి sulphore treatment చేస్తే కొంత బాగా పనిచేసినట్లు కన్పించింది. ఈ పరిశోధన యింకా చాల అవసరం. ఇది పెరిగిపోకుండా చూడాలంటే నాగులాపల్లి గ్రామంలో లెప్రసి హెజలయ్ లాంటిది ఒకటి స్థాపించవలసిన అగత్యం కన్పిస్తున్నది. కనుక మంత్రిగారు దీనిని తప్పకుండా పెడతారని తోస్తుంది. Primary Health Centres ఇందాక మా మిత్రులు ఒకరు చెప్పారు. ఇదివరకు సమితి స్థాయిలో ఒకటే యిచ్చేవారు. సమితులు కలిపివేసిన తరువాత, రెండు సమితులు కలిసి ఒకటే బ్లాక్ అవడంచేత రెండు ఉన్నాయి. కాని అవి చాలడం లేదు. మరొక రెండు అయినా కనీసం యిస్తే బాగా ఉంటుందని నేను భావిస్తున్నాను. 5 మైళ్ళలోగా పల్లెటూళ్ళలో rural dispensary యివ్వడానికి ప్రభుత్వం అంగీకరించదు అని చెపుతున్నట్లు తెలుస్తున్నది. ఎక్కడైతే people's contribution వస్తుందో అక్కడ rural dispensary పెట్టడానికి ఏర్పాటుచేస్తే చాల బాగా ఉంటుందని మనవి చేస్తున్నాను. జిల్లా స్థాయిలో నేను యిదివరలో చెప్పినట్లుగానే కేన్సర్ వైద్యంకూడ పెట్టాలి. తాలూకా స్థాయి hospitals లో, Primary Health Centres లో కూడ Family Planning units పెట్టవలసిన అగత్యం ఉన్నది. ఈ budget లో కుటుంబ నియంత్రణకు ప్రాధాన్యం చూపించినందుకు, ఇంకా హెచ్చుగా దీనిని గురించి పాటుపడుతున్నందుకు ఆరోగ్యశాఖా మంత్రిగారిని అభినందిస్తూ, ఈ అవకాశం యిచ్చిన అధ్యక్షులవారికి కృతజ్ఞత తెలుపుతూ విరమిస్తున్నాను.

శ్రీ బి. వి. రమణయ్య (అల్లవరం) — అధ్యక్షా, వైద్యపద్దుమీద గౌరవనీయులైన మంత్రిగారు ప్రతిపాదించిన మొత్తం మనకు ఉండే ప్రస్తుత అవసరాలకు చాల తక్కువగా ఉన్నదని చెప్పక తప్పదు. ఇంతకు ముందు అనేకసార్లు ఈ House లోనే చెప్పారు. ఆహార పద్దు వచ్చినప్పుడు general గా డాక్టర్లమీద complaint వస్తూనే ఉన్నది. Patients ను సరిగా చూడడంలేదని, private గా fees పుచ్చుకుంటున్నారని, ఇంటికి వెళ్ళి consultation తీసుకొన్న తరువాతనే పెద్దపెద్ద ఆస్పత్రులలో, వైజాగ్, కాకినాడ, గుంటూరు మొదలైన general hospitals లో కూడ చూడడంలేదని చెప్పుకుంటున్నాము. ఇటువంటి పద్ధతులు జరుగుతున్నాయి. వెంటనే ప్రభుత్వం వీటిని దృష్టిలోకి తీసుకొని మంత్రివర్యులు దీనిమీద యిదమిద్ధమైన ఒక నిర్ణయం తీసుకొని ఏదో ఒకరకంగా

check చేయాలని ప్రతి సంవత్సరం ఈ demand మీద చెపుతున్న విషయమే— అయితే అవే విషయాలను మళ్లీ యీ House లోనే చర్చించడం జరిగింది ప్రతి సంవత్సరమూ యీ విషయాలను ప్రభుత్వ దృష్టికి తీసుకువస్తుంటే ప్రభుత్వం దీనిపై యిదమిద్ధంగా తీసుకున్న నిర్ణయాలు ఏమిటి! వీటిని అరికట్టడానికి కాంక్రీట్‌గా తీసుకున్న పద్ధతులేమిటి? ఇటువంటివి repeat గాకుండా చూడ వలసిన బాధ్యత డాక్టర్లపై, అధికారులపై, ప్రభుత్వంపై వున్నది. ప్రభుత్వం అసలేమీ సాధించలేదని నేను చెప్పడంలేదు Child deaths తగ్గాయని చెబుతున్నారు. అయితే బలవర్ధకమైన ఆహారం లోపించడం వల్ల జీవిత ప్రమాణం కూడా తగ్గిపోతున్నది. ఆ విషయంకూడా గమనించాలి ప్రతి సంవత్సరమూ కోట్ల రూపాయలు యీ మెడికల్ అండ్ హెల్తు విషయమై ఖర్చు పెడుతున్నప్పటికీ, హాస్పిటల్సు ఏర్పాటు చేస్తున్నప్పటికి, ఆరోగ్య విధానం బోధిస్తున్నప్పటికీ, రోజు రోజుకూ రోగుల సంఖ్య విపరీతంగా పెరిగిపోతున్నది అయితే గ్రామాలలో quacks అనేవారున్నారు ప్రతి గ్రామంలోనూ నలుగురైదుగురు వుంటూ వుంటారు. లైసెన్సు వుండదు, పట్టాలు వుండవు వీరికి. అనుభవం దృష్ట్యా సిరంజి తీసుకుని యింజక్షన్సు చేసేస్తూ వుంటారు. అయితే, పేదవారు తమకుండే యిబ్బందులవల్ల, గవర్నమెంటు హాస్పిటల్సుకు వెళ్లి ఆ రంగునీళ్ళుకూడా తెచ్చుకోలేని పరిస్థితిలో వుండడంవల్ల వీరిపై ఆధారపడి వున్నారనే సత్యాన్ని మనం మరచిపోకూడదు. Quack అన్నవాడు ప్రతి యింటికీ వెళ్ళి, రూపాయో రెండో పుచ్చుకుని యింజక్షనో, టాబ్లెట్టో ఏదో యిచ్చి వెంటనే ఉపశమనం కలగడానికి వినియోగపడుతున్నాడనే విషయాన్ని కాదనలేము. గున్నయ్యగారు చెప్పినట్లు 25 రూపాయలు యిస్తే క్రింద పడక, 50 రూపాయలు యిస్తే పైన పడక అన్న పరిస్థితి మన హాస్పిటల్సులో వున్నది. శాసన సభ్యులేగాదు, సోషల్ సర్వీసులో నిమగ్నులైన వారెందరో యీ విషయాలను ప్రభుత్వ దృష్టికి తీసుకు రావడం జరుగుతున్నది. అయితే, యిదేమీ డాక్టర్సుయొక్క వృత్తిని శంకించడం కాదు. మానవతా దృక్పథంతో పనిచేసేవారిని శంకించడంకాదు దానిని ఆసరాగా తీసుకుని దుర్వినియోగంచేసే, స్వప్రయోజనాలకు ఉపయోగించుకునే వారిపై నిర్దుష్టమైన చర్యలు తీసుకోవాలనికోరడం జరుగుతున్నది ఈ కేటాయించిన డబ్బును ప్రభుత్వం సద్వినియోగం చేస్తున్నదనే విశ్వాసం ప్రజలలో కల్పించవలసిన అవసరం యీనాడు ఎంతైనా వున్నది. ఇంక, నిన్న మొన్నటి చర్చలలో కొందరు Family Planning లో మతసమస్యను తీసుకొచ్చారు. అది సరియైనది కాదు మనది సెక్యులర్ విధానం. అన్ని మతాలవారు వున్నారు. కొందరు అవలంబించినంతమాత్రాన వారి జనాభా సంఖ్య పెరిగిపోతుందని, తక్కిన జనాభా తగ్గిపోతుందని భయపడవలసినపనిలేదు. బర్తు కంట్రోల్ అనేది ఒక ఆబ్లిగేషన్ భారతీయ ఆర్థిక, జీవన విధానాలకు అనుగుణంగా దీనిని తీసుకువస్తున్నాం. దీనిని మత సమస్యగా తీసుకురావడం సరికాదని మనవిచేస్తున్నాను.

అలాగే, ఆయుర్వేదం, యునాని, హోమ్యోపతిగురించి చాలామంది చెప్పారు వాటిని అభివృద్ధిచేయడం చాలా అవసరం. టి బి, కాన్సర్, లెప్రొసీ మొదలైన పెద్ద జబ్బులకు గాకపోయినా, చిన్నచిన్న రోగాలకు వెను వెంటనే వుపయోగపడే నిమిత్తం వీటిని అభివృద్ధిచేసి, గ్రామీణస్థాయిలో అందు బాటులో వుంచితే బాగుంటుంది ఈనాడు ప్రైమరీ హెల్తు సెంటర్స్, సబ్— సెంటర్స్ వున్నాయి. వాటిపై కోట్ల రూపాయలు ఖర్చుపెడుతున్నాం. ఇందులోని డాక్టర్లు మందులు లేవని చీటీలు వ్రాసియివ్వడంతప్ప యింకేమీలేదు ఇది చాలా విపరీతమైన పరిస్థితి తూర్పుగోదావరిజిల్లా అమలాపురంలో మెట ర్నిటీ, చైల్డ్ వెల్ ఫేర్ సెంటర్ వుంది మునిసిపాలిటీది. ఇప్పటికి రెండు సంవ త్సరాలనుండీ అక్కడ డాక్టరు లేదు ఆయాలు వుంటారు. ఈ విధంగా డాక్టర్సు లేకుండా ఎన్నో హాస్పిటల్సు నడిచిపోతున్నాయి. ఇవి ఏ రకమైన ఆరోగ్య ప్రమాదానికి దారితీస్తాయో ఆలోచించవలసిందిగా కోరుతున్నాను. అలాగే యీ సెంటర్స్‌లో వాక్సీనుకూడా సరఫరా చేయాలి వైద్య, విద్యా విషయాలకు సంబంధించి బడ్జెటు కోత వుండకూడదు అలాగే ఈనాడు హౌస్ సర్జన్సు, డాక్టర్సు సమ్మెలు చేయడానికి పూనుకుంటున్నారు. ఇది చాలా దురదృష్టకరమైన విషయం. ఈ రకమైన trade union mentalities, frustration younger generationలో రాకుండా వుండడానికిగాను వారి విషయం సాకల్యంగా పరిశీలించాలి తద్వారా ప్రజానీకానికి ఎటువంటి యిబ్బందీ కలగ కుండా చూడాలి.

ఇంక, సెంట్రల్ సర్వీసెస్‌లో నున్న ఉద్యోగులకు మెడికల్ రియంబర్స్ మెంట్ సదుపాయం వుంది. కుటుంబంలోని వారి ఆరోగ్య విషయమై అవిధమైన సహాయం వారు చేస్తున్నారు. స్టేట్ సర్వీసులో నున్నవారికికూడా ఆ సౌకర్యం కల్పించాలి. జనరల్ హాస్పిటల్‌లో N. G. Os కు చూడడానికి ప్రత్యేకంగా ఒక సెక్షన్ ఉన్నది, అన్నంతమాత్రాన చాలదు స్టేట్ సెంట్రల్ యీ రెండు సర్వీసెస్‌లో నున్నవారికే యీ సౌకర్యం అందాలి. ప్రభుత్వం యీ విషయంలో తగు చర్య తీసుకుంటుందని ఆశిస్తున్నాను.

ఈ రంగంలో ఖర్చుపెట్టే ప్రతి పైసా సద్వినియోగం అవుతున్నదనే విశ్వా సము ప్రజలలో కలుగజేయడానికి మంత్రిగారు పూనుకుంటారని ఆశిస్తున్నాను. ఈ విషయాలన్ని దృష్టిలో పెట్టుకుంటారని విశ్వసిస్తూ యింతటితో సెలవు తీసు కుంటున్నాను.

శ్రీ ఎం. వెంకటనారాయణ (ఏలూరు):— అధ్యక్షా, 'ఆరోగ్యమే మహా భాగ్యమని' పెద్దలు చెప్పారు వెండి బంగారాలు ఎంతయినావుండవచ్చు. కాని వాటివల్ల ప్రయోజనంలేదు ఇటీవల 'రోటీ' అనే చిత్రంచూశాము అందులో ఒక లక్షాధికారి వెండి బంగారాలు వుండికూడా అజీర్ణవ్యాధివలన బాధపడుతూ వుండవలసి వచ్చింది అందువలన అన్నింటికంటే ప్రధానమైనది ఆరోగ్యశాఖ. దీనిగురించి చాలా ఎక్కువ చెప్పవలసి వుంది ప్రస్తుతం జిల్లా, తాలూకా, గ్రామాలలోని ఆసుపత్రులలోగల అవినీతి వ్యవహారాలు గౌరవ

సభ్యులు చెబుతున్నారు అందులో సందేహమేమీ లేదు. ఈ విధంగా వున్నట్లయితే మన ప్రభుత్వ వ్యవస్థకు చాల దెబ్బ తగులుతుందని గౌరవనీయులైన మీ ద్వారా మంత్రిగారి దృష్టికి తెస్తున్నాను గ్రామాలలో గాని, పట్టణాలలోగాని వెనువెంటనే ఇన్‌ఫ్లుయన్స్ సంపాదించేవారు ఎవరంటే ఉపాధ్యాయుడు, కరణం, మునసబు, వీరందరికంటె అత్యధికమైన అగ్రస్థానం ఆక్రమించేవాడు వైద్యుడు. వైద్యుడు పట్టణాలలోగాని, గ్రామాలలోగాని చాల ఇన్‌ఫ్లుయన్స్ సంపాదిస్తాడు అది రాజకీయమైన పలుకుబడి అయితే ఆయన చేసే చర్యలకు, అవలంభించే అవినీతికి అంతూపంతూ వుండదు ఏ హాస్పిటల్సులో అయినాసరే ఏ ఆఫీసరు సంగతి ఎట్లా వున్నా, కనీసం కీలక స్థానాలలో వున్న ఆఫీసరులను మూడు సంవత్సరాలు దాటింది అంటే అక్కడ వుంచడం చాల ప్రమాదకరమని మీద్వారా ప్రభుత్వానికి విజ్ఞప్తి చేస్తున్నాను అక్కడ స్థానికంగా వుండే రాజకీయ ప్రభావం వారిమీద ప్రసరిస్తుంది. రాజకియ వాదులుకూడ అనేకవిధాల ఇన్‌ఫ్లుయన్స్ చేయడానికి ప్రయత్నం చేస్తారు కాబట్టి ప్రభుత్వం, ఏ శాఖలో ఉన్నప్పటికీ, యీ శాఖలో మాత్రం దీనిని ప్రత్యేకమైన దృష్టితో చూడవలసిందని చెబుతున్నాను. ఈ డిమాండులో ప్రతి జిల్లా కేంద్రానికి ఒక అనాస్థటిస్ట్‌ను మంజూరు చేశారని వ్రాశారు నేను మా ఏలూరు పట్టణం వదలి నెలరోజులయింది. ఈమధ్యల ఏమైనా వేశారేమో కాని, అంతకు ముందు అనాస్థటిస్ట్ లేదు. అనాస్థటిస్ట్ లేకపోవడంవల్ల ఆపరేషన్సు సందర్భంలో చాల విషపరిణామాలు సంభవిస్తాయని డాక్టరులు చెబుతున్నారు. కాబట్టి, తప్పనిసరిగా ఒక అనాస్థటిస్ట్‌ను అప్పాయింట్ చేయాలని అభ్యర్థిస్తున్నాను హెడ్‌క్వార్టర్సు హాస్పిటల్సులో కాంపౌండర్స్‌గాని, నర్సెస్‌గాని మాన్యువల్ ప్రకారం వుండవలసినంతమంది, చాలినంతమంది లేరని కాంపౌండర్సు అసోసియేషను, నర్సెస్ అసోసియేషన్ అనేక విధాల విజ్ఞప్తులు చేశారు. శాసన సభ్యుల ద్వారా కూడా చెప్పుతున్నారు. ప్రభుత్వ హాస్పిటల్స్ మాన్యువల్ ప్రకారం ఆ సంఖ్యను పెంచవలసిందని అభ్యర్థిస్తున్నాను ఫ్యామిలీ ప్లానింగు విషయంలో ప్రభుత్వంవాను అత్యంత శ్రద్ధ తీసుకుంటున్నందుకు అభినందిస్తున్నాను. దీనికోసం కొన్ని లక్షల రూపాయలు వెచ్చించడం చాల మంచిది. నిన్న మొన్నటి పత్రికలో అఖిలభారత మహిళా సంఘ అధ్యక్షురాలు లక్ష్మిరఘు రామంగారు ఒక ప్రకటన చేశారు కుటుంబ నియంత్రణ ప్రచారం కోసం అవివాహితులైన స్త్రీలను, లూపుసిస్టం మున్నగువాటి ప్రచారానికి ప్రయోగిస్తున్నారు, గ్రామాల వెంట అసభ్యకరమైన ప్రచారం చేస్తున్నారు, నేను దీనికి అసమ్మతి తెలియజేస్తున్నాను. అని స్టేటుమెంటు యిచ్చారు. అది యదార్థం. భారతీయ సంస్కృతికి — లూపుసిస్టంగాని, ఆపరేషన్స్‌గాని స్టెరిలైజేషను — ఆమోదయోగ్యం అయినప్పటికీ కూడా యీ లూపు సిస్టం పూర్తిగా దుర్వినియోగం అయిపోయిందనడమే కాకుండా దానివల్ల ప్రయోజనం లేదని, భార్యభర్తలమధ్య విషపరిణామాలకు దారి తీస్తోందని గౌ మంత్రిగారి దృష్టిలోకి తెస్తున్నాను. కాని మన సంస్కృతికి తగినట్లు ఆయుర్వేద పద్ధతులు అనేకం వున్నాయి. ఒక సుప్రసిద్ధ ఆయుర్వేద వైద్యుడు నాకు ఒక విషయం చెప్పారు.

కొన్ని వనమూలికలు వున్నాయి, వాటిని చూర్ణంచేసి సేవించినట్లయితే గర్భ నిరోధం జరుగుతుంది అని చెప్పారు. ఇంకా చాలమంది ఆయుర్వేద వైద్యులు చెప్పగా విన్నాను నేను ఆటువంటిది పరిశీలన చేయించవలసిందని కోరుతు న్నాను ఆ పద్ధతే సక్సెస్‌ఫుల్ అని తేలినట్లయితే, యీ అసభ్యకరమైన ప్రచారం చేయిడానికి, చెప్పడానికి, ఉచ్చరించడానికే అసహ్యంగా వుండే పరిస్థితులకంటె ఆయుర్వేద పద్ధతి అనుసరిస్తే బాగుంటుంది. మానవుడు చంద్ర మండలంలోకి వెళ్ళే రోజుల్లో, సైన్సుబాగా అభివృద్ధి చెందిన యీ రోజులలో భారత దేశానికి ఆయుర్వేదం విషయంలో అనాదిసిద్ధంగా వస్తున్న ప్రత్యేక ప్రాముఖ్యత దృష్ట్యా ఆయుర్వేద మూలికలు, మందులు, తగు పరిశోధన చేయించి సంతాన నిరోధం అమలు చేయవచ్చునని మనవి చేస్తున్నాను. ఇందు కోసం విశేషమైన కృషి చేయాలని ప్రార్థిస్తున్నాను. ఫ్యామిలీ ప్లానింగు అనేది ఐచ్ఛికంగా వదలితే ఎక్కువగా జరగదు. కావలసిన ఫలితాలనివ్వదు అని నాకు దృఢమైన నమ్మకం, ఒక సీలింగు పెట్టి ముగ్గురు పిల్లలో. నలుగురు పిల్లలో పుట్టిన తరువాత కంపల్సరీగా ఫ్యామిలీ ప్లానింగు అమలు చేయడం కంపల్సరీ చేయాలని మనవి చేస్తున్నాను. స్టెరిలైజేషను వంటివి యీ బలవంతపు బ్రహ్మచార్యం కంటె, ఆయుర్వేద వైద్యులు చెబుతున్నట్లు ఏ చూర్ణమో ఏ కాఫీలోనో, ఫలాహారములలోనో తీసుకున్నట్లయితే చాల సూక్ష్మంగా, తేలికగా గర్భనిరోధం జరగడానికి అవకాశం వుంటుంది. ఏలూరు జిల్లా హెడ్‌క్వార్టర్స్ హాస్పిటల్సులో రెడ్‌క్రాస్‌వారు 50 పడకలుగల టి బి బ్లాకు కట్టించారు. అది ఓపెన్ చేయాలని గౌరవనీయ మంత్రిగారిని ఆహ్వానించాము. అక్కడ 50 మందికి కావలసిన ఎక్విప్‌మెంటు, మందులు యిచ్చే పరిస్థితులలో ప్రభుత్వం లేదన్నట్లుగా నాకు తెలిసింది అది నిజమైతే, జిల్లా కేంద్రమైన ఆ హాస్పిటలులో ఎక్విప్‌మెంటు, ఎక్స్-రే ప్లాంటు వగైరాలు మంజూరు చేయవలసిందని కోరు తున్నాను అవినీతిని అరికట్టాలంటే బాధ్యతకలిగిన ప్రజా ప్రతినిధులుగాని, బాధ్యతగలిగిన మనిషి ఎవరైనాగాని – ఆకాశరామన్న చెబితేకాదు– ఏ ఆఫీసరు మీదనైనా అపవాదు వేసినట్లయితే ప్రత్యేకంగా ఎంక్వయిరీ చేసే ఏర్పాటు ఉన్నట్లయితే గౌరవ సభ్యులు చెప్పినట్లుగా నూటికి 90 హాస్పిటిల్సులో మందులు సరాసరి మెడికల్ స్టోర్స్‌కు వెళ్ళిపోతున్నాయని చెప్పే విషయంరాదు. ఇప్పుడు అట్లా సరాసరి వెళ్ళిపోతున్నాయని చెప్పడంలో సందేహం లేదు. ఇటువంటి వాటికో తీవ్రమైన విచారణ పెట్టుకుంటే భయభక్తులతో, శ్రద్ధాసక్తులతో పటిష్ట మైన పరిపాలన సాగుతుంది, ప్రజారోగ్యానికి న్యాయం చేకూరుతుంది. నాకు యీ అవకాశమిచ్చిన మీకు అభినందనలు తెలుపుతూ యీ డిమాండును హృదయ పూర్వకంగా తీవ్రంగా బలపరుస్తున్నాను.

شری احمد حسین :— جناب صدر صاحب - میں منسٹر صاحب کو پہلے تو مبارکباد پیش کرونگا کہ واقعی انہوں نے ایک اچھا کارنامہ انجام دیا - وہ یہ کہ وہ ایک مرتبہ رات میں سوا گیارہ بجے دواخانہ (نیور ہاسپٹل) کا معائنہ کرنے گئے - واقعی انہوں نے یہ جو کارنامہ انجام دیا اسکے لئے

وہ مبارکباد کے مستحق ہیں۔ میں نیک توقعات کے ساتھ ان سے یہ گذارش کرونگا اور ایک پرسنل ملاقات میں بھی ان سے کہہ چکا ہوں کہ جو بھی منسٹر منتخب ہوتے ہیں وہ بھی اپنے اپنے متعلقہ محکمہ جات کا اسیطرح اچانک معائنہ کیا کریں اور دیکھ بھال کریں۔ مجھے امید ہے کہ بغیر کسی اطلاع کے محکمہ جات کی چیکنگ کرنے کی صورت میں وہاں کی خامیاں دور ہو سکتی ہیں۔ مگر میں منسٹر صاحب کی توجہ اس جانب بھی مبذول کرواؤنگا کہ دواخانہ کا ایک کمپونڈر جو آج تک بھی بیہوش پڑا ہوا ہے اور جسکا خود انہوں نے معائنہ کیا تھا اس کے متعلق ابھی تک کچھ بھی عمل‌آوری نہیں ہوئی۔ آخر اس کے ذمہ دار کون ہیں۔ آخر وہ کون لوگ ہیں جو مریضوں سے ایسی لا پرواہی برتتے ہیں۔ آپ خود اندازہ کرسکتے ہیں کہ جب خود دواخانہ کے ایک ملازم کے ساتھ وہاں کے لوگوں کا ایسا سلوک ہے تو نہیں معلوم عوام کے ساتھ کیا سلوک کیا جاتا ہوگا۔ اگر خود منسٹر صاحب ایک مرتبہ مریض بن کر دواخانہ جائیں تو پتہ چلےگا کہ مریضوں کے ساتھ کس قسم کا سلوک کیا جاتا ہے۔ ایک اور بات دواخانوں کے تعلق سے میں عرض کرونگا کہ وہاں پر ڈاکٹر تو ایک ہی رہتا ہے مگر ہزاروں مریضوں کا (کیو) رہتا ہے۔ آپ غور فرمائیے کہ دو گھنٹوں میں کسطرح ایک ڈاکٹر ہزاروں مریضوں کو دیکھ سکیگا۔ اسکا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ جسطرح مرشد سرسری طور پر لوگوں کو تعویذ بانٹتے ہیں اور پڑیاں دیتے ہیں جو پہلے سے ہی بندھے بندھائے رہتے ہیں۔ اور یہ کہتے ہیں کہ یہ تعویذ گلے پر باندھ لو یا تعویذ سر پر باندھ لو شفا ہوجائیگی اسیطرح سے ڈاکٹر بھی سرسری طور پر دوائیں دے دیتے ہیں۔ وہ یہ غور ہی نہیں کرتے کہ سر کا درد ہے تو کیوں ہے۔ پیٹ میں درد ہے تو کیوں ہے کیا کہیں اڈامس میں کینسر تو نہیں ہوگیا۔ کیا پیٹ میں کوئی ایسی خرابی تو نہیں جسکا تفصیلی علاج کرنا پڑے۔ پیٹ میں درد ہو تو کاربانیٹ مکسچر دیا جاتا ہے۔ لیکن عثمانیہ دواخانے اور دیگر سرکاری دواخانوں میں جو دوائیں دیجاتی ہیں اس میں صرف گندی پیٹ کا پانی ہی رہتا ہے جو شیشوں میں بھر دیا جاتا ہے۔ اس پانی کے سوا کسی قسم کی دوا ان میں نہیں ہوتی۔ دواوں میں سوڈا سلف اور سوڈا بائی‌کارب ملانے کی بجائے ان میں تو صرف پانی نظر آتا ہے۔ دواخانوں میں صفائی وغیرہ کے لئے فینائل جو چھڑکا جاتا ہے اسمیں کسی قسم کی بو نہیں ہوتی۔ میں سمجھتا ہوں کہ دواوں میں بھی آڈلٹریشن اور ملاوٹ ہوتی ہے۔ اسی وجہ سے کوئی بیمار بھی ان دواخانوں سے تندرست ہوکر نہیں نکلتا۔ اور یہی وجہ ہے کہ عوام اپنی غربت کے باوجود پرائیویٹ ڈسپنسریز کی طرف توجہ کرتے ہیں۔ میں

چاهونگا که منسٹر صاحب خاص طور پر اس طرف توجه دیں - ایک اسٹریٹومائیسین انجکشن هوتا هے لیکن اسمیں ڈپلیکیٹ آڈلٹریشن ملانے کی وجه سے جب یه انجکشن کسی مریض کو دیا جاتا هے تو اسکا ری ایکشن هوتا هے اور بعض مریض تو آن دی اسپاٹ هی بیهوش یا فوت هو جاتے هیں - اگر دواوں میں بهی ملاوٹ هو تو مریض کیسے تندرست هوسکتے هیں - آج جبکه هم جمهوریت کا دعوی کرتے هیں تو همیں اسکا خیال رکھنا چاهئیے که هم عوام کو کیسے خوش رکھ سکتے هیں - یم - بی - بی - یس کی جو تعلیم دیجاتی هے وه هزاروں روپیه کا ڈونیشن لیکر دیجاتی هے - ان سے یه توقع کی جاتی هے که وه ملک کے معمار بنینگے لیکن ان لڑکوں کو صحیح طور پر تعلیم نهیں دیجاتی - جیسا که میرے ایک ساتھی نے بتایا جائے (۱۶) مارکس دینے کے ایک لڑکے کو (۵۶) مارکس دیدیئے گئے - جب ایسے اسٹوڈنٹس پڑھ کر نکلینگے تو بهلا وه کیسے کام کرسکینگے - میں ایک اور معامله کے سلسله میں منسٹر صاحب کی توجه مبذول کراونگا اخباروں کے ذریعه بهی منسٹر صاحب کی توجه مبذول کرائی جا چکی هے - آج کل میٹرنیٹی هاسپٹلس میں جو لا پرواهی هوتی هے آخر اسکا ذمه دار کون هے - خوبی دیکھئیے تو سپرنٹنڈنٹ صاحب ایک لٹر همیں بهیجتے هیں اس میں یه کهتے هیں که هم نے چند صحافیوں اور چند اخبار نویسوں کو بلایا اور ان کے سامنے پوری طرح معائنه کروایا - شکایت تو ایک معزز ایم - ایل - اے کرتے هیں - تین ایم - ایل - اے کا اخباروں میں بیان آتا هے بجائے ان لوگوں کو بلا کر معائنه کروانے کے یه کها جاتا هے که هم نے اخبار والوں کو بلا کر معائنه کروادیا - آپ پرسنلی ان سے ملکر هارے متعلق دریافت کرسکتے هیں - یه ان کا رویه هے - اگر کوئی عورت زچگی خانے میں زچگی کیلئے جاتی هے اور وه کسی مرد ڈاکٹر سے زچگی کروانا نهیں چاهتی هے تو ایسی صورت میں اسکی موت واقع هوجاتی هے - یه کهدیا جاتا هے که هارے پس لیڈی ڈاکٹرس نهیں هیں یا لیڈی ڈاکٹرس کی کمی هے - بعض عورتیں مرد ڈاکٹر سے زچگی کروانا نهیں چاهتیں وه شرم کے مارے جان دے دیتی هیں - چنانچه ساره بیگم نامی ایک نوجوان عورت پهلی زچگی کیلئے وهاں آئی لیکن اوسکا انتقال هوگیا - یه کتنی افسوس کی بات هے - کم از کم جمهوریت میں تو ایسے واقعات کی روک تهام هونی چاهئیے - دوسری بات یه هے که ایسے واقعات آئے دن هوتے چلے جا رهے هیں - دواخانوں میں مریضوں کیلئے جو دوائیں مختص کیجاتی هیں ان کا صحیح استعمال نهیں هوتا - بجائے مریضوں کو یه غذائیں دینے کے سپرنٹنڈنٹ یا نرسس استعمال کرتے هیں - یه نرسیں انڈے وغیره کها کها کر موٹے هوتے چلے جا رهے هیں - یه لوگ اصلی دوده بهی خود استعمال کرتے هیں - اگر آپ رات

کو وہاں جاکر دیکھیں تو معلوم ہوگا کہ نرسس کیلئے اصلی دودھ کی جائے بنائی جاتی ہے یہ جائے ایسی ہوتی ہے کہ خود مریضوں کو بھی ویسی جائے نہیں ملتی۔ اگر منسٹر صاحب یا کوئی معزز رکن بیمار پڑجائیں اور دواخانے جائیں تو معلوم ہوگا کہ ان کے ساتھ کیسا برتاؤ کیا جاتا ہے۔ ان کو کسطرح کی غذا ملتی ہے۔ اگر ہم قبل از قبل اطلاع دیکر جائیں کہ ہم ایم۔ ایل۔ اے یا منسٹر ہیں تو ممکن ہے کہ ان کا احترام کیا جائے۔ لیکن عام مریضوں کیلئے تو اچھا انتظام نہیں ہوتا۔ ڈنٹل سرجنس کے تعلق سے میں یہ عرض کرونگا کہ تقریباً (۸۳) ڈنٹل گریجویٹس کامیاب ہوکر نکلے ہیں۔ ان لوگوں نے گرائیجویشن کا کورس کمپلیٹ کیا ہے۔ مگر بدقسمتی سے صرف (۱۳) آدمیوں کو ہی ملازمت مل سکی۔ باقی لوگ بیروزگار بیٹھے ہوئے ہیں۔ آخر ان کا حشر کیا ہوگا۔ جو والدین اپنے لڑکوں کی تعلیم پر ہزاروں روپیہ خرچ کرتے ہیں اور ڈاکٹر بنانے کی کوشش کرتے ہیں لیکن جب انہیں ملازمت نہیں ملتی ہے تو وہ سخت پریشان ہو جاتے ہیں۔ بہت سے لوگ ایسے ہیں جو ڈاکٹری کے اسٹوڈنٹس کو اپنی لڑکی دیتے ہیں ان کو اپنی دامادی میں قبول کرتے ہیں محض اس لالچ میں کہ یہ لڑکا آئندہ ڈاکٹر بنے گا اور ہزاروں روپیہ ڈاوری میں دیتے ہیں۔ اس کے بعد جب یہ لڑکے بیروزگار ہو جاتے ہیں اور ڈاکٹری تعلیم ختم کرنے کے باوجود بھی جب ان کو ڈاکٹر بنے کا چانس نہیں ملتا تو وہ مایوس ہو جاتے ہیں۔ اگر یہی حال رہا تو ان لوگوں کا کیا حال ہوگا جو آئندہ دو یا تین سال میں ڈاکٹری کی تعلیم ختم کرکے باہر نکلینگے۔ اس وقت ان کے روزگار کا سوال پیدا ہوجائیگا۔ فیملی پلاننگ کے تعلق سے میں عرض کرونگا کہ اس سلسلہ میں بلند بانگ دعوی کئے جاتے ہیں۔ میں ایک چھوٹی سی مثال دونگا۔ اگر آنکھ میں ایک چھوٹا سا تنکا چلا جائے تو جتنی تکلیف ہوتی ہے اوتنی ہی تکلیف عورت کو لوپ لگانے سے ہوتی ہے۔ بلیڈنگ جاری ہو جاتی ہے۔ خون جانے لگتا ہے۔ اس کی وجہ سے کئی جانوں کا نقصان ہو جاتا ہے۔ عورت لاغر اور کمزور ہو جاتی ہے۔ وہ گھر گرہستی کے قابل نہیں رہتی۔ میں کہونگا کہ لوپ کا جو سسٹم ہے اوسے ختم کردینا چاہئے۔ کسی بھی مذہب میں کسی بھی کتاب میں چاہے وہ گیتا ہو یا قرآن ہو انسانی نسل کو ختم کرنے کی اجازت نہیں ہے۔ اولاد کا ہونا یا نہ ہونا کسی شخص کے بس کی بات نہیں ہے۔ خوبی کی بات تو یہ ہے کہ بعض (۲۰) سال سے اولاد کیلئے ترس رہے ہیں لیکن انہیں اولادنہیں ہوتی۔ چار چار شادیاں کرتے ہیں لیکن اولاد نہیں ہوتی بعض لوگ ایسے ہیں جو اولاد نہیں چاہتے لیکن انکو بچے ہوتے ہیں۔ یہ ایک قدرتی دین ہے۔ یہ ایک قدرتی بات ہے۔ مردوں کو

آپریشن کیلئے حکومت جو لالچ دیتی ہے اس تعلق سے میں ایک مثال دونگا ایک سندھی لڑکے کو جو صرف (۲۰) سال کی عمر کا تھا آپریشن کر دیا گیا۔ محض اس لالچ میں کہ اسکو کچھ پیسے مل جائینگے۔ اور بیچ میں جو دلال تھا اوسکو بھی کچھ پیسے مل جائینگے اس لڑکے نے یہ آپریشن کروا لیا۔ آخر اس کی ذمہ‌داری کس پر ہوتی ہے۔ انسانی نسل کو اسطرح ختم کرنے کی جو کوشش کیجارہی ہے اس کی ذمہ‌داری کس پر ہے۔ ایک طرف تو چین ہمیں ڈرا رہا ہے اور دوسری طرف ہم اپنی آبادی کو کم کرنے کی کوشش کر رہے ہیں۔ ہم کو ہماری پاپولیشن بڑھانا چاہئے تا کہ ہم چین کا مقابلہ کرسکیں۔ اگر اسیطرح ہم اپنی نسل ختم کرنے کی کوشش کرتے رہیں تو آئیندہ ۱۰ - ۱۵ سال کے اندر ہماری طاقت کمزور ہو جائیگی۔

دواخانوں کے تعلق سے میں ایک اور واقعہ کا ذکر کرنا چاہونگا۔ ایک مرتبہ خود جب میرے بچے کو دورے پڑے تو میں نیلوفر ہاسپٹل لیکر گیا تھا۔ وہاں پر ایک ایمرجنسی وارڈ ہے جسمیں چار پلنگ ہیں۔ اس کی نگرانی کیلئے ایک نوجوان ڈاکٹر ہیں جو غالباً ہاوز سرجن ہیں۔ لیکن جب میں وہاں گیا تو دیکھا وہ ڈاکٹر صاحب ایک دو خوبصورت نرسس کو بازو بیٹھا کر عاشقی کرتے ہوئے بیٹھے ہیں۔ ایک گھنٹے تک میں نے انتظار کیا۔ اللہ تعالیٰ کا فضل ہوا کہ اس اثنا میں میرے بچے کو تھوڑا سا ریلیف ہوا۔ لیکن میرے بچے کے بازو ہی ایک اور معصوم بچہ جس کی عمر تقریباً (۷) سال کی ہوگی دوروں کی وجہ سے تڑپ رہا تھا۔ میں نے اس بچے کے تعلق سے دو بار ڈاکٹر صاحب کی توجہ مبذول کروائی تو وہ کہتے ہیں میں کیا کرونگا۔ ہونے دیجئے دورے۔ مگر چونکہ اس بچے کو دورے زیادہ ہونے لگے تھے تو مجھ سے دیکھا نہیں گیا۔ میں نے انہیں دوبارہ توجہ دلائی تو کہتے ہیں کہ میں کیا کروں۔ ایسی حالت میں ایک ذمہ‌دار ڈاکٹر نرسوں سے عاشقی کرتا بیٹھا رہے تو کیا علاج ہوسکتا ہے۔ مجھے ڈی۔ ایم۔ او صاحب کے پاس جانا پڑا۔ ڈی۔ ایم۔ او صاحب موجود تھے انہوں نے آکر اوس بچے کو دیکھا۔ اگر دواخانوں میں مریضوں کے ساتھ اس قسم کا برتاؤ ہو تو کسی انسان کا علاج کیسے ہوسکتا ہے۔ ہر بیمار آدمی دواخانوں میں تندرست ہونے کی توقع لیکر جاتا ہے۔ جب علاج برابر نہ ہو تو ایسے آدمی کی کیا حالت ہوسکتی ہے۔ جب میں ایک ایم۔ ایل۔ اے کی حیثیت سے دواخانہ جاتا ہوں تو میرے ساتھ ایسا سلوک ہوتا ہے تو آپ غور کرسکتے ہیں کہ عام آدمیوں کے ساتھ کسطرح کا سلوک ہوتا ہوگا۔

گاندھی میڈیکل کالج کے تعلق سے میں یہ عرض کرونگا کہ وہاں پر (۱۳۰) سیٹس ہیں۔ اسکو اکسٹنس دیکر (۱۵۰) سیٹ کرنے کے تعلق سے تلنگانہ ریجنل کمیٹی نے منسٹر صاحب سے گزارش کی تھی۔ پتہ نہیں کہ کیا مجبوریاں تھیں۔ معاشی مجبوریاں تھیں اکسٹنس نہیں کیا گیا۔ کرنول ورنگل میں تو اضافہ کیا جاتا ہے مگر حیدرآباد سٹی جو کیپیٹل ہے وہاں مزید (۳۰) سیٹس کا اضافہ کیوں نہیں کیا جاتا۔ اگر (۳۰) سیٹس کا اضافہ کردیا جائے تو میں سمجھتا ہوں کہ یہ ایک اچھا کارنامہ ہوگا۔ دوسری بات یہ ہے کہ آج کل میڈیکل اسٹوڈنٹس کو تعلیم دیجاتی ہے اوسکا معیار بہت کمزور ہے۔ پہلے زمانے میں آر-ایم-پی یا دوسری ڈگریاں رکھنے والے ڈاکٹر بہت اچھا علاج کرتے تھے۔ چنانچہ نارائن داس نامی ایک ڈاکٹر شلی گنج میں رہتے تھے وہ بہترین علاج کیا کرتے تھے۔ لیکن آج کل کے ڈاکٹرس ایم-بی-بی-ایس کی تعلیم پانے کے باوجود بھی اچھی تشخیص نہیں کرسکتے۔ بلڈ پریسر کیا چیز ہے اسکا اندازہ وہ نہیں کرسکتے۔ منسٹر صاحب کی جانب سے جو رپورٹ دیگئی ہے اس تعلق سے میں عرض کرونگا کہ آیورویدک اور یونانی طبی کالج کیلئے کسی قسم کی سہولت مہیا نہیں کیگئی میری گزارش ہے کہ یونانی طریقہ علاج جو صدیوں سے چلا آرہا ہے اس پر توجہ دیجائے۔ اس کی بلڈنگ کے تعلق سے بھی کہونگا کہ اس طرف منسٹر صاحب توجہ دیں۔ پبلک ہیلتھ کے تعلق سے میں یہ کہونگا کہ ہمارے پاس سینیٹری انسپکٹرس آٹھ آٹھ دس دس سال سے حیدرآباد ہی میں متعین ہیں۔ میں یہ حیثیت کونسلر کے یہ کہہ سکتا ہوں یہ لوگ ایک عرصہ سے یہاں پر ہیں کیوں نہیں انکا ٹرانسفر ہر تین سال کے بعد کر دیا جاتا۔ ان کا تبادلہ ہر تین سال پر کرنا چاہئے تاکہ ہم کو فرشی ہینڈس مل سکیں۔ ورنہ یہ ہوگا یہ پرانے لوگ اپنے دھندے ساتھ چلے جائینگے۔ ان کی وجہ یہاں کے کاروبار میں کافی رکاوٹیں ہو رہی ہیں۔ میں منسٹرصاحب سے خواہش کرونگا وہ ان باتوں کی طرف توجہ دیںگے۔ جو لوگ یہاں پر آٹھ آٹھ سال سے بیٹھے ہوئے ہیں ان کا ٹرانسفر ڈسٹرکٹ پر کیا جائے اور ڈسٹرکٹ کے لوگوں کو حیدرآباد میں ٹرانسفر کیا جائے۔ جیسا کہ میرے ساتھیوں نے کہا ہے ڈاکٹرس گھروں پر مریضوں سے پیسے لیکر ان کو اڈمیشن دیتے ہیں لیکن جو پیسے نہیں دے سکتا وہ مریض تڑپتا رہتا ہے۔ ڈاکٹروں کی پرائیویٹ پریکٹس کافی بڑھ گئی ہے۔ کنسلٹیشن فیس کے نام سے ہی کافی آمدنی ہو جاتی ہے۔ ان باتوں کی طرف امید ہے منسٹر صاحب توجہ دیںگے۔

శ్రీ కె శాంతయ్య (పాలేరు):—అధ్యక్షా, ప్రజారోగ్యశాఖకు సంబంధించినటువంటి డిమాండును శ్రీ పి వి నరసింహారావుగారు ప్రవేశపెట్టినటువంటి పద్దును నేను హృదయపూర్వకంగా బలపరుస్తూ కొన్ని విషయాలు మీ దృష్టికి తేదలచుకున్నాను. చాల మంది సభ్యులు రెండురోజులనుండి యీ డిమాండు మీద యెంతో చక్కని ఉపన్యాసములు చేశారు చాలా మంది సలహాలుకూడా యిచ్చారు. హైదరాబాదులో ఉండే హాస్పిటల్సు నిజంగా మన రాష్ట్రానికి ఆదర్శప్రాయంగా ఉంటాయని ఆశించాము జిల్లాలలో కుదరని రోగులు హైదరాబాదు జంటనగరాలకు వచ్చిన తరువాత జబ్బులు నయం అవుతాయని రోగులు యెంతో ఆశతో హైదరాబాదు నగరానికి వస్తారు. వచ్చిన తరువాత యిక్కడ రోగులు పడే యిబ్బందులు చూస్తూంటే చాలా ఘోరంగా ఉంటుంది అని మాద్వారా ప్రభుత్వ దృష్టికి తెస్తున్నాను. ఆ రోగి యిక్కడ ప్రవేశించడానికి వచ్చినప్పుడు పడే యిబ్బందులు యెన్నో ఉన్నాయి. మొదట ప్రవేశించినప్పుడు చీటి తీసుకుని వెళ్లిన తరువాత ఫస్టు రూముకి పంపిస్తారు, ఆ రూముకి పంపినప్పుడు అక్కడ జిల్లాలో కుదరని జబ్బు అనుభవంగల డాక్టర్సు యీ రోగులను పంపినప్పుడు అక్కడ డాక్టరు యేమి కావాలి, యెందుకు వచ్చావని అడుగుతారు తరువాత యిక్కడ కాదు నాలుగవ నంబరు రూముకి పోవాలి. 5వ నంబరు రూముకి పోవాలి అంటారు సరియైన రూము వెతికేసరికి ఆ రోగికి కనీసం 10 రోజులైనా పడుతుంది ఆ పది రోజులలో తిరిగి తిరిగి అన్ని పరీక్షలకు ఆ రోగి తట్టుకోలేక తెచ్చుకున్న డబ్బు సరిపోక యిబ్బందులుపడి సీటు దొరకకుండా యింటికి వెళ్లిన ఘటనలు యెన్నో ఉన్నాయి. ఒకటి మాత్రం ప్రభుత్వ దృష్టికి తెస్తున్నాను. అమ్మాపేట గ్రామం నుంచి మునగాల నాగమ్మ అనే ఆమె అవకాశం దొరకనందున దాదాపు 10-15 రోజుల హాస్పిటల్సు చుట్టూ తిరిగి యింటికి పోవడానికి పైసలు లేకుండా అర్ధరాత్రి బండిలో పడి ఖమ్మం మెట్టు వచ్చింది. ఆమె దగ్గర ఒక పైసకూడా లేదు టిక్కెట్టు పైసలు లేవు. నీరు త్రాగే చెంబుమాత్రమే ఉంది. ఆ చెంబు తీసుకుని అడుక్కొని ఖమ్మం ప్లాటుఫారం మీద పడుకుని ఉండగా ఆ చెంబును దొంగలించారు. హాస్పిటలులో సీటు దొరకక యేడుస్తూ ఉంటే ఒక కాంగ్రెసు కార్యకర్త ఆ విషయం నా దృష్టికి తీసుకువచ్చినప్పుడు అక్కడ డాక్టరుగారికి చెప్పి యే విధముగానైనను నయం అయితే నయం అవుతుంది, లేకపోతే చావనైనా చచ్చిపోతుంది, హాస్పిటలులో చేర్చుకోమని చెప్పినప్పుడు వారు చేర్చుకుని యిక్కడ కుదరని జబ్బును అక్కడ కుదిర్చారు. యెంతో ఆశతో వ్యయప్రయాసలకు ఓర్చి యిక్కడ ఉస్మానియా హాస్పిటలులో గాని గాంధి హాస్పిటలులోగాని సీట్సు దొరకక రికమెండేషన్సు తెచ్చుకున్న వారికి కొంతమంది బంధువుల రికమెండేషన్సుకు యెక్కువ అవకాశాలు దొరుకుతాయని ప్రాపగాండా ఉన్నది దీనిని తొలగించాలంటే నిజంగా యిది ఒక్క ప్రభుత్వం చేసేదే కాదు. అక్కడ డాక్టర్సు కేవలం డబ్బు కోసం వచ్చాము అని కాకుండా ప్రజాసేవకోసం పని చేస్తున్నామని అనుకున్నప్పుడు ఆ ఉద్దేశ్యముతో మెలగినప్పుడే పెద్ద సౌకర్యం ప్రజలకు లభిస్తుందని మనవిచేస్తున్నాను రోగాల విషయంలో చాలా హీనమైన రోగము, చాలా ప్రమాదకరమైన రోగము కుష్టువ్యాధి. ఇది

గ్రామాలలో రోజు రోజుకు విపరీతముగా పెరిగిపోతున్నది. ఈ రోజు మామూలుగా ఉన్న మనిషికి రేపు యీ రోగం సోకి పెరిగిపోతున్నది దీనిని నివారించాలంటే గ్రామాలలో ప్రాథమిక చికిత్సచర్య తీసుకోవాలి. గ్రామాలలో ప్రజానీకానికి బంధువులకు సోకకుండా ప్రత్యేక సౌకర్యం కలిగించాలి ఒక్కొక్క గ్రామంలో కనీసం ఒకటి రెండు వందలు యీ వ్యాధి కలిగినవారుంటారు, అంతకు యెక్కువమంది ఉంటారేగాని తక్కువమంది ఉండరు కుష్ఠు వ్యాధి సోకిన ప్రజానీకానికి ప్రత్యేకంగా ఊరికి దూరంగా పాకలు వేసి అయినా నివారణ అయేంతవరకు వైద్య సౌకర్యం కల్పిస్తే బాగుంటుందని మనవిచేస్తున్నాను క్షయ వ్యాధి విషయం క్షయ రోగులకు సీట్సు దొరకడం చాలా అరుదు క్షయ రోగులపైన పెట్టే ఖర్చు పెరిగి పోతోంది కాని ఆ రోగికి సంబంధించిన మందులుగాని రోగికి యివ్వవలసిన ఆహారం గాని వారికి దొరకడం లేదని మనవిచేస్తున్నాను ఒక రోగికి యెంత డబ్బు అవుతుందో యెస్టిమేటు చేసి అంత డబ్బు రోగికి యిచ్చి వారము ఒకసారి స్వయముగా మందులు కొనుక్కునే అవకాశాలు కలిగిస్తే అపరాధాలు నిందారోపన డాక్టర్లు మీదగాని ప్రభుత్వం మీద గాని రాకుండా ఉంటాయని మనవిచేస్తున్నాను. ఈ ప్రత్యేక సౌకర్యం కలిగించి అదే రోగి డాక్టరు వ్రాసి యిచ్చిన చీటీ ప్రకారంగా మందులు కొనుక్కుని వాడే విధంగా అవకాశం కల్పిస్తారని మనవిచేస్తున్నాను. ఖమ్మం జిల్లా విషయం మంత్రిగారికి దృష్టికి తెస్తున్నాను. హాస్పిటలు పెద్దది 20 లక్షల రూపాయలతో నిర్మించబడింది. కాని దానికి యింకా ప్రత్యేక సౌకర్యము కావాలి. యెందుచేతనంటె ఒక హాలుగా కట్టించారు గాని అక్కడ డాక్టర్సు ఉండడానకి గాని పరీక్ష చేయడానికి గాని వసతిలేదు. 20 లక్షలు రూపాయలతో నిర్మించబడిన హాస్పిటలులో యిప్పుడు 50 మంచాలకు మాత్రమే అవకాశం ఉన్నది. 20 లక్షల రూపాయలతో నిర్మించబడిన హాస్పిటలులో పెద్ద పెద్ద డాక్టర్సు కావాలి. ఇప్పటివరకు కనీసం ఒక యం. డీ. డాక్టరు కూడా రాలేదు. అటువంటి డాక్టర్సు హాస్పిటల్సులో ఉంటే జిల్లా కేంద్రంలో ఉండే హాస్పిటల్సులో విద్యా సౌకర్యం చేసుకొనడానికి అవకాశం ఉంటుంది. హైదరాబాదు హాస్పిటల్సులో సీట్సు దొరకని పరిస్థితి తగ్గుతుంది. ఇప్పుడు కట్టబడిన హాస్పిటలు మాత్రం కొంత ప్రయోజనకరంగా లేదని మనవిచేస్తున్నాను. యెందుచేతనంటే కిచెను హాస్పిటలు భవనంకు కొంత దూరంగా ఉండడంవల్ల వంటశాల నుండి ఆహారాన్ని హాస్పిటలుకు తెచ్చేంత వరకు మధ్యలో ఈగలు దోమలు ముసిరి అనారోగ్యానికి మరింత కారణం అవుతుంది దూరంగా వంటశాల ఉండడం చేత వండినపదార్థాలు హాస్పిటలుకు తెచ్చేలోపున చల్లబడి రోగులకు సరియైన అవకాశం ఉండదని మనవిచేస్తున్నాను వంటశాలకు కట్టిన బిల్డింగును అంటురోగులకు ఉపయోగపడే విధంగా మార్చి హాస్పిటల్ సమీపములో వున్న ఖాళీస్థలములో వంటశాలను నిర్మిస్తే బాగుంటుంది అని మనవిచేస్తున్నాను ఎంతో దూరమునుంచిన రోగులు హాస్పిటల్ నుంచి వెళ్లడానికి ఎలాంటి సౌకర్యాలు లేవు Emergency case వస్తే హాస్పిటల్‌కి రావడానికి రిక్షాకూడా దొరకదు, మోసుకొని రావడానికి మనుష్యులు దొరకరు.

అందువల్ల ఒక van అవసరమని మనవిచేస్తున్నాను. ఒక Lady Doctor నుకూడ Post చేసి ప్రజలకు సౌకర్యము కలుగచేయాలని కోరుతున్నాను. మెడికల్ కాలేజీలలో ఎంతోమంది విద్యార్థులు Pass అయి వస్తున్నారు. ఎప్పుడూ అన్ని సీట్లే వుంటున్నవి. నేను డాక్టరుఅయి ప్రజాసేవ చేయాలనే నా ఉద్దేశాలు నెరవేరుటలేదు. సంవత్సరానికి కనీసము 50 సీట్సు అయినా పెంచి చదువుకొనే అవకాశము కల్గిస్తే బాగుంటుంది, మెడికల్ కాలేజీలలో హరిజనులకు 14 seats అని, గిరిజనులకు 4 సీట్సు అని కేటాయించారు. కొండరెడ్లు, కొండ కాపులమని సర్టిఫికెట్సు తెచ్చి హరిజనులకు, గిరిజనులకు కేటాయించిన సీట్సు కాజేస్తున్నారు అని తెలిసినది అది నిజమయితే, దొంగ సర్టిఫికెట్సుతో ప్రవేశించిన వారిమీద చర్య తీసుకొని అటువంటి వారికి ప్రవేశము లేకుండా చేయాలని కోరుచున్నాను. Scheduled Castes Scheduled Tribes పిల్లలకు ఇతరులతో కలిపి ఒకే పద్ధతిలో పరీక్షలు పెడుతున్నారు. Reservation పెట్టి లాభము ఏమి వుంది అని అడుగుతున్నాను 80 మార్కులు వచ్చిన ఇతర కులాల పిల్లలకు, 40 మార్కులు వచ్చి చేరిన tribal students కి మొదటి సంవత్సరము ఒకే రకమైన పరీక్ష పెడుతున్నారు దానిలో తప్పిన పిల్లలు ముందుకు పోలేకపోతున్నారు Seats దొరకే వరకు reservation అని సంతోషిస్తున్నారు కాని డాక్టరు కావడానికి ప్రయత్నము చేసే ఉద్దేశ్యము లేకుండా పోతున్నది 5 మార్కులు తక్కువఅయినా 2nd yearకి రావడానికి అవకాశము వీరికి కల్పించాలని కోరుతున్నాను.

శ్రీమతి రెడ్డి రత్నమ్మ (రామాయన్ పేట).— అధ్యక్షా, ఆరోగ్య శాఖా మంత్రిగారు ప్రవేశ పెట్టిన డిమాండును బలపరుస్తున్నాను. నా నియోజక వర్గము రామాయంపేట. ఆ నియోజకవర్గములోని ఎలుదుర్తి గ్రామములో హాస్పిటల్ ఏర్పాటు చేశారు ఈ హాస్పిటల్ 30 గ్రామాల ప్రజలకు ఆధారము. ఇక్కడ మందులులేవు. Beds లేవు ప్రజలకు చాల ఇబ్బందిగా వుంటున్నది. అక్కడ హాస్పిటల్ నెలకొల్పినప్పటికి మందుల సరఫరా కలుగచేయలేదు ఆ ప్రాంతాన మెదక్ గ్రామము అని ఒకటి వుంది. ఆ మెదక్ గ్రామములో మిషను హాస్పిటల్ వుంది. మిషను హాస్పిటల్‌కు వెళ్లి బీద ప్రజానీకము వైద్య సౌకర్యామును పొందలేరు. డబ్బు తక్కువ తీసుకొనిపోతే బీద ప్రజానీకాన్ని ఈ మిషను హాస్పిటలలో చూడరు సర్కారీ హాస్పిటల్‌లో beds provide చేసి. మందులు సక్రమముగా సరఫరాచేస్తే బీద ప్రజలకు ఎలాంటి కొరతపడదు మెదక్‌లోని మిషను హాస్పిటల్‌కు గాపడము తగ్గుతుంది. ఇది సీజను. కక్కుడు, గాయి అని వచ్చేది ఆరోగ్యకరమైన భోజనము తింటే బీమారీలు రాక పోవచ్చును. బీద ప్రజలకు మంచి ఆరోగ్యవంతమైన భోజనము ఏర్పాటు లేకపోవుటవలన వారి ఆరోగ్యము చెడి బీమారీలు తరచుగావచ్చును. బీమారీ అయినతరువాత హాస్పిటల్‌కు పోయినపుడు మందులు దొరకక పోవడము ఎక్కువ ఇబ్బందిగావుంది. నా నియోజకవర్గములో 4 హెల్తు సెంటర్సును ఏర్పాటు చేశారు. పశువులకు బీమారీవస్తే చాల ఇబ్బందిగా వుంటున్నది రామాయంపేటలో ఈ పశువులతోనే మనము పనితీసుకొంటాము ప్రతి సంవత్స

రము పశువులకిచ్చే మందులు. ఇంజక్షన్లు చాల కొరతగా వున్నవి ఏమయ్యా ఇది ఏమిటి అని డాక్టర్లను అడిగితే మందులు ప్రభుత్వము ఇవ్వడములేదు ఏమి చేయాలి అని డాక్టర్లు అంటున్నారు "నువ్వు ఏమైన శ్రద్ధ తీసుకొని దాచిపెట్టుకొనేదా లేదా అని అడిగితిని అప్పుడప్పుడు తెలుసుకొంటూ వుంటాను డాక్టర్లు కూడ మందులు తీసిపెట్టి లేవు అని వాడకంచేస్తున్నారా అనే విషయమువుంది. వారు చెడ్డపని చేయడములేదని తెలుసు. ఇక్కడకు దగ్గరగా నార్సింగిలో ఎత్తు గడ్డపై పెద్ద హాస్పిటల్ వుంది. అక్కడ బెడ్సు లేవు

మందులు లేవు డాక్టర్సు మంచి వారు కాదని అనడానికి వీలు లేదు."ఏమయ్యా హాస్పిటల్ కు వచ్చిన వారు తిరిగి పోతున్నారు మందులు ఇవ్వడము లేదట. మీ మీద information తీసుకొనివస్తారు M L As ను అడుగుతారు ఎందుకు interest తీసుకొనడములేదు. అని అడిగితే క్షేమము ఏమి చేస్తాము. అక్కడ beds కు చోటు లేదు క్రింద వేసినట్లుగా వుంటే వర్షా కాలము బీమారీలు ఎక్కువ చేసుకొంటామా అని బాధ పడ్డారు ప్రతి హాస్పిటల్ కు వచ్చే రోగులు ఎక్కువ కావచ్చు తక్కువ కావచ్చు మందుల కొరకు ఎక్కువ డబ్బును కేటాయించి ప్రజల ఆరోగ్యము కాపాడాలని మనవిచేస్తున్నాను

జిల్లా స్థాయిలో వున్న సంగారెడ్డి హాస్పిటల్ కు ఒక టి బి బీమారీ వానిని తీసుకొని పోయాను. ఈ రోగిని ఎందుకు admit చేసుకోరు అని డాక్టరును అడిగితే ఏమి చేస్తాము మందులు లేవు. Beds వేస్తామన్న స్థలము లేదని చెప్పారు ఏమిటి అని వారిని గట్టిగా అడిగితే ఎక్కువ బీమారీల వారిని తీసుకొంటాము కాని తక్కువ బీమారీల వారిని తీసుకోము అన్నారు అట్లా అన్న తరువాత ఆ రోగి దగ్గినపుడు రక్తముపడింది. ఏ మందీ రక్తము పడుతోంది టి. బి అని ఏర్పాటు వుంటే కూడ తీసుకోము అంటారు ఏమి అని అడిగితే ఎక్కువ బీమారీ వస్తే ఎక్కువ రక్తము పడేది వారిని హాస్పిటల్ లో join చేసుకొంటాము అన్నారు ఆ కడవల కొద్ది రక్తము పడిన తరువాత మనుష్యులకు ఆరోగ్యము వుండదని, ఇక్కడే ఖతం కావలసినదే కాని హాస్పిటల్ వరకు తీసుకొని పోవలసిన అవసరము వుండదని మనవిచేస్తున్నాను. అందువల్ల డబ్బువున్న వారికే సౌకర్యము లేనివారికి లేదు బీద ప్రజలు పోయి ఒక గ్రుడ్డు, డబల్ రొట్టె పాలు అడిగితే వీటి ఏర్పాటు లేదు అని, మందులు తక్కువగా వున్నవని, ప్రభుత్వము సప్లై చేస్తే రోగులకు ఇస్తాము అని డాక్టర్లు అంటారు ఉన్న వారు ఇంటి నుంచి తెప్పించుకొంటారు బీద వారి ఆరోగ్యము చెడవలసినదే అందువల్ల ప్రతి హాస్పిటల్ కు ఎక్కువ మందులు సరఫరా చేస్తే బీమారీలు తగ్గుతాయి. దానివల్ల ప్రభుత్వానికి మంచిపేరు వస్తుంది. ఆ రకంగా ప్రభుత్వము చర్యలు తీసుకొంటుందని ఆశిస్తున్నాను. ఇంకొక రోగిని ఎర్రగడ్డ హాస్పిటల్ కు తీసుకొని వచ్చితిని. టి. బి బీమారీ ఎక్కువ అయిన తరువాత హైదరాబాదు ఎర్రగడ్డ హాస్పిటల్ కు తీసుకొని వస్తాము. ఏదో మీ వంటి పెద్దలతో మనవి చేసుకొంటాము. చేస్తే వారు ఏమి చేసేది. ఏదో నాలు కొద్ది మీటింగులలో పెట్టిన తరువాత తీసుకొంటాము అనే సరికి ఇంటికి [illegible], ఆ బీమారీ ఖతం కావడం జరుగుతుంది పరిపూర్ణమైన భోజనము

లేక ప్రజల ఆరోగ్యము చెడిపోతున్నది. ప్రతి జిల్లా కేంద్రములోను టి. బి. హాస్పిటల్‌ను నెలకొల్పి అక్కడున్న డాక్టరు గ్రామగ్రామానికి tour పోయి వైద్యము చేసే ఏర్పాటు కలిగిస్తే బాగుంటుందని మనవిచేస్తూ ఈ అవకాశము నాకు ఇచ్చినందులకు అధ్యక్షుల వారికి ధన్యవాదాలు చెబుతూ విరమిస్తున్నాను.

శ్రీ డి. సత్యనారాయణ (చేవెళ్ల) :— అధ్యక్షా, వైద్యం నారాయణో హరి అన్నారు. ఆరోగ్యంగా ఉంటేనే మానవుడు ప్రతి పని చేస్తాడు. ప్రభుత్వం ప్రవేశపెట్టిన ఆరోగ్యశాఖ డిమాండ్ చేస్తే—సామాన్యంగా అనారోగ్య కనబడుతున్నది. హాస్పిటల్స్‌లో ఎన్నో పరికరాలు లేకున్నా, ఉన్నవి కూడా సక్రమంగా పనిచేయటానికి కావలసిన టెక్నిషియన్స్ లేరని—వివరంగా డాక్టర్ మూర్తిగారు, తదితర మిత్రులు విన్నవించారు. నాన్‌టెక్నికల్ మనుషులమైన మేము చెప్పే సలహాల సంగతి ఎట్లున్నా—టెక్నికల్ విషయాలు తెలిసినవారు ఇచ్చిన సలహాలైనా ప్రభుత్వం పాటించి అతి రుణాల విలువగల పరికరాలు నిరుపయోగం కాకుండా వాటిని సద్వినియోగం చేసేటట్లు ఇప్పటికైనా చర్యలు తీసుకోవాలని నేను మనవిచేస్తున్నాను. మన దేశానికి ముఖ్యమైనవి గ్రామసీమలు. గ్రామసీమ అందజేసే ఆరోగ్యం సంగతి చూడండి, ప్రయిమరీ హెల్త్ సెంటర్స్‌కు మేము పెట్టే ఖర్చు చూడండి—అని చెబుతారు. కాని మీరు ఇచ్చే డబ్బు వేతనాలు, వాహనములయొక్క రిపేర్స్, వాహనములయొక్క పెట్రోలు వీటికేగాని—మందులకు మీరు ఇచ్చేది ఎంత? అన్నది మీరు ఆలోచించాలి. అటువంటప్పుడు పేదప్రజానీకానికి చేసే సహాయం ఎంత మాత్రం ఉంటుందో ఆలోచించండి. చాలామంది సభ్యులు అన్ని విషయాలు వివరంగా చెప్పారు. ఇప్పుడు నేను మళ్లీ అవన్నీ చెబితే చర్విత చర్వణంగా ఉంటుంది. ముఖ్యంగా పట్టణాలలో ఉండే డాక్టర్లు పని వేళలలో హాస్పిటల్స్‌లోనే ఉంటే బాగుంటుంది. ఏదో—మినిస్టర్ గారినో, డైరక్టర్ గారినో చూడటానికి వెళ్లాము అంటారు. రోగులు వెడితే డాక్టర్స్ కనబడరు. నర్సులకు, వేరే ఇతరులకు యూనిఫారమ్స్ ఉన్నట్లుగానే డాక్టర్స్‌కు కూడ యూనిఫారమ్ ఉండాలి. లేకపోతే డాక్టర్ ఎవరో, వేరేవారు ఎవరో రోగులు గుర్తించటానికి అవకాశం ఉండదు. ఎడ్యుకేషన్ డిపార్టుమెంటులో బదిలీలమీద బదిలీలు ఉంటాయని చెబుతున్నాము. కాని యీ డిపార్టుమెంటులో మాత్రం ఏన్నాళ్లనుండో ఒకేచోట తిష్ట వేసుకొని అధికారం చెలాయిస్తున్నటువంటి స్టాఫ్‌ను మార్చకుండా అట్లానే ఉంచడం గమనార్హము. ఇందులో గూడుపుఠాణీ ఏమి ఉన్నది. దీనికి సంబంధించిన అధికారి ప్రత్యేకవర్గానికే ప్రాముఖ్యత ఇస్తున్నది ప్రభుత్వం ఎప్పుడైనా గమనించిందా? ఫామిలీప్లానింగ్ విషయం మిత్రుడు అహమద్ పాషా గారు చెబుతు ఏమతం చెందినవారు చేసుకొన్నా మంచిది కాదు అన్నారు. సంతోషము. ఇంకో మిత్రుడు యీ ఫామిలీప్లానింగ్ గురించి చెబుతూ మనది సెక్యులర్ స్టేటు అని మనకు యీ మాట అనేదానికి హక్కు లేదు; నేను ఏకీభవించను అని అన్నారని అనుకొంటాను. అది కూడ గమనార్హము. ఇందంతా చూస్తే—వైద్యరాజు మహారాజా యమరాజా సహోదరా అని అనిపిస్తున్నది. కనుక, బి. వి. నరసింహారావుగారు అనాటి సర్దార్ జమలాపురం కేశవరావుగారి హయాములోని బి. వి. నరసింహారావుగారు అయితే, ఆ

ప్రతి గ్రామానికి "త్రాగేనీరు" సప్లయి చేయాలనే ఉద్దేశ్యం ఉంది. ఆ స్కీమును పూర్తిగా అమలు జరపాలి Protected water supply అవసరమే కనీసం త్రాగునీటి బావులైన గ్రామానికి ఒక్కటి చొప్పున మొదట యివ్వండి ఇది కూడ లేని గ్రామాలు చాలా ఉన్నాయి. Has our Government gone by default by not asking for grants under local development works? ఇది కూడ మంత్రిగారి దృష్టికి తెస్తున్నాను ఈ సంవత్సరం C D grants యివ్వలేదు. ముగించేముందు మరల ఇంకొకసారి విజ్ఞప్తి చేస్తున్నాను త్రాగునీటి బావుల వసతి కల్పించి, ఆరోగ్య అభివృద్ధికి పాటుపడెదరని ఆశిస్తూ, శలవు తీసుకొంటున్నాను.

శ్రీ వి. నారాయణమూర్తి (పెద్దాపురం).— అధ్యక్షా! వ్యాధులను అదుపులో పెట్టినప్పుడు సమాజం ఆరోగ్యవంతముగా ఉంటుంది. అంతేకాకుండా ప్రజలకు పుష్టికరమైన ఆహారం, మంచినీరు సరఫరా చేసినప్పుడే వ్యాధుల నుండి వారు నిరోధింపబడతారు. ఈ రోజు అనేక గ్రామాలలో మంచినీరు లేక బాధ పడుతున్నారు. వేలాది గ్రామాలలో మంచినీటి సౌకర్యాలులేవు పట్టణాలలో కూడ ఇదే పద్ధతిఉంది. చాలా గ్రామాలలో వర్షాలమీద ఆధారపడి ఉన్న చెరువులు, వర్షాలులేక, మురికితో ఉండిపోయాయి ఆ మురికి నీటినే ప్రజలు త్రాగుతున్నారు. అటువంటి దుస్థితి నేడు అనేక గ్రామాలలో ఏర్పడి ఉన్నది. పెద్దాపురం తాలూకాలో, చాగలనాడు గ్రామం గోదావరికి 10 మైళ్ళ దగ్గర ఉన్నది. ఎన్నో సంవత్సరాల నుంచి త్రాగడానికి నీరులేక బాధపడుతున్నారు. ఆ చాగలనాడు మంచినీటి పథకం తయారు అయింది దానిని ఇంత వరకు అమలు జరపలేదు. ఆలూరు ప్రాంతంలో సత్యాగ్రహం ఆందోళనలు జరిగాయి. దాని మీద ముఖ్యమంత్రిగారు, అక్కడ water scheme గురించి కేంద్ర ప్రభుత్వ దృష్టికి తెచ్చారు మొన్ననే పార్లమెంటులో ఆరోగ్యశాఖా మంత్రి. గారైన శ్రీ చంద్రశేఖర్ గారు ఒక ప్రశ్నకు సమాధనం చెబుతూ, ఆ మంచి నీటి పథకం మొదటి దశను ఆమోదించినట్లు చెప్పారు జూన్ నెలలో ఆలూరు తదితర ముప్పై గ్రామాల మంచి నీటి పథకాన్ని sanction చేశాము 60 లక్షలు మంజూరు చేసినట్లుగా ప్రకటించారు. ఇది ఇంకా ఎందుకు అమలు జరపలేదు. దీనికంటె ముందుగానే చాగల్నాడు మంచినీటి పథకాన్ని ఆమోదించారు. అది ఏమైంది? మంజూరు అయినదా? లేదా? ఈ రెండు స్కీములను వెంటనే అమలు జరపాలని కోరుతున్నాను సామర్లకోట మునిసిపాలిటీ ఉన్నది. తూర్పు గోదావరి జిల్లాలో కాకినాడ, పెద్దాపురం, రాజమండ్రి తరువాత పెద్దపట్టణం అది. పెద్దాపురం పట్టణానికి నీరు పంపడానికి సామర్లకోటలో రిజర్వాయరు కట్టారు. కాని సామర్లకోటలో water supply లేదు. ఆ రిజర్వాయరు నుంచి పెద్దాపురానికి నీరు ఇస్తామని అన్నారు. అది కేవలం నామ మాత్రంగానే ఉంది. సామర్లకోటలో రెండు మంచి నీటి చెరువులు ఉన్నాయి. అవి ఎండిపోయాయి. కనీసం గోదావరి నీరు, కుళాయి చెరువు [illegible] ప్రవేశపెట్టడానికి అయినా అంగీకరించడం లేదు. [illegible]

త్రాగితే అనారోగ్యమని department వారు ఆమోదించారు. మురికితో వున్నటువంటి, అనారోగ్యకరమైన నీటిని ప్రజలు త్రాగుతున్నారు రెండు సంవత్సరాలక్రితం investigation పూర్తి అయి రిపోర్టు పంపించాము అన్నారు. సామర్లకోట మునిసిపాలిటీకి 11 వేల రూపాయలు యిచ్చారట ఆ స్కీము గురించి ఈ సంవత్సరం ఎక్కడా కనుపించడంలేదు. అందువల్ల ముఖ్యమైన పట్టణం అది. రైల్వేకూడలి, పారిశ్రామిక ప్రాంతం. ఆ పథకానికి ప్రాధాన్యము యిచ్చి అమలుజరపాలని కోరుతున్నాను. ఆహార కల్తీ నిరోధ చట్టం ఎలా అమలుజరుగుతుందో చూడండి అది అందరికీ తెలుసు. అన్ని ఆహార పదార్థాలు కల్తీతో వున్నవి మంచులూ అంతే. పెరుగులు, సిమెంటు అన్నీ కల్తీతో నిండినవే. మునిసిపాలిటీ సానిటరీ ఇన్స్పెక్టర్లు, ఏదో పోలీసువారు యిన్ని కేసులు పెట్టాలి నెలకు అన్నట్లుగా వారు కొన్ని కేసులు పెట్టడంతప్ప సరిగా పనిచెయ్యడంలేదు. ఏదో నాలుగు samples తీసుకుంటారు ఉత్పత్తి కేంద్రాలకు పోయి మొన్న సామర్లకోటలో పెరుగు అమ్ముకొనేవాళ్ళదగ్గర Sanitary Inspector sample తీసుకున్నారు. పెరుగు అమ్ముకొనేవాళ్ళదగ్గర పెరుగులో నీళ్ళుగాక ఏముంటాయో అర్థంకాదు. తీరా అనేది వాళ్లు 5 రూ.లు లైసెన్సు తీసుకోలేదని అన్నారట రూ. 1-4-0 పెనాల్టి వేశారు. ఆ విధంగా ఆహార కల్తీ నిరోధ చట్టం అమలుజరుగుతోంది. Ration depots లో చాలా అనారోగ్యకరమైన బియ్యం, ప్రభుత్వం యిచ్చే బియ్యంలో 8 ఔన్సులలోను 1½ ఔన్సులు రాళ్ళు, రెండు ఔన్సులు నూకలు వుంటాయి అటువంటి బియ్యం తినడంవల్ల అనారోగ్యం కలుగుతోందని శాసనసభ్యులు చెప్పారు స్త్రీలకు మరుగుదొడ్లు లేవు. వైద్య సౌకర్యాలు లేవు పురిటి cases వస్తే వారికి వైద్య సౌకర్యాలు లేవు ఈ అనారోగ్యాలకు కారణం ఆహార నిరోధ చట్టం అమలులో లోపం వుండటమేనని నేను భావిస్తున్నాను. దీనివల్ల గ్రామాలలో లంచగొండితనం పెరుగుతోంది. ప్రతి వ్యాపారస్తుడు కొంత మామూళ్లు చెల్లించుకుంటున్నారు. నామమాత్రంగా samples తీసుకొని పంపించడం జరుగుతోంది ఆరోగ్యశాఖ తన కర్తవ్యాన్ని నిర్వహించడంలేదు. పొదుపు అనే పేర్లుతో 10 % cut అనే పేరుతో మునిసిపాలిటీలలో పనిచేసే పాకీవారిని తగ్గించితే ప్రజలయొక్క ఆరోగ్యమును ఏవిధంగా ప్రభుత్వం కాపాడగలదు? పారిశుద్ధ్యం చేసేవారిని తగ్గించి ప్రభుత్వం చేసే పని ఏమిటి అని అడుగుతున్నాను. ఇంతకంటే అనవసరమైన దుబారాలు ఎన్నో జరుగుతున్నాయి కనీస అవసరమైన పారిశుద్ధ్య శాఖలో సిబ్బందిని తగ్గిస్తూ ఎలా ఆరోగ్యాన్ని కాపాడుతుందో ప్రజలకు ఎట్లువారి ఆరోగ్యాన్ని ప్రసాదిస్తుందో అర్థంకాకుండా వుంది. తూర్పుగోదావరిజిల్లా పెద్దాపురం తాలూకాలో ఆస్పత్రి వుంది. ఎవరో ఏనాడో నిర్మించిన పెద్ద building వసతులు లేక ప్రజలు ఎంతో బాధపడుతున్నారు. మూర్ఖమైనటువంటి Lady Doctor లేరు. స్త్రీలు అనేకమంది బాధపడుతున్నారు పెద్దాపురంఆస్పత్రిలో Lady Doctor నియమించుటకు సత్వరం చర్యలు తీసుకోవాలని మనవిచేస్తున్నాను. అలాగే X-Ray plant ను పెట్టాలని కోరుతున్నాను. ప్రభుత్వ

E S I scheme వుంది. కొన్ని పరిశ్రమలలోమాత్రమే అములులో వుంది. అక్కడకూడా complaints వస్తున్నాయి సరియైన సౌకర్యాలు దొరకడం లేదు సనత్‌నగర్‌లో రోజుకు 500 మంది ఇంజెక్షన్సుకోసం వస్తున్నారు అడ వాళ్ళకు ప్రత్యేకంగా అని ఏర్పాటుచెయ్యలేదు అందువల్ల ఎన్నో యిబ్బందులు కలుగుతున్నాయి సిబ్బందికూడా చాలా తక్కువగా వుంది. రెండు వాన్సు వుంటే అందులో ఒకటి బాగుచేయించడం జరిగింది రెండవది 10 నెలలనుండి పనిచెయ్యడంలేదని చెప్పారు అదేవిధంగా రాష్ట్రంలో యింకా చాలా పరిశ్రమలు వున్నాయి పంచదార పరిశ్రమ చాలా పెద్ద పరిశ్రమ. పొగ్గు పరిశ్రమ పెద్దది. వేలకొలది కార్మికులు పనిచేస్తున్నారు Seasonal పరిశ్రమ అని ఆ scheme ను వర్తింపచెయ్యలేదు. ఆ పరిశ్రమలలోకూడా ఈ scheme ను అములుజరపడానికి ప్రయత్నంచెయ్యాలని ప్రభుత్వానికి మనవిచేస్తున్నాను ఫాక్టరీ చట్టంక్రింద register అయిన E S I Scheme ను అములుజరపాలి చాలామంది గౌరవసభ్యులు చెప్పారు Private practice ను నిషేధించాలని. 1966 లో నిర్ణయంచేసినప్పటికీ అములుజరగడంలేదు. వాటి యిబ్బందులనుగురించి మాట్లాడారు ఇందువల్ల private గా డాక్టర్సు దగ్గరకువెళ్ళి ఆస్పత్రిలో inpatientగా చేరుటకు అవకాశం వుంటుంది. లేకపోతే out-patientగా వుండాలి ప్రజలకు ఉపయోగించవలసిన మందులు స్వంతానికి ఉపయోగించుకోవడం జరుగుతోంది. సలహాకూడా సరిగా యివ్వరు. ఆస్పత్రిలో ఈ పరిస్థితుల నన్నింటిని చక్కదిద్దుటకు ప్రభుత్వం ప్రయత్నం చెయ్యాలని మనవిచేస్తున్నాను. ప్రజారోగ్యశాఖ క్రింద ఖర్చుపెట్టే డబ్బును, రాష్ట్రంలో గ్రామాలలో వుండే జనాభాను పోల్చుకున్నప్పుడు హెచ్చు మొత్తం ఖర్చుపెడుతుంది కాని సద్వినియోగం అవడం లేదు. కాబట్టి ప్రభుత్వం వీటన్నింటిని పరిశీలనచేసి సరిదిద్దుకొనుటకు ప్రయత్నించాలని మనవి చేస్తున్నాను

శ్రీ వి నరసింగరావు (మదనపల్లె) —అధ్యక్షా, ఆరోగ్య. వైద్య శాఖా మాత్యులు ప్రవేశ పెట్టిన demand ను బలపరుస్తూ నాకు తోచిన కొన్ని సూచనలు చేయదలచినాను. "There is an old saying which says–there are two professons that live one she misfortunes of humanity. One is the medical profession and the other is legal profession" దురదృష్టవశాత్తు వ్యాధి గ్రస్తుడైన వ్యక్తి. ఒక డాక్టరు వద్దకు మందు కోసం వెడితే, శాంతంగా, నమ్రతతో ఆ డాక్టరు పలకరించి, విచారించి, వ్యాధి గ్రస్తునికి కావలసిన మందు యిస్తే అది కొంత మెరుగయ్యే పరిస్థితులు వుంటాయి. అందుకనే Doctor personality చాలా important అని అంటారు ఆ విషయంలో మన ప్రభుత్వంనడిపే hospitals లో అపుడపుడు చాలా complaints వస్తూ వుంటాయి, డాక్టర్లు కసురుకుంటూ వుంటారు. ప్రభుత్వంనడిపే ఆస్పత్రులలో, ముఖ్యము పత్రులలో వచ్చేటటువంటి patients సక్రమంగా చూడాలనే బాధ్యత

గల డాక్టర్లు లేకపోతే ప్రభుత్వానికి చెడ్డ పేరు వస్తుంది. అది మనకందిరికీ తెలిసిన విషయమే చాలా complaints అపుడపుడు వస్తూవుంటాయి దీని గురించి. ప్రభుత్వవడిపే hospitals కాకుండా వాటికి parallel గా massionery hospitals పెట్టారు ఆ hospitals లో అన్ని సౌకర్యాలు వున్నాయి, డాక్టర్లు కూడా ఎప్పుడు పిలిస్తే అప్పుడు వచ్చి వాళ్ళకు కావలసిన మందులు యిస్తూ వుంటారని మనకు తెలుసు. Missionery hospitals లో cleanliness చాలా బాగుంటుంది గాని. Government hospitals లో చాలా తక్కువగా వుంటుందని మనం వింటూనే వుంటాం అందుచేత డాక్టర్లకు ఈ patients ను నమ్రతతో, శాంతంగా, చూచి, సకాలంలో మందులు యివ్వవలసిందని అపుడపుడు repeated instructions ప్రభుత్వం యిస్తేనేగాని, లేకపోతే మనం criticism ను face చేయవలసి వుంటుంది. అంతేకాక ఈ budget లో కేటాయించిన డబ్బు చాలా తక్కువ అని అందరికీ తెలిసిందే ప్రభుత్వం చాలా hospitals లో, జిల్లా headquarters hospitals లో కూడా తాలూకా headquarter లో specialists ను appoint చేస్తున్నారు. Equipments కూడా supply చేస్తున్నారు చాలా సంతోషమైన విషయం అయితే తాలూకా headquarters hospitals లో specialists చాలా తక్కువ అసలు అక్కడ లేదని అనుకుంటాను ఈ specialists అన్ని hospitals లో వేయాలని నేను మనవి చేస్తున్నాను. అంతేగాకుండా తాలూకా hospitals లో blood దొరకడం లేదు రక్తం దొరకకచచ్చిపోయిన patients ఎంతో మంది వున్నారు. సమయానికి blood దొరకడం లేదు కాబట్టి ప్రతి headquarters hospital లో కూడా blood పెట్టి, దాని preservation కు కావలసిన equipment యిస్తేనేగాని. patients చాలా యిబ్బందులు కలుగుతాయనే విషయాన్ని మంత్రిగారి దృష్టికి తీసుకువస్తున్నాను. అసలు district headquarters hospital కు ఒక Superintendent ను, మిగతా hospitals inspection కు D M O ను యేర్పాటు చేయడం జరిగింది. ఇప్పుడు కొంత వరకు Superintendent కు, D M O కు తకరార్లు యేర్పడిన విషయం చాలా మందికి తెలుసు. Superintendent, D M O. కు Headquarters hospital పైన control లేదని చెప్పడం మనం వింటూనే వున్నాం కాబట్టి overall control for the D M.O including the district headquarters hospital కు ఒక senier doctor ను వేసి, control లో పెడితేనేగాని, లేకపోతే ఒక cadreలో వున్న యిద్దరు డాక్టర్లు ఒక జిల్లా headquarters లో వుంటే వారియిరువురి మధ్య వచ్చిన తగాదాలవల్ల యిబ్బందులు యేర్పడబోతాయి. కనుక ఇది చాలా ముఖ్యమైన విషయంగా భావించి మంత్రిగారు తగిన చర్య తీసుకోవాలని కోరుతున్నాను తాలూకా head quarters ambulance cars లేవు Rural areas లో hospitals లేని విషయం అందరికి తెలిసిందే. కొంత మంది కాన్పులకు, వ్యాధి వచ్చిన రోగులు బండ్లు వచ్చే వరకు దారిలోనే చనిపోయిన విషయం అందరికి తెలిసినదే. కొన్ని maternity cases దారిలోనే కని

పంచాయితీ అయిన cases వున్నాయి. కనుక ఒక ambulance ప్రతి తాలూకా headquarter లోను పెడితే, సమయం వచ్చినపుడు పోయి patients ను తీసుకురావడానికి చాలా సౌకర్యంగా వుంటుంది. కనుక ఆ యేర్పాట్లు చేయాలని మంత్రిగారిని కోరుతున్నాను. ఈ demand లో rural areas కు తగిన medical సౌకర్యాలు లేవు. Primary health centres తప్ప యేవో rural dispensares అని వున్నాయి అక్కడ appoint చేయబడ్డవారు village squads అని appoint చేయబడ్డారు వీరిని licnsed murders అని కూడా అంటువుంటారు వ్యాధిని తెలుసుకోకుండా తనకు తోచిన మందు యిచ్చినందువల్ల చాలా మంది చచ్చిపోయిన cases వున్నాయి వారికి lincence యిచ్చారు Rural dispensary కి appoint చేసారు సక్రమంగా మందులు యివ్వడం తెలియనటువంటి doctors వున్నారని మనవి చేస్తున్నాను L F dispensaries కూడా వున్నాయి అందుచేత చదువుకున్న, డాక్టర్లను, L M P ని అయినా appoint చేస్తేనేగాని, ఈ squad ను appoint చేసినందువల్ల చాలా యిబ్బందులు యేర్పడుతున్నాయి. చాలా అవకతవకలు జరుగుతున్నాయని మీకు మనవి చేస్తున్నాను. అంతేకాకుండా primary health centres కు కేటాయించిన డబ్బు జీతాలకు, car petrol కు, repairs కు మాత్రమే ఖర్చు అయిపోతోంది మందులకు మిగతా వాటికి చాలదు ప్రతి primary health centre కు 4 maternity centre యేర్పాటు చేయబడుతున్నాయి. ఒకటి headquarters లోను, మిగతా మూడు బయట areas లోను యేర్పాటు చేయబడినాయి. తెల్లవారే సరికి ఈ integration scheme క్రింద Doctor medical officer గా ప్రవర్తిస్తాడు, మధ్యాహ్నం నుంచి Health officer గా బయటకు వెళ్ళి ఈ maternity centres ను inspection చేయడానికి బయలుదేరుతాడు. అయితే Health officer గా maternity centres ను isnpet చేసి రావడం తప్ప డాక్టరు గ్రామానికి వచ్చినట్లుగాని, మందు మీకు యివ్వడానికి విచారించినట్లుగాని తెలియడం లేదు. Maternity Centres కు చూచివచ్చినట్లు గ్రామాల్లో తెలియకుండా వుంది ప్రతి maternity centre లో కూడా ఒక compounder ను పెట్టి కావలసిన డబ్బు యిచ్చి, వారం వారం డాక్టరు పోయి patients ను చూసే సౌకర్యాలు కలుగజేస్తేనే గాని, లేకపోతే యే మాత్రం medical and, rural areas కు యిచ్చిన వాళ్ళం కామని నేను మనవి చేస్తున్నాను. ఆయుర్వేద హాస్పటల్సును అక్కడక్కడ యేర్పాటు చేశామని చెప్పారు. అల్లోపతికన్నా బాగా పని చేసే పురాతనమైన సైన్సు గ్రామాలలో అనేక రకాలైన మూలికలున్నాయి. వాటి ద్వారా దీర్ఘకాలిక వ్యాధులను సైతం నయం చేస్తున్నారని అందరికి తెలుసు. అటువంటి చిటకా వైద్యమును హాస్పటల్సులో ఉపయోగిస్తే బాగుంటుందని అభిప్రాయపడుతున్నాను. కీ. శే. రాజేంద్రప్రసాద్ గారు శ్రీశైలంలో ఒక herbarium యేర్పాటు చేశారు. అది యేమయినదో యెవరికి తెలియడం లేదు. మూలికలయందు అనుభవమున్న వారి వద్ద నుండి వాటిని సేకరించి వాటిని herbarium ద్వారా ఉపయోగించేట్లు చేయాలి. గ్రామాలలో D D T spray చేస్తూ వుంటారు,

మొదట యెక్కువ శాతంగల D D T spray చేస్తారు. తరువాత యీ శాతం తగ్గడంవలన క్రిములు చనిపోకుండా వుండడమే కాకుండా నల్లులు యెక్కువ అవుతున్నట్లు గ్రామాలలో ఆందోళనగా వుంది. ఇతర క్రిములు కూడా చనిపోయేట్లుగా యీ D D T శాతం హెచ్చించి spray చేయవలసిందిగా మంత్రిగారికి మనవి చేస్తున్నాను. అంటువ్యాధులుగల వారు గ్రామాలలో అనేక మంది వుంటున్నారు. వారి ఫోటో ప్రభుత్వానికి అందడం లేదు గ్రామాలలో కుష్టురోగుల గురించి కమిటీలు యేర్పాటు చేయాలని డిమాండులో వుంది. క్షయ, చర్మ వ్యాధులుగల వారు కూడా గ్రామాలలో అనేక మంది వున్నారు. మందులు తీసుకొను స్తోమతు లేనందువలన మందులు వాడడం లేదు. కనుక సర్పంచులు, హెల్తు యిన్‌స్పెక్టర్లు గ్రామాలలో వున్నటువంటి అంటువ్యాధులగలవారి ఫోటోగ్రాఫ్ సేకరించి, వారిని హాస్పటల్సుకు పంపించే యేర్పాటుచేసినచో యీ అంటువ్యాధులు వ్యాప్తి జరగదని మంత్రిగారికి మనవిచేస్తున్నాను Public Health Department, Medical Department integrate చేయడం మంచిదే. కాని కొంతవరకు ఆరోగ్యం చేయుటకు కొంత శ్రమ తీసుకోడానికి Public Health Department కు identity వుండడం మంచిదని మనవి చేస్తూ శెలవు తీసుకుంటున్నాను.

శ్రీ సి. వి కె. రావు — అధ్యక్షా, ఈ మెడికల్ డిమాండు చాలా ప్రధానమైనదిగా భావిస్తున్నాను ఎందుచేతనంటే మానవుని సాంఘిక జీవితంలో పుట్టినది మొదలు చనిపోయేవరకు కూడా qualified medical service వుండడం వలననే సమాజంలో మానవుని యొక్క జీవితం సాఫీగా సాగిపోవుటకు అవకాశం కలుగుతుంది జ్ఞాని మొదలు పామరుని వరకు కూడా వారి ఆరోగ్య విషయం వారికే తెలియదు. సమాజంలో తన విధులను సక్రమంగా నిర్వహించాలంటే ఆరోగ్యం ప్రధానం. ఆరోగ్యం సక్రమంగా వుండాలంటే డాక్టరు అవసరం. మానవులను తప్పించుకొనవచ్చు గాని డాక్టర్లను తప్పించుకొనడం సాధ్యపడదు. ఈ విషయంలో వాదోప వాదాలుండవని భావిస్తున్నాను రెండు రకముల మందులు కాని రెండు రకాల మానవులుండవచ్చు కనుక యీ శాఖను బహు సమర్థవంతంగా నిర్వహించాలనేదే నా ఉద్దేశ్యం, మంత్రిగారి ఉపన్యాసం పూర్తిగా విన్నాను కాని వారి ఉపన్యాసం ముగింపు విషయంలో నేను అంగీకరించడం లేదు. ఈ శాఖలో యేమాత్రం కోత పెట్టుటకు వీలులేదు. బహుశా మంత్రిగారు నాకు మాత్రమే కాకుండా. డిపార్టుమెంటుకు కూడా కొత్త అయి వుండవచ్చు ఈ డిమాండుపై దాదాపు 20 మంది సభ్యులు ఉపన్యసించారు. కాని సామాన్య మానవుల గురించి తగిన శ్రద్ధ తీసుకొనడం లేదన్నట్లు ఉపన్యాసములు తెలియ జేస్తున్నాయి. హోదాతో నిమిత్తం లేకుండా, హాస్పటల్‌కు యెవరు వెళ్ళినప్పటికీ తారతమ్యం చూపరు. అలా చేయకతప్పదు. అది ప్రభుత్వం యొక్క విద్యుక్తధర్మం. ఈ డిపార్టుమెంటు విషయంలో యెలాంటి interference వుండరాదు. సంపూర్ణ స్వేచ్ఛవుండాలి సాంఘిక ధర్మం నిర్వర్తించుటకు ప్రభుత్వం అలవాటు పడాలి. ఇక్కడ వచ్చిన తగాదా అంతా కూడా

ఈ శాసనసభలో చర్చించే విషయాలన్ని కూడా సాంఘిక ధర్మం గురించి హోరా హోరీ పోరాటం సాగుతున్నది. అందుచేత సాంఘిక ధర్మాన్ని నిర్వర్తించే విషయంలో అది అలవడేటట్లయితే ఇటువంటి service ను సమర్థవంతంగా సక్రమంగా నిర్వర్తించడానికి వీలవుతుంది. ఇది ఊరికే ఉద్యోగాల రీత్యా Department రీత్యా తెలంగాణా versus ఆంధ్ర అనే integration అని ఈ పద్ధతిలో, ఆ పద్ధతిలో చేసేటటువంటి విధానం కాదు, మన మంత్రిగారు తెలివైనటువంటి వారు అని వింటున్నాను వారు నిజంగా యువకులు కూడా తెలివైనటువంటి వారే, అయితే ఈ విషయంలో specialists యొక్క ఉద్దేశాన్ని ఖచ్చితంగా తీసుకోవాలి. Integration కాదనరు ఎందువల్లనంటే ఆరోగ్య విషయంలో జన సమూహం ఆరోగ్యంగాని, వ్యక్తి ఆరోగ్యంగాని ఇవి రెండు విధానాలలో లేవు. వ్యక్తి ఆరోగ్యము చూడడంలో జనసమూహము యొక్క ఆరోగ్యము చూడడం అవుతుంది కనుక Medical Department యొక్క బాధ్యత ఒక్కొక్క మనిషిని చూడడంలో బహుజనాన్ని చూడడం అవుతుంది బహుజనాన్ని చూడడంలో ఒక్కొక్క మనిషి యొక్క ఆరోగ్యం చూడడం అవుతుంది కనుక integration సహజమైనటువంటిది అయితే integration అమలు పెట్టేటప్పుడు మనము ఏ పంథలో పోతున్నామో గమనించవలసియుంటుంది. Integration అమలు పెట్టేటప్పుడు నిజంగా ఇందులో చాలా బాధ్యతలను ఖచ్చితంగా నిర్ణయించారు. డాక్టరుకు సంబంధించినంత వరకు patient వచ్చినాడా లేదా, దేశంలో రోగాలు ఏ పరిస్థితిలో ప్రవహిస్తున్నాయి, దీనిని అరికట్టడం ఎట్లా, అది ఒకటి తప్ప ఇంకొకటి లేనేలేదు. ఈ Department కు రోగాలు ఎట్లా ఉన్నాయి, ఏ విధంగా ఉన్నాయి, హెచ్చు అవుతూన్నాయా, తగ్గుతున్నాయా దీనిని అరికట్టడం ఎట్లా అనే దృష్టితప్ప ఇంకొకటి లేనేలేదు. డాక్టరుకు సంబంధించినంతవరకు రోగులు తనదగ్గరకు వచ్చినప్పుడు ఏ మందు వేయాలి అనేదృష్టితప్ప ఇంకొకటి లేనేలేదు. అయితే అది సక్రమంగా సమర్థవంతంగా నడవాలి అన్నట్లయితే ఇతర సాంఘిక కారణాలు మనము తీసుకోవలసియుంటుంది. ఈ పరిస్థితులలో integration మనము చేసినప్పుడు ఇందులో ముఖ్యంగా డాక్టర్లకు అసంతృప్తి కలుగజేసే విధానములో యంత్రాంగం పనిచేయడానికి వీలు లేదు దురదృష్టవశాత్తు ఈ integration లో కొన్ని లోపాలు ఉన్నాయి అవి సరిదిద్దుతారని నేను ఆశిస్తున్నాను. Duties ను నిజంగా political machinery నిర్ణయిస్తుంది. ఒక secialist ను ఒక political machinery నిర్ణయిస్తున్నది. Political machinery నిర్ణయించినప్పుడు చాలా జాగ్రత్తగా ఉండాలని నేను హెచ్చరిస్తున్నాను. ఎందుచేతనంటే, ఉదహారణ ఇస్తున్నాను, అయితే కొంతమంది అర్థంచేసుకోవచ్చు, అర్థంచేసుకోకపోవచ్చు, Soviet Union లో విప్లవం వచ్చిన తోడనే వ్యాసవలా వంటి Scientist interference కావడం, దానికి సంపూర్ణమైనటువంటి స్వేచ్ఛ ఇవ్వడం జరిగింది. వ్యాసవలా అనే Scientist Soviet విధానాన్ని అంగీకరించడా లేదా అనేది సమస్య కానేకాదు. వ్యాసలా దేశానికి అవసరమైనటువంటి శాస్త్రజ్ఞుడు. అటువంటి శాస్త్రజ్ఞుని యొక్క వ్యక్తిగత భావాలతో మనకు సంబంధంలేదు సంపూర్ణమైనటువంటి స్వేచ్ఛ Jeorge చక్రవర్తి పెట్టుబడిదారీ విధానంలో

కూడా, పూర్తిగా ఆ పనిని పొగిడి ఆశించే దాంట్లోకూడా ఆతడు వ్యక్తిగత భావాలతో లెక్క చేయకుండా సంపూర్ణమైన స్వేచ్ఛ, కావలసినటువంటి fundy ఆయనకు పెట్టింది కనుక integration సిద్ధాంత సూత్రము మంచిదే; అయితే దానిని అమలు పెట్టేటప్పుడు, duties సరిగా department తెలుసుకొని నిర్వహించవలసి యుంటుంది కనుక ఈ duties నిర్వహించేటప్పుడు D H M.Os. duties నిర్వహించి తదుపరి Dy M. Hos. duties నిర్ణయించలేదు, ఇది గమనించవలసి యుంటుంది. నాయొక్క మనవికూడ, డాక్టర్లకు private practice నిజంగా ఉండకూడదు. మన దేశంలో National Health Service development కావాలి. ప్రతి పౌరునికి కూడ Health service free గా ఉండాలి. Health Services డబ్బు పుచ్చుకొని చేయడానికి వీలులేదు. నిజానికి చూచినట్లయితే, ద్వంద్వ విధానము ఉన్నది ఈ ద్వంద్వ విధానము వలన public service ముఖ్యంగా Govt. service లో డబ్బు సమస్యతేనేలేదు. ఈ నాడు ఈ సామాజిక వ్యవస్థలో ఒక విధమైన రాబడికి private practice అని పెట్టడం సరియైనటువంటిది కాదు. అది సంపూర్ణంగా తొలగించి అందుకు తగినటువంటి remuneration ఏర్పాటు చేయవలసి యుంటుంది కనుక D M H O విషయంలో నిజంగా డబ్బు పుచ్చుకొని certificates ఇచ్చేది రద్దుచేయడం మంచిదని నేను భావిస్తున్నాను. కనుక ఈ విషయంలో ఆరోగ్యం బాగా ఉండాలన్నట్టయితే శరీరం పుష్టికరంగా ఉండాలి. నిజానికి ఆ item ను ముందు పెట్టవలసినటువంటి దన్నమాట. కనుక తగినటువంటి ఆహారం, కండరము, రక్తప్రవాహానికి తగినటువంటి శక్తి సామర్థ్యం లేనిదే ఆరోగ్యం బాగా ఉండదు. మన దేశంలో బహుజనం పేదలు, నిరుపేదలు తిండిలేక మలమల మాడి పోయేటట్టయితే leproery నే కాదు, cancer అనేదే కాదు, గుండె జబ్బులే కాదు అన్ని వ్యాపిస్తున్నాయి కనుక ఈ నాడు సుమారు లక్షకు 59 8 మందికే మందులు ఇస్తున్నాము అనేటట్లయితే మన దృక్పథము మారాలి కనుక ఇందులో కోతలన్నీ రద్దు చేసుకోమ్మని నేను మంత్రిగారిని కోరుతున్నాను. Medical దాంట్లో కోతలు అనేటట్టయితే మనుష్యులు చచ్చిపోవడానికి మనము ఒక శాసనము చేస్తున్నామన్నమాట. అందుచేత ఈ విషయంలో శ్రద్ధ వహించమని మంత్రిగారిని కోరుతూ వారికి అభినందనలు అర్పిస్తున్నాను.

శ్రీ సి హెచ్. వెంగయ్య:—అధ్యక్షా, మనకు రాష్ట్రంలో అవసరమైన Medical colleges స్థాపించు కొన్నాము. మరి ఏటేటా Medical college నుంచు సుమారు 1500 మంది డాక్టర్లను ఉత్పత్తి చేస్తున్నాము. పోతే నేను తీవ్రంగా ఆలోచించిన తరువాత, మనము ఈ college నుంచి బయటపంపే వాళ్లందరిని సక్రమమైనటువంటి డాక్టర్లుగా తయారుచేసి పంపించడం లేదేమో అనే భయము నాకు కలుగుతున్నది ప్రభుత్వం Medical colleges యొక్క admissions మాత్రం మరిmerit పైననే ఏర్పాటు చేసినారు, చాలా సంతోషించివలసినటువంటి విషయం ఒక college విద్యార్థి చేరినప్పటి

నుంచి తిరిగి ఆయన M B B S. పట్టా తీసుకొని బయటికి వచ్చేటంత వరకు జరిగేటటువంటి తతంగం చూస్తువుంటే మనం నిజంగా డాక్టర్లు బయటికి వచ్చిన తరువాత ప్రజలకు సేవచేసే రీతిగా సమర్థ వంతంగా డాక్టరు వృత్తిని నెరవేర్చే విధంగా తయారుచేసి బయటకు పంపిస్తున్నామా అనే అనుమానం కలుగుతున్నది. బహుశా మీకు కూడా కొంతవరకు అనుభవము అని అనుకొంటున్నాను. ఈ నాడు M B B S చదివే విద్యార్థులందరు కూడా Government పరీక్ష వచ్చేవరకు M B B S final pass అయ్యే లోపల ఎంతమంది రాజకీయవాదులను approach. అయ్యేది, అవస్థ పడేది అది ఒక వ్యాపారంగా సాగుతున్నదేమో అనే భయము నాకు కలుగుతున్నది ఇటీవల ఒక విద్యార్థి final M B B S students నా దగ్గరకు వచ్చి ఎంతో కష్టపడుతూ చెప్పాడు ఆ విద్యార్థి నాకు బాగా తెలుసు. చక్కని మార్కులు తీసుకువచ్చి M B B. S లో చేరినాడు. ఎక్కువ కూడా ఏమి సిఫార్సులేక pass అవుతూ వచ్చాడు. Final year వచ్చిన తరువాత భయపడ్డాడు. ఏమయ్యా నీకెందుకు ఈ భయము వచ్చింది. అంటె, అందరు సిఫార్సులు చేయించుకొంటున్నారు examiners దగ్గరపోయి ఇక నేను చేయించుకోకపోతే defaulter అవుతానేమో అనే భయము కలుగుతుందని చెప్పినాడు ఈ సందర్భమున ఒక విషయాన్ని కర్నూలు Medical College studentsలో ఉన్నటువంటి అభిప్రాయాన్నిబట్టి చెప్పుతున్నాను. ఈ examiners గా మన రాష్ట్రములో పనిచేసే physicians, surgeons ను వేయకుండా ఇతర రాష్ట్రాలవారు ఇక్కడకు వచ్చి ఈ విద్యార్థులను పరీక్షచేసి pass చేసే రీతిగాచేస్తే బాగుంటుందేమోనని మంత్రిగారికి సూచిస్తున్నాను. ఒది మన స్థాయిలో జరిగే పని కాకపోయినప్పటికినీ, All India level లో అన్ని రాష్ట్రాల Health Minister Conferences' జరిగే సందర్భంలో ఈ సూచన పెడితే మంచిదేమో అనిపిస్తుంది Merit పైన admission జరుగుతున్నాయి. గాని merit పైన డాక్టర్లను బయటికి తీసుకురాలేకపోతున్నాము మనము చూస్తూనే ఉన్నాము కొన్ని దృష్టాంతలు M B B S పట్టా తీసుకొని వచ్చిన డాక్టర్లు చాలా మంది intravenous injections ఇవ్వడానికి కూడా చేతకాదేమో అనిపిస్తుంది కొంతమంది అనుభవంమీద patients చెపుతూ ఉండారు, డాక్టర్లకంటే ఈ House Surgeons కంటె, Nurses ఎక్కువ నుశితంగా బాగా చాకచక్యంగా intravenous injections ఇస్తున్నారని, కనుక దీనిని చాలా దీర్ఘంగా ఆలోచించాలి. దాదాపు అన్ని కాలేజీలలోకూడా ఇదే విధానము ప్రాకిపోయింది Medical College విద్యార్థి బయటపడేదానికి ఏన్ని మార్గాలు అవలంబించాలో అన్ని మార్గాలు అవలంబిస్తాడు. ముఖ్యంగా recommendations పైవ pass అవుతాము అనే భావము ఉన్నది కనుక వేరే రాష్ట్రాలనుంచి examiners ను, Surgeons ను Physicians ను అది కూడా మైసూరు, మద్రాసు రాష్ట్రములనుంచి కాకుండా ఎక్కడో North India నుంచి వస్తే బాగుంటుందేమో అనిపిస్తుంది పోతె, రెండవది, ఈ నాడు ఈ డాక్టర్లను వారు 6 సంవత్సరాలు, 7 సంవత్సరాలు Medical College లో చదివి వాళ్లు అక్కడ fans క్రింద, electricity సౌకర్యాలు అంతా బాగా అనుభవించిన వాళ్లను

తీసుకొనిపోయి పల్లెలలో Primary Health Centres కు వేస్తున్నారు వీరు విధిగా రెండు సంవత్సరాలు ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్స్ మెడికల్ ఆఫీసర్లుగా పనిచేయాలని నిబంధన పెట్టారు కాని వారు ఏమాత్రం పల్లెలలో జీవితానికి సర్దుబాటు చేసుకోలేకుండ ఉన్నారు కనుక వారిని MBBS degree తీసుకున్న వెంటనే PHCs కు వేయకుండ కొన్ని సంవత్సరాలు వేరే హాస్పిటల్సులో ఉంచి అక్కడ కొంత అనుభవం సంపాదించిన తరువాత ప్రైమరీ హెల్తు సెంటర్సులో వేస్తే ప్రయోజనకరంగా ఉంటుంది గ్రామాలలో ప్రజలకు ఉపయోగపడే రీతిగా పనిచేయుటకు అవకాశం ఉంటుంది.

సివిల్ సర్జన్స్, ప్రొఫెసర్స్ ట్రాన్స్‌ఫర్స్ విషయమై ప్రభుత్వం చాల నిందమోస్తోంది మూడు నాలుగు సంవత్సరాలు ఒక చోట ఉన్న తరువాత విధిగా ట్రాన్స్‌ఫర్ చేయాలని ఉన్నదిగాని కొందరు ఒక్కచోట పదేళ్లు, ఇరవై ఏళ్లు పాతుకుపోయి ఉండటంవల్ల వారిని ప్రభుత్వం కదిలించలేదేమో ననే భయంగా ఉన్నది ఇక్కడ హైదరాబాదులో ఉండే పది ఇరవై సంవత్స రాలు ఇక్కడనే ఉండిపోతున్నారు. వారు Experts అయినప్పటికీ, Experts అనేవారు విశాఖపట్టణం, గుంటూరు, కర్నూలులోకూడ అవసరమే. కనుక అందరినీ ఎలాంటి నిర్మొగమాటంలేకుండ, పక్షపాతంలేకుండ అయిదారు సంవత్స రాలు ఉన్నవారిని ఇతరులచోట్లకుకూడ పంపి అక్కడకూడ వీరి శక్తిసామర్థ్యాలు చూపించేట్లు అవకాశం కలుగజేయలని కోరుతున్నాను

T. B Hospital లో యీనాడు bed-strength ఎక్కువ చేయాల్సిన అవ సరమే కాకుండా మొబైల్ వాన్స్‌పెట్టి T B. Specialists ను గ్రామాలకు పంపడం మంచిదని అభిప్రాయపడుతున్నాను.

Maternity Hospitals కూడ చెప్పుకో తగినవన్ని లేవు. ప్రతి తాలూకా హెడ్ క్వార్టర్సు హాస్పిటల్ కనీసం Maternity Lady Doctor ను వేయాలని, కనీసం R D హెడ్‌క్వార్టర్సు హాస్పిటల్ అయినా Lady Doctor ను విధిగా ఉంచడానికి చర్యలు తీసుకోవాలి.

మార్కాపురం తాలూకాలో అర్ధవీడు ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటరు ఉన్నది. 1958 పూర్వం పంచాయతి సమితి ఏర్పడక ముందు 10 వేల రూపాయలు డిపా జిటు ప్రజలు వసూలుచేసి కట్టారు. అదే ఏమైనదో తెలియకుండ ఉన్నది. ప్రజలు కట్టిన డబ్బు వాపసు యివ్వమంటే అది ఏ డిపార్టుమెంటులో ఉన్నదో తెలియడంలేదు. తిప్పాయపాలెందారు—10 వేలు విరాళాలు వసూలు చేసి కట్టారు. భూమి ధానం చేశారు—రిజిస్టరు చేశారు కూడ. అక్కడ ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటరు యిప్పించాను ప్రయత్నం చేయాలని విజ్ఞప్తి చేస్తూ విరమిస్తు న్నాను—

శ్రీ నిరంజనరావు (మల్లేశ్వరం) :— అధ్యక్షా! మనకు స్వరాజ్యం వచ్చి 20 సంవత్సరాలు అయి, మూడు ప్రణాళికలు జరిగినా కూడ నూటికి 70, 80 వంతులు ఉన్న గ్రామీణ ప్రజలకు సరైన వైద్య సదుపాయాలు జరగలేదు

ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్సు ఏర్పాటు చేశాము అనవచ్చు. అయితే ఒక్కొక్క సమితిలో ఉన్న 80 వేల జనాభాలో అక్కడ ఉన్న అయిదారు వేల జనాభాకే గాని మిగిలిన 70, 75 వేల జనాభాకు అది ఉపయోగ పడుటలేదు. డాక్టర్సు పోయి అక్కడక్కడ సబ్ సెంటర్సు చూస్తున్నప్పటికీ కమ్యూనికేషన్సు లేక దాదాపు 8, 9 మైళ్ళ లోపలికి వెహికిల్సు పోలేక idle గా ఉండడం, లేకపోతే మరొకచోట తిరగడం జరుగుతోంది. పోనీ అక్కడ మందులు కూడ ఎక్కువ సరఫరా చేయడం లేదు సెంట్రల్ డిపో చేసేది చాలా అధ్వాన్నంగా ఉన్నది నేను ఒకసారి పంచాయతీ సమితి అధ్యక్షునిగా 6 వేల రూపాయల మందులు కావాలని వ్రాస్తే వారు నాలుగు మాసాల అనంతరం—మావద్ద రెండు వేల రూపాయల మందులే ఉన్నవి, పంపుతున్నామని చెబుతూ ఆ రెండు వేలకు transport charges అనరు. రు 800 చార్జి చేసి పంపారు అనగా మందుల ఖరీదులో దాదాపు మూడో వంతు యీ చార్జెస్ క్రింద కట్టాల్సి వచ్చింది. ఇంతంత చార్జి చేయడం—పంచాయతి సమితి ఇండెంట్ పెట్టినా హెడ్ క్వార్టర్సు హాస్పెటల్ ఇండెంట్ పెట్టిన ఏ విధంగా honour చేస్తున్నారో, ఎతెంత చార్జి చేస్తున్నారో అనేది క్షుణ్ణంగా పరిశీలన చేయాలి

తాలూకా హాస్పిటల్స్‌లో bed-strength increase చేశామని యీ స్టేటు మెంటులో చెప్పారు. మన రాష్ట్రంలో 180 తాలూకాలుంటే 280 beds increase చేశామని చెప్పారు ఒక్కొక్క తాలూకాకు 1½ bed వంతున వచ్చింది. ఈ తాలూకా హెడ్ క్వార్టర్సు హాస్పిటల్సులో అయినా bed strength increase చేసియుంటే బాగుండేది అది జరగకపోతే ప్రజల అభిప్రాయాలు ఏ విధంగా ఉన్నవో మనము గమనించడంలేదనే నింద వస్తుంది

ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్సులో మెడికల్ కాలేజీలనుంచి వచ్చినవారిని వెంటనే డాక్టర్సుగా వేయడం బాధగా ఉన్నది. వారికి ప్రజలతో ఏ విధంగా నడుచుకోవాలో అనుభవం ఉండదు వీరిని హాస్పిటల్సులో వేస్తే సీనియర్ డాక్టర్సు క్రింద పనిచేసి, అనుభవం సంపాదించుకుంటారు P. H Centres లో అనుభవం ఉన్నవారిని వేయాలని కోరుతున్నాను. Rural Dispensaries అనేవి పూర్వం జిల్లా బోర్డు ఉండగా వచ్చినవేగాని యీమధ్య ఎక్కడా open చేయడంలేదు. 5 వేల జనాభాకు ఒక్కటి చొప్పున అవి పూర్వం ఉన్న రూల్సు relax చేయాలి. 5 మైళ్లు దాటితేనే మరొకటి పెట్టాలనే నిబంధన కష్టంగా ఉన్నది. ఇది సడలించి ఎక్కువ Rural Dispensaries తెరవడానికి అనుమతించాలి District Headquarters Hospitals లోపరిస్థితి నేను యిటీవల ఒక హాస్పిటల్‌కుపోతే అక్కడ డిఫ్తీరియా టెస్టుకు కావలసిన మందులులేవు, 3 సంవత్సరాలైనది—indentచేసి రాలేదన్నారు. District Headquarter's Hospital లో రోగిని ప్రైవేటు వారి వద్దకువెళ్లి టెస్టు చేయించుకురమ్మని చెప్పడం అవమానకరమైనటువంటి సంగతి. X'Ray Plant పాడైనప్పటికీ 6 నెలలకు, సంవత్సరానికికూడ మరమ్మతు చేయడం లేదు. అదేమంటే, విశాఖపట్నంనుండి ఎవరోరావాలి అంటున్నారు. మనకు ఎక్విప్‌మెంట్ ఉండి, ఆ ఎక్విప్‌మెంట్‌ను కూడ పనిచేయించుకోలేకుండా ఉన్నామంటే.

యీ విషయంలో ప్రభుత్వం వెంటనే రాష్ట్రం మొత్తంయున ఐదారు మొబైల్ టెక్నీషియన్స్‌ను ఏర్పాటుచేసి, ఎక్కడైతే యీ ఎక్స్‌రేప్లాంట్‌గాని కార్డియోగ్రాంగాని పోతే వెంటనే 15 రోజులలో దానిని మరమత్తు చేయించటానికి ఏర్పాటు చేయాలి. అట్లా చేయకపోతే ప్రజలలో ఒక రకమైన అసంతృప్తి ఏర్పడటమే కాకుండా, ప్రభుత్వ పరిపాలమీదనే అపనమ్మకం ఏర్పడి ప్రభుత్వం వారు అశ్రద్ధగా ఉంటున్నారు అనే అభిప్రాయం కలుగుతుంది. అది చాలా శోచనీయమైన పరిస్థితి కొన్నిచోట్ల కమిటీలను వేస్తున్నాము అన్నారు ఆ కమిటీలు పని చేస్తున్నాయో లేదో, అసలు మీట అవుతున్నాయో లేదో తెలియదు. కమిటీలో ఉన్న సభ్యుడు మూడు మీటింగ్‌లకు హాజరు కాకపోతే ఆయనను తీసివేసి మరొకరిని వేసే ఏర్పాటుచేసి, స్థానికంగా ఉన్నటువంటి ఎం ఎల్. ఏలను ఆ కమిటీలలో ఎక్స్‌అఫిషియో మెంబర్సుగా ఏర్పాటు చేయడానికి పూనుకోవాలని కోరుతున్నాను దానివల్ల యీ ఎడ్వయిజరీ కమిటీలు కొంతవరకు ఎఫెక్టివ్‌గా పని చేయటానికి వీలవుతుందని మనవిచేస్తున్నాను. లెప్రొసీ కంట్రోలు కోసం పంచాయతీ సమితులలో సొసైటీస్ యాక్టు క్రింద రిజిస్ట్రేషన్ చేసి ఏర్పాటు చేశామన్నారు ఆ ఆర్డర్స్ ఇచ్చి ఎంత కాలం అయినదో తెలియదు గాని ఎక్కడా కూడ అటువంటి ఎసోసియేషన్స్ ఏర్పాటుచేసినట్లు కనుపించటం లేదు కనీసం ఇప్పటికైనా ఏర్పాటు చేయాలి. టి. బి. కి కూడ ఇంటి దగ్గర ట్రీట్‌మెంట్ చేసే కొత్త విధానం ఒకటి వచ్చింది అయితే ఎఫెక్టివ్‌గా యీ ప్రయిమరీ హెల్త్ సెంటర్స్‌లోని స్టాఫ్ మందులు ఇండ్ల దగ్గరకు తీసుకొని పోయి ఇవ్వటం అన్నది జరగటంలేదు. ఇవన్నీ మహత్తర ఆశయాలుగా పేపర్స్‌పై ఉండి పోతున్నాయిగాని ప్రాక్టికల్‌గా యీ ప్రయిమరీ హెల్త్ సెంటర్స్‌లో ఇవేమీ జరగటంలేదు. కాబట్టి పీరియాడికల్ తెప్పించి, ఎక్కడెక్కడ యీ సొసైటీలు పని చేస్తున్నాయి ఎక్కడెక్కడ ఏర్పాటు చేశారు, అన్నది రెవ్యూ చేయటం అవసరమని మనవి చేస్తున్నాను ట్రాన్స్‌ఫర్స్ గురించి అందరూ చెప్పారు. ట్రాన్స్‌ఫర్సే కాదు అసలు యీ మెడికల్ హెల్త్ డిపార్ట్‌మెంట్‌లో హై పోస్టులలో ఎపాయింట్‌మెంట్ ఎప్పుడైతే పొలిటికల్ కన్సిడరేషన్‌లో జరుగుతున్నదో, దానివల్ల ఎవరినో బయటివారిని తీసుకువచ్చి పెద్ద పెద్ద పోస్టులలో వేయటం, వారికి దీనిమీద శ్రద్ధ లేకపోవటం, ఏదో కన్సిడరేషన్‌తో ఆయన కొన్నాళ్లు అక్కడ ఉండటం జరుగుతున్నదేగాని, అసలు డిపార్టుమెంట్‌లో మొదటి నుండి ఉండి కష్టపడి ఆ లోతు పాతులు తెలుసుకొన్నవారికి ఇవ్వటంలేదు కనీసం పెద్ద పెద్ద పోస్టులలో అనుభవం గల సీనియర్ ఆఫీసర్సును వేసే ఏర్పాటు చేయాలి ఇకనుండి హైపోస్టులు ఫిలప్ చేసినపుడు అందులో ఉన్న సీనియర్ ఆఫీసర్స్‌కే యివ్వాలని మనవి చేస్తున్నాను అధ్యక్షా, తమరు కూడ బందరులో చదువుకొన్నారు. బందరు పట్టణం గురించి మీకు బాగా తెలుసు. ఇన్ని సంవత్సరాలైనా అక్కడ అండర్‌గ్రౌండ్ డ్రయినేజ్ స్కీము ఇంతవరకు అమలు జరపలేదు. కనీసం యీ మినిస్టర్‌గారి హయాములో అయినా బందరులో యీ అండర్‌గ్రౌండ్ డ్రయినేజ్ స్కీము ఏర్పాటు చేస్తారని, దానికోసం

ప్రయత్నం చేసి యీ నాలుగవ ప్రణాళికలో దానిని ఇన్‌క్లూడ్ చేస్తారని ఆశిస్తున్నాను.

శ్రీ ఎ. మాధవరావు :—అధ్యక్షా, డాక్టర్ మూర్తిగారు అలోపతిని గురించి చాలా చెప్పారు నేను వారికన్నా బాగా చెప్పేది ఏమీ ఉండదు. నేను నాకు ఇచ్చిన ఐదు నిమిషాలలో ఆయుర్వేద పరిస్థితిని మీ ముందు ఉంచదలచుకొన్నాను 1921 వ సంవత్సరంలో, 1940 వ సంవత్సరంలో స్వదేశీ—స్వధర్మ అనే మాటలతో పాటు కాంగ్రెసు వాదులందరు ఆయుర్వేదం ఉండాలని చెబుతూ వచ్చారు. ఆపద్ధతులలో దానిప్రకారం ముందుకు పోవటానికి ప్రయత్నం చేశారు. కాని యీనాడు పరిస్థితులు తారుమారు అయినవి. కాని, యీ రోజు ఆయుర్వేదానికి మాత్రం మన దేశంలో...... .

Mr Speaker .— He seems to be an Ayurvedic Doctor himself

శ్రీ ఎ మాధవరావు — నేను అట్లా చెప్పటం లేదు ఇపుడు మాట్లాడిన వారంతా కూడ అలోపతి గురించి మాట్లాడారు ఆయుర్వేద డాక్టర్స్ కొంత మంది నాతో చెప్పిన విషయాలకు మీ ముందు ఉంచుతున్నాను. ఈరోజు సిలోన్‌లో ఆయుర్వేద రిసర్చి ఇన్‌స్టిట్యూట్ ఒకటి ఉంది. 1962 వ సం లో పండిట్‌జీ దానిని ఓపెన్ చేశారు ఈరోజు యూరప్ అమెరికాలలో కూడ ఆయుర్వేదం రిసర్చి జరుగుతున్నది, హెర్బ్స్ విషయం మనం ఆలోచించకుండా పోతున్నాము. ఈరోజు పాశ్చాత్య దేశాలలో ఆయుర్వేదంలో సర్జరీ గురించి రిసర్చి జరుగుతున్నది. ఆయుర్వేదానికి అసలు బెడ్స్‌యే మీ లేవు. గవర్నమెంట్ ఇన్‌స్టిట్యూట్ తిరుపతిలో గాని హైదరాబాదులోగాని దానిని గురించి ఆలోచించటం లేదు. వరంగల్‌లో ఉన్న దానిని గురించి నేను ఒక కాల్ ఎటెన్షన్ మోషన్ ఇచ్చాను అందులో మెన్షన్ చేశాను అందులో బెడ్స్ లేవు, ఫాస్ఫలైజేషన్ లేదు, థర్డ్ అండ్ ఫోర్త్ ఇయర్ కోర్సులో కూడ చదవటానికి వీల్లేకుండా పోతున్నది. అటువంటి దుస్థితి అక్కడ ఉన్నది. ఎ, బి అనే రెండు క్లాసెస్ పెట్టి, యీ రెండు క్లాసెస్ ఉన్నటువంటి ఆయుర్వేదిక్ డాక్టర్స్ అందరు ఆయుర్వేదాన్ని వృద్ధి చేయాలనే దృష్టితో లేకుండా ఉన్నారు, కాబట్టి ఎ అండ్ బి ని తీసి వేయాలని చెబుతున్నాను. ఈ హెర్బ్స్ ఇన్‌స్టిట్యూట్ అని పెట్టి రిసర్చి ఇన్‌స్టిట్యూట్‌గా ఉంచితే మంచిదిగా ఉంటుంది ఆయుర్వేదంలో కూడ ఇంజక్షన్స్, సర్జరీ గురించి ఇపుడు పాశ్చాత్య దేశాలలో రిసర్చి చేస్తున్నారు. మన దేశంలో ఎందుకు చూడరో నాకు అర్థం కావటంలేదు. దానిని ఆలోచించాలని కోరుతున్నాను ఆలోపతి రోగాన్ని సప్రెషన్ మాత్రమే చేస్తుంది. కొన్ని పూర్తిగా తగ్గే పరిస్థితి ఉండదు. ఆలోపతిలో సర్జరీ బాగా రూపొందింది ఈ సప్రెషన్‌కు బదులు రోగాన్ని పూర్తిగా నయం చేయటానికి ప్రతి హాస్పటల్‌లో యీ ఆయుర్వేదం యునానీలో నాలుగైదు బెడ్స్ ఎందుకు ఉంచరు ? ఇటువంటి బెడ్స్ ఉంచాలని కోరుతున్నాను. ఆలోపతిక్ హాస్పటల్‌లో ఆయుర్వేదం గొప్పగా చదువుకొన్న వారిని ఉద్యోగంలో ఉంచి, వారికి ఈక్వల్‌గా జీతాలు ఇచ్చి, ఆయుర్వేదానికి అక్కడ కొన్ని బెడ్స్ ఉంచినట్లయితే ఆలోపతిక్‌లో పనిచేయని రోగాలు ఆయుర్వేదంలో గాని,

యునానీలోగాని, హోమియోపతిలోగాని పనిచేసే అవకాశం ఉంటుంది కాబట్టి దానిపై దృష్టి ఉంచాలని కోరుతున్నాను. ఈనాడు మద్రాసులో గుజరాత్‌లో ఆయుర్వేదంలో ఫేకల్టీస్ ఉన్నవి. కాని ఆంధ్రలో అటువంటిదేమీ లేదు. దానిని ఆలోచించే పద్ధతిలో కూడ మనం లేము. యూనివర్శిటీలలో గాని, గవర్నమెంట్ ఇన్‌స్టిట్యూట్స్‌లోగాని ఆయుర్వేదంలో రిసర్చి పెట్టేదానికి అవకాశం కలుగజేస్తే బాగుంటుంది. ప్రతి హాస్పటల్‌లో ఆయుర్వేదిక్ ట్రీట్‌మెంట్‌కు కొన్ని బెడ్స్ రిజర్వు చేసి ఉంచితే బాగుంటుంది. తిరుపతి దేవస్థానం ఫండ్స్ ఎన్నింటికో మనం ఉపయోగిస్తున్నప్పుడు—తిరుపతిలో ఉన్న గవర్నమెంట్ ఆయుర్వేదిక్ ఇన్‌స్టిట్యూట్‌కు ఎందుకు ఖర్చు పెట్టరు? దీనిని ఎందుకు ఆలోచించరు? అనాదినుండి ఉన్నవన్నీ పరిశీలించి—ఆయుర్వేదం రిసర్చి చేయటానికి ఒక ఇన్‌స్టిట్యూట్ పెట్టవలసిందిగా నేను కోరుతున్నాను.

శ్రీ టి నాగేశ్వరరావు:— అధ్యక్షా, ఆరోగ్య వైద్యశాఖామాత్యులు ప్రవేశపెట్టిన బడ్జెట్ డిమాండ్స్‌ను బలపరుస్తూ కొన్ని సూచనలు చేస్తున్నాను. మన రాష్ట్రంలో మెడికల్ విద్య పటిష్టంగానే ఉంది. అయితే పోస్టు గ్రాడ్యుయేట్ ఎడ్యుకేషన్ మెడిసన్‌లో ఇంకా ఇంప్రూవ్ చేయవలసిన అవసరం ఏర్పడుతుంది. ఢిల్లీలో ఉన్నటువంటి ఇన్‌స్టిట్యూట్ ఆఫ్ మెడికల్ సైన్సెస్ ఫర్ పోస్ట్ గ్రాడ్యుయేట్స్ మెడికల్ రిసర్చి—అట్లాంటిది హైదరాబాదులో త్వరగా నెలకొల్పటానికి తగిన ప్రయత్నాలు ప్రభుత్వం చేయగలదని ఆశిస్తున్నాను. ఇలాంటివాటిల్లో ఫుల్‌టైమ్ ప్రొఫెసర్స్‌ను వేయవలసి ఉంటుంది. ఆ ఫుల్‌టైమ్ ప్రొఫెసర్స్ ఎపాయింట్‌మెంట్ విషయంలో వట్టి సీనియారిటియే కాకుండా, వారియొక్క ఒరిజినల్ రిసర్చి, పబ్లిష్ చేసినటువంటి పేపర్స్ విషయం దృష్టిలో ఉంచుకొని ఆ ఎప్పాయింట్‌మెంట్స్ జరిగితే బాగుంటుంది. కాకపోతే ఎడ్మినిస్ట్రేటివ్ పోస్టులకు కాన్‌ఫిడెన్షియల్ రిపోర్టు కూడ చూడవలసి ఉంటుంది. ఈ పోస్టు గ్రాడ్యుయేట్ మెడికల్ ఎడ్యుకేషన్ గురించి త్వరలో చేయవలసిన కార్యక్రమం, దీనిని ఆలస్యం చేయటం ... పెలుంటుందని, ప్రభుత్వం తగిన చర్యలు తీసుకోంటుందని ఆశిస్తున్నాను. ఫామిలీ ప్లానింగ్ ఇప్పటి పరిస్థితులలో చాలా ప్రాముఖ్యత వహించింది There is a need to have a more effective planning in rural areas ఈ పల్లెటూళ్లలో లూప్స్ అమర్చటంలో కొంత ఇబ్బంది వస్తున్నది. . సర్వ సాధారణంగా నూటికి 80 కేసులలో బ్లీడింగ్ వస్తున్నదని వింటున్నాము. అందువల్ల ఫాలో ఆఫ్ యాక్షన్ అవసరం ఉంటుంది. తగిన శ్రద్ధ చూపించాలి. లేకపోతే యీ గ్రామీణ ప్రజలకు అసలే ఫామిలీ ప్లానింగ్ మీదనే విముఖత రావచ్చును. ఆయుర్వేదంలో అనేకమైన మూలికా ఔషధాలు యీ కుటుంబ నియంత్రణ సందర్భంలో వింటున్నాము. దానికి తగిన రిసర్చి చేసి మన పరిస్థితులకనుగుణ్యంగా అది ఉంటుందేమో ఆలోచించాలి. వైద్య ప్రజారోగ్యశాఖలు విలీనం చేయటం హర్షించతగినది. ఈ నిరోధక—ప్రివెంటివ్ సైడ్ మెడిసన్ చికిత్స యీ రెంటిని సమన్వయించటం ఎంతైనా బాగున్నది. It is a healthy orientation in administration.

Private medical college లలో విద్యార్థులను చేర్చుకొనే పద్ధతి అంత సవ్యంగా కనబడడంలేదు. Seats కొరకు capitation fee, donations వసూలు చేయడం వల్ల ప్రతిభావంతులు అయిన విద్యార్థులకు ప్రవేశార్హత కలగడం లేదు. ఇది నిజంగా శోచనీయమైన విషయం. దేశ క్షేమాన్ని కోరేటటువంటి ప్రతిభను ఎక్కువగా చూడాలి గాని Socialistic State లో ఈ capitation పద్ధతి త్వరలో రద్దు అయ్యేటట్లు ప్రభుత్వం తగు చర్య తీసుకొని అన్ని college లలో admission rules ఒకే విధంగా ఉండేటట్లుగా రూపొందించాలని కోరుతున్నాను మనకు teaching hospitals ఉన్నాయి. ఈ teaching hospitals మరీ minor cases, వాటితో కాలం వ్యర్థం కాకుండా—they may be referred to centres where other practitioners and peripheral clinics refer their cases for expert treatment ఈ విధమైన experiment బహుశః Hyderabad city లో start చేయడానికి అవుతుంది అనుకుంటాను. There are a number of Municipal dispensaries, practitioners etc. ఈ teaching hospitals లో refresher system ప్రవేశ పెడితే that would ensure better quality of treatment and attention can be given to complicated cases etc గుంటూరు General Hospital లో నేను అప్పు డప్పుడు చూచాను. Long queues ఉంటాయి. Morning 7 'O' clock నుంచి పెద్ద queus దీనిలో ముసలి ముతక, జబ్బు పడ్డవారు ఉంటారు. సాధారణంగా జబ్బు పడ్డవారే వచ్చేది. అనేక యిబ్బందుల పాలై ఆ queue లో దాదాపు గంట నిలబడవలసి వస్తుంది. అసలే జబ్బుతో ఉన్నవాడు వణుకుతూ, దగ్గుతూ వాళ్ళు చాల అవస్థ పడుతున్నారు అలాంటప్పుడు యిది relieve చేయడానికి additional counters గాని ప్రత్యేకమైన ఏర్పాట్లుగాని చేయవలసి వస్తుంది. వాళ్ళను చూస్తుంటే చాల హృదయ విదారకంగా కనిపిస్తున్నది. For those who can afford to pay for mixtures and tablets, why not we think of opening some pay counters? దానివల్ల ప్రభుత్వానికి ఆదాయం వస్తుంది. వీళ్ళతో వాళ్ళుకూడ queue లో ఉండకుండా small amounts, they can afford to pay for mixtures అటువంటప్పుడు pay counters establish చేసి కొంత రద్దీని తగ్గించడానికి వీలు ఉంటుందేమో ఆలోచిస్తే బాగాఉంటుంది. ఢిల్లీలో వెల్లింగటన్ నర్సింగ్ హోమ్ ఉన్నది. ఆ పద్ధతిలో ఈ facilities improve చేయవచ్చు. కుష్ఠువ్యాధి నివారణ గురించి చాలమంది చెప్పారు. మన ఆంధ్ర ప్రదేశ్ లో incidents చాల ఎక్కువగా ఉన్నవి. ఈ సమస్య చాలతీవ్రంగా ఉన్నది. బెజవాడ మొదలైన పట్టణాలలో వెళ్ళడానికే భయంవేస్తుంది. అంతా కుష్ఠురోగులు తప్ప యింకేమి కనబడదు. సాయంత్రం వచ్చేటప్పటికి బజారునిండా వీళ్ళేఉంటారు. ఈ కుష్ఠువ్యాధి నివారణకు వివిధ కార్యకలాపాలు ఎక్కువగా విస్తృతం చేసి దీనిని control చేయవలసిన ఆవశ్యకత ఎంతైనా ఉన్నది. అలాగే ఫైలేరియ control programme, బోదకాలు ఇది చాల hideous disease, దీనిని కూడ control చేయడానికి measures తీవ్రతరంచేసి control చేయవలసిందిగా కోరుతున్నాను. T. B Hospital మంగళగిరిలో ఉన్నది. Admissions కొరకు ఎంతమందో చాల పాట్లు పడుతూ ఉంటారు. అనేకమంది recommendation కోసం మాదగ్గరకు వస్తూ ఉంటారు. అక్కడ ఉన్న beds సంఖ్య చాల limited.

అది చాల అనువైన ప్రదేశం, ఆరోగ్య వంతమైన ప్రదేశం. అక్కడ facilities ఎక్కువ చేసి T. B. control కు తోడ్పడవలెనని నేను ప్రభుత్వాన్ని కోరుతున్నాను. మొత్తంమీద ప్రజారోగ్యం గురించి ప్రభుత్వం చేసే కృషిని ప్రశంసిస్తూ యింకా చేయవలసిన లోటుపాటులను సరిదిద్దుకుంటారని ఆశిస్తూ ఈ అవకాశం యిచ్చినందుకు మీకు ధన్యవాదాలు చెపుతున్నాను.

శ్రీ వి. సి. కేశవరావు — అధ్యక్షా, ప్రజారోగ్యమునకు సంబంధించిన ఈ పద్దుపైన చర్చలో చాలమంది పాల్గొన్నారు. నేనుకూడ కొన్ని విషయాలు చెప్పాలనే ఉద్దేశ్యంతో నిలబడ్డాను. మన రాష్ట్రంలో ఈ సంవత్సరం ఆర్థిక లోటు వల్ల అనేక చిక్కులు ఏర్పాడ్డాయి. ఆరోగ్య మంత్రిగారు retrenchment, పొదుపు చర్యలను ఎక్కువగా ఈ department లో తీసుకోవడంలేదని చెప్పారు. అయినప్పటికీ దాదాపు 32 లక్షల వరకు పొదుపు చేయాలని అనుకుంటున్నారు. ఉద్యోగాలలో ఖాళీ వచ్చినప్పుడు ఆ ఉద్యోగాలను భర్తీ చేయడానికి వీలులేదు. వాటిని అట్లే ఉంచాలి అంటున్నారు. మన అందరికీ తెలుసు. మామూలుగా rural dispensaries లో డాక్టర్ల కొరత ఉన్నది. డాక్టర్లు లేని hospitals చాల ఉన్నాయి. ఎక్కువగా తాలూకా ఆస్పత్రిలో Male doctor, female doctor అని ఉంటే female doctors లేకుండా సంవత్సరాల తరబడిగా hospitals ఉన్నాయి. అటువంటిచోట ఖాళీ వచ్చిన తరువాత ఆ ఖాళీ భర్తీ చేయము. యిది పొదుపు ఉద్యమము అంటే ఆ ప్రాంతం ప్రజలు బాధ పడవలసిందేనా? తాలూకా హాస్పటల్ చూసినట్లయితే అభివృద్ధి ఎంతమాత్రం లేదు. నాకంటె ముందు మాట్లాడినవారు గతసంవత్సరం యిచ్చిన beds, ఈ సంవత్సరం పెంపొందించిన beds చూసినట్లయితే తాలూకాకు ఒక్క bed కూడ రాదు అన్నారు. కాని గ్రామాలలో జబ్బులు ఎక్కువగా ఉన్నాయి. కొన్నికొన్ని గ్రామాలలో దాదాపు 10 మైళ్ళవరకు వెడితె గాని డాక్టరు దొరకేటట్లు లేదు. ఒక చిన్న ఉదహారణ చెబుతాను. నా constituencyలో పెద్ద గ్రామం ఉన్నది. దాదాపు 5 వేల మంది voters ఉన్న మేజర్ పంచాయితీ. ఆ గ్రామంలో ఆసుపత్రి లేదు. అక్కడ డబ్బు వసూలుచేసి 5, 6 సంవత్సరాలనాడు Primary Health Centre గాని rural dispensary గాని పెట్టమని ప్రభుత్వాన్ని కోరినారు. డబ్బు ప్రభుత్వం ఎంతకట్ట మన్నదో అంత కట్టారు. కాని యింతవరకు ఆగ్రామం గురించి ఆలోచించిన వారు లేరు. ఆచుట్టు ప్రక్కల ఎక్కడైనా Primary Health Centre ఉన్నదా అంటే ఆగ్రామానికి 10 మైళ్ళదూరంలో ఎటుచూసినా Primary Health Centre లేదు. ఈ మధ్య నేను కొన్ని గ్రామాలకు వెళ్ళాను. ఆ గ్రామాల నుంచి తాలూకా Headquarters కు రావాలంటే కనీసం 15 మైళ్ళు అయినా ఎద్దులబండి మీద రావాలి. గర్భిణీస్త్రీలు 15 మైళ్ళు ఎద్దులబండి మీద వచ్చినప్పుడు వారిస్థితి ఏమి అవుతుంతో మంత్రిగారిని ఒక్కసారి ఆలోచించమని కోరుతున్నాను. Hospital లో మందుల విషయం చాలమంది చెప్పారు. నేను అనేక సార్లు ఒంగోలు పట్టణంలో ఉన్న ఆస్పత్రి చూశాను. ఎప్పుడు అక్కడికి పోయినప్పటికీ డాక్టరు మందులు లేవనే చెపుతారు. చివరకు మేకుగుచ్చుకున్నది. ఇంజక్షన్

చేయండి. లేకపోతే septic అవుతుందనే భయంతో అడిగితే దానికి కూడ లేదు అంటారు Emergency cases పంపిస్తే ఇక్కడ beds లేవు, చనిపోయే వాళ్ళనే మేము అక్కడ admit చేసుకుంటాము గాని మామూలుగా serious case కూడ admit చేసుకోడానికి వీలులేదని చెప్పిన సమయాలు ఉన్నాయి. అటువంటప్పుడు ఇవన్నీ ఆలోచించవలసి ఉన్నది. ప్రభుత్వం పొదుపు ఉద్యమం పేరుతో క్రొత్త పథకాలు ఏమిలేవు, కాని యిదివరకు ఉన్న పథకాలు మాత్రం మేము నెరవేరుస్తాము అన్నారు. కాని యిటువంటి ముఖ్యమైన ప్రజారోగ్యానికి సంబంధించిన Health department క్రొత్త పథకాలు ఏమి లేకుండా ప్రజల ఆరోగ్యాన్ని చూడకుండా. పొదుపు ఉద్యమం అని చెప్పి డబ్బు దేనికి ఖర్చు పెట్టకుండా ఉండడం అంత మంచిది కాదేమోనని చెప్తున్నాను. ఇంకొక చిన్నవిషయం చెబుతాను. మురుగునీటి పథకాలగూర్చి చెబుతూ—ఒక్క రాజమండ్రి, విజయవాడలలో తప్ప యింకేమీ లేవన్నారు. పట్టణాలలో దోమకాటు చాలా ఎక్కువగావున్నది. మలేరియా యిరాడికేషన్ వారు గోడలమీద నంబర్లువేసుకుంటూ వెళ్లడంతప్ప దోమలువున్నాయా, లేవా? యిక్కడ మందుచల్లడం అవసరమా, కాదా, లేకపోతే యింకేవిధంగా నివారించాలి? అనేదేమీ ఆలోచించడం లేదు దీనిపై ఎక్కువశ్రద్ధ తీసుకునేటందుకుగాను తగు చర్యలు తీసుకోవలసిందిగా మంత్రిగారిని కోరుతున్నాను.

శ్రీ ఎ ఈశ్వర రెడ్డి:—అధ్యక్షా, నేను ముఖ్యమైన points నాలుగు చెప్పి చాలిస్తాను. తిరుపతి పట్టణం ఒక ప్రముఖ యాత్రాస్థలం. కాని, అక్కడ ఆరోగ్య పరిస్థితులు చాలా అధ్వాన్నంగా వున్నాయి రూయా హాస్పిటల్‌లో పరిస్థితి చాలా అధ్వాన్నంగా వుంది. ఏ డాక్టర్ అయినప్పటికీ, తిరుపతినుండి యింక ఏ కేంద్రానికైనా సరే వెళ్ళిపోతానని మార్పుకొరకు ప్రయత్నిస్తూ వుండడం అందరికీ తెలిసినదే. అక్కడ వైద్య సౌకర్యాలు సరిగా కల్పించడం లేదనే విషయంకూడా అందరికీ తెలిసినదే మన శాసనమండలి సభ్యులొకరు అక్కడనే గతించడం జరిగింది వారికి వచ్చిన వ్యాధికి అవసరమైన ఔషధం అక్కడ లేకపోయినదనే విషయం తమకు తెలిసినదే. ఇటువంటి పరిస్థితులు అక్కడ వున్నాయి. అడ్వైజయిరీ కమిటీలనేమైనా నియమించి అక్కడి పరిస్థితులను బాగుచేయవలసివున్నది. అంతేగాక అక్కడ పనిచేసేవారికి కొన్ని యిన్సెన్‌టివ్స్‌కూడా కల్పించవలసివుంది. రామారాయ అండ్ రూయా హాస్పిటల్ ఊరికి చాలా దూరంగా వుంది. పట్టణంనుండి రెండుమైళ్ళ దూరంలో వుంది. బస్సు సౌకర్యం వారికి కలగజేయాలి.

E. S. I స్కీముగూర్చి మిత్రులు చెప్పారు. తిరుపతి కాటన్ మిల్సులో దీని పరిస్థితి చాలా అధ్వాన్నంగా వుంది. వర్కర్సుకు మేలు జరుగవలయునను వుద్దేశంతో ప్రభుత్వం చేసింది. యజమానులు మాత్రం దీనిని అమలుజరపడంలేదు. బయట డాక్టర్ 10 రోజులు లీవ్ యివ్వడం అవసరం అని అంటే కంపెనీ డాక్టర్ రెండురోజులకు దిగదీస్తున్నాడు. దీనితోబాటు తిరుపతి కాటన్‌మిల్లులో పనిచేసే సుమారు వెయ్యిమంది వర్కర్సులో నూరుమందికైనా టి. బి. వుందని అంచనా

వేయబడింది. అందుచేత యీ స్కీమువారికి వర్తింపజేయవలసిన అవసరం ఎంతైనావుందని మనవిజేస్తున్నాను.

ఇంక, తిరుపతినిండా కుష్ఠరోగులు నిండిపోయివున్నారు. దీనికొరకు ఆర్థోపెడిక్స్ సెంటర్ వంటిది మొదలుపెట్టి కృషిచేయవలసివుంది. తద్వారా యాత్రికులకు ఈ జబ్బునుండి రక్షణ యివ్వవలసివుంది. ఈ విషయాలన్నింటినీ దృష్టిలో పెట్టుకొని తగుచర్యలు తీసుకుంటారని ఆశిస్తూ సెలవుతీసుకుంటున్నాను.

(‌) జి. బి. అప్పారావు (జామి) —అధ్యక్షా, ఈ మెడికల్ డిమాండుపై మాట్లాడుతూ-ప్రభుత్వంవారి అంకెల గారడీలోకి నా కిప్పుడు పోయే వుద్దేశం లేదు అంతేగాకుండా యీ గ్రామాలలో-ఆస్పత్రులు లేని గ్రామాలు, డాక్టర్సు లేని ఆస్పత్రులు, మందులు లేని డాక్టర్సు, జీతాలు లేని సిబ్బంది, యీ వ్యవహారాలన్నీ చెప్పి మిమ్మల్ని బాధపెట్టడంకూడా నాకు యిష్టంలేదు. అంతేకాదు, పెద్ద పెద్ద ఆసుపత్రులలో బ్రతికివున్న మనుష్యుల్ని ice room లో పడెయ్యడం, చంటి పిల్లలను కుక్కలకు వెయ్యడం, యింజక్షనులవల్ల రోగులుచచ్చిపోవడం, ఎవరైనా ఒకప్పుడు, జ్వరంతో ఆసుపత్రికి వెడితే అక్కడినుండి చెముడుతో రావడం, ఇంకెవరైనా కాలిపై కురుపు అయిందని వెడితే సొట్టకాలుతో తిరిగి రావడం, పన్ను సలుపుతో వెడితే కంటి జబ్బుతో రావడం యిటువంటి విషయాలన్నీకూడా తీసుకువచ్చి మన హెల్తు మినిస్టర్ గారినీ, మిమ్మల్ని బాధపెట్టే వుద్దేశం నాకు లేదు. కాని, ఒక్కటిమాత్రం తమదృష్టికి తీసుకురావాలి. మొత్తంమీద, ప్రభుత్వం యొక్క పాలసీ చూస్తుంటేమాత్రం చాలా హృదయవిదారకంగాను, అమిత విచారంగానూ వుంటుంది. సిగ్గుగా వుంటుంది. స్వాతంత్ర్యం వచ్చి 20 సంవత్సరాలైన పిమ్మట మనం వేషానికి, భాషకి, తిండికి, యంత్రానికి, మంత్రానికి, తంత్రానికీ అన్నింటికీ యితర దేశాలపై ఆధారపడవలసివచ్చింది. దీనిగురించి మన ప్రభుత్వం ఏమీ తలపెట్టనేలేదు ఆ ఆలోచనేలేదు ఏదోవిధంగా కాలచక్రం నడచిపోతూవున్నది. అయితే మందులకుకూడా విదేశాలపై ఆధారపడడంవంటి సిగ్గుమాలిన పని యింకేమైనా వుంటుందా అని అడుగుతున్నాను. దీనిపై ఒకటి రెండు విషయాలు సభాదృష్టికి తీసుకురావాలని తొందరపడి తమ అనుజ్ఞపొందాను. మన ప్రభుత్వం, మన కాంగ్రెసు పెద్దలు మనకు 'రామరాజ్యం' యిస్తామని చెప్పారు రామరాజ్య స్థాపనమే మా ధ్యేయమని చెప్పారు. అయితే, రామరాజ్యంలో వైద్యం ఎట్లా నడిచింది ? అనే విషయం తమ దృష్టికి తీసుకువస్తాను, రాముడు తాలూకు కాలంలో-'నవ్యాధిజం భయం వాడి' అని చెప్పాడు, అని ఒక శాసనం చేశాడు. నా రాజ్యంలో నా ప్రజలెవరూ వ్యాధి వస్తుందనే భయం పొందవలసిన అవసరంలేదు-అని రాముడు చెప్పాడు. 'నచం వ్యాలకుతరం భయం'-విషజంతువులవల్ల చనిపోతామేమోనని ఎవరూ భయపడనక్కరలేదు ఆనాడు రాముడు ఎంత ప్రివెంటివ్ చర్యలు తీసుకున్నాడో మచ్చుకు మీకు యివి మనవిచేస్తున్నాను. అయితే యివి మన భారతీయ సంస్కృతిలో కొత్తవేమీకాదు ; లేని విషయాలుకాదు, అతిశయోక్తి, ఆశ్చర్యకరమూ ఏమీకాదు. మన సంస్కృతి మన ప్రభుత్వం బంగాళాఖాతంలో

పడెయ్యడంవల్ల వచ్చిన ప్రమాదం యిది మన సంస్కృతిలో యివన్నీ వున్నాయి. 'శతాయు వజ్రదేహాయ సర్వసంపద కరాయచ సర్వ అరిష్ట వినాశాయ నిరుకందం భక్షణం' అని ఒక ఆయుర్వేదశాస్త్రంలో చెప్పబడివుంది. 'శతాయు వజ్ర దేహాయ'—నూరేళ్లు వజ్రదేహంతో బ్రతకాలంటే-'సర్వసంపదకరాయ'-అన్ని ఐశ్వార్యాలూ కలగాలంటే-'సర్వ అరిష్ట వినాశాయ'—అన్ని అరిష్టాలూ తొలగి పోవాలి అంటే—'నిరుకందల భక్షణం'—వేపచిగుళ్లు తినమని మన ఆయుర్వేదంలో వ్రాసివుంది ఇందులో మనం లోతుగా యోచిస్తే చాలా మహత్తరమైనశక్తులు వున్నట్లుగా తెలుస్తుంది. మన ప్రభుత్వపు great historical research loop దీనినిగురించి ఆయుర్వేదంలో ఎప్పుడో చెప్పబడివుంది 'చరకసంహితం'లో చరకమహార్షి వ్రాసివున్నాడు ఒక గింజను-విత్తును-సేవించినట్లయితే ఒక సంవత్సరంవరకూ గర్భనిరోధక శక్తి వుత్పన్నం అవుతుందని చరకమహార్షి వ్రాసి వాడు. ఇటువంటి మహత్తరమైన శక్తులన్నీ వదులుకుని లూపులు లూపులు అంటూ 200 కోట్లకుపైగా ఖర్చుపెట్టారు. ఎందుకూ పనికిరాని మందులు తయారు జేస్తున్నారు. నిజానికి, ప్రభుత్వంపై యీనాడు నాదొక ఛార్జి వుంది. యీ జబ్బులు, మందులు బుద్ధిపూర్వకంగా ప్రభుత్వం తీసుకువస్తున్నది. అనేక కృత్రిమ వ్యవహారాలలోపడి అమోనియా సల్ఫేటుతో కొన్ని జబ్బులు, ఎలక్ట్రిసిటీవల్ల కొన్ని జబ్బులు—ఎలక్ట్రిసిటీ వద్దని నేనుచెప్పడం లేదు—ఎలక్ట్రిసిటీ ఎక్కడ అవసరమో అక్కడ పెట్టాలి. మిల్లు బియ్యంతో కొన్ని జబ్బులు వస్తు న్నాయి. మిల్లు బియ్యం గురించి పరిశీలించాలనే ఆసక్తిగాని, ఉద్దేశంగాని యీ ప్రభుత్వానికి వుందా? ఒక ప్రక్క డయబిటీస్ దేశంలో ప్రవేశ పెట్టడం. ఇంకొకప్రక్క డాక్టరులను, సిబ్బందిని, పరివారాన్ని, బడ్జటు ప్రొవిజను, మందులు యివన్నీ పెట్టడం ఆశ్చర్యకరంగా వుంది. ఇవన్నీ జరగకుండా ప్రికాషన్సే తీసుకోవాలని కోరుతున్నాను. రాముడు ఎటువంటి ప్రివెంటివ్ మెజర్స్ తీసుకున్నాడో ఒక ఉదాహరణ చెబుతాను. హిందూ సంస్కారములో, హిందూ సాంప్రదాయములో ప్రతి యింట్లోకూడ ఒక తులసి మొక్క వేసుకునేవారు. నిన్న మొన్నటి వరకు మన ప్రభుత్వం అధికారంలోకి వచ్చేవరకు యీ సంప్ర దాయం వచ్చింది. మన ప్రభుత్వం, దురదృష్టవశత్తు, విదేశీ సాంప్రదాయం, విదేశీ వ్యామోహం, విదేశీ వ్యవహారం-అంతా సాగడం వల్ల యివన్నీ తీసేసి క్రోటన్స్ వగైరా తెచ్చారు. శాస్త్రం ఏమి చెబుతున్నదంటే—ఒక్క తులసి వల్ల మలేరియా, మశూచి, కలరా యీ మూడు జబ్బులు రావని, ఒక్క తులసికి వీటి జరమ్సును తినేసే శక్తి వున్నదని చెబుతున్నది తులసి మొక్క వున్న యిట్లో యీ జరమ్సును ఇతరులమీదకు పోకుండా హరించేశక్తి తులసి మొక్కకు వుంది శతాయుః వజ్రదేహాయ అన్నారు, రాముడు తీసుకున్న ప్రికాషన్- ఇది నిన్న మొన్నటివరకు సాంప్రదాయసిద్ధంగా వచ్చింది. ఇది స్త్రీలు పసుపు పూసుకోవడం అనేది. స్త్రీలు పసుపు పూసుకుంటే వారినుంచి వచ్చే సంతతికి ఏ విధమైన జబ్బురాకుండా—ప్రివెంటివ్ మెజర్‌గా శాస్త్రం చెబుతున్నది. ఇప్పుడు పసుపు స్థానం ఫేస్ పౌడర్ తీసుకోవడంవల్ల కోటానుకోట్ల జబ్బులు వస్తున్నవి. ఇటువంటివి చెప్పాలంటే చాలావున్నాయి, అవకాశం మాత్రం తక్కువ వుంది.

ప్రభుత్వం స్వల్పవ్యవధిలో ఆయుర్వేద విద్య నేర్చుకోడానికి ఒక ఇన్‌స్టిట్యూషను పెట్టి, పరిశోధించి, రెండు మూడు సంవత్సరాలలో డాక్టరులు తయారయ్యే మార్గం అన్వేషించడం ఉత్తమోత్తమమని ప్రభుత్వదృష్టికి తెస్తున్నాను. యోగ అండ్ మెడికల్—యీ రెండూ కలిపి మన అందరికి తెలిసిన సర్వోదయ నాయకుడు శ్రీ సాధు సుబ్రహ్మణ్యంగారు అనుసరిస్తున్న విధానం చూస్తే యోగములో ఎంత విశిష్టత వుందో, ఎంత సమర్థమైన శక్తి వుందో అర్థమవుతుంది. డాక్టరులంతా మదనపల్లిలో దీనిని మొదల పెట్టారు ప్రాణాయామం ద్వారా ఆయన జబ్బును నిర్మూలనం చేసుకొని ఆరోగ్యులుగా వున్నారు. ఇటువంటి ఉదాహరణలు ఎన్నెన్నో వున్నాయి. కాబట్టి యోగ అండ్ మెడికల్—కలిపి ఒక విషయాన్ని పరిశోధించడం చాల అవసరం. ఇప్పుడు మన గాంధీ మెడికల్ కాలేజీలో పరిశోధన జరుగుతోంది. రామానందయోగి అనేవారు—దేశంలో వున్న సైంటిస్టులంతా వచ్చి పరిశోధించారు. ఆయన జవహర్లాల్ నెహ్రూ, రాజేంద్రప్రసాద్‌గార్ల ఆశీర్వాదం పొందిన మహామహులు. విదేశాల నుంచికూడ అనేక మంది సైంటిస్టులు వచ్చి పరిశోధనచేసి—యోగ విద్యను మెడికల్ విద్యమీద ప్రవేశపెట్టాలని—కరెస్పాండెన్సు జరిగింది ఇప్పుడు మన మెడికల్ కాలేజీలో పరిశోధనకూడ జరుగుతోంది. క్వాకరీ రిమూవ్ చేయాలి. క్వాకరీ అన్ని డిపార్టుమెంటులలో, అన్నిచోట్ల వుంది. రాజకీయాలలో క్వాకరీ పెరిగింది, అంటే మిగతా చోట్ల పెరగడానికి ఆస్కారము లేదు. ప్రత్యేకించి వైద్యశాఖలో క్వాకరీ అలా చేస్తే చాల ప్రమాదం. అందువల్ల ప్రభుత్వం తప్పనిసరిగా ప్రివెన్టివ్ మెథడ్స్ అన్వేషించి, సత్వర చర్యలు తీసుకోవాలని మనవి చేస్తున్నాను. ఆయుర్వేద విద్య, యోగసైన్సు పరిశోధించి ఆ సత్ఫలితాలు ప్రజానీకానికి అందుబాటులో వుండేటట్లు చేయాలని హెల్తు డిపార్టుమెంటును కోరుతూ సెలవు తీసుకుంటున్నాను.

శ్రీమతి జె. ఈశ్వరీబాయి—అధ్యక్షా, సభ్యులు వారి జిల్లాలలో, తాలూకాలలో ప్రజలకుండే కష్టాల గురించి బాగాచెప్పారు. దేశంలో సైన్సు చాలవరకు ఇంప్రూవ్ అయింది పూర్వం ఇక్కడ తప్పకుండా ప్లేగు, అమ్మవారు, కలరా—యీ మూడు జబ్బులు వచ్చేవి. ఇప్పుడు ఇటువంటివన్నీ అరికట్టారు. సైన్సు పెరిగింది, కాని యింకా బాగా పెరగాలి ఒక యింట్లో ప్లేగు వస్తే 10—20 మంది వుంటే—అంతా చచ్చిపోయేవారు. కలరా వచ్చినప్పుడు అమ్మవారు వచ్చినప్పుడుకూడ చనిపోయేవారు అయితే యింకా చురుకుగా పని చేయాలి. ప్లేగు చలికాలములో వస్తుంది. కలరా వర్షాకాలములో వస్తుంది, అమ్మవారు ఎండాకాలంలో వస్తుంది. ఇప్పుడు ప్లేగు పేరు కూడ లేకుండా పోయింది. కలరా ఇప్పటికీ జిల్లాలలోను, హైదరాబాదులో కూడ అప్పుడప్పుడు వస్తూవుంటుంది. ఇవన్నీ అరికట్టాలని నా వుద్దేశం. ఇవి డర్టీనెస్ వల్ల వస్తాయి మలేరియా, టైఫాయిడ్, ఇన్‌ఫ్లుయన్జా-ఇటువంటివి వస్తాయని ప్రజలు ఎక్స్‌పెక్ట్ చేస్తారు. ఇవన్నీ క్రమక్రమంగా పోయాయి. ఇదివరకు టి. బి. వచ్చిందనేటప్పటికి భయం వుండేది ప్రజలకు. ఇప్పుడు ఆ వైద్యంకూడ ఇంప్రూవ్ అయింది. అన్ని

జబ్బుల నిర్మూలనా విధానాలు ఇంప్రూవ్ అయాయి కాని కాన్సర్ వ్యాధిని కుదర్చడం కష్టంగా వుంది యిప్పటికీను మనిషికి కాన్సర్ వచ్చినా దాని నుంచి బాగుపడ్డాడనే సంగతి నాకు ఇంతవరకు తెలియలేదు. కాన్సర్ వ్యాధికి రేడియం ట్రీట్‌మెంటు యిస్తుంటారు ఇంతవరకు ఒక్క కేసుకూడ బాగు అయినట్లు లేదు ఈనాడు చాలా సిట్ అండ్ సైన్ హాస్పిటల్ సికిందరాబాదులోని గాంధి హాస్పిటల్. ఒకప్పుడు నెహ్రూగారు సికిందరాబాదు సిటీ విషయంలో కూడ సిట్ సిటీ అని పెట్టినట్లు రికార్డులో వుంది గాంధి హాస్పిటల్ అడ్వయిజరీ కమిటీలలో మెంబరే కాకుండా—మెంబర్ సర్‌ప్రయిజ్ విజిట్స్ చేయాలి. దీనిని చూస్తే సభ్యులకు వారి వారి జిల్లాలలో ఏ విధంగా వుంటాయో ఐడియా వస్తుంది, డైరెక్టరు గారికీ, మంత్రిగారికీ చెప్పవచ్చు గాంధి హాస్పిటలును చాలా ఇంప్రూవ్ చేసినది డాక్టరు సుబ్బారావుగారే. ఆయన తరువాత ఎవరు వచ్చినాకూడ అంతకంటె మంచిగా చేయాలనే నా ఉద్దేశం. చేసిన పని ఎప్పటికి వుండిపోతుంది. పేషెంట్సు దగ్గర వుండేవారు నర్సులు, డాక్టరులు వచ్చి చూచి, రోగం గుర్తించి మందులు ప్రెస్‌క్రయిబ్ చేసి వెళ్లిపోతారు కాని వారిదగ్గర నర్సులే వుంటారు. వారికి చాల శాంతం వుంటుంది ఇంకా శాంతం వుండాలి. మందులతోనే కాకుండా మంచి మాటలతోకూడ రోగాలు పోతాయి నర్సస్‌కు వారితో టచ్ వుంటుంది కాబట్టి వారికి తగు ఇన్‌స్ట్రక్షన్సు యివ్వాలని చెబుతున్నాను. జిల్లాలలో తాలూకాకు ఒక్కొక్క హాస్పిటల్ వుంది. మెటర్నిటీ హోం వుంటే 6 బెడ్స్ వుంటాయి. హాస్పిటల్సులో 25-30 బెడ్స్ వుంటాయి ఒక తాలూకాలో ఒక లక్ష ప్రజలు వుంటారు. ఎన్నో మైళ్లమీద వుంటారు, వారు అక్కడకు రావాలంటే కష్టము. 10-20 ఊర్లకు చిన్నచిన్న డిస్పెన్సరీస్ పెట్టితే కొంచెం జబ్బుచేస్తే అక్కడకు వెళ్లవచ్చు హెల్తు సెంటర్సు వున్నాయి, అక్కడ ముఖ్యంగా లేడి డాక్టరులను వేయాలి. విలేజ్‌లో ఏ విధంగా వుంటే రోగాలు వస్తాయో, ఏ విధంగా వుంటే రావో ప్రజలకు ఎక్స్‌ప్లెయిన్ చేస్తే బాగుంటుంది. కుష్టు వ్యాధి గురించి అందరూ చెప్పారు. సికిందరాబాదులో కార్పొరేషన్‌వారు కుష్టువ్యాధి వారికోసం బిల్డింగులు కట్టినా, సికిందరాబాదు హాస్పిటలు ప్రక్కనే కూర్చుంటారు కాకినాడ, రామచంద్రపురంలో కూడా అన్ని sides వారు ఉన్నారు వారిని బైటికి రాకుండా అరికట్టాలి వారిపై చర్యలు తీసుకోవాలని ప్రభుత్వాన్ని వేడుతున్నాను.

శ్రీ టి సత్యనారాయణ.—అధ్యక్షా, రాష్ట్ర వైద్యశాఖకు సంబంధించిన పద్దుపై జరిగిన చర్చను ముగింపుచేస్తూ నాలుగు మాటలు ప్రభుత్వ దృష్టికి తీసుకు రావడానికి ప్రయత్నం చేస్తాను. ఆరోగ్య శాఖకు సంబంధించిన ప్రభుత్వ విధానాలను చూస్తే చాలా అనారోగ్యంగా ఉన్నాయని మనవి చేస్తున్నాను. ఈనాడు మారిపోతున్న సాంఘిక చైతన్యానికి సంబంధించికాని సమాజ పరిస్థితులకు సంబంధించికాని వాటిని అందుకుని అవసరాలు తీర్చే పద్ధతిలో వైద్య విధానంలేదు. గత సంవత్సరం ఏమీ సాధించలేక పోయాము. ఈ సంవత్సరంకూడా క్రొత్త పథకాలు పెట్టి సాధించేది లేదని ప్రభుత్వమే అంగీకరించారు. ఇదివరకు ఉన్న

tempo ను మాత్రం maintain చేస్తున్నాము అన్నారు. క్రొత్తగా ఏ పథకాలు తీసుకునే పరిస్థితి లేదంటే. అంతకంటె అసమర్థత, చేతకానితనం వేరే ఉండదని మనవి చేస్తున్నాను. ఏ రంగంలో ఎట్లా ఉన్నా సమాజంలోని ఆరోగ్యాన్ని కాపాడవలసిన బాధ్యత ప్రభుత్వానిదే ఉన్నదని మనవి చేస్తున్నాను. ఇవన్నీకూడా ఆరోగ్యంపై ఆధారపడి ఉన్నాయి. మన mental process కు equipments కు ఆలోచనకు culture కు అన్నిటికీ ఆధారం, మూలకారణం ఆరోగ్యం, ప్రధానమైన ఆరోగ్య సమస్యను ప్రభుత్వం తేలిగ్గా చూడడం విజ్ఞత అనిపించుకోదు అని మనవి చేస్తున్నాను 18 కోట్ల రూపాయలు డిమాండులో పెట్టి క్రొత్త స్కీము ఒకటికూడా పెట్టలేదు Operation successful- patient is dead అనే సామెత జ్ఞాపకం వస్తుంది. 18 కోట్లు పెట్టామనేకాని చేస్తున్నదేమీ కనిపించదు. ఈనాడు అనేక విధాలుగా science advance అవుతోంది, సమాజం advance అవుతోంది. రోగాలూ advance అవుతున్నాయి. ముందుకు రావలసిన సమయంలో ప్రభుత్వం వెనుకకు నడుస్తోంది. ప్రభుత్వపక్ష సభ్యులు, ప్రతిపక్షసభ్యులు అనేకమంది అనేక సలహాలు ఇచ్చారు. వాటిని ప్రభుత్వం ఎంతో శ్రద్ధతో పరిశీలన చేయాలి. విమర్శకోసం చెప్పారనే దృష్టిలో కాకుండా మంచిని గ్రహించాలనే దృష్టి పెట్టుకుని విధానాన్ని మార్చుకోవలసిన పరిస్థితి ఈనాడు ప్రభుత్వానికి ఉంది. అనేకమంది మిత్రులు గౌరవ సభ్యులు చేసిన సూచనలు నిర్లక్ష్యం చేయకుండా ప్రభుత్వం జాగ్రత్తగా పరిశీలించి సరియైన విధంగా వాటిని స్వీకరించి అమలు చేయవలసిన బాధ్యత ప్రభుత్వంపై ఉందని మనవి చేస్తున్నాను. ఫామిలీ ప్లానింగ్ విషయమై నేను నిరసన తెలియజేస్తున్నాను. కొన్ని కోట్ల రూపాయిలు ఇందుకు ఖర్చుచేయడం ఉచితమైన పనికాదు. ప్రభుత్వ పాలసీ సంతాన నిరోధం అంటే అది వేరేసంగతి. సంతాన నిరోధమనే దానిని కృత్రిమమైన పద్ధతులద్వారా చేస్తే భారతజాతి ఏమి అవుతుందో చూడాలి. మన సంస్కృతికి సంతాన నిరోధం చాలా విరుద్ధం, ఫామిలి ప్లానింగ్ కావలసినదే, కృత్రిమమైన పద్ధతులలో కాదు, లూపులకు వాసక్టమీలకు కోట్లు ఖర్చుచేస్తే వృథాఅవుతుంది. మన సంస్కృతిలోకూడా విధానాలున్నాయి. తిథులు, వారాలు చూడడం, మనో నిగ్రహం, కొన్ని మాసాలను మినహాయించడం, భార్యాభర్తలు అప్పుడు కూడకుండా ఉండడం- ఇవన్నీ ఫామిలీ ప్లానింగ్ క్రిందనే వస్తుంది. దానిని మానవ ప్రకృతికి స్వభావానికి సంబంధించిన సమస్యగా చూడాలి. అదే జీవిత విధానంగా తీసుకుని శాసనాలుచేసి డబ్బు ఖర్చుచేస్తే వృథా అవుతుంది. శాసనాలద్వారా మానవ నైజాన్ని మార్చలేము. మొదటి సంవత్సరం ఒక కోటి, ఈ సంవత్సరం మరొక కోటి ఖర్చుచేస్తున్నారు, ఈ డబ్బును మరొక విషయమై ఖర్చుచేస్తే మంచిది. ఇది వ్యర్థం ఈ పద్ధతిలో మరికొన్ని కష్టాలుకూడా ఉన్నాయి, లూపు fail అయినదని అందరు ఒప్పుకున్నదే. దీనవల్ల పెళ్లికాని పిల్లలు తప్పుదారిని బడటానికి అనేక అవకాశాలు కలిపిస్తున్నాయి, character చెడిపోవడానికి ఇది మార్గంగా ఉన్నది. లూపును ban చేయాలని మనవి చేస్తున్నాను. లెప్రసీ విషయం తీసుకుంటే హిందూదేశం మొత్తంలో ఉన్నవారిలో అయిదవవంతు, ప్రపంచంలో 19 వ వంతు ఆంధ్రలో

ఉన్నారంటే మనం ఎంత అనారోగ్యంగా ఉన్నామో అర్థం అవుతుంది, ప్రభుత్వ దృష్టి మారాలి, టి. బి., లెప్రసీ వంటి వ్యాధులు రాకుండా చేయాలి. వస్తే బాగుచేయడానికి ఇంతకంటె effective steps తీసుకోవాలి. లెప్రసీ, టి.బి. cure చేయడానికి చాల తక్కువ డబ్బు పెట్టారు. దేనికి importance ఇవ్వాలి, దేనికి ప్రాధాన్యత ఇవ్వాలనేది దృష్టిలో లేకుండా అవసరమైనవి వదలి అనవసరమైనవి ఖర్చుచేయడం న్యాయ సమ్మతం కాదని మనవి చేస్తున్నాను స్వరాజ్యం వచ్చి 20 సంవత్సరాలైనా పట్టణాలన్నింటికి drinking water protected supply చేయలేక పోయాము. ఇది నిజంగా సిగ్గుచేటు ఆ ప్రదేశాలన్నీ దోమలకు breeding centres గా ఉంటున్నాయి. దోమలు రోగాలను పెంచుతూనే ఉన్నాయి prevention is better than cure అని అందరికి తెలిసిన ఆర్యోక్తియే. Underground drainage schemes, protected water supply schemes ఇవ్వవలసిన బాధ్యత ప్రభుత్వానికి ఉన్నది. ప్రైమరీ హెల్తు సెంటర్లు ఎందుకూ పనికి వచ్చేటట్లు కనిపించడంలేదు. Administrative గా బి.డి.వోకు, డాక్టరుకు తగాదాలు. వారుచేసే కార్యక్రమాలు డైరీలో వ్రాయడం తప్ప గ్రామాలకు పోవడం జరగడం లేదు, ఆశయం మంచిదే. అది effective అయేటట్లు గట్టిచర్యలు తీసుకుని సక్రమంగా జరిగేటట్లు చేయవలసి ఉంది జిల్లా హెడ్ క్వార్టర్సు హాస్పటల్సులో చాలా practical difficulties ఉన్నాయి. అక్కడ ఎవరైనా చూడడానికి వెడితే మనకు రోగం వచ్చేటట్లున్నది, దోకు వచ్చేట్లు ఉంటాయి. Cleanliness లేదు. Bed strength సరిపడి ఉండదు, రోగాలు పెరిగే పరిస్థితి హాస్పటల్సులో ఉన్నది డాక్టర్లు యూనిఫారం వేసుకోరు. అనేక సందర్భాలున్నాయి. వారికి తెలుసు. అయినప్పటికి నెగ్లెక్టు చేస్తూ పోతున్నారు. మంచి పనులు చేయనేలేదు. చేసిన పనులు యెఫెక్టివుగా శుభ్రంగా చేయండి మెర్జెరు గురించి బాగానే ఉంది. అయితే it is hasty ad-hoc Rules యేమీ లేవు. యెవరు సీనియరో యెవరు జూనియరో యేమీ తేల్చకుండా తగాదాలు పెట్టినవారవుతారు. యాడ్ హాక్ రూల్సు పెట్టి సీనియారిటీ లిస్టు తయారు చేస్తే పక్షపాతంకు అవకాశం లేకుండా అధికార దుర్వినియోగానికి దారి తీయకుండా సక్రమమైన పద్ధతిలో పనులు జరగడానికి దోహదం జరుగుతుంది ఇంకా చాలా విషయాలున్నాయిగాని టైము లేనందువల్ల ముగిస్తున్నాను.

శ్రీ పి. వి. నరసింహారావు —అధ్యక్షా, 30 మంది గౌరవసభ్యులు యీ చర్చలో పాల్గొన్నారు.

శ్రీ బి నరసింహారెడ్డి ,—మా పార్టీవారు పేర్లు యిచ్చారు. తమరు 5 నిముషాలు యిస్తే ఒకరు మాట్లాడతారు.

మిస్టర్ డిప్యూటీ స్పీకర్ :—కంక్లూడింగు స్పీచి అయిన తరువాత నేను మంత్రిగారిని పిలిచాను. ఇంక యెవరికీ మాట్లాడడానికి అవకాశం లేదు.

శ్రీ పి. వి. నరసింహారావు :—నేను యీ చర్చలో పాల్గొన్న గౌరవ సభ్యులందరికి అభివందనలు, కృతజ్ఞతలు తెలుపుతున్నాను. ఎంతో నిర్మాణాత్మకంగా, ఎంతో ఉపయుక్తంగా, ఎంతో సద్భావంతో ఎన్నో మంచి సూచనలు యిచ్చినారు. ఆ సూచనలన్నింటిని దృష్టిలో ఉంచుకోండి సుమా అనే పెద్ద సూచన యిచ్చారు. ఈ సూచన తప్పకుండా దృష్టిలో ఉంచుకుంటామని మనవి చేస్తున్నాను. ప్రతి సూచన గౌరవసభ్యుల వద్దనుండి వచ్చేటువంటిది తప్పక దృష్టిలో ఉంచుకోవడమే కాకుండా పరిశీలించబడుతుంది. దానిలో ఉన్నటువంటి సాధకబాధకాలన్నీ పరిశీలించబడతాయి. ఆ తరువాత దానిలో యేమయినా అంగీకరించడానికి అనువైన అంశము ఉంటే తప్పకుండా అంగీకరించబడుతుందని మనవిచేస్తున్నాను. ఒక వారం రోజుల క్రితం, అప్పుడా, ఇదే శాసనసభలో నేను అదృష్టవశాత్తు ఒక చాలా ముఖ్యమైన ప్రశ్నకు ప్రత్యుత్తరం యివ్వడం జరిగింది. అది బహుశా స్వల్ప వ్యవధి ప్రశ్న అయి ఉంటుంది. నాకు సరిగా జ్ఞాపకం లేదు. కాని జవాబు ఎంతో ఆనందంతో, ఎంతో గర్వంతో చదివాను. ఆ ప్రశ్న ఏమిటంటే హైదరాబాదులో ఒకానొక ఆసుపత్రిలో ఒక సంవత్సరంలో తాలాక్సు సర్జరీలో జరిగినటువంటి ఆపరేషన్సు ఎన్ని ? ఎన్ని విజయవంతమైనవి ? ఎవరైనా చనిపోయినారా ? అని అడిగారు. ఆ ప్రశ్నకిట్లా చెప్పింది ఒక సంవత్సరంలో యీ తాలాక్సు సర్జరీ వంటి చాలా క్లిష్టమైనటువంటి, కష్టమైనటువంటి శస్త్రచికిత్సలో 15 కేసులు చేయబడ్డాయి. 15 యింటికి 15 విజయవంతంగా జరిగినాయి, ఒక రోగి కూడా మరణించలేదని ఎంతో సంతోషంతో ఎంతో గర్వంతో జవాబుచదివి యీ ప్రక్కకు ఆ ప్రక్కకు అర నిముషము వరకు చూశాను. ఎవరూ యేమీ అడుగలేదు. స్పీకరుగారు తరువాత ప్రశ్నకు వెళ్ళిపోయినారు. కనీసం ఆ డాక్టరు ఎవరు, ఆయన పేరు యేమిటని కూడా అడుగలేదు. Nothing happened, Sir. తెల్లవారి పత్రికలు చాలా ఆత్రుతగా చూశాను. ఎక్కడా వాక్యం ఐటం లేదు. బానరు హెడ్‌లైను అసలే ఉండదు. ఆ మూలనో యీ మూలనో రెండు మూడు వాక్యాలు ఉంటాయేమోనని చూశాను. నేను చూసిన పత్రికలలో మాత్రం దొరకలేదు. దానికి వ్యతిరేకంగా యీ నాడు ఎంతో పబ్లిసిటీ వచ్చింది. యాలిగేషను ఒక డాక్టరు దయానందరావుగారు. న్యూరో సర్జను. ఉస్మానియా హాస్పిటలు—ఆయన వార్డులోకి ప్రవేశిస్తే మృత్యువు వస్తుందని భయపడతారని వెళ్ళడానికి వీలులేకుండా ఉంది, ఆపరేషన్సు ఫరో ఫెయిల్యూరు అని చెప్పారు. దీనికి బహుశా రేపు బానరుహెడ్‌లైను రావచ్చు. కాని యిదే సందర్భంలో చెప్పదలచాను యిక్కడే అసలు విషయం ఏమిటో. The total number of major Neuro-surgical operations done from 1-1-1967 to 30-6-1967 is 121. Deaths 28, out of which 18 are due to head injuries received in accidents. అంటే తలలు పూర్తిగా చితికి పోయిన కేసులు 18 చనిపోయినారు. ఆర్డినరీగా తగిలిన కేసులు 10 మాత్రం పోయినవి. 121 లో తక్కిన 93 కేసులు సక్సెస్‌ఫుల్. ఈ నాడు అంతర్జాతీయంగా ప్రసిద్ధి పొందిన ఒక సర్జెను గురించి ఏ వ్యక్తి వ్రాసినటువంటి పేపర్సు అన్ని దేశాలలో కూడా మెడికల్ సర్కిల్సులో ఎంతో గౌరవంతో చదువబడుతాయో ఆయన గురించి యీ

వాడు మన చర్చలతో వచ్చినటువంటి మాట యిది. మొన్ననేమో ఉన్న ఆపరేషన్ను అన్ని కూడా విజయవంతంగా చేసిన డాక్టరును గురించి పేరు కూడా అడిగే పరిస్థితి లేకపోయింది. ఇది యీ నాడు మనం మన విశేషజ్ఞులను, యెక్సుపర్టులను, స్పెషలిస్టులను యీవిధముగా చూస్తూ ఉండడం కొంత ఆవేదన కలిగిస్తున్నది. 'The evil that men do lives after them and the good is oft interred with their bones, so let it be with Ceaser అన్నాడు అంటోనీ. ఆనాడు సో లెటిట్బీ విత్ సీజర్ అన్న మాటలను యీ నాడు సో లెటిట్బి విత్ అవర్ డాక్టర్స్ అనుకోవలసి వస్తున్నది. ఎంతో ఆవేదనతో చెబుతున్నాను మనకు ఉన్నటువంటి స్పెషలిస్టులే చాలా తక్కువ అది ఐరోనికలుగా చెప్పినటువంటి మాటకాదు. మనకు ఉన్న స్పెషలిస్టులు తక్కువ. ఎక్కడో కొద్దిమంది ఉన్నారంటే వారికి మనం పద్మభూషణ్ యివ్వకంలేదు, పద్మశ్రీ యివ్వడంలేదు. కనీసం వారిని సరిగా పనియైనా చేయనిస్తున్నామా అంటే వారిని ఒక మాట అన్న తరువాత యేమి ఉంటుందని మనవిచేస్తున్నాను. ఎవరు 15 సక్సెస్ఫుల్ ఆపరేషన్సు చేశారని ఆయన తెల్లవారి యేదో సందర్భంలో నావద్దకు రావడం తటస్థించింది. ఒక ఆపరేషన్సు గురించి అడిగాను. నాకు పరిచయమున్న ఒక మనిషి యేమైనాడు. ఆపరేషను యెప్పుడు జరుగుతుంది అని అడిగితే 'I will do it to-day or to-morrow After all, what is there?' అని నిస్పృహతో మాట్లాడగా యేమిటండీ యెందుకు ఆ విధముగా అంటున్నారని అడిగాను. మాది యేముంది, గవర్నమెంటు డాక్టర్సుకదా మేము, యేమి చేసినా చేశారనే వారు యెవరున్నారనే మాట కూడా ఆయన నోటి నుంచి వచ్చింది. ఈ నాడు మోస్టు యెమినెంటు సర్జెన్సులో ఉన్నటువంటి భావాలు నాకు తెలిసినంతవరకు సభవారి యెదుట ఉంచుతున్నాను నా ఆవేదన మీ ముందు ఉంచుతున్నాను. దీనిగురించి యేమి ఆలోచిస్తారు? మనంయిక్కడ చర్చలుచేయడం బాగానే ఉంది కాని మన చర్చలతో బాటు కనీసం మన రాష్ట్రంలో ఉండే, మన దేశంలో ఉండే సైంటిస్టుల గురించి యెమినెంటు ఫిజీషియన్సు అండ్ సర్జెన్సు గురించి పేరు కలిగి అసమానమైన ప్రజ్ఞ, అనుభవం ఉన్నటువంటి వారి గురించి ఒక మంచి మాట అంటే బాగుండేది. అందుకని ఆ మంచిమాట నేను మంత్రిగా అంటే ఏమి లాభము అది interested speech అవుతుంది. Disinterested కాదు అందుకని నేను అనడములో దానికి grace లేదు కాని నాకు ఈ ఆవేదనవున్నది కాబట్టి చెప్పక తప్పలేదు అధ్యక్షా!

శ్రీ జి. బి అప్పారావు — అలాంటి మహానుభావులు వున్నారని మొట్టమొదటే మాకు చెప్పివుంటే బాగుండేది కదా! మేము గ్రామాలలో వున్న క్వాకరీని గురించి మాట్లాడగలిగాము. ఇలాంటి వారిని గురించి మంత్రిగారు చెప్పివుండవలసినది.

శ్రీ పి. వి. నరసింహారావు .— నేను క్వాకరీనిగురించి చెప్పలేదు. ఈ మహానుభావుల గురించి చెప్పలేదు ఎవరికి ఎవరు తెలుసుకొన్నారో, తెలుసుకొన్నంతవరకు మాట్లాడారు. దాన్ని గురించి నాకు ఏమీ complaint లేదు.

ఎందుకు ఇట్లా మాట్లాడారు అని నేను అడ దలుచలేదు మాట్లాడినవన్నీ ఎంత వరకు సాధ్యము, ఎంతవరకు కాదు అని తప్పకుండా పరిశీలిస్తాను ఒక aspect చెప్పి అది మనము విస్మరించరాదని వీలు లేదని మనవి చేస్తున్నాను

శ్రీ జె. మల్లారెడ్డి (జగిత్యాల్) — గౌరవనీయులైన మంత్రి గారు చెప్పినది వాస్తవము. శ్రీ పి వి జి. రాజుగారు కాశ్మీరులో ప్రమాదము జరిగి బాధపడుతూవుంటే expert గా వీరిని ఇక్కడ నుంచి తీసుకొని పోయారు. వీరి అభిప్రాయము కూడా తీసుకొన్నారు

Sri P V. Narasimha Rao —Any way we are not discussing individuals ఆ పేరు వచ్చింది కాబట్టి చెప్పాను దాన్ని గురించి ఏమీ లేదు. గౌరవసభ్యులు చేసిన ఉపన్యాసాలు రెండురకాలుగా వున్నవి.

[Mr Speaker in the Chair]

1. స్థానిక పరిస్థితులు, స్థానిక అవసరాలను గురించి ఆ అవసరాలను తీర్చలేక పోయారని విమర్శ అవి తీర్చాలని వెంటనే చెప్పడము, ఇది ఒక తరవకు చెందిన విషయాలు 2 పాలసీ గురించి, ఆహారము పాలసీ ఏమి? మందుల విషయము ఏమి? జనరల్‌గా అన్ని ఆసుపత్రులలో అవకతవకలున్నవి పొరపాట్లున్నవి. వాటిని సవరించవలసి వుంది సవరించలేదు అని చేసిన విమర్శలు. ఈ రెండవ విమర్శను ముందు తీసుకొంటాను ఎందుకంటే నాకు వున్న స్వల్ప వ్యవధిలో వాటినిగురించికూడ నోట్సు తెప్పించాను చివరకు సమయం దొరికితే వాటినిగురించి మనవి చేస్తాను. కాని ఒక వేళ ఏమైన సమయము దొరకకపోతే ఆయా గౌరవ సభ్యులు raise చేసిన ప్రశ్నలనుగురించి సమాధానాలు పంపించబడుతాయని మనవి చేస్తున్నాను. వట్టిగా గాలికిపోయినవని అనుకోకూడదు అని మనవి చేస్తున్నాను అందుచేత జనరల్‌గా అన్ని ఆసుపత్రులలో ఈ నాడున్న పొరపాట్లు గురించి సభ్యులు లేవదీసిన విషయాలు మాత్రమే మొదలు ప్రధానముగా తీసుకోవడం మంచిది అనుకొంటాను. ఎందుకంటె ఆ విషయాలను గురించి ప్రభుత్వ వైఖరి గౌరవ సభ్యులకు తెలిస్తే వాటితో వారు సహకరించడానికి వీలు అవుతుంది వారు చర్చించడానికి వీలవుతుంది వారు ఇంకా తమ సలహాలు చెప్పడానికి వీలవుతుంది. వారు చెప్పిన అభిప్రాయాలను దృష్టిలో పెట్టుకొని ప్రభుత్వముయొక్క పాలసీలను గురించి నేను మనవి చేస్తే తప్పక మనకు పరిష్కార మార్గాలు దొరుకుతాయని అనుకొంటున్నాను అందుకని general complaints గురించి మనవి చేయదలిచాను మొదట మందుల గురించి చెప్పారు చాల సహజము మనము ఏ ఆసుపత్రికి వెళ్లినా మొదట కావలసినది ఔషధము కాబట్టి ఔషధము గురించి గౌరవ సభ్యులు ప్రముఖంగా విమర్శించడము, చెప్పడము సబబుగావుంది దాన్ని మనవి చేస్తాను. మన రాష్ట్రములో ఆసుపత్రులకు మందుల సరఫరాగురించిన పద్ధతులలో అప్పుడప్పుడు కొన్ని మార్పులు జరుగుతూ వచ్చినవి స్థూలముగా చెప్పాలి అంటే ఇదివరకు రాష్ట్ర ప్రభుత్వ ఆధ్వర్యములోనే మందులు ఖరీదుచేసి ఆసుపత్రులకు సరఫరా చేయడము జరిగేది. Stores purchase ద్వారా

ద్వారా చేయించి అన్ని ఆసుపత్రులకు సరఫరా చేయడము జరిగేది. ఆ కాలములో అనేక విమర్శలు వచ్చినవి అసలు stores purcha es గురించి విమర్శలు రాకపోలేదు. Stores purchases పైన వచ్చే విమర్శలలో ఈ డిపార్టుమెంటు కూడ కొంత భాగాన్ని పంచుకోవలసివచ్చింది కావలసిన మందులు వారే సప్లైచేశారు కాబట్టి. అంతేగాక రాష్ట్ర ప్రభుత్వము తన ద్రవ్యముతో ఇక్కడ పెద్ద stores ఒక చోట పెట్టి bulk purchases చేసి ఇక్కడ నుంచి ఒక్కొక్క ఆసుపత్రికి రవాణా చేయడము అంటే అనుభవము ద్వారా తెలియవచ్చించి, రాష్ట్ర ప్రభుత్వానికి వున్న ఆర్థికస్తోమతులలో ఇంత పెద్ద కార్యక్రమాన్ని ఇప్పుడే మన తల మీద వేసుకొనడము అనవసరమేమో! యావత్తు భారత దేశములో సరఫరా చేసే పెద్ద సంస్థను భారత ప్రభుత్వము వారు నిర్మిస్తున్నారు. అన్ని రాష్ట్రాలలో నిర్మించారు, వారు మన దగ్గర నుంచి డబ్బు తీసుకొన్నప్పటికి manufacturers దగ్గర నుంచి bulk purcheses చేసి తక్కువ ధరలకు మనకు సాఫీగా అందించడానికి సిద్ధముగా వున్నారనే ప్రాతిపదికమీద ఆ Medical Stores Department ఇక్కడ తెరవడంజరిగింది దానిలో మనము కూడా భాగస్వాములమైనాము. మనము కేంద్ర ప్రభుత్వానికి customers అయినాము. అయితే ఏ undertakings అయినా పునాదులు కొంత గట్టి పడడానికి దానిపైన సంస్థ నిర్మాణము అనుకొన్న రీతిగా, అనుకొన్న మేరకు జరగడానికి కొంత సమయము పడుతుంది. ఇప్పటికి ఈ సంస్థ యొక్క teething troubles పూర్తిగాపోలేదు. నాకు ఈశాఖ అప్పగించిన వారం రోజులలోనే దానికి సంబంధించిన అధికారులను పిలిపించాను మా అధికారులతో కూర్చుని "ఏమండీ మొట్ట మొదట కావలసినది మీ సరఫరా మీ దయాదాక్షిణ్యాల మీద మా reputation ఆధారపడిఉంది. ఏమి చెబుతారు "అని అడిగితే నా దగ్గర గంధం ఉండె. అతతలుఉండె. నేను ఏమి చేయాల నేను రోజూ ఢిల్లీకి D O letter వ్రాస్తున్నాను అసలు store చేయడానికి ఇక్కడ స్థలములేదు, మీ రాష్ట్రానికి అంతా పరివడే మందులు తెప్పించినా store చేయడానికి, stocking place లేదు, దాన్ని గురించి ప్రయత్నము చేస్తున్నాను, ఇటీవలనే మీ ప్రభుత్వమువారే సనత్‌నగర్ దగ్గర ఒక స్థలము చూపించడం జరిగింది, ఇంకొక 8 నెలలలోనో, సంవత్సరము లోనో మా భవనం తయారవుతుంది, అది కనుక తయారైతే stocking facility మాకు పూర్తిగా ఉంటుంది" అని, "stocking facility చాలదు, మందు తెచ్చిన తరువాత దానిని test చేయవలసి ఉంటుంది ఆ ప్రయోగశాల హైదరాబాదులో లేదు, Samples మద్రాసు పంపి, అక్కడ test చేయించవలసిన పరిస్థితి ఉంది. దీనిలో కొంత సమయము పడుతుంది. అందుకని నేను నిస్సహాయస్థితిలో ఉన్నాను" అని ఆయన అన్నారు. నేను ఆయనకు చెప్పాను. "మీకు అవసరము ఉన్నంతవరకయినా మన రాష్ట్రములోనే హైదరాబాదులో పెట్టకోండి. దానికి వీలుగా భారత ప్రభుత్వానికి వ్రాయండి" అని వారికి చెప్పడమేగాక నేనుకూడ కేంద్ర హెల్తు మినిష్టరుగారితో, డెప్యూటి మినిష్టరుగారితో చెప్పడము జరిగింది. మా అధికారులు కూడ గట్టిగా చెప్పడం

జరిగింది వారికి ఒకమాట చెప్పాము. "అయ్యా, మీరు ప్రపంచములో మాకు అవసరమైన మందులన్నీ సప్లై చేస్తాము" అని కుళ్లు గుట్టుకొనవద్దు దానివల్ల మీరు భంగపడతారు. మేము భంగపడతాము. మాకు ఖచ్చితముగా చెప్పండి మీరు ఏయే items ఏ మేరకు మాకు సప్లై చేయగలుగుతారు. వచ్చే సంవత్సరములో ఎంత సప్లై చేస్తారో మాకు ఒక మాసము రోజులలో చెప్పండి" అని చెప్పాను. చెబుతాను అన్నారు. గత సంవత్సరాలలో మన అవసరాలలో మనకు 30 శాతము సప్లై చేస్తున్నారు "వచ్చే సంవత్సరములో మీరు ఎంత సప్లై చేస్తారో ఒక నెల రోజులలోగా మాకు తెలుపకపోతే గత సంవత్సరములో మీరు average గా సప్లై చేసిన సప్లైకే మేము basis గా తీసుకొంటాము అంతకన్న ఎక్కువ మీరు సప్లై చేసే స్థితిలో ఉన్నప్పటికీ మేము మీ దగ్గర తీసుకోము. మా arrangements మేము చేసుకొంటాము" అని ఖచ్చితంగా చెప్పాను. నెల రోజులలో ఆయన ఏమీ సమాధానము చెప్పలేకపోయారు. "నాకు ఎన్నో బాధలున్నవి, మద్రాసుకు 2, 3 సార్లు వెళ్ళివచ్చాను. అక్కడ మా వాళ్లు ఏమీ ఖచ్చితముగా చెప్పడములేదు. నేను ఎలా చెప్పేది" అన్నారు. అంచేత M S D ఏదయితే వున్నదో భారత ప్రభుత్వం వారు ప్రారంభించినది దానిని మనము వద్దుఅనే మాట లేదు. అది ఒక facility దానిని అక్కడ duplicate చేయవలసిన అవసరంలేదు దాని ఉపయోగించుకోవాలనే నిర్ణయానికి వచ్చాము. ఆ నిర్ణయము మీదనే వున్నాము కాని ఆ సప్లైలో కొన్ని పొరపాట్లు వున్నవి, మన గవర్నమెంటు ఆసుపత్రులకు వారు డబ్బు తీసుకోకుండా సప్లై చేస్తున్నారు. మనము చెప్పిన ప్రకారము consignment, parcel ఆసుపత్రిలకు పోతుంది. ఇక Primary Health Centres మాట వచ్చేసరికి Primary Health Centres డబ్బు పంచాయతీ సమితులు ఇస్తున్నవి. సమితులు ఇవ్వవలసి వుంటుందనే టెక్నికల్ మిష మీద వారు డబ్బు advance ఇవ్వాలని అంటున్నారు. డబ్బు advance ఇస్తే ఆ డబ్బు lock up అయి అక్కడ పడివుంటుంది. చాల కాలము వరకు వారికి ఔషధాలు ముట్టడములేదు ముట్టినప్పటికి piecemeal గా ముడుతున్నది. 6 వేలు పంపిస్తే 6 వేల రూపాయల ఔషధాలు వారికి చేరడం లేదు ఇందులోవున్న అవకతవకలను ఆలోచించి ఇటీవల ఒక నిర్ణయము తీసుకొన్నాము. పంచాయతీరాజ్ డిపార్టుమెంటుతో సంప్రదించి వారిని ఒప్పించాము. "మీ డబ్బులు ఏమీపోవు గవర్నమెంటు ఇస్తుంది" అనే గ్యారంటీపైన గవర్నమెంటు ఆసుపత్రులకు ఏ విధంగా సప్లై చేస్తున్నారో, అదే విధంగా advance ప్రశక్తి లేకుండా Primary Health Centre కి సప్లై చేసే ఏర్పాటు చేస్తున్నాము డబ్బు ముందు వారిని అడిగితెప్పించుకొని 2, 3 సంవత్సరాల వరకు దానికి అతీగతీ లేకుండా పోయే పరిస్థితివుండదు ఇక మీదట. వారికి కూడ అట్లాగే సప్లై చేస్తారు. డైరెక్టరు ఆఫ్ మెడికల్ సర్వీసెస్ వారికి డబ్బు ఎప్పుడైతే ఇస్తారో అప్పుడు వాటిల్లో నుంచి తాను deduct చేసుకొని ఇవ్వడానికి ఏర్పాట్లు చేస్తున్నాము కాబట్టి గౌరవసభ్యులు చెప్పిన ఈ ఇబ్బందిని మాత్రం ఇక ముందు ఉంచము, అది పోతుందని మనవిచేస్తున్నాను. నేడో, రేపో ఉత్తర్వుజారి చేయటం జరుగుతుందని మనవిచేస్తున్నాను. ఇక వక్లయి

మాట ఏమిటి, వారు చేస్తున్నది 30 % కదా, మిగిలిన సప్లయి మాట ఏమిటి అని అడిగారు. దీనిలోని సాధక బాధకాలు క్షుణ్ణంగా ఆలోచించి ఒక నిర్ణయానికి వచ్చాము. ప్రొద్దున మూర్తిగారు చెప్పినట్లు life giving drugs ఉన్నాయి అన్నికాదు కాని కొన్ని మాత్రం ఎక్కువగా మనకు అవసరపడేవి ఉన్నాయి ఒక Experts Committee ని వేసి—మెడికల్ కాలేజి ప్రిన్సిపాల్స్ కాని, హాస్పిటల్స్ సూపరెంటెండెంట్స్ కాని 3, 4 గురు కూర్చుని ఒక list ను తయారు చేస్తారు. అందులోవున్న items ను rate contract basis మీద రెప్యూటెడ్ ఫరమ్స్ నుండి కొటేషన్స్ తెప్పించుకొని ఆ rate ప్రకారం ఫలానా హాస్పిటల్ కు ఇంతకావాలి, ఫలానా రెయిల్ హెడ్ కు నీవు పంపించాలి అని ఇక్కడ్నుంచి చెబితే వారు పంపించటం. దాని R R copy D. M. S కు పంపిస్తే ఇక్కడ్నుంచే డబ్బు మాన్యుఫాక్చర్ కు పంపటం జరుగుతుంది మేము ఒక్క పర్చేజెస్ చేస్తున్నాము కనుక మీరు కాస్త ధర తగ్గించాలి, కమీషన్ ఇవ్వాలి అని ఆ మాన్యుఫాక్చరర్స్ కు అడుగుతాము ప్రైమరి హెల్త్ సెంటర్స్ లో ఉండే డాక్టర్లు అయితేనేమి, హాస్పిటల్స్ లో వున్న డాక్టర్లు అయితేనెమి approved list నుండి పంపకుండా వారికి తోచిన మందులు కొన్ని సప్లయి చేయమని వ్రాస్తున్నారు. Approved list అంటే ఫలానా వ్యాధికి ఫలానా మందు అని అనుకొన్నప్పుడు సాధారణంగా డాక్టర్లు ఆ list లోనికి కాకుండా తమ కిష్టమైన సప్లయి చేయాలని అడగకూడదు. కాని అలా జరుగుతున్నది ఇక ముందు అలాజరగకుండా చూస్తాం అయితే 5 సంవత్సరాల క్రితం తయారైనది out of date అయిన మందునే ఇప్పుడు తీసి కొంటారా అని అడిగితే దానికి సమాధానం వుంది Experts Committee is going to review this list every year ప్రతి సంవత్సరం latest గా ఏమైనా వచ్చాయా, ఇంతకన్నా చౌకగా ప్రభావంగా పని చేసేవి ఏమైనా వచ్చాయా అని చూసి సప్లయిని బట్టి ఆ list ను revise చేయటం, revise list ప్రకారం ఔషధాలు తెప్పించుకోటానికి ఉత్తర్వులు ఇవ్వటం జరుగుతుంది. అయితే అప్పుడప్పుడు ఆ list లో లేని ఔషధం— ఎమర్జన్సి బేసిస్ మీద వెంటనే తెచ్చి అది వాడవలసిన అవసరం కలిగితే, పేషంట్ ప్రాణాలు దక్కించటానికి అది అవసరమైతే ఆ మెరకు D M O అక్కడ స్థానికమైన మెడికల్ ఆఫీసరుకు ఆ అధికారం ఇచ్చి తరువాత రిపోర్టు తెప్పించుకొని అది సరైనదేనని చూసి- మొత్తానికి ఈ విధంగా రేషనలైజ్ చేసే నిర్ణయాలు జరిగాయి. ఈ నిర్ణయం అమలులోకి వస్తే ఇబ్బందులు వుండవు ఇది అమలులోనికి రాకపోవటానికి వేరే కారణాలు లేవు అమలు చేయటానికి అవకాశం లేకుండా చేయటానికి ఏమి లేదు. కనుక దానిని అమలుచేయటానికి కావలసిన ఏర్పాట్లు చేస్తున్నామని మనవి చేస్తున్నాను. M S D వారితోమాట్లాడి నెలా రెండు నెలలకు ప్రతి మెథడ్ ను స్ట్రీమ్ లైన్ చేయటానికి ప్రయత్నం చేస్తానని మనవిచేస్తున్నాను.

ఇక ప్రతి హాస్పటల్ లోనూ మందులు లేవు, మందులు లేవు అనే మాట వినిపిస్తున్నది. పబ్లిక్ హెల్త్ సెంటర్ అయితే 7 వేల రూపాయలు, తాలూకా

హాస్పటల్ అయితే 6 వేల రూపాయలు ఈ లెక్కన మందులకొరకు ఇక్కడ్నుంచి శాంక్షన్ ఇవ్వటం జరిగింది అదే లెక్కన ప్రతి జిల్లాకు D. M O. కు డబ్బు ఇవ్వటం జరుగుతున్నది దీనిలో ఏ విధమైన reduction లేదు. అయితే 1965 లో ఒకే సంవత్సరంలో 3 వేల రూపాయలు ఒక్కొక్క హాస్పటల్ కు పెంచటం జరిగిందని మనవి చేస్తున్నాను. అంతకుముందు 4 వేలు ఉండేది 7 వేలు అయింది, 3 వేలు ఉండేది 6 వేలు అయింది. ఇక ఈ సంవత్సరం యింకా పెంచటానికి వీలులేదని నేను వేరే చెప్పవలసిన అవసరంలేదు మందులు చాలవు నేను స్టాటిస్టిక్స్ తెప్పించాను ఏ హాస్పటల్ లో అయినా సగటున 26 % మందుల మీద ఖర్చు చేయటం జరుగుతున్నది. నూటికి 26 రూపాయలు మందుల మీద ఖర్చుచేస్తే నూటికి 50 రూపాయలు అక్కడ జీతాలకు నర్సెస్ కు కాని, కాంపౌండర్స్ కు కాని, డాక్టర్లకు కాని ఖర్చు అవుతున్నది. 10% భోజనానికి ఖర్చు అవుతున్నది. మిగిలిన చిల్లర ఈ ratio నేనెందుకు మనవి చేస్తున్నానంటే 50 % జీతాలకు అంటే అది constant అది ఎక్కువ కావటానికి వీలులేదు, తక్కువ కావటానికి వీలులేదు అక్కడ వున్న unit ప్రకారం అది వుండక తప్పదు. ఇక ముందు డబ్బు ఎంత ఎక్కువ ఇచ్చినా అది మందులకు, భోజనానికి ఉపయోగపడుతుందని మనవి చేస్తున్నాను మనకు అటువంటి ఆర్థిక స్థోమత ఒనగూడినప్పుడు వాటికే ఆ increase అంతావస్తుంది కాని యింకో item కు పోదు మందులకు 26% తక్కువ అని నేను అనుకోవటం లేదు యింకా ఎక్కువ అవటానికి వీలువుంది కాని తక్కువ కావటానికి మాత్రం వీలులేదు ఇక ఈ మందులు రోగులకు సరిగా అందుతున్నాయా లేదా అనేది అనుషంగిక మైన ప్రశ్న. అది డిసిప్లెన్ కు, నీతికి, అవినీతికి అన్నింటికి సంబంధించిన విషయం కాబట్టి దానికి నేను private practice గురించి మనవి చేసే సందర్భంలో మనవి చేస్తాను ఇప్పటికి ఈ విషయంగురించి ఇంతకంటె ఏమి చెప్పేదలేదు

ఆహారం గురించి మనవి చేస్తున్నాను. స్థూలంగా చెప్పాలంటే మీరు యిచ్చే డబ్బు చాలదు, అని అంటున్నారు. నేను తరచి, తరచి అధికారులను అడిగాను మనం ఆహారం యివ్వలేని పరిస్థితి ఏ ఆసుపత్రిలోనైనా ఏర్పడిందా అని అడిగాను. గత నాలుగు సంవత్సరాలలో ఎప్పుడైనా జరిగిందా అని కూడా అడిగాను ఆహారానికి కేటాయించిన డబ్బు ఆహారానికి చాలదు అని ఎప్పుడు కంప్లయింటు రాలేదు. ఆహారం గురించి కొరత యింతకుముందు ఏర్పడలేదు యిక ముందు ఏర్పడదు అని మనవి చేస్తున్నాను ఇదీ నేను ఆథారిటీగా చెబుతున్నాను. న్యూట్రిషన్ డైట్ అని అన్నారు ఇప్పుడు యిస్తున్న డైట్ ఒక కమిటి, డాక్టర్సు ఎక్సుపర్ట్స్ కమిటీ వారు చెప్పినది ఆ కమిటీలో ఒక non-official కూడా ఉన్నారు వారుఒక scale యిచ్చారు ఆ scale ప్రకారం డైట్ యివ్వబడుతోంది. ఏ scale అయితే డాక్టరు చెప్పారో. ఆ స్కేలు మాత్రం ముడుతున్నది. అందుచేత ఇక ముందు కూడా కొరత ఉండదు. ఇటీవలనే దీనిని రివైజు చేయడం అవసరమా? ఆ వ్యవహారాలను చూడడానికి,

ఒక కమిటీ వేశాము, వారుబహుశ 15 రోజులలోపులోనే, వారి రిపోర్టును అంద జేయగలరు ఆ కమిటీ వారు ఏమి చెబుతే, దానిని తప్పకుండా అమలు చేస్తాము దానికి డబ్బు ప్రసక్తి లేదు. మీరు యిస్తున్నారు. కాని వారికి అందుతున్నదా'' అన్నది ఉంది. ఇది చాలా జెన్యూయిన్ సమస్య. మనం యిస్తున్నాం, అది బెనిఫిషరీస్‌కు అందుతున్నదా అన్నది ఉన్నది. ఇది మొత్తం పరిపాలనకు సంబంధించిన సమస్య. ఇటీవలనే మున్నంగా దీని గురించి ఆలోచించాము. గాంధీ ఆసుపత్రిలో ఒక ప్రయోగము చేశాము అన్నం సాంబారు తీసుకొని రావడం. అక్కడ ఉన్న వారంతా ఒక్కుమ్మడిగా రావడం, తీసుకోవడం, ఎవరికి ఎంత ముడుతున్నదో తెలియడం లేదు. ఇప్పుడు గాంధీ ఆసుపత్రిలో పేకెట్ల పద్ధతి ప్రవేశ పెట్టాము అరటి ఆకులలో పెడతారు దానికి నాన్‌గ్రేజీ సబ్‌స్టెన్సు పెట్టి దానిని రోగికి అందిస్తున్నారు. ఈ పద్ధతి బాగానే ఉన్నదని డాక్టర్లు చెప్పారు. నేను స్వయంగా వెళ్లి చూచాను. ఒక్కొక్క రోగి పడక దగ్గరకు వెళ్లి ఇవ్వడం జరుగుతున్నది. ఇంతవరకు ఉన్న పద్ధతి కంటె ఇది బాగున్నది. ఇదివరకు అయితే వెంటనే తినాలి. ఇప్పుడు అయితే వెంటనే తిననక్కరలేదు. పది నిమిషాలు ఉండవచ్చు. కాళ్లు చేతులు కడుగుకొనటానికి వీలువుంటుంది నేను స్వయంగా రోగులను అడిగాను ఈ పద్ధతి బాగుంది. దీనినే అన్ని ఆసుపత్రులలోను ప్రవేశ పెట్టమని చెప్పారు. చాలా మంది చెప్పినమాట ఇది ఇందులో మెస్సింగ్ అప్ ఉండదు. తయారు చేయడంలో బాగుంటుంది. Assured quantity వస్తుంది పేకట్లు పోతే పోవాలికాని quantity తగ్గదు. పేకెట్లమీద కూడ అంకెలు ఉంటాయి. పోతే ఒకటి రెండు పోవచ్చుగాని, మొత్తం మీదబాగా జరగడానికి అవకాశం ఉంటుంది. It may not be 100 percent foolproof But it is better than the method prevailling in other hospitals దీనివల్ల సంవత్సరానికి ఒకరోగి పై పది రూపాయలు ఖర్చు అవుతున్నది ఇంకొక స్కీముకూడ ఆలోచించాము. నెల రోజులనుంచి, దీనిని గురించి ఆలోచిస్తున్నాము అది ఏమిటి అంటే stainless steel కంచాలు. ఎంత quantity యిస్తున్నామో అంత పట్టె కంచాలు తయారుచేయించమని కోరాము. ఇది permanent గా ఉంటుంది. అరటి ఆకులలో పెట్టడానికి పది వేల రూపాయలు ఖర్చు అవుతుంది. కంచాలు అయితే ఐదు వేలు ఖర్చు అవుతుంది దీనిని పరిశీలిస్తున్నాము. ఖర్చు తక్కువలో ఎక్కువ సమర్ధవంతముగా జరిగేదానిని చేపట్టాలని ఆలోచిస్తున్నాము. ఈ స్కీమును అంచెల వారీగా అన్ని ఆసుపత్రులలో పెట్టాలని సంకల్పంఉంది. బొంబాయి మొదలైన స్థలాలలో యిప్పుడిప్పుడే ఈ పద్ధతిని ప్రారంభిస్తున్నారు. మనం కూడ వారితో పేరలల్‌గానే పయనిస్తున్నాం తప్పకుండా రోగులకు ఈ పద్ధతివల్ల లాభంకలుగుతుందని మనవిచేస్తున్నాను.

అన్నిటికీ మూలకందమైన సమస్య ప్రయివేటు ప్రాక్టీసు అనేది. "మీరు ఎందుకు నిషేధించరు" అని చాల మంది గౌరవ సభ్యులు అన్నారు. దీనివల్ల చాలా అవక తవకలు జరుగుతున్నాయి. దీనిని మీరు ఎందుకు నిషేధించరు అన్నది ఈ నాటి ప్రశ్న కాదు. ఈ అసెంబ్లీ ప్రారంభం అయినప్పటి నుంచి

వస్తున్నది. నిజమే! కాని దీనిని అరికట్టడానికి ఉన్న సాధక బాధకాలు, implications సభవారికి మనవి చేయదలచాను ఇప్పుడు వైద్య శాఖలో పని చేస్తున్న వారిని కొంత మందిని మినహాయించి, మిగతా వారిని ఒక విధమైన ప్రయివేటు ప్రాక్టీసు చేసుకోవచ్చునని ఉన్నది వారు ఎవరంటే —

Director of Medical Services,

Director, Institute of Indian Medicine,

Deputy Directors,

Asst Director of Medical Service, E. S. I. S.;

Civil Surgeons,

Assistant Resident Medical Officers;

Chemical Examiner,

Professors and Lecturers of Forensic Medicine;

Asst. Surgeons in the Jail Department,

Senior Assistant Chemical Examiner;

Assistant Chemical Examiners;

Non-Clinical Professors, Assistant Professors,

Lecturers and Tutors in the Teaching Colleges. Etc.

మిగతా వారు ఏమి చేసుకోవచ్చు? వారు యిప్పుడు చేస్తున్నది ఏమిటి? other members are allowed consulting practice. Consulting practice అంటే స్వయంగా మందులు యిచ్చి ఇంజక్షన్ పొడవడం అని ఎక్కడఉంది? డబ్బు తీసుకొని ఆసుపత్రిలో బెడ్డు కేటాయించమని ఎక్కడ వుంది? ఇప్పుడు ఏ నియమాలు ఉన్నవో, వీరు చేస్తున్నవి అన్నీ దానికి వ్యతిరేకంగానే ఉన్నవి. What they are now doing actually or reported to be doing is not what is allowed దానికి దీనికి పోలికే లేదు. అంతా వ్యతిరేకంగానేఉంది.

"Further, for purposes of this Sub-rule, consulting practice shall mean examination in the Member's own private consulting room or at any place other than Government institution in which the member is employed or patients brought or introduced by a registered practitioner"

This is there on the rules book It has not been enforced Therefore, the time has come when we have to enforce it. ఆయన direct గా వస్తే కాదు. ఒకాయన private practitioner వుంటే వారిని examine చేసి prescription వ్రాసి యివ్వండి ఆ యింజెక్షన్లు యిచ్చుకుంటాను నాకు జీవనోపాధి కలుగుతుంది అని ఆయన దగ్గరకు తీసుకువస్తే యింట్లోనే కేవలం పరీక్షచేసి కాగితం మీద వ్రాసి యివ్వడం consulting practice అవుతుందిగాని, సిరంజి చేతులో పుచ్చుకొని యింజక్షన్ నేనేయిస్తాను అన్నది-ఉల్లంఘన అవుతుందని చెపుతున్నాను. దురదృష్టవశాత్తు ఈ రెంటికి

సన్నిహిత సంబంధంవుంది. అది చేసేవాడు ఇది చేయవచ్చుకదా! ఒక వూళ్ళో R. M P వాడు వీడు కలిసి ఒకరినో యిద్దరినో consult చేసుకొని వ్రాసుకో వచ్చు-100 మంది consult చేసినా చేయవచ్చు కాని ఒకరో యిద్దరో అని వ్రాసుకోవన్ను I P C. లో ప్రతి section క్రింద violation కు అనువైన పద్ధతులు వున్నాయి. అట్లాగే దీనిక్రింద కూడా వున్నాయి. ఈ నాటి వరకు consulting practice మాత్రమే చెయ్యవలసివుంది, దీన్ని enforce చెయ్యడానికి ఏ డాక్టరుకు instructions యివ్వలేదండి ఇదేవుంది This is there on the rules books It has not been enforced and therefore the time has come when we have to enforce it రిజిష్టర్ Maintain చెయ్యాలి. రోగిపేరు, రోగం ఏమిటి, introduce చేసిన R M.P ఎవడు అవన్నీ వ్రాసి వుండాలి. Income tax వాళ్ళు మనతో cooperate చేసినట్లైతే 100 కి 75 % తగ్గించడానికి వీలు వుంటుందని ఆశిస్తున్నాను రెండు రోజుల నుంచి ఇదే విషయం చర్చిస్తున్నాం. అధికారులలో కూడా ఉత్సాహం వచ్చింది. చేద్దాం అంటున్నారు. private practice ఏ మేరకు allowed ఎంతమంది వుంటారు, registers-forms లేవా—పడకలు అమ్ముకుంటే ఏమి చేస్తారు అంటున్నారు? యింటికి consulting practice కి వచ్చినటువంటి మనిషి పేరు నా రిజిష్టరులో వుంటుంది. అదే పేరుగల ఆ వ్యక్తిని inpatient గా admit చేసుకున్నట్లైతే రెంటికి పోల్చిచూస్తే తెలియదా అధ్యక్షా! ఆ presumption rebut చేయ వచ్చు It may not be a conclusive presumption. But it is a presumption It can raise a presumption కాబట్టి మనం rules ను, కావలసి నటువంటి proforma fix చేస్తే కొంతవరకు ఉపశమించడానికి వీలు అవుతుంది. అంతేకాక వచ్చే సం॥ రం Indian Medical Service వస్తోంది మనం కూడా join అవుతాం కొంతవరకు countrywide of total ban on private practice వుంటుంది. ఇప్పుడు వున్నటువంటి ఈ consulting practice కు అవకాశం వుండదు. ఈ యిబ్బంది తగ్గించడానికి అవకాశం వుంది. కానీ ఈ నాడు ఎందుకు చెయ్యరు, అని గౌరవసభ్యులు అడిగారు ఈ నాడు రెండు కారణాలు వున్నాయి ప్రభుత్వం తీక్షణంగా పరిశీలించినది 1966 లో ఆ సంగతి తమకు తెలుసు. Non-practicing allowance 50 % of the salary or Rs 500 which ever is less ప్రతి వారికి యిచ్చి నేటితో స్వస్తి చెప్ప డానికి ఎందుకు పూనుకోరు అనే ప్రశ్న వస్తోంది. అట్లా యివ్వడం జరిగితే financial implications ఆతరువాత 40 లక్షలు అదనంగా యివ్వవలసిన పరిస్థితి ఏర్పడుతుంది. భారత ప్రభుత్వానికి వ్రాశాము ఏమైనా సహాయం చేస్తారా అని 4 వ పంచవర్ష ప్రణాళికలో 100 % grant basis పైన centrally sponsored schemes for complete banning of private practice. మేము చేయదలచాము కాబట్టి 4 వ ప్రణాళిక రూపురేఖలు వచ్చే వరకు ఆగండి అని చెప్పారు ఇది ఈ categories కు మాత్రమే. నేను అధి కారులను అడిగాను. primary health centres యుక్తంగా, Clinics యుక్తంగా Civil Surgeons యుక్తంగా వారందరికి allowance తో యిస్తే

ఎంతఅవుతుంది అని అడిగితే వారు 90 లక్షలు అంటే ఒక కోటి రూపాయలు Financial implication వుంది. private practice ను పూర్తిగా Ban చెయ్యడానికి అని చెప్పారు రోగులకు అందరికన్నా ఎక్కువగా ప్రభుత్వానికి అయ్యేటటువంటి లాభాలు అయ్యాయో in direct benefits ఒక కోటి రూపాయలు దాదాపుగా వుంటుందని మనవిచేస్తున్నాను కట్టుదిట్టం చెయ్యకపోతే ఇది ఇక్కడ సాగుతుంది అది అక్కడ సాగుతుంది. Non-practicing allowance తీసుకుంటారు Practice చేస్తారు ఒక కోటి రూపాయలు గోదావరిలో పోసినట్లుఅవుతుంది We cannot put the cart before the hourse Ban ను కట్టుదిట్టంగా చేసిన తరువాతనే ఆ కోటి రు॥ లు ఖర్చు పెడితే సార్థకం అవుతుంది· అప్పుడు మనం ఆపేక్షించిన results వస్తాయి ఒక కోటి రూపాయలు అదనంగా ఖర్చు అయినా సరే పూర్తిగా కట్టుదిట్టంచెయ్యాలి. మా thinking final stages కి రాలేదని మనవిచేస్తున్నాను ఒకటి రెండు మాసాలు పట్టవచ్చు యితర ప్రభుత్వాలతో కూడా we pool our thinking Sir, and also with the Government of India We are intend on going it. ఇందులో ఏమీ Non-serious లేదండి. యిది మూలకందం. అది పోయేంత వరకు ఆసక్తి కూడా పోవడానికి వీలు లేదు. కాబట్టి దీనికి priority యివ్వాలనే చూస్తున్నామని మనవి చేస్తున్నాను.

డాక్టర్ టి· యస్ మూర్తి ·— Proforma తయారుచేసి register ఇచ్చి వచ్చిన patient పేరు వ్రాసి—inpatient అయినటువంటి వాళ్ళు అందులో వున్నారో లేదో చూస్తాం అన్నారు· ఆ వచ్చిన వారి పేరులు వ్రాయకుండా పోతే ఏ విధంగా చూస్తారు?

శ్రీ పి వి నరసింహారావు·—Enforce చెయ్యడానికి మెషనరీ పెడతామని చెవుతున్నాను కదండి D M O అను పెట్టాం మామూలుగా ఏమి జరుగుతోందో గౌరవనీయ సభ్యులు చెప్పారు· ఈ Departments reorganisation అంతా ఎందుకు. Health and Medicine లు ఈ రెంటిని ఒకే ఛత్ర ఛాయ క్రిందకు తీసుకురావడానికి కారణం ఏమిటి అంటున్నారు· ఎందుకంటే ద్వంద పరిపాలన సాగుతోందని మనవి చేస్తున్నాను. Primary Health Centre కు పోతే Health visitor కు Doctor Boss A.N M కి యింకొకరు ఈ విధంగా అందరికీ Boss B D.O single line of control కి తీసుకు రావడానికి ఈ విధంగా చేస్తున్నాము. మామూలు ఎక్కడ జరిగిన answerable అధికారి జిల్లాకు వుంటాడు ఆయనకు కొంత సిబ్బంది కూడ యివ్వవచ్చు· Rationalize చెయ్యడానికి అవకాశం వుంటుంది ఈ merger వల్ల integration వల్ల ఒక చోట ఎక్కువ ఒక చోట తక్కువ కాకుండా ముఖ్య గ్రామాలలో ఎంత సిబ్బంది వుండాలో చూచుకొని సవరించే వీలు వుంటుంది ఈ వాడు vigilance కు రోజుకు 20 దరఖాస్తులు వస్తున్నాయి. నిజమో కాదో తెలియదు. వారు తెలుసుకోడానికి వీలులేదు. Enquiring కి వస్తే తప్పు తెలియదు దీన్ని ఇప్పుడు Dy. Director, Vigilance గార్కి బాధ్యత వహించమని చెప్పాము.

అట్లా చేయడంవల్ల పరిపాలనా సౌలభ్యమే గాక deficiencies వెంటనే వీలైనంత వరకు పూర్తి చెయ్యడానికి అవకాశం ఏర్పడుతుందని మనవి చేస్తున్నాను.

శ్రీ కె. గోవిందరావు :— District Hospitals నుంచి regular గా Medicine pilfer ఔతున్న దాన్ని గురించి ఏమి ఆలోచిస్తున్నారు ?

శ్రీ పి వి. నరసింహారావు :— District Hospital నుంచి ఎంత పోతుందో ఎంత పోవడంలేదో అనే విషయం wild guessing జరుగుతోంది మందులు ఎన్ని ఏమి యిచ్చారు records లేకపోలేదు ఆజమాయిషీ తక్కువగా వుంది ప్రస్తుతం దాన్ని గురించి చెప్పవలసినపనిలేదు యింకా ఏమైనా వుంటే గౌరవసభ్యులు చెపితే తప్పకుండా తీసుకుంటాము మీరు అనుకొన్నంతగా లేకపోయినా ఏదో కొంత వుంది అది లేకపోతే ఎలా చెపుతారు దాన్ని తగ్గించడానికి రూపుమాపడానికి ప్రయత్నం చేస్తామని, supervision గట్టిగా వుంటుందని వీటన్నింటిని Psychological గా తగ్గించడానికి వీలు అవుతుందని మనవి చేస్తున్నాను గట్టి అజమాయిషీ లేకపోవడంవల్ల ఇట్లా జరుగుతోందని regulate చెయ్యవచ్చునని మనవి చేస్తున్నాను ఇక Small Pox, Cholera ఈ రెంటి గురించి చెప్పారండి ఇక ముఖ్యమైనది Small Pox, కలరా గురించి చెప్పారు మీరు అన్నీ చేస్తామంటున్నారు కాని ఈ figures ప్రతి సంవత్సరం ఎందుకు పెరుగుతున్నాయి అని అంటున్నారు ఈ Small Pox, కలరా విషయమై నేను మనవి చేసేదేమిటంటే, గత అనుభవంవల్ల ఒక విషయం తేలింది ఇది ప్రతి సంవత్సరం ఒక రకంగా వచ్చేదికాదు. దానికి Cycle అంటూ ఒకటి వుంది 4 సంవత్సరాలకు ఒకసారి, 5 సంవత్సరాలకు ఒకసారి, 6 సంవత్సరాలకు ఒకసారి. there is a sudden sprut ఈ figures లో ఆలాగే జరిగింది. 1958 లో కలరా peak year ఆ సంవత్సరం గోదావరి వరద వచ్చినట్లు వచ్చింది ఆ ఒక్క సంవత్సరంలో 8,110 మంది మరణించడం జరిగింది 1959 లో 784 అంటే it was reduced to less than 1/10th we cannot account for it ఏదో పరిపాలనలో పొరపాటు రావడంవల్ల వచ్చిందనో, లేకపోతే పరిపాలనలో బ్రహ్మాండమైన efficiency రావడంవల్ల తగ్గిందనో — నేను అదీ అనడం లేదు, యిదీ అనడంలేదు — It is cycle Then the cycle has repeated, in 1964 అప్పటి వరకు 7 వందల నుంచి, వెయ్యి వరకు వుంటున్నది. ఏక్‌దమ్ మరల 1964 లో 7,900 కి పెరిగింది 1965 లో 800 కి దిగింది 1966 లో 885 కు దిగినది దీనిని బట్టిచూస్తే this is no indication of the efficiency or otherwise of the department, Sir This is a cycle which scientists say. ఇంతే చెప్పారు కలరా గురించి ఇక small pox గురించి కూడా అదే పరిస్థితి వున్నది. ఆయితే దానితో మనం సంతోషపడి లాభం లేదు. ఏయే జిల్లాలలో, ఏయే సందర్భాలల్లో, ఏయే మాసాల్లో incidence ఎక్కువగా వుంటాయో, endemicity ఎక్కువగా వుంటుందో అది కూడా మనం పరిశీలించి, — July, August నెలల్లో East Godavary లో కలరా ఎక్కువగా వుంటుంది, అనేటటు వంటి అనుభవం వుంటే, దానికి మనం సమర్థులం అవుతున్నామా లేదా అన్న

విషయం department ఆలోచించుకోవలసి వుంటుంది దానికి June లోనే కావలసిన యేర్పాట్లు చూసుకోవాలనే war footing పైన మనం ఎదుర్కొనడానికి సిద్ధంగా వుండాలి అది రావచ్చు రాకపోవచ్చు. రాకపోతే సంతోషమే. మనం వెంటనే దానిని ఎదుర్కొనడానికి కావలసిన యేర్పాట్లు చేసుకోవాలి ఆ విధమైన పథకాలు వెంటనే రూపొందించడానికి ప్రయత్నాలు జరుగుతున్నాయని చెబుతున్నాను Cycle మాట ఎట్లా వున్నా. కనీసం మనం forsee చేసేంతవరకు మనం ఊహించేంతవరకు, మన అనుభవంలో వున్నంతవరకు మనం చేయడానికి అవకాశం వుంటుందని మనవి చేస్తున్నాను. తరువాత filaria గురించి చెప్పారు. Filaria నానాటికి పెరిగి పోతున్నమాట నిజమే. మలేరియా schemes చాలా వరకు విజయవంతం అయినాయని గౌరవ సభ్యులు చెప్పారు కాబట్టి మలేరియాలో యిప్పుడు వున్న సిబ్బందిని filaria ను ఎదుర్కొనడానికికూడా వినియోగించుకోనడానికి యేర్పాట్లు చేస్తున్నాం. అంతే కాకుండా vital statistics సేకరణకూడా—maintenance phase లో ఎక్కడైతే మలేరియా programme వచ్చిందో అక్కడ సిబ్బందికి యిచ్చాం. ఎందుకంటే ఈనాడు మునసబుగాని, కరణంగాని మనకు ఇచ్చే లెక్కలు births and deaths registers చాలా defective గా వున్నాయని అందరు చెబుతున్నారు. అది నిజమే. మలేరియా వర్కరు—basic health worker—ఎక్కడైతే వుంటాడో, వాడు ఇంటింటికి వెళ్ళి యేదో ఒక సందర్భంలో అక్కడ యజమానినో, లేక అక్కడ వుండేవారితో సంప్రతించవలసి వుంటుంది. తన duty రీత్యా. అందుకనే దానిని సేకరించే Statistics—they are much more reliable on a comparison of both the statistics. It has been proved also. ఈ basic health worker కు proforma లో కొన్ని మార్పులు చేసి family planning కు సంబంధించినటువంటి పూర్తి వివరాలుకూడ సేకరించాం. Family planning లో యింత గట్టి ప్రయత్నం చేసినప్పటికీకూడా, ఈ camps approach లో కావలసిన result రావడంలేదు. ఎందుకంటే ఏదో ఒక గ్రామానికి వెళ్లడం, చుట్టుపట్ల 10 గ్రామాలనుంచి, 10 మంది చొప్పున తీసుకుని రావడం, వీరికి వాసెక్టమీ చేసి పంపడం అంటే ఏ గ్రామంలో యింకా ఎంతమంది మిగిలి వున్నారో మనకు తెలియడంలేదు. ఎవరు దొరికితే వారిని తీసుకునివచ్చి చేస్తున్నాం. అందుకే ఈ మలేరియావారు తయారుచేసే statistics లో –Who are the target couples–The last available target couple in the last village will be entered in his register. అప్పుడు more systematic గా మనం tackle చేయడానికి అవకాశం వుంటుందని, ఆ యేర్పాట్లుకూడా చేస్తున్నామని నేను మనవిచేస్తున్నాను.

అంతేకాకుండా ఆయుర్వేదంగురించి శాసనసభ్యులు చెప్పారు. ఆయుర్వేద వైద్యులవద్ద family planning కు సంబంధించిన కొన్ని చిట్కాలుకూడా వున్నాయని చెబితే వారినందరిని సమావేశపరచి, వారి సూచనలు నేను తీసుకున్నాను. అనతికాలంలోనే వాళ్ళు చెప్పే చిట్కాలు ఎంతవరకు నిజమో, ఎంతవరకు పని చేస్తాయో ప్రయోగం చేయడానికి ప్రయత్నం చేస్తామని మనవి చేస్తున్నాను. ఇంకా చాలా విషయాలు వున్నాయి, time చాలా తక్కువగా వున్నది. చివరకు

ఒక్క విషయం మనవిచేస్తాను, Administration గురించి చెప్పారు. ఎక్కడా ఎవరిమీదా అభాండం రాలేదు. రానందుకు సంతోషం. కాని చివరకు ఉరుము ఉరిమి ఎవరిమీద పడిందంటే D.Ms Office లో వున్నటువంటి ఒక Superintendent మీద పడింది. అధ్యక్షా. గౌరవసభ్యులు చెప్పినది నేను కాదనను అవుననను. It is a very small matter Sir. He is too small a man to be mentioned Sir అది ఒక పెద్ద సమస్యగా, పరిశీలనకు సంబంధించిన యిబ్బందిగా మనం చిత్రించడం అనవసరం. ఒక మనిషి వల్ల యిది అంతా జరుగుతున్నదంటే, యిది జరగకుండా చేయడం అనేది అసాధ్యమైన పని కాదని మాత్రం నేను మనవి చేస్తున్నాను. దానిగురించి గౌరవసభ్యులు యేవిధమైన ఆదుర్దా పెట్టుకోవద్దని మనవిచేస్తున్నాను. పరిపాలనకు సంబంధించిన సూచనలు ఏమైనా వుంటే చెప్పండి. ఈ transfers కు సంబంధించిన విషయంలో చాలా యిబ్బందులు వున్నాయి. కాని ఏ యిబ్బందులు వున్నప్పటికినీ, పరిపాలనలో ఎవరికి ఏవిధమైన complaints, personal గా గాని, యింకోవిధంగా గాని రాకుండా మాత్రం చూచుకుంటామని చెబుతున్నాను అంతకన్నా అదనంగా చెప్పేది ఏమీలేదు ఒక విషయం చెప్పాలి అదేమంటే ఆయుర్వేదం, హోమియోపతీ, Indian medicines గురించి పలువురు సభ్యులు చాలా ఆవేదనతో చెప్పారు. నేను వారికి మనవిచేసేది ఏమంటే వారందరికి వున్న ఆవేదన నాకూ వున్నదని మనవిచేస్తున్నాను. అందుకనే— I have no hesitation in making a clean admission, Sir, that we have to do much more than what we have done. ఇదివరకు చేసినా, చేయకపోయినా, ఆ బాధ్యత నాది కాదనను గాని, నాకు ఒక సంవత్సరం సమయం ఇవ్వాలని కోరుతున్నాను. వచ్చే సంవత్సరం ఈ Demand ను నేను ప్రతిపాదించడం జరిగినట్లయితే—I am sure that I will be able to give a better account of the performance of the Government in Ayurveda and other Indian medicines, Sir. అంతకన్నా నేను చెప్పేది ఏమీలేదు. కాబట్టి ఈ demand ను గౌరవసభ్యులు Pass చేయాలని కోరుతున్నాను. Advisory Committees యిదివరకే వున్నాయి. కొన్నింటికి time అయిపోయింది, కొన్నింటికి కాలేదు. నానారకాలుగా వుంది. దానిగురించికూడా ఆలోచిస్తామని మనవిచేస్తున్నాను.

Sri G Sivayya :- Sir, I take this opportunity to congratulate the hon Minister on his sincere attempt to improve the Department. There are many defects which we will bring to his notice in the later stages. I hope he will work like a devil to improve the Department.

Mr. Speaker - Shall I take it that his Demand is going to be voted unanimously. If you pay that compliment, you must vote it unanimously.

Some hon. Members :- No, no, Sir.

డాక్టర్ టి.ఎస్. మూర్తి :- ఈ Preventive Medicine Institute గురించి జ్ఞాపకం పెట్టుకోవాలని మనవి చేస్తున్నాను.

Mr Speaker :—I will now put the cut motions to vote

DEMAND NO. XVIII. MEDICAL - Rs 1163,50,000

Mr Speaker .—The question is :

To reduce the allotment of Rs. 11,63,50,000 for Medical by Rs 116

(i) Since the Government Hospitals are not efficiently run catering the needs of poor people or any public as a matter of fact

(ii) Since there is no proper supply of medicine to Hospitals

To reduce the allotment of Rs 11,63,50,000 for Medical by Rs 116

As much as the Government did not supply food to in-patients in Yerragadda T B. Hospital during some days in the months of June, 1967.

To reduce the allotment of Rs 11,63,50,000 for Medical by Rs. 116

Since the policy of Government in regard to appointment of G.C E M Doctors, grouping them as A & B being illusory.

To reduce the allotment of Rs. 11,63,50,000 for Medical by Rs. 100

బంటుమిల్లి సమితి కేంద్రస్థానమైనప్పటికి అచ్చట వున్న ఆస్పత్రిని అభివృద్ధి పరచక పోవుటయే కాక సకాలంలో మందులు సరఫరా చేయనందుకు ప్రభుత్వముము గురించి విమర్శించుటకు

To reduce the allotment of Rs. 11,63,50,000 for Medical by Rs. 100

Failed to upgrade the taluk headquarters Hospital Kaikalur with twenty beds as this is only Government Hospital in Kaikalur Taluk (Krishna District).

To reduce the allotment of Rs. 11,63,50,000 for Medical by Rs. 100

కృష్ణాజిల్లా కేంద్రమైన బందరు పట్టణంలో మెడికలు కాలేజీకి స్థాపించుటకు ప్రయత్నించినందుకు ప్రభుత్వమును విమర్శించుటకుగాను.

To reduce the allotment of Rs. 11,63,50,000 for Medical by Rs. 100

Because the Government has not taken care to see that services of Assistants Civil Surgeons have been regularised even after long service.

To reduce the allotment of Rs. 11,63,50,000 for Medical by Rs. 100

Failure on the part of the Government to take steps to check the pilferage of medicines and other materials from Hospitals

To reduce the allotment of Rs 11,63,50,000 for Medical by Rs. 100

To urge upon the Government to abolish the system of private practice by Doctors working in Hospitals.

To reduce the allotment of Rs. 11,63,50,000 for Medical by Rs 100

As the Government failed to provide free Medical aid in rural areas by opening more hospitals.

To reduce the allotment of Rs. 11,63,50,000 for Medical by Rs 100

As the Government could not provide employment to Medical people who have come out of the colleges after completing M B.B.S course

To reduce the allotment of Rs 11,63,50,000 for Medical by Rs 100

For not upgrading Government Hospital at Puttur Town (Chittoor District) and not providing beds in the Hospital.

To reduce the allotment of Rs 11,63,50,000 for Medical by Rs 100

For not posting a lady doctor for family planning at Puttur Town (Chittoor District)

To reduce the allotment of Rs. 11,63,50,000 for Medical by Rs 100

To criticise the Government for not posting a medical officer at Kuppambadur Hospital in Puttur Taluk, Chittoor District

To reduce the allotment of Rs 11,63,50,000 for Medical by Rs. 100.

To criticise the Government for not constructing the wards and not posting a lady doctor at Government Hospital, Puttur (Chittoor District)

To reduce the allotment of Rs 11,63,50,000 for Medical by Rs. 100

To criticise the Government for not supplying sufficient medicines to the Hospitals at Puttur, Nagari, Karvetinoggeram, Kuppambad, Kammapalli, in Puttur Taluk (Chittoor District).

To reduce the allotment of Rs. 11,63,50,000 for Medical by Rs. 100

To criticise the Government for not constructing isolation sheds at Puttur and Nagari Hospitals in Puttur Taluk (Chittoor District).

To reduce the allotment of Rs. 11,63,50,000 for Medical by Rs 100

To criticise the Government for not establishing a filaria clinic at Puttur and a Skin clinic at Badur in Puttur Taluq (Chittoor District)

To reduce the allotment of Rs 11,63,50,000 for Medical by Rs 100

To criticise the Government for not opening Medical clinics at Pochikapallem, Vadamalkpet, Ramachandrapuram villages in Puttur Taluq (Chittoor District)

To reduce the allotment of Rs 11,63,50,000 for Medical by Rs. 100

For the failure of the Government in checking corruption that is being practiced in the hospitals causing hardships to the poor patients

To reduce the allotment of Rs 11,63,50,000 for Medical by Rs. 100

For issuing administrative orders to the Hospitals to effect 10% cut even in the amounts provided for the special diet and costly medicine for the patients

To reduce the allotment of Rs 11 63,50,000 for Medical by Rs. 100

No allotments are provided for construction of operation theatre, in Dharmavaram Hospital, though it was thought of by the Government long back.

To reduce the allotment of Rs 11,63,50,000 for Medical by Rs. 100

To urge the Government that medical Graduates in Government service be given all free facilities with required allowance for specialisation in post graduate degrees and the salaries of employees in medical services be enhanced

To reduce the allotment of Rs 11,63,50,000 for Medical by Rs. 100

Government failed to sanction S. R A. Dispensaries in the Samithi areas, even though the Special Officer Indian Medicine Department recommended some one year back, in Nellore District to provide facilities to the Rural masses of Darsi and Podili Taluks.

To reduce the allotment of Rs. 11,63,50,000 for Medical by Rs. 100

Government failed to sanction adequate funds for purchase of medicines and providing atleast ten beds in the Government Hospital at Darsi Nellore District.

To reduce the allotment of Rs. 11,63,50,000 for Medical by Rs. 100

Government failed to provide medical facilities to Devokonda Rs Village in Darsi Taluk by starting an Allopathic Dispensary at Devokonda even though the public offered a free rent building.

(2) Government failed to provide adequate funds to all the P H. C in the Samithis towards purchase of funds.

The Cut motions were negatived.

Mr Speaker —The question is ·

To reduce the allotment of Rs 11,63,50,000 for Medical by Rs 100

To criticise the Government in not suppling required medicines in the hospitals, in not providing sufficient bed strength in T A. Hospitals at Kurnool.

To reduce the allotment of Rs 11,63,50,000 for Medical by Rs 100

ఆస్పత్రులలో సరిపడా మెడిసెన్స లేవు ముఖ్యంగా ప్రాధమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలలో అసలుండుటలేదు. సరిపడా మందులు సప్లై కావటంలేదు. వున్నవయినా అనేక ఆస్పత్రులలో రోగులకు అందడంలేదు. దానికి సత్వర చర్యలు తీసుకో నిరాకరించునందుకు.

To reduce the allotment of Rs. 11,63,50,000 for Medical by Rs 100

ఆస్పత్రులలో పేద ప్రజలకు సరియైన వైద్య సౌకర్యాలు జరుగుటలేదు. కొన్ని ఆస్పత్రులలో మందులు ఉండుట లేదు

The Cut motions were negatived.

DEMAND No. XIX—PUBLIC HEALTH
Rs 6,11 20,800

Mr Speaker :—The question is :

To reduce the allotment of Rs 6,11,20,800 for Public Health by Rs 100.

Since in Domalaguda and Ashok Nagar, no effective steps have been taken by the public Health Department to prevent the mosquitos breeding

To reduce the allotment of Rs 6,11,20,800 for Public Health by Rs 100

మచిలీపట్నం పురపాలక సంఘములో జనాభా పెరుగుచున్నందునను, దినదినమునకు అనారోగ్యకరమైన మురుగుకాలువలను క్రీన్ జాగా మార్చునందుకు ప్రభుత్వమును విమర్శించుటకుగాను.

To reduce the allotment of Rs 6,11,20,800 for Public Health by Rs. 100

That protected drinking water be supplied in all towns and villages so far not facilitated.

To reduce the allotment of Rs 6,11,20,800 for Public Health by Rs. 100

For the failure of the Government in taking preventive measures against the spreading of Filarious disease in Karimnagar District.

To reduce the allotment of Rs 6,11,20,800 for Public Health by Rs 100

Government failed to start Maternity and Child Welfare Centres in backward areas like Darsi Taluk in Nellore District, even though there were proposals from the Tarlupadu and Taluk Samithies in Nellore District to bear half cost of these centres.

The Cut motions were negatived.

Mr Speaker —The question is

To reduce the allotment of Rs 6,11,20,800 for Public Health by Rs 100

To criticise the Government for not taking proper steps to eradicate the mosquitoes breeding centres at Puttur Town

To reduce the allotment of Rs 6,11,20,800 for Public Health by Rs 100

To criticise the Government for not sanctioning the drinking water schemes for Puttur and KarvetiNagaram villages in Puttur Taluq (Chittoor District)

The cut motions were negatived.

Mr Speaker.—The question is:

To reduce the allotment of Rs. 6,11,20,800 for Public Health by Rs 100

ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రములలో మందులు వుంచవు. ప్రజలను బాధ్యతగా డాక్టరు పరీక్ష చేయరు.

The Cut motion was negatived.

Mr Speaker —Now, I shall put the Demands to vote.

The question is

"That the Government be granted a sum not exceeding Rs. 11,63,50,000 under Demand No XVIII–Medical "

"That the Government be granted a sum not exceeding Rs. 6,11 20,800 under Demand No. XIX–Public Health."

The motion was adopted

DEMAND No XXVII–OTHER MISCELLANEOUS SOCIAL AND DEVELOPMENTAL ORGANISATIONS.

The Minister for Social Welfare (Sri A. Ramaswamy):— Sir, I beg to move

"That the Government be granted a sum not exceeding Rs. 66,54,000 under Demand No XXVII–Other Miscellaneous Social and Developmental Organizations."

Mr Speaker :—Motion moved.

The House then adjourned till Half Past-Eight of the Clock on Tuesday, the 18th July, 1967.

A Note on Demand No. XVII is printed as Appendix.

అనుబంధము

డిమాండు XXVII — ఇతర వివిధ సాంఘిక, అభివృద్ధి సంస్థలు

సభాపతి మహాశయా!

ఇతర వివిధ సాంఘిక, అభివృద్ధి సంస్థలకు సంబంధించి రూ. 63,54,000లకు బడ్జెటు డిమాండును (ఉమ్మడి డిమాండును) ప్రతిపాదిస్తున్నాను.

ఇది ఉమ్మడి డిమాండు. దీనికి సంబంధించిన పెద్ద పద్దు —"39. వివిధ సాంఘిక, అభివృద్ధి సంస్థలు". ఈ పెద్ద పద్దు క్రింద దిగువ తెలిపిన అంశాలకు సంబంధించిన ఖర్చు వ్రాయబడుతుంది:

1967–68 బడ్జెటు అంచనా

			రూ.
(1)	గణాంక వివరాలు	.. ....	30,84,500
(2)	ప్రాచీన లిఖిత పత్రాల పరిరక్షణ, అనువాదం		7,47,000
(3)	వివిధములు	.. ....	28,22,500
		మొత్తం	66,54,000

గణాంక వివరాలు

1967–68 బడ్జెటు అంచనాలలో "గణాంక వివరాలు"కు సంబంధించిన పథకాలకోసం రూ. 30 84 లక్షల మొత్తం కేటాయించబడింది. ఇందులో రూ. 25 97 లక్షల మొత్తం అర్థగణాంకశాఖకు కేటాయించబడింది. మిగతా వైకం ప్రజారోగ్యశాఖ డైరెక్టరేటుకు చెందిన ప్రధాన గణాంక వివరాల యూనిటు యొక్క గణాంక పథకాలకు ప్రత్యేకించబడింది.

ఈ శాఖవారి పథకాలకు కేటాయించిన రూ. 25 97 లక్షలలో రూ. 24 37 లక్షల మొత్తం ప్రణాళికేతర పథకాలకు, మిగతా రూ. 2 40 లక్షల మొత్తం ప్రణాళికా పథకాలకు సంబంధించినట్టిది.

ముఖ్యమైన ప్రణాళికేతర, ప్రణాళికాపథకాలను గురించి దిగువ సంగ్రహముగా వివరించడమైనది.

(1) ది అర్థగణాంకశాఖ (రూ. 6.61 లక్షలు)

ప్రధాన కార్యస్థానంలో అర్థగణాంకశాఖ శాశ్వత సిబ్బంది వ్యయంకోసం ఈ అంశం క్రింద రూ. 6.61 లక్షల మొత్తం కేటాయింపబడింది. ఈ శాఖ శాశ్వత సిబ్బంది నిర్వహించే కార్యకలాపాలు—వ్యవసాయానికి సంబంధించిన సమాచార సేకరణ, సంకలనం, విశ్లేషణ (ఆహార, ఆహారేతర పంటల ప్రాంతం, ఉత్పత్తి, వర్షపాతం, ఋతు పరిస్థితులు, వ్యవసాయ వేతనాలు, ఆహార,

ఆహారేతర పంటల సర్వేలు, టోకు ధరల, చిల్లర ధరల సేకరణ చేరివుంటాయి). పారిశ్రామిక గణాంక వివరాలు మొదలైనవి.

(2) ఎఫ్. సాంఘిక, ఆర్థిక సర్వే (రూ. 2.74 లక్షలు)

ఈ అంశం క్రింద ఆంధ్రప్రదేశ్‌లో ఆదాయం వ్యయాలు, ఉద్యోగ వసతి లఘు కుటీర పరిశ్రమలు మొదలైన వివిధ రంగాలకు చెందిన సాంఘిక, ఆర్థిక వివరాలను భారత ప్రభుత్వ నేషనల్ శాంపుల్ సర్వేవారి సహకారంతో సేకరించి సంకలనం చేయటం జరుగుతున్నది. ఈ శాఖయొక్క ముఖ్యమైన విభాగాలలో ఇదొకటి. ప్రస్తుత సమాచారం లభ్యంకాని వివిధ ఆర్థిక రంగాలకు సంబంధించిన వివరాలను ఇది సేకరిస్తుంది. ఈ పథకం కోసం 1967-68 బడ్జెటు అంచనాలలో 2.74 లక్షల మొత్తం కేటాయించబడింది.

(3) హెచ్ జిల్లా గణాంక సంస్థలు (రూ. 5.21 లక్షలు)

ఈ అంశం క్రింద రెండవ ప్రణాళికా కాలంలో స్థాపించబడిన జిల్లా గణాంక సంస్థలు కొనసాగించబడతాయి. ప్రాథమిక సంస్థలు నివేదించిన వివరాలను అక్కడికక్కడే సరిచూడటం, జిల్లాలనుంచి రావలసిన నియతకాలిక నివేదికలు త్వరితంగా వచ్చేటట్లు చూడటం జిల్లా గణాంక శాఖాధికారుల ప్రధాన కర్తవ్యం. వారు జిల్లాలోని గణాంకశాఖ సిబ్బందిచేసే పనినికూడా పర్యవేక్షిస్తుంటారు ఈ సిబ్బందిలో సాంఘిక, ఆర్థిక సర్వేపని చూసే క్షేత్రసిబ్బంది, ఈ శాఖకు చెందిన తాలూకా. స్టాటిస్టికల్ అసిస్టెంట్లు, ప్రోగ్రెస్ అసిస్టెంట్లు చేరివుంటారు ఈ పథకం క్రింద జిల్లా గణాంక సంస్థల కొనసాగింపు కోసం 1937-68 బడ్జెటు అంచనాలలో రూ. 5.21 లక్షల మొత్తం కేటాయించబడింది.

(4) ఐ. వ్యవసాయ గణాంక వివరాల అభివృద్ధికి సంబంధించిన ఏకీకృత పథకం (రూ 5.67 లక్షలు)

తాలూకా నుంచి వచ్చే గణాంక వివరాలు సకాలంలో వచ్చేటట్లు సక్రమంగా వుండేటట్లు చూడటం కోసం మూడవ ప్రణాళికా కాలంలో రాష్ట్రంలోగల తాలూకా కార్యాలయాల్లో తాలూకాకు ఒకరు చొప్పున 189 మంది తాలూకా స్టాటిస్టికల్ అసిస్టెంట్లను దశలవారీ కార్యక్రమం క్రింద నియమించటం జరిగింది రెవెన్యూ శాఖకు చెందిన ప్రాథమిక సంస్థ నివేదించిన వివరాలను సరిచూచి అక్కడికక్కడే తనిఖీ చేసిన మీదట తాలూకా కార్యాలయం నుంచి శాఖకు రావలసిన వివిధ స్టాటిస్టికల్ రిటర్నులను తయారు చేయడంలో వారు తహశీల్దారుకు సహాయ పడతారు. 1967-68 లో ఈ పథకాన్ని కొనసాగించటం కోసం రూ 5.67 లక్షల మొత్తం కేటాయించబడింది.

(5) కె ఆహారేతర పంటల అంచనా సర్వే (రూ. 0.66 లక్ష)

1967-68 బడ్జెటులో చేసిన రూ 0 66 లక్ష కేటాయింపు పంట అంచనా సర్వేల కొనసాగింపుకయ్యే వ్యయం కోసం ఉద్దేశించబడింది. ఈ పథకం క్రింద చెరకు, ప్రత్తి, వేరుశనగ, ఆముదం, నువ్వులు, పొగాకువంటి ప్రధాన ఆహారేతర ంటల సగటు దిగుబడిని అంచనా వేయటం జరుగుతుంది. రాష్ట్రంలోని వివిధ

భాగాలలో అక్కడక్కడ జరిపే పంటకోత ప్రయోగాల ప్రాతిపదికపై ఈ అంచనాలు రూపొందించబడతాయి.

(6) ఎల్ జాతీయ ఆదాయ యూనిటు (రూ 0 077 లక్ష)

ఈ విభాగం ఏటా వివిధ ఆర్థిక రంగాలలో ఆంధ్రప్రదేశ్ రాష్ట్ర ఆదాయాన్ని అంచనా వేస్తుంది. ఈ అంచనాలో వివిధ ఆర్థిక రంగాలపై మన అభివృద్ధి కార్య కలాపాల ప్రభావాన్ని ప్రతిబింబిస్తూ అభివృద్ధి స్థాయీలకు ఉత్తమమైన సూచికలుగా వుంటాయి. ఈ పథకం కోసం 1967-68 బడ్జెటు అంచనాలలో రూ. 7,700 కేటాయించబడింది.

(7) ఎమ్ వ్యవసాయోత్పత్తి బ్లాకుస్థాయి అంచనాలకు పైలటు సర్వే పథకం (రూ. 0 39 లక్ష)

రాష్ట్రంలోని వివిధ భాగాలలో పరిమిత సంఖ్యలో జరిపిన పంటకోత ప్రయోగాల ప్రాతిపదికపై అర్థగణాంక శాఖ తయారుచేసిన ఉత్పత్తి అంచనాలు రాష్ట్రస్థాయిలో విశ్వసనీయమైన అంచనాలుగా ఉపకరిస్తాయి జిల్లా స్థాయిలో కూడా అవి కొంత మేరకు తోడ్పడతాయి. కాని ప్రణాళికా అభివృద్ధుల విషయంలో క్రమేణా బ్లాకును యూనిటుగా చేయదలచినందున బ్లాకుస్థాయిలో నమ్మకమైన వ్యవసాయోత్పత్తి అంచనాలను రూపొందించాలని పైలటు ప్రాతిపదికపై ఈ పనిని చేపట్టాలని సంకల్పించబడింది. ఆ ప్రకారమే బ్లాకు స్థాయిలో వ్యయసాయోత్పత్తిని అంచనా వేసే పథకం 1963 అక్టోబరు నుంచి మహబూబ్ నగర్ జిల్లాలో ప్రారంభించబడి ఇంకా కొనసాగించబడుతున్నది. 1967-68 బడ్జెటు అంచనాలలో ఈ పథకం కొనసాగింపు కోసం రూ 39,200 కేటాయించబడింది.

(8) ఓ పరిపాలక సమాచార యూనిటు (రూ 0 15 లక్ష)

అర్థగణాంక శాఖలోని పరిపాలన సమాచార యూనిటు రాష్ట్రంలోని బ్లాకులలో అభివృద్ధి ప్రగతిని గురించి నియతకాలిక నివేదికలను సేకరించి సంకలనం చేస్తుంది. ఆ తరువాత వ్యవసాయం, పరిశ్రమలు, ఆరోగ్యంవంటి వివిధ అభివృద్ధి శీర్షికల క్రింద జరిగిన కార్యక్రమాలను, ప్రగతిని సూచిస్తూ ప్రభుత్వానికి ఒక సమగ్ర నివేదికను సమర్పిస్తుంది 1967-68 బడ్జెటు అంచనాలలో ఈ పథకం కోసం రూ 15,700 లు కేటాయించబడింది.

(9) క్యు కొబ్బరి, పోక పంటలప్రాంతం దిగుబడి (రూ. 0 36 లక్ష)

కొబ్బరి పోక పంటలుగల ప్రాంతాన్ని, దిగుబడిని అంచనా వేయడం కోసం ఈ పథకం రెండవ ప్రణాళికా కాలంలో చేపట్టబడింది అయితే 1964-65 లగాయతు ఈ పథకపు కేటాయింపును తగ్గించినందున ఒక్క జిల్లాలో మాత్రమే కొబ్బరిపంట సర్వే జరుగుతున్నది. 1967-68 బడ్జెట్ అంచనాలలో ఈ పథకం కోసం రూ. 36,700 ల మొత్తం కేటాయింపబడింది.

(10) యు అధికార గణాంక యూనిటు, కార్మిక గణాంక యూనిటు, ఆర్థిక పరిశోధన విభాగము స్థాపన పథకాలు (రూ. 0 40 లక్ష)

అధికార గణాంక, కార్మిక గణాంక యూనిట్లను కొనసాగించటానికి, ఆర్థిక పరిశోధనా విభాగాన్ని పటిష్టం చేయటానికి ఆయ్యేఖర్చుక్రింద రూ 40,200 మొత్తం కేటాయించబడింది. శాఖలోని అధికార గణాంక యూనిటు వివరాలను సేకరించి, గణాంక వివరాల కరపుస్తకం, గణాంక సంక్షిప్తవంటి కార్మిక ప్రచురణలను సిద్ధంచేసి విడుదల చేస్తుంది. కార్మిక గణాంక యూనిటు ఉద్యోగ వసతి, గైరుహాజరీ, ఫ్యాక్టరీ ఆర్జన మొదలైన కార్మిక గణాంక వివరాలను సేకరిస్తుంది ఆర్థిక పరిశోధనా విభాగం రాష్ట్రంలోని ఆర్థిక ధోరణులను అభివ్యక్తం చేసేందుకు పరిశీలనలు జరుపుతున్నది.

(11) జాతీయ శాంపిలు సర్వేకు సంబంధించిన మూడవ సబ్ శాంపిలులో రాష్ట్రం పాల్గొనడం (రూ. 1 22 లక్షలు)

జాతీయ శాంపిలు ఫలితాలలో రాష్ట్ర శాంపిలు ఫలితాలను కలిపిన మీదట రాష్ట్ర స్థాయిలో ఆధార పడదగిన అంచనాలను సేకరించడం కోసం జాతీయ శాంపిలు సర్వే క్రింద మ్యాచింగు శాంపిలు యొక్క పరిమాణాన్ని అధికం చేయడానికి ఈ పథకం ఉద్దేశించబడింది ఈ పథకం మూడవ ప్రణాళికలో చేపట్టబడింది ఈ పథకం కొనసాగింపుకయ్యే వ్యయం కోసం 1967-68 బడ్జెటు అంచనాలలో రూ. 1,22 500 లు మొత్తం కేటాయించబడింది.

ప్రణాళికా పథకాలు ——ఈ శాఖకు చెందిన 8 ప్రణాళికా పథకాలకు ఖర్చు చేయడం కోసం బడ్జెటు అంచనాలలో రూ 2 40 లక్షల మొత్తం కేటాయించబడింది వాటిలో ఈ క్రింది ఆరు పథకాలు కొనసాగుతున్న పథకాలు. ఆయా పథకాలకు గల కేటాయింపులు వాటి కెదురుగా సూచింపబడ్డాయి

		(రూ. లక్షలలో)
1	పబ్లిక్ ఫైనాన్స్ యూనిటు స్థాపన పథకం	0 42
2.	డ్రాయింగు యూనిటుకు స్థాపన పథకం	0.22
3.	గింజలు తీసి, ప్రెస్సు చేసిన ప్రత్తికి సంబంధించిన వివరాల సేకరణ పథకం	0 07
4	రాష్ట్రాదాయ యూనిటును పటిష్ఠం చేసే పథకం	0.31
5.	1966 లో పదవ పంచవర్షీయ పశుగణ గణన పథకం	0.42
6	అదనపు వివరాల సేకరణ కోసం పశుగణ గణన తరువాత శాంపిలు సర్వే జరపడానికై మాదిరి పథకం	0.08

భారతదేశంలోని వివిధరాష్ట్రాలకు సంబంధించిన పన్నురేట్లు. పన్నుల ఎగవేత, బడ్జెట్ల వర్గీకరణ మున్నగువాటికి సంబంధించిన అంశాలను పరిశీలించే పనిని పబ్లిక్ ఫైనాన్సు యూనిటు చేపట్టింది. వీటిలో కొన్ని పద్దులకు సంబం

ధించిన నివేదికలు పూర్తి అయ్యాయి. పన్నుల ఎగవేత పరిశీలన పనిని స్టాంపు డ్యూటీలకు విస్తరింప జేయటానికి, ప్రభుత్వ వాణిజ్యసంస్థల వగైరాల పరిశీలనను చేపట్టటానికి ఉద్దేశించబడింది.

గణాంకవివరాలను చిత్రరూపంగా అంద జేసేపనిని డ్రాయింగు యూనిట్టు చేపట్టింది. గింజలుతీసి, ప్రెస్ చేసిన ప్రత్తికి సంబంధించిన వివరాల సేకరణ పథకంక్రింద, గింజలుతీసి, ప్రెస్‌చేసే ఫ్యాక్టరీలనుండి వారంవారీ నివేదికలు పొందడం జరుగుతున్నది

రాష్ట్రాదాయ యూనిటును పటిష్ఠంచేయటానికి సంబంధించిన పథకం జిల్లాల వారీ రాష్ట్రాదాయాన్ని సంకలనంచేయడానికి ఉద్దేశించబడినది. పశుగణానికి సంబంధించిన పథకాల క్రింద 1966 లో పదవ పంచవర్షీయ పశుగణ గణన నిర్వహించబడింది. దానికి సంబంధించిన పట్టికలు వేసి విశ్లేషణ చేసే పని కొనసాగుతున్నది.

పై పథకాలను కొనసాగించడానికితోడు రెండు కొత్త పథకాలను జిల్లా గణాంక సంస్థలను పటిష్ఠంచేసే పథకం, వ్యవసాయక గణాంక విభాగాన్ని పటిష్ఠంచేసే పథకం చేపట్టాలనికూడా సంకల్పించబడింది వాటిలో రెండో పథకం వ్యవసాయ గణాంక వివరాలను మెరుగుపరచడంకోసం ఉద్దేశించబడింది. వాటికి వరుసగా రూ 0 49 లక్ష, రూ. 0.39 లక్ష ఖర్చుచేయబడుతాయి.

ప్రాచీన లిఖిత ప్రతులను పరిరక్షించడం, అనువదించడం

1. "39. వివిధ సాంఘిక, అభివృద్ధి సంస్థలు—బి ప్రాచీన లిఖిత పత్రాలను పరిరక్షించడం, అనువదించడం"అనే పెద్ద పద్దు క్రింద 1967–68 సంవత్సరం బడ్జెటు అంచనాలలో ఈ క్రింద కేటాయింపులు జరిగాయి

ప్రణాళికేతర వ్యయం		రూ 4,72,000
ప్రణాళికా వ్యయం		రూ 2,75 000
	మొత్తం ...	రూ. 7,47,000

ఆంధ్రప్రదేశ రాష్ట్ర అభిలేఖాలయంలో మొగలాయి చక్రవర్తి షాజహాను కాలంనుండి ఆంధ్రప్రదేశ ప్రభుత్వం ఇటీవల జారీచేసిన ఉత్తరువులవరకు వివిధ తరగతులకు చెందిన రికార్డులు అనేకం వున్నాయి. ఈ రికార్డులు దక్కను, ఆంధ్రప్రదేశ ప్రాంతాలకు సంబంధించిన రాజకీయ, పరిపాలన, సాంఘిక, ఆర్థిక చరిత్రను ప్రతిబింబిస్తాయి.

కార్యాలయ భవనం — రాష్ట్ర అభిలేఖాలయం కోసం కొత్త భవనాన్ని నిర్మించడానికి, పరిరక్షణ సామగ్రికొనుగోలుచేయడానికి, సిబ్బందిని పునర్వ్యవస్థీకరించ టానికి మూడవ ప్రణాళికలో రూ 19 లక్షల మొత్తం కేటాయించబడింది. ఉస్మానియా విశ్వవిద్యాలయం వారు ప్రభుత్వానికి ఇచ్చిన ఐదెకరాల స్థలంలో రూ. 15 లక్షల ఖర్చుతో ఒక కొత్త భవనం నిర్మించబడింది.

రీసర్చి ఫెలో షిప్పులు, మోనోగ్రాఫ్ సీరీసు

1966-67 లో ప్రారంభమైన నాల్గవ పంచవర్ష ప్రణాళికా కాలంలో అభిలేఖాలయాన్ని రీసర్చి స్కాలర్లు సక్రమంగా వినియోగించుకొనేటట్లు చూడడం కోసం కొత్త కార్యకలాపాలు చేపట్టబడ్డాయి. ఆంధ్రప్రదేశ్ మరియు దక్కను చరిత్ర, సాంఘిక, విజ్ఞానశాస్త్రాలు లేక సాహిత్యంలో పి హెచ్ డి. అభ్యర్థులు కృషి చేయడం కోసం 1966-67 లో 7 పూర్తి కాలపు ఫెలో షిప్పులు 6 పార్టుటైం ఫెలో షిప్పులు ఇవ్వబడ్డాయి.

పూర్తి కాలపు రీసెర్చి ఫెలో షిప్పులు ఒక్కొక్క దానికి నెలకు రూ 250 ఇవ్వబడుతుంది పార్టుటైం రీసెర్చి ఫెలో షిప్పులు ఒక్కొక్క దానికి రూ. 1000 లు ప్రతిఫలం ఇవ్వబడుతుంది అది ఐదేసి వందల చొప్పున రెండు వాయిదాలలో చెల్లించబడుతుంది. టైపింగు చార్జీలు మొదలైన అనుషంగిక ఖర్చులకోసం మాత్రమే పార్టు టైము ఫెలో షిప్పులు ఉద్దేశించబడ్డాయి.

రాష్ట్ర అభిలేఖాలయం వారు మోనోగ్రాఫుల పథకాన్ని కూడా ప్రవేశపెట్టారు. అది రెండు రకాలు.

(1) అభిలేఖలను పరిరక్షించడానికి, వాటిని భద్రపరచడంలో వున్న సాంకేతిక అంశాలకు సంబంధించినవి.

(2) అభిలేఖాలయంలు మౌలిక పరిశోధనపై ఆధారపడినవి. రాష్ట్ర అభిలేఖాలయం ఉత్తమమైన మోనోగ్రాపులను వరుసగా ప్రచురిస్తుంది. 1966-67 లో మోనో గ్రాపులు వ్రాసేందుకు ముగ్గురు వ్యక్తులకు అనుమతి ఇవ్వబడింది.

మద్రాసులోని రికార్డుల కార్యాలయం, మద్రాసులోని ప్రాచ్య లిఖిత ప్రతుల గ్రంథాలయం మైక్రో ఫిలిమ్ ప్రతులు

సాహిత్యంలోను, రాష్ట్ర, స్థానిక చరిత్రలోను పరిశోధన చేస్తున్న స్కాలర్ల వినియోగార్థం మద్రాసులోని ప్రాచ్య లిఖిత ప్రతులగ్రంథాలయంనుండి మెకంజీ, బ్రౌనుల తెలుగు వ్రాత ప్రతులకు మైక్రో ఫిలిమ్ ప్రతులను సంపాదించాలని ఉద్దేశించబడింది.

జిల్లాలకు సంబంధించిన రికార్డులు-సర్వే

(ఎ) 1857 పూర్వానికి సంబంధించిన జిల్లా రికార్డులన్నీ మద్రాసు రికార్డుల కార్యాలయంలో వున్నాయి 1830 పూర్వానికి సంబంధించిన రికార్డులన్నీ కేటలాగు చేయబడ్డాయి. ఆ కేటలాగులు ముద్రించబడ్డాయి. 1830 నుంచి 1857 వరకు సంబంధించిన రికార్డులు మద్రాసులోని రికార్డుల కార్యాలయంలో లభ్యమవుతాయి. 1857 కు తరువాత రికార్డులు మద్రాసులోని రికార్డుల కార్యాలయంలో లేవు అవి జిల్లాలలో మాత్రమే లభ్యమవుతాయి. కనుక ఈ పత్రాలన్నిటినీ రాష్ట్ర అభిలేఖాలయానికి చేరవేయడం కోసం గట్టిచర్యలు తీసుకోవాలని నిర్ణయించబడింది.

(బి) ప్రయివేటు వ్యక్తుల ఆధీనంలో వున్న రికార్డులు :— 'రికార్డుల జాతీయ రిజిస్టరు' పథకంకోసం ఏర్పాటు చేయబడిన పరిశోధనా సహాయకులు, ప్రయివేటు వ్యక్తుల ఆధీనంలో వున్న రికార్డులకు సంబంధించిన వివరాలను సేకరిస్తున్నారు.

ప్రయివేటు వ్యక్తుల వద్ద వున్న రికార్డులను ప్రాంతీయ చారిత్రిక రికార్డుల సర్వే సంఘంవారు కొనుగోలు చేయడం ఉదాహరణలు

ప్రాంతీయ చారిత్రిక రికార్డుల సర్వే సంఘం 1964 లో ఏర్పాటు చేయబడింది ప్రయివేటు వ్యక్తులవద్ద నుండి ప్రాముఖ్యత వున్న వ్రాత ప్రతులను కొనుగోలు చేయడంకోసం 1963–67 లో రూ. 30,000 మొత్తం కేటాయించబడింది. ఈ కాలంలో రూ. 27,000 ల విలువగల ముఖ్యమైన చారిత్రిక వ్రాతప్రతులు సేకరించబడ్డాయి.

రీసెర్చి స్కాలర్లు, సమాచార సేవ

రాష్ట్ర అభిలేఖాలయం, ప్రభుత్వ శాఖలకు, రీసెర్చి స్కాలర్లకు, సందర్శకులకు, విద్యార్థులకు రిఫరెన్సు సమాచార సౌకర్యాలను కలుగజేస్తున్నది ఈ అభిలేఖాలయం ఒక వ్యవస్థీకృత డాక్యుమెంటేషన్ కేంద్రాన్ని నెలకొల్పాలని సంకల్పించింది.

స్వాతంత్ర్యోద్యమ చరిత్ర

హైదరాబాదు స్వాతంత్ర్యోద్యమ చరిత్ర సంకలన సంఘం ఈ క్రింది సంపుటాలను వెలువరించింది

1. హైదరాబాదులో స్వాతంత్ర్య పోరాటం (సంపుటి-I) (1956 లో ప్రచురితము) ... (1800–1857)
2. హైదరాబాదులో స్వాతంత్ర్య పోరాటం (సంపుటి-II) (1956 లో ప్రచురితం) (1857-1885)
3. హైదరాబాదులో స్వాతంత్ర్య పోరాటం (సంపుటి-III) (1957 లో ప్రచురితం) (1885–1920)
4. హైదరాబాదులో స్వాతంత్ర్య పోరాటం (సంపుటి-IV) (1966 లో ప్రచురితం) .. (1921–1947)

ఆంధ్రప్రదేశ్ (ఆంధ్ర) లో స్వాతంత్ర్య పోరాట చరిత్రకు సంబంధించి ఈ క్రింది సంపుటాలు ప్రచురించబడ్డాయి

1. ఆంధ్రప్రదేశ్ (ఆంధ్ర) లో స్వాతంత్ర్య పోరాటం (సంపుటి-I) (1965 లో ప్రచురితం) (1800–1905)
2. ఆంధ్రప్రదేశ్ (ఆంధ్ర) లో స్వాతంత్ర్య పోరాటం (సంపుటి-III) (1565 లో ప్రచురితం) (1921–1931)

ఆంధ్ర ప్రదేశ్ (ఆంధ్ర) లోని స్వాతంత్ర్య పోరాట చరిత్ర II వ సంపుటి ముద్రణలో ఉన్నది. IV వ సంపుటి తయారు చేయబడుచున్నది.

రాష్ట్రి అభిలేఖాలయానికి మైక్రో ఫిల్ము సామగ్రి కొనుగోలు నిమిత్తం రూ 80,000 ల మొత్తం కేటాయించబడింది. ఈ విషయంలో అవసరమైన విదేశీమారక ద్రవ్యాన్ని కూడ కేంద్ర ప్రభుత్వం మంజూరు చేసింది.

ప్రాచ్య లిఖితప్రతుల గ్రంథాలయాన్నొకదానిని స్థాపించడానికి ప్రతిపాదించబడింది అందు నిమిత్తం 1967–68 లో రూ. 20,000 ల మొత్తం కేటాయించబడింది

స్త్రీ సంక్షేమ శాఖ

స్త్రీ సంక్షేమశాఖ ప్రత్యేకంగా స్త్రీల, పిల్లల సంక్షేమ కార్యకలాపాలను నిర్వహిస్తుంది. ఈ కార్యకలాపాలలో విద్యావంతులను చేయడం, ముందు జాగ్రత్తలు తీసుకోవడం, రక్షణ కల్పించడం, పునరావసతి కల్పించడం చేరి వుంటాయి

ఈ శాఖకు సంబంధించిన పథకాలు XXVII, XXVIII డిమాండ్లలో చేరి వున్నాయి.

ఈ శాఖ అమలు పరచిన ముఖ్యమైన పథకాలు కొన్ని ఈ క్రింద వివరించబడ్డాయి

సర్వీసు హోములు — ఈ హోములు దిక్కులేనివారికి, వితంతువులకు, భర్తృ పరిత్యక్తలకు ఉద్దేశించబడ్డాయి వారు అక్కడ వుండే కాలపరిమితి మూడు సంవత్సరాల వరకు వుండడానికి వీలుంటుంది. అయితే తప్పనిసరియైన సందర్భాలలో ఒక సంవత్సరంపాటు పొడిగించే ఏర్పాటు ఉంది. అందులో చేర్చుకోబడిన వారికి మెట్రిక్యులేషన్ వరకు సాధారణ విద్య, వృత్తి శిక్షణ గరపబడుతుంది. సహాయక నర్సులు, ఉపాధ్యాయినిల మొదలగు వాటి శిక్షణ పొందేందుకు వారిని పంపడం ద్వారా కూడ పునరావాసం కల్పించబడుతున్నది ఈ శాఖ స్వయంగా అనంతపురం, హైదరాబాదు, కర్నూలుపురంలలో మూడు హోములను నిర్వహిస్తున్నది. స్వచ్ఛంద సంస్థలైన 'కస్తూరిబాయి గాంధి నేషనల్ మెమోరియల్ ట్రస్ట్, సీతానగరంలోను, స్థానిక మహిళామండలి ఆళ్లగడ్డలోను రెండు సర్వీసు హోములను నడపడానికిగాను ఈ సహాయక గ్రాంటును కూడా మంజూరుచేసింది.

ఈ శాఖ స్వయంగా నిర్వహిస్తున్న హోములలో చేర్చుకోదగినవారిసంఖ్య, ప్రస్తుతం ఉన్నవారి సంఖ్య, పునరావాసం కల్పించబడినవారి సంఖ్య యీ క్రింది విధంగా ఉన్నాయి

స్థలం	సంఖ్య				పునరావాసం కల్పించబడినవారి సంఖ్య
	మంజూరైన సంఖ్య		ప్రస్తుతం వున్నవారి సంఖ్య		
	పెద్దలు	పిల్లలు	పెద్దలు	పిల్లలు	
హైదరాబాదు	150	60	95	28	6
అనంతపురం	150	60	80	52	55
కర్నూలుపురం	50	50	44	25	4

ఈ శాఖ నడుపుతున్న మూడు సర్వీసు హోములకు ఈ గ్రాంటు క్రింద రూ. 2.24 లక్షలు కేటాయించబడింది. స్వచ్ఛంద సంస్థలు నడుపుతున్న రెండు సర్వీసు హోములకు సహాయక గ్రాంటుక్రింద రూ. 0.27 లక్ష కేటాయించబడింది.

అనంతపురంలోని సర్వీసుహోముకు భవనాలు ఏర్పాటుచేయబడుతున్నాయి. పని పూర్తిగావించేందుకు ప్రణాళికా పథకంక్రింద 1967–68 లో రూ. 1.44 లక్షల మొత్తం కేటాయించబడింది.

బాలగృహాలు — తిండి, బట్ట, ఆశ్రయం కల్పించి పోషించే వ్యక్తులులేనందువల్ల స్వేచ్ఛగా వదలివేయబడినందున విద్యార్జన చేసుకోలేని దిక్కులేని పిల్లలకోసం బాలగృహాలు ప్రారంభించబడ్డాయి. వీటిలో 7–12 సంవత్సరాల మధ్యవయస్సుగల బాలురు, 7–18 సంవత్సరాల మధ్యవయస్సుగల బాలికలు చేర్చుకోబడతారు. వారు అతి పేదవర్గాలనుండి వచ్చినందువల్ల చదువులో సాధారణంగా వెనుకబడి ఉంటారు. అందువల్ల అలాంటి పిల్లలకు ఈ గృహాల సూపరింటెండెంట్లు ట్యూషన్లు చెప్తుతారు. మామూలు పథకాలక్రింద 29 బాలగృహాలు ఉన్నాయి. నాల్గవ పంచవర్ష ప్రణాళిక మొదటి సంవత్సరంలో 8 బాలగృహాలు ప్రారంభించబడ్డాయి. అవి ప్రణాళికా పథకాలలోని భాగంగా కొనసాగించబడుతున్నాయి. ప్రతి గృహానికి మంజూరుచేసిన సంఖ్య 50 కాగా ఒక పెద్దపాడు బాలగృహంవిషయంలో మాత్రం మంజూరుచేసిన సంఖ్య 100. ఈ గృహాలకు 1967–68 లో ప్రణాళిక, ప్రణాళికేతర పథకాలక్రింద వరుసగా రూ 2.56 లక్షలు, రూ 10.76 లక్షలు కేటాయించబడ్డాయి.

క్రెషీలు — గ్రామీణ ప్రాంతాలలో ఎక్కువగా స్త్రీలు వ్యవసాయపనులకు పోతారు. యంత్రసంబంధమైన ఇతర పరిశ్రమలమాదిరిగా ఈ పరిశ్రమ పనిచేసే స్త్రీలకు సంక్షేమ సౌకర్యాలేవీ కల్పించడంలేదు, కనుక స్త్రీలు పనులకు వెళ్ళే

సమయంలో 0-6 సంవత్సరాల వయస్సుగల వారి పిల్లల సంరక్షణకోసం స్త్రీ కూలీలు ఎక్కువగా వున్న గ్రామాలలోను కొన్ని మురికివాడలలోను ఇతర వెనుకబడిన ప్రాంతాలలోనూ ఈ శాఖ క్రెషిలను ప్రారంభించింది. ఈ పిల్లలకు మధ్యాహ్న భోజనం, పాలు మొదలైనవి ఏర్పాటుచేయబడతాయి. సాధారణ బడ్జెటు క్రింద 25, ప్రణాళికా బడ్జెటుక్రింద 10 క్రెషిలు ఉన్నాయి నిధులకొరత వల్ల పరిమిత సంఖ్యలో మాత్రమే వాటిని ప్రారంభించడం జరిగింది.

ప్రణాళికేతర పథకాలక్రింది 25 క్రెషిలకు చెందిన కేటాయింపు బాల గృహాలక్రింద చేర్చబడింది. ప్రణాళికా పథకాలక్రింది 10 క్రెషిలకు 1967-68 ప్రణాళికా బడ్జెటులో రూ. 0.75 లక్ష మొత్తం కేటాయించబడింది.

వృత్తివిద్యా శిక్షణ కేంద్రాలు.—ఈ శాఖ హైదరాబాదు, వరంగల్లు, శ్రీకాకుళం, ఏలూరు, కర్నూలు, కడప, అనంతపురంలలో ఏడు వృత్తివిద్యా శిక్షణ కేంద్రాలు నడుపుతోంది వీటికి వసతిగృహాలుకూడా ఉన్నాయి. ఈ కేంద్రాలలో బాలికలకు టైప్‌రైటింగు, షార్టుహేండు, కమర్షియల్ సబ్జక్టులలో శిక్షణ ఇవ్వబడుతోంది. ప్రతి వృత్తివిద్యా శిక్షణ కేంద్రంలో చేర్చుకోబడేవారి సంఖ్య 30 ఈ పద్దుకు ప్రణాళికేతరంగా రూ. 1 12 లక్షలు, ప్రణాళికక్రింద రూ. 0 20 లక్షలు కేటాయించడం జరిగింది.

జిల్లా కుట్టుపని కేంద్రాలు—అనుబంధ వసతిగృహాలలో కడప, హైద్రాబాద్‌లలో రెండు జిల్లా కుట్టుపని కేంద్రాలు ఏర్పాటుచేయబడ్డాయి. కుట్టుపని, దుస్తుల తయారీలలో సాంకేతిక పరీక్షకు హాజరయ్యేనిమిత్తం స్త్రీలకు తర్ఫీదు ఇవ్వబడుతుంది. నెలకు రూ. 25 చొప్పున 50 మంది విద్యార్థులకు స్టయిఫండు ఏర్పాటు చేయబడింది. ప్రణాళిక, ప్రణాళికేతర బడ్జెటులో రూ. 0.60 లక్ష మొత్తం కేటాయించబడింది. (ప్రణాళికలో రూ. 0.30 లక్ష, ప్రణాళికేతర మొత్తం రూ. 0 30 లక్ష).

బాలవిహారాలు

వినోద, సాంస్కృతిక రంగాలలో బాల, బాలికల కార్యకలాపాలను పెంపొందించడంకోసం మూడవ పంచవర్ష ప్రణాళికా కాలంలో 28 బాలవిహారాలు ప్రారంభించబడ్డాయి. ఇవి ప్రణాళికేతర పథకాలుగా కొనసాగించబడుతున్నాయి వీటికి రూ. 1.02 లక్షల మొత్తం కేటాయించబడింది.

స్త్రీ సంక్షేమ విభాగాలు లేక స్త్రీ సమాజ కేంద్రాలు

ఈ కేంద్రాలు కుట్టుపని, ఎంబ్రాయిడరీ పని, నవ్వారునేత, ఎస్త్రీఖ్ళ కుట్టడంవంటి సులభ కుటీరపరిశ్రమలను నేర్చుకొనుటకు అవసరమైన సౌకర్యాలను కలుగచేస్తాయి. వయోజన విద్య, వ్యక్తిగత పరిసరాల ఆరోగ్య రక్షణ, వ్యాధి నివారణమార్గాలు ప్రసవానికి ముందు, తర్వాతతీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు, పౌష్టిక జీవనం మున్నగువాటిపై ప్రదర్శనలుకూడా ఈ కేంద్రాలు ఏర్పాటుచేస్తాయి. మొత్తంమీద స్త్రీ సంక్షేమ విభాగాలు 75 వున్నాయి వీటిలో 26 ఈ శాఖ నియంత్రణక్రింద, మిగిలినవి పంచాయతీసమితుల నియంత్రణక్రింద వున్నాయి. ఈ శాఖ నియంత్రణ క్రింద వున్న స్త్రీ సంక్షేమ విభాగాల నిర్వహణ వ్యయం "I స్త్రీ సంక్షేమ శాఖ డైరెక్టరు" అను పద్దు క్రింద చేర్చబడింది పంచాయతీ సమితుల నియంత్రణ క్రింద వున్న స్త్రీ సంక్షేమ విభాగాల నిర్వహణ కోసం సహాయక గ్రాంటుగా రూ. 1 80 లక్షల మొత్తం కేటాయించబడింది

పరిపాలనకు సంబంధించి ఈశాఖక్రింద జిల్లాకొకరు చొప్పున జిల్లాఅధికార్లు, 3 (మూడు) ప్రాంతీయ కార్యాలయాలు వున్నాయి రాష్ట్రస్థాయిలో ఒక డైరెక్టరేటు వున్నది. ఈ శాఖ యొక్క ప్రణాళిక, ప్రణాళికేతర పథకాల క్రింద 1967-68 లో మొత్తం రూ. 23 81 లక్షలు, రూ. 5 25 లక్షలు కేటాయించడం జరిగింది.

గ్రాంటు XXVIII
స్త్రీ సంక్షేమ శాఖ

XXVIII వ నెం. గ్రాంటుకు సంబంధించిన ప్రతిపాదనలో స్త్రీ సంక్షేమ శాఖ కార్యకలాపాలను చర్చించడం జరిగింది ఈ గ్రాంటు క్రింద ఏజన్సీ ప్రాంతాల్లో స్త్రీ సంక్షేమ విభాగాలు నడపడానికి, స్త్రీల కోసం సాంఘిక, నైతిక, ఆరోగ్యకార్యక్రమం క్రింది సంస్థలకు కేటాయింపు చేయబడింది.

(I) రాష్ట్ర గృహాలు.— స్వచ్ఛందంగాచేరే అనగా, తమకు తామై రక్షణ కోసం వచ్చే బాలికలను, సంస్కారణేతర సంస్థల నుండి విడుదలైన స్త్రీలను, నైతిక ప్రమాదానికి గురైనవారిని చేర్చుకొనడానికి ఈ గృహాలు వుద్దేశించబడ్డాయి. సాధారణ విద్యతోపాటు శిక్షణ-ఉత్పత్తి విభాగాలు కూడా ఈ గృహాలలో వున్నాయి. ఈ శాఖ నియంత్రణ క్రింద రాజమండ్రి, కర్నూలు, మహబూబ్‌నగర్, హైదరాబాదులతో నాలుగు రాష్ట్ర గృహాలు వున్నాయి

ఒక్కొక్క గృహంలో చేర్చుకోబడేవారి సంఖ్య, పునరావాసం కల్పించబడిన నివాసుల సంఖ్యా వివరాలు దిగువ ఇవ్వబడ్డాయి:

పేరు	సంఖ్య: మంజూరైన సంఖ్య	సంఖ్య: ప్రస్తుతమున్న వారిసంఖ్య (వయోజనులు)	సంఖ్య: ప్రస్తుతమున్న వారిసంఖ్య (పిల్లలు)	పునరావాసము కల్పించబడ్డ నివాసుల సంఖ్య	పునరావాస శాతము
రాజమండ్రి	100	90	3	60	65%
హైదరాబాదు	100	63	7	61	87 %
మహబూబ్ నగర్	75	60	6	42	64 %
కర్నూలు	75	69	–	69	100 %
	350	282	16	232	79%

ఈ గృహాల కోసం రూ 3.37 లక్షల మొత్తం కేటాయించబడింది.

సాంఘిక, నైతిక, ఆరోగ్య కార్యక్రమం క్రింద తాత్కాలిక వసతి గృహాలుగా 4 జిల్లా ఆశ్రయాలు నడపబడుతుండేవి ఈ ఆశ్రయాలు రాష్ట్ర గృహాలకు ఫీడర్లుగా వుండేవి ఆశ్రయం కోరేవారు సరాసరి రాష్ట్ర గృహాలకు వస్తున్నారు. కాబట్టి ఈ ఆశ్రయాలు అనవసరమని భావించబడినందువల్ల ఈ నాలుగు జిల్లా ఆశ్రయాలు రెండు సర్వీసు హోములుగా మార్చబడ్డాయి. ఇవి విజయవాడ, వరంగల్‌లో వున్నాయి. ఒక్కొక్క గృహానికి మంజూరయిన సంఖ్య 30 మంది వయోజనులు, 15 మంది పిల్లలు. ఈ సర్వీసు హోములు 1966-67 లో ప్రారంభించబడ్డాయి ప్రస్తుతం వరంగల్ హోములో 20 మంది వయోజనులు, 11 మంది పిల్లలు వున్నారు అలాగే విజయవాడ హోములో 25 మంది వయోజనులు, ముగ్గురు పిల్లలు వున్నారు

ఈ హోములకు రూ. 28,600 లు కేటాయించబడ్డాయి.

ఈ గ్రాంటు క్రింద స్త్రీ సంక్షేమ శాఖకు చేసిన కేటాయింపు మొత్తం రూ. 4.23 లక్షలు,

భిక్షుక గృహాలు

సాంఘిక సంక్షేమ శాఖ డైరెక్టరు నియంత్రణ క్రింద వున్న భిక్షుక గృహాలు 1963 లో హైదరాబాదు మునిసిపలు కార్పొరేషను నియంత్రణ క్రిందికి బదిలీ చేయబడ్డాయి. సాంఘిక, సంక్షేమ శాఖ డైరెక్టరు నిధులను సహాయక గ్రాంటుగా హైదరాబాదు మునిసిపలు కార్పొరేషనుకు విడుదల చేస్తారు. కార్పొరేషను ఈ పథకాన్ని అమలుపరుస్తుంది

1966-67 లో హైదరాబాదు మునిసిపలు కార్పొరేషనుకు రూ. 22,000ల మొత్తం విడుదల చేయబడింది. భిక్షుక గృహాల నిర్వహణ కోసం 1967-68 బడ్జెటులో రూ. 61,000 ల మొత్తము కేటాయించబడింది. 1966-67, 1967-68 సంవత్సరాల్లో చేసిన కేటాయింపులు అనుబంధంలో ఇవ్వబడ్డాయి.

హైదరాబాదు మునిసిపలు కార్పొరేషనుకు నిరుడు ఖర్చుకాని నిలువ రూ. 41,600 లు. కార్పొరేషను వద్ద మిగిలిన నిలువ దృష్ట్యా 1966-67 లో రూ 22,000 ల మొత్తం మాత్రమే విడుదల చేయబడింది. ఈ కేటాయింపు క్రింద లక్ష్యమయ్యే మిగతా రూ 41,600ల మొత్తం ప్రభుత్వానికి అప్పగించబడింది.

1966-67 సవరించిన అంచనాలలోను, 1967-68 బడ్జెటు అంచనాలలోను తరుగుదలకు కొంత సిబ్బందిని కుదించి చేయడం, 10 శాతం తగ్గింపు కారణాలు.

కార్పొరేషను క్రింద ప్రస్తుతం లాలాపేట్ (సికిందరాబాదు) లో వున్న భిక్షుక గృహానికి మంజూరయిన సంఖ్య 200. ఈ గృహ కార్యనిర్వాహక వర్గం ఆటు తరువాత ఈ సంఖ్యను 300 కు పెంచింది ప్రస్తుతమున్నవారి సంఖ్య 182.

అనుబంధం

భిక్షుక గృహాల క్రింద 1966-67, 1967-68 సంవత్సరాల్లో కేటాయింపు వివరాలు దిగువ ఇవ్వబడ్డాయి :

నెం.	భిక్షుక గృహాలు	బడ్జెటు అంచనాలు 1966-67	సవరించిన అంచనాలు 1966-67	బడ్జెటు అంచనాలు 1967-68
		రూ.	రూ.	రూ.
1.	సిబ్బంది వేతనాలు	2,400	2,400	2,400
2.	ఆగంతుకఖర్చులు-ఇతరఖర్చులు	1,400	1,400	1,400
3.	హైదరాబాదు మునిసిపలు కార్పొరేషనుకు సహాయకగ్రాంటు	68,300	63,600	57,200
	మొత్తం ...	72,100	67,400	61,000

APPENDIX

NOTE ON DEMAND XXVII OTHER MISCELLANEOUS SOCIAL AND DEVELOPMENTAL ORGANISATION, 1967-68

Mr Speaker, Sir,

It is my privilege to move the Budget Demand (Composite Demand) of Rs. 66,54,000-Other Miscellaneous Social and Developmental Organisations

The Demand XXVII is a Composite Demand The Major head is "39 Miscellaneous Social and Developmental Organisations' This major head records expenditure for the following items —

Budget Estimate for 1967-68

		Rupees
(1)	Statistics	30,84,500
(2)	Preservation and translation of ancient manuscripts	7,47,000
(3)	Miscellaneous	28,22,500
	Total	66,54,000

Statistics ·

A sum of Rs 30 84 lakhs has been provided in the Budget Estimates for 1967-68 for the Schemes under "Statistics" Out of this an amount of Rs 25 97 lakhs is allotted for Bureau of Economics and Statistics and the remaining amount is provided for the Statistical Schemes of the Vital Statistics unit of the Directorate of Public Health

Of the allotment of Rs 25 97 lakhs made for the Schemes of this Department, a sum of Rs. 23 57 lakhs relates to the Non-Plan Schemes and the remaining Rs 2 40 lakhs to the Plan Schemes.

A brief note on important non plan and plan schemes is given below —

1. C Bureau of Economics and Statistics

(Rs. 6 61 lakhs)

A sum of Rs 6 61 lakhs is provided under this item for expenditure on the permanent Headquarters establishment of the Bureau of Economics and Statistics The permanent establishment of the Bureau is engaged in the collection, compilation and analysis of data relating to Agriculture (Area and production of food and non-food crops, rainfall and seasonal conditions Agricultural wages, Crops surveys on food and non-food crops, Collection of prices (whole-sale and retail prices), Industrial Statistics, etc

2 *F. Socio-Economic Survey* ·

(Rs 2 74 lakhs)

Under this item data relating to the Socio Economic characteristics of different sectors of Andhra Pradesh, such as Income and

expenditure, employment, small scale and cottage industries etc, is being collected and compiled through various rounds in collaboration with the Nationl Sample Survey, Government of India This Unit is one of the important sections of this Department for collecting data on various sectors of economy for which no information is available at present A sum of Rs 2 74 lakhs is provided for this scheme in Budget Estimates for 1967-68

3 H District Statistical Agencies

(Rs 5 21 lakhs)

Under this item, the District Statistical Agencies established during the Second Plan will be continued The District Statistical Officers are mainly intended to spot-check the data reported by the primary agencies and expedite the various periodical reports due from the Districts They also supervise the work of the statistical staff in the district comprising of the field staff working under Socio Econmic Survey, the Taluk Statistical Assistants and the Progress Assistants of this Department In the Budget Estimates for 1967-68. an allotment of Rs 5 21 lakhs is made for this scheme for expenditure on the continuance of the District Statistical Agencies

4 L Integrated Scheme for the Improvement of Agricultural Statistics

(Rs 5 67 lakhs)

With a view to improving the quality and timeliness of the Statistical data emanating from the Taluks 189 Taluk Statistical Assistants at the rate of one in each taluk were posted in the Taluk Offices of Andhra Pradesh, during the Third Plan under a phased programme These Taluk Statistical Assistants assist the Tahsi dar in the prepa- ration of various Statistical returns due from taluk office to the Bureau, after necessary verification and spot inspection of the data reported by the primary agency of the Revenue Department A provision of Rs 5 67 lakhs is made for the continuance of this scheme during 1967-68

5. K. Crop Estimation Survey on Non-Food Crops :

(Rs. 0 66 lakh)

The provision of Rs 0 66 lakhs made in the Budget for 1967-68 is meant for meeting the expenditure on the continuance of crop estimation surveys to estimate the average yield of principal non-food crops like Sugarcane, Cotton, Groundnut, Caster. Gingelly and Tobacco These estimates are prepared on the basis of crop cutting experiments conducted in different parts of the State on random basis

6. L. National Income Unit

(Rs. 0 077 lakh)

This unit compiles the State Income of Andhra Pradesh for each year for different sectors of economy These estimates reflect the impact of various developmental activities on different sectors of the economy and is a good indicator of the levels of development. A sum of Rs. 7,700 is provided for this scheme in the Budget Estimates for 1967-68.

7 M *Scheme for Pilot Survey for Block Level Estimates of Agricultural Production*

(Rs 0 39 lakh)

The production estimates prepared by the Bureau of Economics and Statistics on the basis of the limited number of Crop Cutting Experiments in different parts of the State will give reliable estimate at the State Level and to some extent at the district level However as the Blo k is proposed to be progressively made the Unit of Planning and Development it was desired that reliable estimates of agricultural production at the block level should be obtained and that this work should be taken up on a pilot basis Accordingly a scheme for Block Level Estimation of Agricultural Production was taken up in Mahabubnagar district from October, 1963 and is being continued A sum of Rs 39,200 was provided in the Budget Estimates for 1967-68 for continuing this scheme

8 O *Administrative Intelligence Unit*

(Rs 0 15 lakh)

The Administrative Intelligence Unit in the Bureau of Economics and Statistics collects and compiles the periodical reports on the progress of development in the Blocks in the State and submits consolidated report to Government, indicating the programme and progress under different heads of development like Agriculture, Industries, Health *etc* An amount of Rs, 15,700 is provided for this scheme in the Budget Estimates for 1967-68.

9 Q. *Area and Yield of Coconut and Arecanut*

(Rs 0.36 lakh)

This scheme has been taken up during the Second Plan to estimate the area and yield of coconut and arecanut However, as the provision for this scheme has been reduced from 1964 65, the survey is being conducted in one district only for Coconut Crop. A sum of Rs 36,700 is provided for this scheme in the Budget Estimates for 1967-68.

10 U *Schemes for setting up of Official Statistics Unit, Labour Statistics Unit and Economic Research Wing:*

(Rs. 0 40 lakh)

A sum of Rs 40,200 is provided for expendithre on the continuance of the official Statistics and Labour Statistics Units and strengthening of Economic Research Wing The official statistics unit in the Bureau is engaged in the collection, compilation and release of periodic publications like Hand-book of Statistics and Statistical Abstract The Labour Statistics unit is engaged in the collection of labour statistics comprising of employment, absentism, factory earning *etc.*, and the Economic Research Wing is attending to studies throwing light on the economic trends in the State.

11. W *State's Participation in Third Sub-Sample of National Sample Survey* · (Rs 1 22 lakhs)

The scheme is intended to increase the size of the matching msaple under the National Sample Survey so as to obtain fairly reliable

estimates at the State level after pooling the State Sample results with the National Sample results The Scheme has been taken up during the Third Plan A sum of Rs 1 22,500 is provided in the Budget Estimates for 1967-68 for expenditure on the continuance of this scheme

II Plan Schemes

A sum of Rs 2 40 lakhs was provided in the Budget Estimates for expenditure on 8 Plan Schemes of this Department. Of this, the following 6 are continuing schemes with provisions noted in brackets against each —

		Rupees in lakhs
1	Scheme for the establishment of Public Finance Unit	0 42
2.	Scheme for the establishment of drawing unit	0 22
3	Scheme for the collection of data on cotton ginned and pressed ..	0 07
4	Scheme for the Strengthening of State Income Unit . .	0·31
5	Scheme for the conduct of 10th Quinquennial Livestock Census 1966 ...	0 42
6	Model scheme for post live stock census sample survey for collection of additional data ..	0 08

The Public Finance Unit has taken up studies relating to the tax rates of different states in the Indian Union, tax evasion, classification of budgets and report on some of these items have been finalised It is proposed to extend the studies of tax evasion to stamp duty and to take up a study of the commercial undertakings of the Government etc

The Drawing Unit has taken up the pictorial representation of the data

Under the Scheme for the Collection of data on Cotton ginned and pressed, weekly returns are obtained from the Ginning and Pressing Factories

The Scheme for the strengthening of State Income Unit is intended to compile the district-wise State Income.

Under the Live-stock schemes, the Tenth Quinquennial Live stock Census was conducted during 1966 and tabulation and analysis work is in progress.

In addition to the continuance of the above schemes, two new schemes viz, a scheme for strenthening of District Statistical Agencies and a Scheme for strengthen of Agricultural Statistical Wing to take up additional items of work in respect of agriculturel statistics for improving the quality, timeliness and coverage of agricultural statistics, are proposed to be taken up at a cost of Rs. 0.49 lakhs and Rs. 0.39 lakhs respectively.

Preservation and Translation of Ancient Manuscripts

1 Provision in the Budget Estimates for 1967-68 under "Major Head 39 Miscellaneous, Social and Developmental Organisation-b preservation and translation of Ancient Manuscripts".

Non-Plan	.	4,72,000
Plan	.	2,75,000
	Total	7,47,000

2 The State Archieves of Andhra Pradesh is a rich repository comprising several district categories of records dating from the period of the Mughal Emperor Shah Jehan down to the recent Government Orders of the Government of Andhra Pradesh The records reflect the Political Administrative, Social and Economic History of the Deccan and Andhra Pradesh.

Buildings ·

The State Archieves was provided with a sum of Rs 19 lakhs in the Third Five-Year Plan for the construction of a new building, purchase of preservation equipment and the reorganisation of the staff. At a cost of Rs 15 lakhs a new building was constrtcted on a site of 5 acres ofland leased to Government by the Osmania University

Research Fellowship and Monograph Series

During the Fourth Five-Year Plan, commencing in 1966-67, new activities have been undertaken to eosure that archieves are properly utilised by Research Scholars 7 full-time and 6 part-time Fellowships were offered in 1966-67 to enable Ph D. candidates to work on Andhra Pradesh and the Deccan in History, any of the Social Sciences, or literature.

The full-time Research Fellowships carry a stipend of Rs. 250 per month each The part-time Research Fellowship carry a remuneration of Rs. 1,000 each, payable in two instalments of Rs 500 The part-time fellowship is intended only to cover incidental expenses like typing charges etc

The State Archives has also introduced a scheme of Monographs These are of two kinds—(1) Those relating to the preservation and technical aspects of archives keeping and (2) those based on original research in the archives The best monographs are to be published by the State Archieves in a Monograph Series. Under this series during 1966-67 three persons were permitted to write Monographs

Madras Record Office and Oriental Manuscripts Library Madras—Microfilm Copies

It is proposed to obtrain the microfilm copies of the Mackenzee and Brown Telugu Manuscripts from the Oriental Manus cripts Library, Madras for the use of Research Scholars working on the literature and local History of the State.

District Record Survey

(a) The District records of pre 1857 period were centralised in the Madras Record Office. The records upto 1830 have been catelogued, and the catelogues were printed The records from 1830 to 1857 are available at the Madras Record Office The records from 1857 are not available at the Madras Records Office but they are available in the Districts only It was, therefore, decided that energetic steps should be taken togather all these records at the State Archives

(b) Records in Private hands —Research Assistants recruited for the project "National Register of Records" have been collecting material on the record series in private hands

Regional Historical Records Survey Committee Purchase of Records in Private Hands—Examples

The Regional Historical Records Survey Committee was reconstituted in 1964 During 1966-67 a sum of Rs 30,000 was provided for the purpose of important manuscripts from private hands During this period very valuable historical manuscripts to the tune of Rs 27,000 were acquired

Research Scholars and Information Service

The State Archives provides reference and information service to Government Departments, research scholars, Visitors and students The State Archives is now proposing to set up an organised documentation centre

History of the freedom movement ·

The following volumes of History of Freedom Movement in Hyderabad were brought out by the Committee for compilation of the volumes :

1 The Freedom Struggle in Hyderabad Vol I (Published in 1956) (1800–1857)

2 The Freedom Struggle in Hyderabad Vol. II (Published in 1956) (1857–1885)

3 The Freedom Struggle in Hyderabad Vol III (Published in 1957) (1885–1920)

4. The Freedom Struggle in Hyderabad Vol IV (Published in 1966) (1921–1947)

The following volumes of the History of Freedom Struggle in Andhra Pradesh (Andhra) have been published

1 The Freedom Struggle in Andhra Pradesh (Andhra) Vol. I (1800-1905) published in 1965

2 The Freedom Struggle in Andhra Pradesh (Andhra) Vol. III (1921-1931) published in 1965

The History of Freedom Struggle in Andhra Pradesh (Andhra) Vol. II is under print Volume IV is under preparation

An amount of Rs. 80,000 has been provided for the purchase of Microfilm equipment to the State Archives, Government of

India have also sanctioned the required foreign exchange in this regard.

It is proposed to establish an Oriental Manuscript Library for which a token sum of Rs 20,000 has been provided during 1967-68.

Women's Welfare Department

The Department of Women's Welfare is in charge of Welfare measures exclusively meant for women and children The activities comprise educative, preventive, protective and rehabilitative aspects

The schemes relating to this department are included in Demands XXVII and XXVIII.

Some of the important schemes implemented by the Department are as follows —

Service Homes

These homes are meant for destitutes, Widows and deserted wives. Their stay is limited to 3 years with provision to extend it in individual cases by one year wherever absolutely necessary The inmates are given general education upto Matriculation and Craft Training Rehabilitation is done also by sending the inmates to undergo training as Auxiliary Nurses, Teachers *etc* There are 3 such homes run by this Department directly at Anantapur, Hyderabad and Kannapuram The Department also provides Grant-in-aid for the running of two service homes by voluntary agencies at Seethanagaram by the Kasturba Gandhi National Memorial Trust, and at Allagadda by the Local Mahila Mandali

The strength and the number of inmates rehabilitated in the homes run directly by the Department are as follows —

Place.	Strength				Rehabilitated
	Sanctioned		Present		
	Adults	Children.	Adults.	Children.	
Hyderabad —	150	60	95	36	6
Anantapur —	150	60	80	52	55
Kannapuram —	50	50	44	25	4

Under this grant the provision made is for 3 Service Homes run departmentally *i e*, Rs 2.24 lakhs The provision for grant-in-aid to the voluntary institutions for the two homes run by them is Rs 0.27 lakhs.

The Service Home at Anantapur is being provided with buildings A sum of Rs 1.44 lakhs has been provided during 1967-68 in the Plan Schemes for the completion of the work.

Children Homes :

To cater to the needs of Destitute Children who could not have education, though made free due to lack of persons to Maintain them by giving food and clothing and shelter, Children Homes are

opened Boys of the age group 7–12 years and girls of the age group 7–18 are admitted into these homes Coming as they are from badly poor circles, they are generally very backward in their studies The Superintendents of these Homes therefore give tuition to such children There are 29 Children Homes under normal schemes 8 Children Homes have been opened during the 1st year of the Fourth Five-Year Plan and they are continued as part of the Plan schemes The strength sanctioned for each of the homes is 50 except in respect of the Children Home at Peddapadu where it is 100 The Plan and non-plan allocations during 1967–68 for these homes are Rs. 2.56 lakhs and Rs. 10 76 lakhs respectively

Creches

Most women in the rural aaeas are employed in agriculture The industry is not organising any welfare measures for the working women on the analogy of the other Industries particularly, the mechanised ones The Department has therefore opened creches in the villages and in some of the slums or other backward areas where there is large concentration of working women (coolies) to take care of the children 0-6 age group during the time their mothers go for work These children are provided with midday meal milk *etc* There are 25 creches under normal budget and 10 under the Plan Budget. Due to paucity of funds only a limited number of these could be opened

The provision for the 25 Creches under non-plan is included under the Children Homes and for the 10 Creches under Plan schemes a sum of Rs 0 75 lakhs has been provided for in the Plan Budget (1967-68)

Vocational Training Centres

The Department is also running Seven Vocational Training Centres at Hyderabad, Warangal, Srikakulam, Eluru, Kurnool, Cuddapah and Anantapur with hostels attached to them At these centres coaching is given to girls in Typewriting, Shorthand and commercial subjects The strength of each Vocational Training Centre is 30 Two sums of Rs 1 12 lakhs under non-plan and Rs 0 20 lakhs under Plan have been provided for on this account.

District Tailoring Centre

Two district Tailoring Centres have been opened one at Cuddapah and the other at Hyderabad with attached hostels. Women are coached for appearing for the Technical Examination in Tailoring and Dress Making A stipend is provided for 50 students at Rs 25 per month A sum of Rs 0 60 lakhs is provided for in both Plan and non-Plan Budget (Plan Rs. 0.30 lakhs from Plan Rs 0 30 lakhs)

Balvihars

To promote recreational and cultural activities for children. 28 Balavihars have been opened during the III Five-Year Plan and they are being continued as non-Plan schemes. A sum of Rs 1 02 lakhs has been provided for the purpose.

Women Welfare Branches or Community Centres for Women .

These centres provide facilities for learning simple Cottage Industries, Tailoring, Embroidery, Tape weaving, Leaf plate stitching Provision is also made for Adult Education and Demonstrations on personal and environmental Hygiene, simple remedies, post and pre-natal care thrift *etc* There are 75 Branches of which 26 are under the control of the Department and the rest under the Panchayat Samithis The expenditure on the Women Welfare Branches under the control of the Department is included in the provision under "I Director of Women Welfare" for the Women Welfare Branches under the control of Panchayat Samithis a sum of Rs. 1 80 lakhs has been provided as grant-in-aid

On the administrative side, the Department has district officers f or each District and 3 (Three) Regional Offices with a Directoiate at State Level

A total sum of Rs 23 81 lakhs and another sum of Rs 5 25 lakhs have been provided during 1967-68 under non-plan and plan schemes of the Department

GRANT XXVIII

Women Welfare Department ·

The activities of Women Welfare Department have been discussed in the motion for Grant XXVII Under this grant provision has been made for the running of Women Welfare Branches in the agency areas and for the Institutions under the Social and Moral Hygien eProgramme for Women.

(i) State Homes

The State Homes are meant for admitting rescued girls of voluntary type *i e* , those who seek protection of their own accord, women discharged from non-correctional institutions and others in moral danger InAddition to provision of general education, training *cum*-production units are attached to these Homes There are 4 State Homes under the control of the Department at Rajahmundry, Kurnool, Mahboobnagar and Hyderabad The details of the strength in each Home and the number of inmates rehabilitated are as follows .—

Name.	Strength			No. of inmates rehabilitated.	Percentage rehabilitation.
	Sanctioned.	Present			
		Adults.	Children		
Rajahmundry .	100	90	3	60	65%
Hyderabad ...	100	63	7	61	87%
Mahaboobnagar ..	75	60	6	42	64%
Kurnool ..	75	69	—	69	100%
Total ..	350	282	16	232	79%

A sum of Rs 3 37 lakhs is provided for these homes

Under the Social and Moral Hygiene progromme, 4 District Shelters were being run as short stay Homes and these shelters were to serve as feeders to the State Homes As it was considered unnecessary to have such shelters due to the fact that people come to the State Home straight away, the 4 District Shelters have been converted into two service homes, Vijayawada and Warangal with a sanctioned strength of 30 Adults and 15 Children each The Homes were opened during 1966-67 and have now a strength of 20 adults and 11 children at Warangal and 25 adults and 3 children at Vijayawada.

The provision made for these Homes is Rs 28,600.

The total provision on account of Women Welfare Department under this grant is Rs 4 28 lakhs

Beggar Homes

The Beggar Homes which were under the control of the Director of Social Welfare were transferred to the control of Municipal Corporation of Hyderabad in the year 1963 The Director of Social Welfare releases funds under "Grants-in-aid to the Municipal Corporation, Hyderabad" The Scheme is implemented by Corporation

In the year 1966-67 an amount of Rs 22,000 was released to Municipal Corporation, Hyderabad An amount of Rs. 61,000 is provided in 1967-68 in the budget for the maintenance of Beggar Homes The allotments during 1966-67 and 1967-68 are given in the Annexure.

The Municipal Corporation, Hyderabad had an unspent balance of Rs 41,600 of previous year Taking into consideration this available balance with the Corporation only an amount of Rs. 22,000 was released in 1966-67 and the balance of Rs 41,600 available under this provision was surrendered to the Government.

The reduction in R E 1666-67 and B E. 1967-68 is due to the retrenchment of certain staff and 10 percent cut

The existing Beggar Home at Lallapet (Secunderabad) under the control of Corporation is having a sanctioned strength of 200. This is subsequently raised to 300 by the Managing Committee of the Home The present actual strength is 132.

ANNEXURE

the allotments during 1966-67 and 1967-68

S.	Home for Beggars	B E. 1966-67	R E. 1966-67	B E 1967-68
		Rs.	Rs.	Rs.
		2,400	2,400	2,400
		1,400	1,400	1,400
		68,300	63,600	57,200
		72,100	67,400	61,000