వాల్యూం VI
నంబరు 1

16 ఆగస్టు, 1988
మంగళ వారము
శక సం. 1910 శ్రావణం 25

ఆంధ్ర ప్రదేశ శాసనసభ కార్యకలాపములు
THE ANDHRA PRADESH
Legislative Assembly Debates
అధికారిక నివేదిక
OFFICIAL REPORT

విషయ సూచిక.

		పేజీలు
1.	ప్రశ్నలు - వాగ్రూప సమాధానములు.	1
2.	నక్షత్రపు గుర్తు లేని ప్రశ్నలు—లిఖిత పూర్వక సమాధానములు.	23
3.	సభా కార్యక్రమము.	44
4.	ప్రభుత్వం దృష్టికి తెచ్చిన అత్యవసర ప్రజా ప్రాముఖ్యత గల విషయము: వ్యవసాయేతర భూమి శిస్తు విధింపును గూర్చి.	45
5.	సమాచారము నిమిత్తం కోరిన అంశం : రాయలసీమ సమస్యల గురించి.	48
6.	సభా సమక్షములో వుంచిన పత్రములు.	61
7.	సభా సమక్షంలో పెట్టిన పత్రాలు ; సభా కార్యక్రమ సలహా సమితి నివేదికలు.	62
8.	సభా వ్యవహారాలు	64

PRINTED BY THE DIRECTOR OF PRINTING, GOVERNMENT OF ANDHRA PRADESH AT
THE GOVERNMENT REGIONAL PRESS KURNOOL
1989

ఆంధ్రప్రదేశ శాసన సభ

ప్రధానాధికారులు

సభాపతి :

శ్రీ జి. నారాయణ రావు

ఉప సభాపతి :

శ్రీ ఎ వి సూర్యనారాయణ రాజు

అధ్యక్షుల పేర్ల పట్టిక :

శ్రీ బషీరుద్దీన్ బాబుఖాన్
శ్రీ ఎ మహిపాల్ రెడ్డి
శ్రీ కె వివేకానంద
శ్రీ కె ఎర్రన్నాయుడు
శ్రీ శివరావు షేట్కార్
శ్రీ డి. చిన్న మల్లయ్య

కార్యదర్శి :

శ్రీ ఇ. సదాశివరెడ్డి

సంయుక్త కార్యదర్శులు :

శ్రీ ఎ. వి జి. కృష్ణమూర్తి
శ్రీ సి. వెంకటేశన్

ఉప కార్యదర్శులు :

శ్రీ పి. సత్యనారాయణ శాస్త్రి
శ్రీ పి. వి కె ఎల్. ఎన్. వి రాఘు
శ్రీ కె. ఆర్ గోపాల్

సహాయ కార్యదర్శులు :

శ్రీ టి. వి. రక్షీధర రావు
శ్రీ వి వి భాస్కరరావు
శ్రీ ఎస్. సూర్యనారాయణ మూర్తి
శ్రీ బి. కె. రామారావు
శ్రీమతి ఎస్ జి. సుమిత్రాబాయి
శ్రీ ఎ ఈశ్వర శాస్త్రి
శ్రీ ఎ. పద్మనాభన్
శ్రీ జి సూర్యనారాయణ రెడ్డి
శ్రీమతి ఎం. ఎ. ఎస్ జయలక్ష్మి

చీఫ్ రిపోర్టర్ :

శ్రీ ఎం. హెచ్. కేశవరావు

పేజీలు

9. ప్రభుత్వ బిల్లు:

1988, సార్వజనిక వక్ఫుల (పరిమితి విస్తరణ) (ఆంధ్రప్రదేశ్ సవరణ) బిల్లు 65

(ప్రవేశ పెట్టబడినది).

10. 1988–89 సంవత్సరమునకు వార్షిక ఆదాయ వ్యయ పట్టిక (బడ్జెటు):

1988–89 సంవత్సరమునకు గ్రాంట్ల కొరకు అభ్యర్థన.

అభ్యర్థన నెం XX– వైద్య, ఆరోగ్య సేవలు. 66

(ఆమోదించబడినది).

(పదకొండవ సమావేశము - పదహారవ రోజు)

1988 వ సంవత్సరము ఆగష్టు 16 వ తేది మంగళవారం

(సభ ఉదయం 8 30 గంటలకు సమావేశమైనది)

(సభాపతి అధ్యక్ష స్థానములో వున్నారు)

ప్రశ్నలు —వాగ్రూప సమాధానములు

బ్రహ్మనాయుని చారిత్రాత్మక ఖడ్గమును అమ్మట

161—

*5896— సర్వశ్రీ మహమ్మద్ జాని (గుంటూరు-1),

శ్రీ కె. వెంకటేశ్వరరావు (కొల్లాపూర్)యం. చంద్రశేఖర్ (తాండూరు) .— వెనుకబడిన తరగతుల సంక్షేమం మరియు పర్యాటన శాఖ మంత్రి దయ చేసి ఈ క్రింది విషయములు తెలిపెదరా :

(అ) గుంటూరు జిల్లా, గుత్తి కొండలో పోతరాజు అనెడి వ్యక్తికి, [illegible]మ్మనాయుని చారిత్రాత్మక ఖడ్గము దొరికిన విషయం వాస్తవమేనా?

(ఆ) సదరు ఖడ్గమును పోతరాజు సత్తెనపల్లి లోని ఒక బంగారు వ్యాపారస్థునికి అమ్మిన విషయం కూడా వాస్తవమేనా?

(ఇ) వారి నుండి ప్రజల ఆస్థిని (ఖడ్గాన్ని) తిరిగి రాబట్టుటకు ప్రభుత్వం ఏమైనా చర్యలు తీసుకొన్నదా?

(ఈ) లేనిచో, అందుకు గల కారణము లేవి?

వెనుకబడిన తరగతుల సంక్షేమ, పర్యాటక శాఖా మంత్రి (డా. ఇల్లాడి పి.రాజకుమార్) :—

(అ) శ్రీ పోతరాజు అనే ఆయనకు ఒక ఖడ్గం దొరికింది బ్రహ్మ నాయుడుతో ఈ ఖడ్గాన్ని జోడించడానికి ఆధారం ఏది లేదు.

(ఆ) కాదండి.

(ఇ) ఔనండి, ఈ ఖడ్గం పురావస్తు, మ్యూజియంల శాఖ ఆధీనంలో వుంది.

(ఈ) ఈ ప్రశ్నకు తావు లేదు.

---

*An asterisk before the name indicates confirmation by the Member.

శ్రీ మహమ్మద్ జాని — ఈ ప్రశ్న రెండు సంవత్సరాల క్రితం వేసింది అయినా, ఇన్నాళ్లు వున్నందుకు కృతజ్ఞత తెలియచేస్తున్నాను ఇది పంచలోహంతో తయారు చేయబడిన ఖడ్గం. గుత్తికొండ గుహల నుండి దొంగిలించి సత్తెనపల్లి మార్కెట్టులో అమ్మటం, దానికై అనేక విజ్ఞప్తులు రావడం వల్ల ఈ ప్రశ్న అడగవలసి వచ్చింది ఇది బ్రహ్మనాయుడుది కాదనే విషయంలో విచారణ జరిపిస్తారా? ఇది చారిత్రక విలువ గల ఖడ్గం అలాగే కొండవీడు గుహల నుండి పంచలోహ విగ్రహాలను దొంగిలిస్తే వాటిని పేరిచర్ల దగ్గర గుంటూరు పోలీసులు పట్టుకున్నారు వాటి గురించి కూడా విచారణ జరిపిస్తారా?

డా॥ ఉల్లాడి పి రాజకుమార్ :— ఇది పంచలోహంతో చేసిన కత్తి కాదు. ప్యూర్ రాగితో చేసిన కత్తి పురావస్తుశాఖ వారికి ఇటువంటివే అల్లూరు కర్నాటకలో రాయచోటీలలో కూడా దొరికాయి ఇది క్రీస్తు శకం 1500 సంవత్సరాల నాటివని తెల్పారు. బ్రహ్మనాయుడు 1178 సంవత్సరపు వాడు ఆ కాలంలో యుద్ధం జరిగినప్పుడు వారు స్టీలు కత్తులు ఉపయోగించారు. వాటిని పూజ చేయటానికి ఆలయంలో వుంచబడ్డాయి ఇక రెండవ ప్రశ్నకు సంబంధించి నా నోటీసుకు రాలేదు. వస్తే తప్పక విచారణ జరిపిస్తాము.

శ్రీ సిహెచ్. విద్యాసాగరరావు (మెట్‌పల్లి) :—బ్రహ్మనాయుడు కత్తి ఉపయోగించారో లేదో నాకు తెలియదు కాని ట్యాంక్‌బండ్ వద్ద నెలకొల్పిన విగ్రహం చేతిలో త్రిశూలం వుంది. ఈ సందర్భంలో ఒక సూచన చేయదలచుకున్నాను ట్యాంక్ బండ్‌పై ఏర్పాటు చేసిన విగ్రహాలు చాలామందిని ఎట్రాక్టు చేస్తున్నాయి విదేశీయులు వచ్చి చూసి మెచ్చుకుంటున్నారు పౌర సమాచార శాఖ వారు ప్రతి విగ్రహం యొక్క పూర్వ చరిత్రను ఒక బుక్‌లెట్ రూపంలో ప్రింట్‌చేసి అమ్మకానికి ~~పెడితే బాగుంటుంది.~~ కనుక అలాంటి బుక్‌లెట్స్ ప్రతి విగ్రహానికి సంబంధించి ప్రింటు చేయిస్తారా?

ముఖ్యమంత్రి (శ్రీ ఎన్. టి. రామారావు) :— మధ్యకాలంలో చాపకూడు సిద్ధాంతాన్ని ప్రబోధించిన మహామహుడు బ్రహ్మనాయుడు కుల, మత, వర్గ భేదాలు పోవాలి, అంటరానితనం పోవాలి అని కన్నమదాసును పెంచుకొని నాయకుడిగా చేసి ప్రసిద్ధి పొందిన మహామహుడు ఆయన కత్తి అలంకార ప్రాయంగా వుండి వుండవచ్చు కాని ఆయన శాంతిదూత, పూర్తిగా అహింసావాది వారు కత్తి ఉపయోగించారో లేదో కాని, నేను చూసిన చిత్రంలో శూలం వుంది. కన్పించిన కత్తి అల్లా బ్రహ్మనాయుడిదేనని అనుకోవడం మంచిది కాదు. అయినా ప్రభుత్వం శ్రద్ధగా పరిశీలిస్తుంది. ప్రాచీన కళాఖండాలు ఎక్కడ ఏవి దొరికినా, వాటిని ప్రాణప్రదంగా భద్రం చేసి భవిష్యత్తు తరాల వారు చూడటానికి వుంచాలనే ఉద్దేశ్యంతో కృషి చేస్తామని మనవి చేస్తున్నాను సభ్యులు సూచించినట్లు బుక్‌లెట్స్ ప్రింట్ చేయించటమే గాక ప్రతి విగ్రహం దగ్గరా ఒక క్యాసెట్ ఏర్పాటు చేసి ఇయర్‌ఫోన్ ద్వారా ఆ విగ్రహానికి సంబంధించి పూర్వ చరిత్ర, దాని ప్రాశస్త్యం, ఆ వ్యక్తి గొప్పదనం గురించి తెలియచేసే విధానం కూడా ప్రవేశపెట్టాలనుకుంటున్నాము. అది ప్రయత్నిస్తామని మనవి చేస్తున్నాను.

మిస్టర్ స్పీకర్ .— సభ్యుని కోర్కెపై ప్రశ్న నెం. 152 (*7960) వాయిదా వేస్తున్నాను.

తిరుపతిలో విమానములు రాత్రి పూట దిగుటకు ఏర్పాటు

153—

*9379—శ్రీ పి. చంద్రశేఖర్ (మహబూబ్‌నగర్):— రోడ్లు, భవనాల శాఖ మంత్రి దయచేసి ఈ క్రింది విషయములు తెలిపెదరా:

(అ) తిరుపతి, గన్నవరంలలో రాత్రి పూట విమానములు దిగుటకు ఏదైనా ఏర్పాటు చేస్తున్నారా.

(ఆ) ఈ విషయంలో భారత ప్రభుత్వానికి అభ్యర్థన ఏదైనా చేశారా?

రోడ్లు, భవనాల శాఖ మంత్రి (శ్రీ కె. జానారెడ్డి).—

(అ) తిరుపతిలో రాత్రి సమయాలందు విమానాలు దిగడానికి నేషనల్ ఎయిర్ పోర్ట్స్ అధారిటీ ఎట్టి ఏర్పాట్లు చేయడంలేదు. కాని గన్నవరం విమానాశ్రయం వద్ద 1989 డిశంబరు నాటికి రాత్రి సమయాలలో విమానాలు దిగడానికి సదుపాయాలు సమకూర్చాలని నేషనల్ ఎయిర్‌పోర్ట్స్ అధారిటీ ఉద్దేశిస్తున్నది.

(ఆ) రాత్రివేళలలో విమానాలు సక్రమంగా దిగడానికి తిరుపతి విమానాశ్రయం అర్హమయినదిగా లేదని వివరిస్తూ నేషనల్ ఎయిర్‌పోర్ట్స్ అధారిటీ వ్రాసిన లేఖ దృష్ట్యా ఈ ప్రశ్నకు తావు లేదు.

డా॥ ఎ బాలకృష్ణారావు (వనపర్తి) — అధ్యక్షా, ఈ మధ్య ఇంకా భూమి సేకరణ చేయడానికి ప్రభుత్వం వద్ద ప్రపోజల్ ఉందా? అటువంటి ఏర్పాట్లు ఎప్పటిలోగా చేస్తారు? ఉ. 8 40

శ్రీ కె. జానారెడ్డి — భూసేకరణ విషయంలో సమాచారం నా వద్ద లేదు. అయినా ఈ ప్రశ్నలో సంబంధం లేదు నైట్ ల్యాండింగ్ ఉందా లేదా అనేది ప్రశ్న ఏర్పాటు జరుగుతోంది. 1989 డిసెంబరు నాటికి పూర్తి అవుతుంది.

మిస్టర్ స్పీకర్:— తరువాతి ప్రశ్న నెం. 154 (*9924) సభ్యుడి కోరికపై వాయిదా వేయడమైంది.

లంక గ్రామాలకు నీటి సరఫరా

155—

*6942—శ్రీ వై. వెంకట రావు (రేపల్లె) - పెద్దతరహా, మధ్యతరహా సాగునీటి శాఖ మంత్రి దయచేసి ఈ క్రింది విషయములు తెలిపెదరా:

(అ) లంక గ్రామాలకు కొల్లూరులోని బాంక్ కాలువనుండి చానల్ ద్వారా త్రాగుట నిమిత్తం మరియు సాగు నిమిత్తం నీరు సరఫరా చేయుటకు ఏదేని ప్రతిపాదన ఉన్నదా,

(ఆ) అయినచో, అందుకు సంబంధించిన వివరాలేవి?

భారీ, మధ్యతరహా సాగునీటి శాఖ మంత్రి (శ్రీ కె. ఇ. కృష్ణమూర్తి):—

(అ) అవునండీ.

(ఆ) కృష్ణానది పోతర్లంక దీవిలోని గ్రామాలకు రూ. 140.00 లక్షల అంచనా వ్యయంతో సాగునీటి సదుపాయాలు మొదలయిన వాటిని సమకూర్చే నిమిత్తం ఒక పథకాన్ని ఆమోదించేందుకు భారీ సాగునీటి శాఖ చీఫ్ ఇంజనీరు ప్రభుత్వానికి ప్రతిపాదనలను పంపారు. ఆ ప్రతిపాదన ప్రభుత్వ పరిశీలనలో ఉంది.

శ్రీ వై. వెంకటరావు:— అధ్యక్షా, ఇది నా నియోజక వర్గ సమస్య. ఈ లంక గ్రామాలు చాలా ఉన్నాయి. పోతర్లంక, తిప్పలగట్టు, తడికెలపూడి, చింతమోటు, పెదలంక, పెసర్లంక, పెదపులివర్రు, ఆముదాల లంక, కిష్కింధ పాలెం వంటి లంక గ్రామాలున్నాయి. ఇవి కృష్ణా నది ఒడ్డున ఉన్నాయి. వారికి వ్యవసాయం చేసుకోవడానికి కానీ, త్రాగడానికి కానీ మంచినీరు లేదు. భూగర్భజలం తగ్గిపోయి, ఉప్పు మయం అయింది. 1984 లో గౌరవ ముఖ్యమంత్రిగారు ఈ ప్రాంతానికి వస్తే, రైతులంతా వారికి విన్నవించుకున్నారు. పొలాలు బీళ్ళుగా మారాయని, త్రాగే నీరు లేదని కొల్లూరు వద్ద బ్యాంక్ కెనాల్ నుంచి ఈ మంచినీరు చానల్ ద్వారా ఏర్పాటు చేయాలని కోరారు. ఆ ప్రకారంగా సి. ఇ. గారు చొరవ తీసుకున్నందున, కాలువ ప్రత్యేకం రు. 132 లక్షల ఎస్టిమేట్‌తో తయారయింది. ఎప్పుడు పని ప్రారంభిస్తారు? రైతులు ఆందోళన చెందుతున్నారు. గ్రామాలను వదలి ఇతర ప్రాంతాలకు వలస పోయే ప్రమాదం వచ్చింది. పోతర్లంక దీవిలో దాదాపు 10 పంచాయతీలున్నాయి.

శ్రీ కె. ఇ. కృష్ణమూర్తి:— పోతర్లంక దీవిలో 10 పంచాయతీల వరకూ ఉన్నాయి. 5 వేల ఎకరాలకు సాగు నీరు కావలసిన పరిస్థితి ఉంది. ఇర్రిగేషన్ కాంపోనెంట్‌కి గాను, రు. 97.68 లక్షల వ్యయంతో, ఫ్లడ్ ప్రొటెక్షన్ వాల్ అంటే ఉప్పు నీరు రాకుండా ప్రొటెక్షన్ వాల్స్ కట్టడానికి గాను మరొక రు. 18 లక్షలకు పైగా అవుతుంది. డ్రింకింగ్ వాటర్ కాంపొనెంట్ కోసం రు. 18 లక్షలు మొత్తం రు. 132 లక్షల అంచనాతో ఎస్టిమేషన్ తయారయింది. అయితే సేద్యపు నీటి వినియోగం కోసం 5 వేల ఎకరాలకు దాదాపు రు. 97.68 లక్షల ఎస్టిమేషన్‌కి గాను అక్కడ గల రైతులు కొందరు మా సి. ఇ. కి ఓరల్‌గా 50 శాతం తాము భరిస్తామని చెప్పారు. దానిపైన బెనిఫిషియరీస్ నుంచి కన్‌ఫర్మేషన్ తీసుకోమని సి. ఇ. గారు ఆదేశాలిచ్చారు. వారు 50 శాతం ఇచ్చిన వెంటనే ఈ కార్యక్రమం మొదలు పెట్టడానికి ప్రభుత్వానికి ఏ మాత్రం ఆక్షేపణ లేదు.

శ్రీ వై. వెంకటరావు:— ఉప్పు నీరు ఉండడం వల్ల పంటలు పండలేదు, రైతులు ఆర్థిక దుస్థితిలో ఉంటే ఎట్లా సగం డబ్బు భరిస్తారు? ప్రభుత్వమే చేయాలని కోరుతున్నాను.

శ్రీ పి. వెంకటపతి (సత్తెనపల్లి):— ఈ భూమి ఒకప్పుడు చాలా సారవంతమైనదిగా ఉండడం వల్ల చెరకు, పసుపు వంటి మంచి పంటలు పండేవి. అకస్మాత్తుగా దశాబ్దకాలంలో ఈ భూమిలో మార్పు వచ్చి, భూగర్భంలో ఉప్పు నీరుగా మారడంతో, త్రాగే నీరు లేక, పంటలు లేక పూర్తిగా నష్టపోయారు. 5, 6 సంవత్సరాలుగా ఇదే పరిస్థితి. వెంకటరావుగారు చెప్పినట్లు అక్కడి రైతులు చెల్లించే పరిస్థితి లేదు. మంత్రిగారు కూడా సందేహాస్పదంగానే ఓరల్‌గా అక్కడి వారు సి. ఇ. కి చెప్పారన్నారు ప్రస్తుతం వారు చెల్లించలేరు. ఎక్కువ పంటలు పండించే అవకాశము గల ప్రాంతం కనుక నూటికి నూరు పాళ్ళు ప్రభుత్వ గ్రాంటుతో స్కీము ప్రారంభిస్తారా? సాగు నీటికి, త్రాగు నీటికి అదనంగా సౌకర్యాలు కలిగించేందుకు, బ్యాంక్ కాలువని అభివృద్ధి చేసే ప్రతిపాదన ఉందా? ఇప్పుడు గల కాలువ మరమ్మత్తులు లేక చాలా ఇబ్బందిగా ఉంది నీటి సప్లయికి కనుక కాలువని వెడల్పు చేయడానికి, పటిష్టం చేయడానికి ప్రతిపాదన ఉందా?

శ్రీ కె. ఇ. కృష్ణమూర్తి:— అక్కడ గల రైతులే వాలంటరీగా 50 శాతం కంట్రిబ్యూషన్ ఇస్తామని, వెంటనే టేకప్ చేయమని అడిగారు. పరిశీలించడం జరుగుతుంది. వెంకట్రావు గారు అక్కడ గల రైతులు అందుకు తయారుగా లేరని, ప్రభుత్వ గ్రాంటుతోనే చేయాలన్నారు. నిధుల లభ్యతను బట్టి తప్పకుండా ఈ స్కీమును టేకప్ చేస్తాము. వెస్ట్ బ్యాంక్ కెనాల్ పటిష్టం చేసే ప్రతిపాదన ఉందా అని అడిగారు. పూర్తిగా ఈ బ్యాంక్ కెనాల్‌ను పటిష్టం చేసిన తరువాత, ఇక్కడ నుంచి కావలసిన బ్రీచ్ తీసి లింక్ కెనాల్‌కు కలపడం జరుగుతుంది.

శ్రీ ఎ. ధర్మారావు(దుగ్గిరాల):— రైతులు కొద్దో గొప్పో భరిస్తామని ఆ నాడు చెప్పిన మాట వాస్తవమే కాని అప్పటి స్కీము రు. 47 లక్షల అంచనా వేశారు. దానిలో పావు వంతు భరించడానికి సిద్ధమని చెప్పారు. ఎక్స్‌పర్ట్సుని పంపి మళ్ళీ ఎస్టిమేషన్ చేయిస్తే బండ్స్‌కు ప్రత్యేకంగా ప్రొటెక్షన్ ఇవ్వాలి కనుక రు 1 కోటి 32 లక్షల ఎస్టిమేషన్ వేశారు ఈ మొత్తంలో భరించడం అంటే కష్టం. అదీ కాక సంవత్సరం గడుస్తున్న కొద్దీ రైతుల స్థితి దిగజారుతోంది కృష్ణా నదిలో నీరు నిలువ ఉండడం లేదు. తగ్గిపోతున్నది. అండర్‌గ్రవుండ్ వాటర్ మంచినీరుగా ఉన్నది ఉప్పు నీరుగా మారింది పంటలు దెబ్బతిన్నాయి రాను రాను ఇక్కడి రైతుల పరిస్థితి దిగజారుతున్నది. 5 వేల ఎకరాలకు పైగా ఎలక్ట్రిసిటీ సప్లయి ఉండి, ఫీడర్ పాయింట్ క్రింద సాగుబడి అవుతోంది దాంతో 10 గ్రామాలకు మంచినీరు వచ్చే పరిస్థితి లేదు. ఇర్రిగేషన్ శాఖ వారు మేజర్ ఎక్స్‌పెండిచర్ తీసుకొని అవసరమయితే వాటర్ సప్లయి స్కీముల నుండి డబ్బు తీసుకొని ప్రభుత్వ నిధులతోనే పూర్తి చేయాలి. చేస్తారా? ఇది అతి చౌకగా అవ్వతుంది. మంచి పంట పండుతుంది. ఆదాయం వస్తుంది. బ్యాంక్ కెనాల్ అభివృద్ధికి సంబంధించి చెబుతూ, ఇంప్రూవ్ చేసిన తరువాత టేకప్ చేస్తామన్నారు అట్లా అంటే, దశాబ్దాలు పడుతుంది ఉన్న పరిస్థితిలోనే ఈ స్కీముకు సరిపడా వాటర్ ఉందని ఎక్స్‌పర్ట్సు సర్టిఫై చేసిన మాట వాస్తవమా? దాని మీద కెనోడియన్ బాప్టిస్ట్ మెషినరీ సహాయం చేయడానికి సిద్ధంగా ఉందా? ఆ సహాయం తీసుకొని ఇంప్రూవ్‌మెంట్స్ పూర్తి చేస్తారా? మొత్తం మీద ఈ స్కీము త్వరగా టేకప్ చేయాలి ఎప్పటిలోగా చేస్తారు? ఎప్పుడు ప్రారంభిస్తారు?

శ్రీ కె. ఇ. కృష్ణమూర్తి:— రైతుల యొక్క నిధులు ఉన్నట్లయితే, ప్రభుత్వం అటువంటి వాటికి ప్రయారిటీ ఇచ్చి చేయడం జరుగుతుంది. లేని స్కీములకు నిధుల లభ్యతను బట్టి చేయడం జరుగుతుంది. రైతులు వాలంటరీగా ముందుకు వచ్చి, 50 శాతం ఖర్చు భరిస్తామంటే ఈ స్కీముకు ప్రయారిటీ ఇచ్చి చేస్తాము. దీనిలో కూడా డ్రింకింగ్ వాటర్ కాంపొనెంట్‌కి కాని ఫ్లడ్ వాటర్ ప్రొటెక్షన్ కంపొనెంట్‌కు కాని వారి వాటాను అడగడం లేదు. కేవలం 5 వేల ఎకరాలకు ఇర్రిగేషన్ కంపొనెంటు గురించి 50 శాతం అడుగుతున్నాము. కెనేడియన్ అసిస్టెన్స్ గురించి అడిగారు. ఎదురునుండి. ఇలచెట్లదిబ్బ స్కీములకు వారు సహాయం చేసారు. దీనిలో ఈ బ్యాంక్సుకి ఆర్థిక సహాయం చేస్తామని చెప్పారు. అది పరిశీలించి తగిన కార్యక్రమం చేపడతాము. అయినా, పూర్తిగా బ్యాంక్స్ అన్ని పటిష్టం చేసి, స్కీమును టేకప్ చేయాలని కాదు. ఎక్కడ చేయాలనుకుంటే, అక్కడ మాత్రమే చేసిన తరువాత, టేకప్ చేస్తాము.

ఉ. 8–50

డాక్టర్ కె. వీరయ్య (వేమూరు):— నాగార్జునసాగర్ ప్రాజెక్టు వచ్చిన తరువాత అనేక మంచి ఫలితాలు జరిగాయి దురదృష్టవశాత్తు లంక భూములకు నష్టం జరుగుతున్నది. అంతకుముందు వరద వచ్చేది. దానివల్ల తీపినీరు ఆ గ్రామాల మీద ప్రవహించడం జరిగేది అప్పుడు కొంత మట్టి ఏర్పడడం జరిగేది. అప్పుడు ఆ గ్రామాలు సస్యశ్యామలంగా ఉండేవి. అటువంటిది ఇప్పుడు పంటలు పోయాయి త్రాగడానికి మంచినీరు లేదు రైతులు 50 శాతం కాంట్రిబ్యూషన్ ఇస్తారా లేదా అని కాకుండా ప్రభుత్వం దానిని సత్వరం చేబట్టాలి. 'నిధులు ఉంటే, అని అనకూడదు నిధులు లేకపోతే అక్కడి ప్రజలను వలస వెళ్లిపొమ్మని అంటారా? తిండిలేక చచ్చిపొమ్మంటారా? అన్‌కండిషనల్‌గా అది చేబట్టాలని మనవిచేస్తున్నాను.

శ్రీ కె. ఇ. కృష్ణమూర్తి పరిశీలిస్తాము.

శ్రీ ఎ. సత్యనారాయణ (తెనాలి):— ఇదివరకు లంక భూములలో ఎకరానికి 10 వేల రూపాయల ఆదాయం వచ్చే పరిస్థితి ఉండేది. బోరు వేసుకొని అరటి, నిమ్మ, పసుపు మొదలైన వన్నీ పండించేవారు. నాగార్జునసాగర్, శ్రీశైలం ప్రాజెక్టులు వచ్చిన తరువాత వరదలు రాకపోవడంవల్ల, ఉప్పు నీరు పడడంవల్ల పంటలు దెబ్బ తింటున్నాయి దానివల్ల నాలుగు సంవత్సరాల క్రితం ఆ ఏరియాకు ముఖ్యమంత్రి గారు వచ్చినప్పుడు రైతులు అడిగితే 50 శాతం కాంట్రిబ్యూషను కావాలని ముఖ్యమంత్రి గారు అనలేదు. ఎకరానికి రు. 200 ల చొప్పున 5 వేల ఎకరాలకు రు. లు 10 లక్షల ఇస్తామని నెల క్రితం ఆ రైతులు ఒప్పుకున్నారు. ఇప్పుడు ఎకరానికి రు 200 ల చొప్పున 10 లక్షల రూపాయలు ఇవ్వడానికి రైతులు సిద్ధంగా ఉన్నారు ఆ ఏరియాలో. రు. 5 కోట్ల విలువచేసే అరటి ఆ ప్రాంతంనుంచి ఇతర రాష్ట్రాలకు పంపిస్తున్నారు దానిమీద మార్కెటింగు సెస్ ఎక్కువ వస్తున్నది అందుచేత మంత్రిగారు దీనిని దృష్టిలో పెట్టుకొని ఆ రైతులకు కావలసిన సదుపాయాలు ఏర్పాటు చేయాలి

శ్రీ కె ఇ కృష్ణమూర్తి:— రైతాంగం యొక్క ఇన్‌వాల్వుమెంటు ఉంటే తొందరగా టేకప్ చేస్తామని చెప్పాను. శాసనసభ్యులు చెప్పినట్లు అంతో ఇంతో రైతులనుంచి డొనేషను రూపకంగానో లేకపోతే కాంట్రిబ్యూషను రూపకంగానో వస్తే ప్రభుత్వం తప్పకుండా ఈ స్కీముకు ప్రయారిటీ ఇచ్చి టేకప్ చేయడానికి సిద్ధపడుతుంది

శ్రీ ఎ సత్యనారాయణ:— ఎకరానికి రు 200 ల చొప్పున కలెక్షను చేసే బాధ్యత మేము వహిస్తాము మంత్రిగారు వాగ్దానం చేయాలి.

శ్రీ ఎ ధర్మారావు:— ఎకరానికి రు 200 ల చొప్పున 5 వేల ఎకరాలకు రు. 10 లక్షలు వసూలు చేసి డిపాజిట్ చేయిస్తాము ఆగస్టు నెలలోనే. దానికి మేము బాధ్యత తీసుకుంటాము.

శ్రీ కె ఇ. కృష్ణమూర్తి — 50 శాతం కాంట్రిబ్యూషను 47 లక్షలు వస్తుంది కనీసం 30 లక్షల రు. లు అయినా ఇస్తే గవర్నమెంటు దానికి ప్రతిపాదన తయారుచేస్తుంది.

మిస్టర్ స్పీకర్:-- కనీసం రు 30 లక్షలు అయినా ఇస్తే వెంటనే ప్రతిపాదన చేయిస్తామని అంటున్నారు.

శ్రీ ఎ సత్యనారాయణ.— ఉప్పు నీరు వచ్చి పంటలు పండించలేక పోతున్నారు ఎకరానికి రు 200 ల చొప్పున 5 వేల ఎకరాలకు రు 10 లక్షలు కలెక్షను చేయడానికి మేము హామీ ఇస్తాము.

(జవాబు లేదు.)

నాగార్జున సాగర్ ప్రాజెక్టు క్రిందగల మధిర, వైరా డివిజన్‌లలో వంచన

156—

*6607—సర్వశ్రీ వి. శ్రీరాములు, వి. జయపాల్, బి. బాల్‌రెడ్డి, ఎ నరేంద్ర, ఎన్. ఇంద్రసేనారెడ్డి, మహమ్మద్ రజబ్ అలీ, సి. హెచ్. రాజేశ్వరరావు: పెద్దతరహా, మధ్యతరహా సాగునీటి శాఖ మంత్రి దయచేసి ఈ క్రింది విషయములు తెలిపెదరా:

(అ) నాగార్జున సాగర్ ప్రాజెక్టు క్రింద ఒక పని భాగంలో రూ. 30 లక్షల వంచన చేసిన ఫలితంగా మధిర, వైరా డివిజనుల ఎగ్జిక్యూటివ్ ఇంజనీర్లు ఇద్దరిని ఉద్యోగముల నుండి బర్తరఫ్ చేయవలసిందిగా లోకాయుక్త సిఫారసు చేసిందా;

(ఆ) అయినచో, దానిపై తీసుకొన్న చర్య ఏమి?

భారీ మధ్యతరహా నీటిపారుదల శాఖ మంత్రి (శ్రీ కె. ఇ. కృష్ణమూర్తి):—

(అ) అవునండి.

(ఆ) ఈ విషయం పరిశీలనలో వుంది.

శ్రీ సిహెచ్. విద్యాసాగరరావు.—ఇందులో లోకాయుక్త రిపోర్టు రాకముందే ఈ రు. 30 లక్షల ఫ్రాడ్ గురించి ప్రభుత్వానికి ఏమైనా సమాచారం ఉందా? ఉంటే ఏమైనా విచారణ జరిపారా? లోకాయుక్త రిపోర్టు మీకు ఎప్పుడు చేరింది? ఆ తేది ఏమిటి? ఇంతవరకు ఆ ఇంజనీర్సును సస్పెండు చేయలేదని అన్నారు. వెంటనే ఆ ఇంజనీర్సును సస్పెండు చేయడానికి చర్యలు తీసుకుంటారా?

శ్రీ కె. ఇ. కృష్ణమూర్తి:—లోకాయుక్త రిపోర్టు రాకముందు ప్రభుత్వం విచారణ ఏదీ జరుపలేదు.

శ్రీ సిహెచ్. విద్యాసాగరరావు:—లోకాయుక్త ప్రభుత్వాన్ని ఆదేశించకముందు అది ప్రభుత్వం దృష్టికి వచ్చిందా?

శ్రీ కె ఇ. కృష్ణమూర్తి:—ముందు ప్రభుత్వం దృష్టికి రాలేదు ఆ ఇంజనీర్ను సస్పెండు చేశాము. ఆ సీక్వెన్స్ చెబుతాను.

Report of Lok Ayukta about P V. Rama Rao, Executive Engineer, Nagarjuna Sagar Left Canal has been received on 29th September 1986 Orders issued suspending Sri P. V Rama Rao on 16th October 1987. Andhra Pradesh Administrative Tribunal suspending suspension orders of Sri P V. Rama Rao by Irrigation Department on 19th January 1987 Report of Lok Ayukta about R Chinna Rao, then Executive Engineer, Division Wyra received on 29th July 1986. Orders issued suspending Sri R Chinna Rao on 7th October 1986. Andhra Pradesh Administrative Tribunal orders suspending suspension orders of R. Chinna Rao, then Executive Engineer, Wyra Division on 18th March 1987. ఇదికాకుండా దీనితో సంబంధం ఉండి లోకాయుక్త పరిధిలో లేనివారు డెప్యూటి ఎగ్జిక్యూటివ్ ఇంజనీర్లు, అసిస్టెంటు ఇంజనీర్లను- వీరందరినీ సస్పెండు చేసి వారిపైన సెపరేట్ ఎంక్వయిరీ ఆఫీసరును వేయడం జరిగింది. ప్రస్తుతం ఎ. పి. ఎ. టి. లో ఇది ఫైనల్ ఆర్డరు కోసం రిజర్వు చేయబ ఉంది

శ్రీ సిహెచ్ విద్యాసాగరరావు:—రు 30 లక్షల ప్రాడ్ సంగతి ఏమిటి?

శ్రీ కె ఇ. కృష్ణమూర్తి— :రు 32 లక్షలు జరిగింది. వివిధ రకాలుగా విభజించి 2, 500 ప్రకారం నామినేషన్స్‌కు ఇవ్వడం జరిగిందని లోకాయుక్త గారు రిపోర్టు పంపించారు. ఫస్టు కేసులో ఇ.ఇ ని సస్పెండు చేయాలని, సెకండు కేసులో ఆయనను రిమూవ్‌చేయాలని రికమెండేషన్సు పంపించడం జరిగింది. వారు ఎ. పి. ఎ టి.కి వెళ్లి రీఇన్‌స్టేట్‌మెంటు ఆర్డర్సు తీసుకొని వచ్చారు. దానిని అమలు చేసాము. ఇప్పుడు ఫైనల్ ఆర్డర్సు ఎ. పి. ఎ. టి. లో ఉన్నాయి.

శ్రీ బి. వెంకటేశ్వరరావు (మధిర):—మంత్రిగారు వారిని సస్పెండు చేసామని చెప్పారు. ఈ కరప్షను వ్యవహారమంతా నా నియోజకవర్గ పరిధిలో ఎక్కువ జరిగింది. వైరాలో 30 లక్షలు, వైర, మధిర, జగ్గయ్యపేట బ్రాంచి పరిధిలో కోటి రూపాయలు దుర్వినియోగం చేయబడిందని లోకాయుక్త పత్రికలలో బహిరంగంగా ప్రకటించిన విషయం వాస్తవమేనా? 1985–86లో కంప్లయింటు పంపించినవారిలో నేను కూడా ఉన్నాను. నిర్దుష్టమైన ఆరోపణలతో అది ఉంది. జగ్గయ్యపేట బ్రాంచి క్రింద ఇల్లూరు మైనర్ అనే కాలువ త్రవ్వకుండా బిల్లు డ్రా చేసారు. దానిమీద చాలెంజి జరిగింది. తరువాత వచ్చినటువంటి ఎస్. ఇ. గారు, నేను స్పాట్‌కు వెళ్ళిన తరువాత త్రవ్వనట్లు రుజువు అయింది. ఇంత పెద్ద ఎత్తున కరప్షను జరిగిన తరువాత వీరిపైన లోకాయుక్త నిర్ధారించిన తరువాత సస్పెండు చేసామని చెప్పడంవరకే సరిపోతుందా? వారిని మళ్ళీ రీఇన్‌స్టేట్ చేసారు. వీరిమీద చర్యలు తీసుకోవడానికి ఇంత టైము ఎందుకు పట్టింది. కోటి రూపాయలు అని నిర్ధారించిన తరువాత వీరిపైన క్రిమినల్ కేసులు పెట్టి చర్యలు తీసుకోవడంలో ప్రభుత్వానికి వచ్చిన భయం ఏమిటో? అర్థం

కావడం లేదు. ఈ మంత్రిగారు ఇప్పటికైనా వారిమీద క్రిమినల్ కేసులు పెట్టి చర్యలు తీసుకుంటారా? వారి ఆస్థులు జప్తు చేయడానికి చర్యలు తీసుకుంటారా?

శ్రీ కె. ఇ. కృష్ణమూర్తి:—ఈ కేసులో ప్రభుత్వం ఎక్కడా అలసత్వం చేయలేదు లోకాయుక్త రిపోర్టు పంపించినప్పుడు వారిని వెంటనే సస్పెండు చేయడం జరిగింది. ఆ తరువాత కోర్టు ఆర్డర్సు ప్రకారం వారిని రిఇన్‌స్టేట్ చేయడం జరిగింది ఇప్పుడుఆర్డర్సు వచ్చేవరకు సుప్రీం కోర్టుకు అప్పీలు చేయడానికి ప్రభుత్వానికి అర్హత లేదు.

శ్రీ బి. వెంకటేశ్వరరావు:—కోటి రూపాయలు అని చెప్పిన మాట వాస్తవమా?

శ్రీ కె. ఇ. కృష్ణమూర్తి:—32 లక్షల పైన కేసు. క్రింద కేసులో ఇంకా తక్కువ అమౌంటు. గౌరవసభ్యులు చెప్పిన అమౌంటు మాత్రం కాదు. లోకాయుక్త రిపోర్టులో ఇ ఇ క్రయిం చేసాడని పేర్కొనడం జరిగింది. లోకాయుక్త రికమెండేషన్సు యాక్సెప్టు చేయడానికి మాకేమీ అభ్యంతరం లేదు కాని ఫైనల్ ఆర్డర్సు ఎ పి ఎటి రిజర్వులో ఉన్నప్పుడు మేము ఎట్లాగ యాక్షను తీసుకుంటామో మీరు చెప్పండి.

శ్రీ సిహెచ్. విద్యాసాగరరావు:—మంత్రిగారి ఆన్సరు కరెక్టుగా కావాలి ఉ. 9-00 లోకాయుక్త చెప్పాలంటే వారు ఏమి చెబుతారు? ప్రభుత్వ పరంగా మీ స్టాండు ఏమిటి? మీరు కాగ్నిజెన్సులోకి తీసుకున్నారా? Irrespective of the report of Lok Ayukta or any order of the Court in the Country.

శ్రీ కె. ఇ. కృష్ణమూర్తి:—తీసుకోవడం వల్లనే సస్పెండు చేశాము. How can we take any action? Let the final orders come. Then we will take some action

శ్రీ సిహెచ్. విద్యాసాగరరావు:—30 లక్షల రూపాయలు ఫ్రాడ్ అయినది. If the learned Minister is helpless we are prepared to give advice. You can proceed criminally సస్పెండు చేశామంటే ఎట్లాగు? అవినీతిని అరికట్టడానికి విధానమంటూ లేకుండా పోయింది క్రిమినల్ కేసు రిజిష్టరు చేసే విషయంలో ప్రొసీడు అవుతారా, లేదా?

Sri K. E Krishnamurthy:—Government will wait for the final decision of the Andhra Pradesh Administrative Tribunal.

శ్రీ యస్. రాఘవరెడ్డి (నర్కెకల్):—అధ్యక్షా, సభా సమయాన్ని కాపాడడానికి తమరు చెప్పండి. లోకాయుక్త నిర్ణయం అమలు పరచిన తరువాత—మీరు క్రిమినల్ కేసు పెట్టడానికి ప్రొసీడు అవుతారా? లేదా? సస్పెండు చేసి తిరిగి స్టే తెచ్చుకుని అవకాశం ఆయనకు ఎందుకు కల్పిస్తారు? కాబట్టి స్పీకరు గారూ, సభా సమయం కాపాడడానికి మంత్రిగారికి మీరు గైడు చేయండి.

శ్రీ కె. ఇ. కృష్ణమూర్తి:—క్రైము విషయంలో ప్రభుత్వము ఏమి అడ్డము రాదు.... ....మీరే ఎడ్వైజు యివ్వండి ఎట్లాగు ప్రొసీడు అవ్వాలో అధ్యక్షా ..

మిస్టర్ స్పీకర్:—క్రిమినల్ కేసు పెట్టడానికి అడ్డము రాదు. ఐ. పి. సి సి. ఆర్. పి. క్రింద పెట్టవచ్చు. క్రిమినల్ సెక్షన్సు 406, 409 అని ఈ విధంగా ఉన్నాయి. Immediately you take legal advice and proceed

శ్రీ కె ఇ కృష్ణమూర్తి —ఎంక్వైరీ ఆఫీసరును వేయడం జరిగింది లోకాయుక్త పరిధి లేని 8 మంది ఆఫీసర్సు మీద ఎంక్వైరి ఆఫీసరును వేయడం జరిగింది. మూడు మాసాలలో వస్తుంది ట్రిబ్యునల్ ఆర్డర్సు తెచ్చుకుని ఆయన రీఇన్‌స్టేట్ అయినారు ఫైనల్ ఆర్డరు కోసము వెయిట్ చేస్తున్నాను.

Mr, Speaker - Service condition are looked by the Andhra Pradesh Administrative Tribunal అయితే క్రిమినల్ కేసు విషయం వచ్చినప్పుడు మిస్ఎప్రోప్రియేషను జరిగింది కనుక Government can initiate proceedings

Sri K E Krishnamurthy,—Government are having full knowledge of the recommendations of the Lokayukta and they are very serious and that is why punishment is sufficient అది సఫిషెంట్ అని అనుకున్నాము. తమరు చెబితే ఆయన మీద క్రిమినల్ కేసు పెట్టడానికి మాకేమి అభ్యంతరము లేదు.

శ్రీ సి.హెచ్. విఠల్‌రెడ్డి (నర్సాపూర్)·—ఎన్ని కిలోమీటర్లు కాలువలు త్రవ్వారు? దాని విలువ ఏమిటి? లోకాయుక్త సిఫారసులు ఏమిటి? ఎన్ని లక్షల రూపాయలు అపహరించినట్లు తేలినది? వెంటనే ఆయన మీద క్రిమినల్ కేసు పెట్టడానికి ఆలోచిస్తారా?

Sri K E Krishnamurthy —we take legal action criminally. యింతకు ముందే నేను సమాధానం చెప్పాను. 32 లక్షల రూపాయల కెనాల్స్ విషయంలో కాక-రీచెస్ జరిగిన అన్యాయాలు ఉంటే దాని విషయంలో వెంటనే యాక్షన్ తీసుకుంటాము. I give instructions.

శ్రీ సి. నర్సిరెడ్డి (మక్తల్):—ఆయనకు సస్పెన్షన్ మీద ట్రిబ్యునల్ రీఇన్‌స్టేట్ చేయమని ఆర్డరు పాసు చేసింది. కాని మిస్‌ప్రోప్రియేషను మీద ప్రొసీడు కావద్దు అని స్టే యివ్వలేదు అటువంటప్పుడు లోకాయుక్త చెప్పినప్పుడు—యీ రెండు సంవత్సరాలు ఈ ఫైల్ ఎందుకు మూత పెట్టినారు? మీరు వారి మీద ప్రొసీడింగ్సు ఎందుకు ఇన్సియేట్ చేయలేదు. రెండు సంవత్సరాలు మీరు ఏమి యాక్షను తీసుకోకుండా ఎందుకు ఊరుకున్నారు?

శ్రీ కె. ఇ. కృష్ణమూర్తి:—లోకాయుక్త క్రిమినల్ కేసు అని రికమెండు చేయలేదు. ... The recommendations of Lok Ayukta are very serious. You know that and I know that

శ్రీ సి. నర్సిరెడ్డి:—. .. ..నమ్మకం కలిగిన తరువాతనే కదా మీరు ఆయనను సస్పెండు చేశారు. రెండు సంవత్సరాలు మీరు ఫైల్ ఎందుకు మూత పెట్టారు?

శ్రీ కె. ఇ. కృష్ణమూర్తి:—నేను సీక్వెన్స్ సవివరంగా గౌరవ సభ్యులకు తెలియ చేశాను.

శ్రీ బి. వెంకటేశ్వరరావు:—ఒక కోటి రూపాయల వరకు ఫ్రాడ్ జరిగినది నేను ఇందాక చెప్పడం జరిగింది . . దాని మీద ....

శ్రీ కె. ఇ. కృష్ణమూర్తి:—లేదండి... . అని చెప్పడం జరిగింది.

శ్రీ బి. బాల్‌రెడ్డి:—లోకాయుక్త చేసిన సూచనల ప్రకారం క్రిమినల్ కేసెస్ పెట్టడానికి స్పష్టముగా లేదు. లక్షలాది ఇంజనీర్లు ప్రభుత్వ డబ్బును దోచుకుంటూంటే చర్యలు తీసుకోకుండా ఏదో వీరి మీద క్రిమినల్ కేసెస్ పెట్టడానికి ప్రయత్నం ఎందుకు చేస్తారు? దోచినటువంటి డబ్బు రాబట్టడానికి వారి ఆస్తుల నుంచి రాబట్టడానికి ప్రయత్నం చేస్తారా?

శ్రీ కె. ఇ కృష్ణమూర్తి:—ప్రభుత్వం తప్పు చేసిన వారిని వదలి పెట్టదు. తప్పకుండా క్రిమినల్ కేసు పెట్టడానికి ప్రయత్నం చేస్తాము.........

హైదరాబాదు మరియు ఇతర నగరాలలో వీధులు తిరిగి అమ్ముకొను వారినుండి రుసుము వసూలు చేయుట

157—

* 9171—శ్రీ బి పండరి (జుక్కల్).—పురపాలక శాఖ మంత్రి దయచేసి ఈ క్రింది విషయములు తెలిపెదరా:—

(అ) వీధులు తిరిగి అమ్ముకొను వారి నుండి రోజుకు రూ 5 నుండి 7 వరకు రుసుము వసూలు చేయాలని బొంబాయి నగరపాలక సంస్థవారు ఇటీవల నిర్ణయించిన విషయం వాస్తవమేనా;

(ఆ) అయినచో, అట్టి రుసుములను హైదరాబాదులోను, ఇతర నగరాలలోను వసూలు చేయడానికి ఏదైనా ప్రతిపాదన కలదా;

(ఇ) లేనిచో, దానికి గల కారణాలేమి?

పురపాలక శాఖ మంత్రి (శ్రీ బి. వి మోహనరెడ్డి).—

(అ) అవునండి.

(ఆ) లేదండి.

(ఇ) కాలిబాటంపై మరియు రోడ్ల అంచులపై బాటసారుల రాకపోకల సౌలభ్యము కోసము బంకులు మొదలగు వాటిని ప్రోత్సహించరాదన్న విధాన నిర్ణయం మూలంగా—రుసుము వసూలు చేయు ప్రతిపాదన ప్రస్తుతము ఏదియు లేదు

రాష్ట్రములోని క్షయ మరియు కుష్టువ్యాధి ఆస్పత్రుల సంఖ్య

158—

* 8921—సర్వశ్రీ సి. విఠల్‌రెడ్డి, జి. యాదగిరిరెడ్డి (రామన్నపేట) యు. నారాయణరావు, (మునుగోడు) సి. హెచ్ రాజేశ్వరరావు, డి. చినమల్లయ్య (...ందుర్తి) ఆరోగ్య, వైద్యశాఖ మంత్రి దయచేసి ఈ క్రింది విషయములు తెలిపెదరా;

(అ) రాష్ట్రంలో కాన్సర్, క్షయ, కుష్టువ్యాధి ఆస్పత్రులు ఎన్ని ఉన్నాయి;

(ఆ) 30–6–1987 నాటికి సదరు ఆస్పత్రులు ఒక్కొక్క దానిలో ఎంత మంది రోగులు ఉన్నారు;

(ఇ) గత రెండు సంవత్సరములతో పోల్చిన యెడల సదరు సంఖ్య పెరిగిందా లేక

వైద్య ఆరోగ్య శాఖా మంత్రి (డా. డి. వెంకటేశ్వరరావు):

(అ) కేన్సర్—1 (ఒకటి)
క్షయ—8 (ఎనిమిది)
కుష్టు—లేవు (53 తాత్కాలిక పడకలు గల వార్డులను ఆయా ఆసుపత్రులకు అనుబంధంగా ఉన్నాయి)

(ఆ) వివరణ సభా సమక్షంలో ఉంచడమయింది.

(ఇ) కేన్సర్—బయటి రోగులలో పెరుగుదల ఉంది.
క్షయ—లోపలి రోగులలో తరుగుదల ఏర్పడింది.
క్షయ—పెరుగుదల లేదా తరుగుదల లెక్కలోనికి రాదు.
కుష్టు—పెరుగుతున్నది

PARTICULARS OF CLAUSE (b) OF L.A Q. No. 8921 (STARRED).

		No. of patients.
CANCER		
1	M N J. Cancer Hospital and Radium Institute, Red Hills, Hyderabad	6,627
T B		
1	Andhra Pradesh Chest Hospital, Errumnuma, Hyderabad	8,861
2	Government T B. Hospital, Hanumakonda	5,599
3	Government T B. Hospital, Visakhapatnam	8,746
4	Government T.B Hospital, Mangalagiri	Taken over by the U.H.S
5	T B Sanatorium, Anantagiri, Vikarabad, Rangareddy district	416
6	T B Hospital, Sultanabad, Kareemnagar district	36
7	Arogyavaram, Medical Centre, Madanapally, Chittoor district (Government Aided)	112
8	Government T B Hospital, Nellore ...	2,707
LEPROSY		
1	Government Headquarters Hospital, Mahabubnagar	29
2	Government Hospital, Narayanapet, Mahabubnagar district	
3	Government Headquarters Hospital, Sangareddy, Medak district	
4	Government Hospital, Siddipet, Medak district	6
5	Government Hospital, Medak ...	
6	Government Headquarters Hospital, Nalgonda	36
7	Government Hospital, Suryapet, Nalgonda district — —	

		Number of Patients.
8	Government Headquarters Hospital, Nizamabad	13
9.	Government Hospital, Kamareddy, Nizamabad district	
10	M G M Hospital, Warangal	—
11	Government Hospital, Mahabubabad, Warangal district	—
12	Government Hospital, Jangaon, Warangal district	—
13	Government Headquarters Hospital, Khammam	—
14	Government Hospital, Bhadrachalam, Khammam district	—
15	Government Headquarters Hospital, Karimnagar	
16	Government Hospital, Jagtial, Karimnagar district	29
17	Government Hospital, Peddapalli, Karimnagar district	
18	Government Headquarters Hospital, Adilabad	—
19	Government Hospital, Mancherial, Adilabad district	
20	S V R R Hospital, Tirupathi	
21.	Government Headquarters Hospital, Chittoor	35
22	Government Hospital, Satyaveedu, Chittoor district	
23	Government Headquarters Hospital, Ongole, Prakasham district	23
24	Government Hospital, Kanigiri, Prakasam district	
25	Government Headquarters Hospital, Nellore	17
26	Government Hospital, Venkatagiri, Nellore district	
27	Government General Hospital, Guntur	
28	Government Hospital, Ponnur, Guntur district	317
29	Government Hospital, Narasaraopet, Guntur district	
30	Government Headquarters Hospital, Eluru, West Godavari district	146
31	Government Hospital, Tanuku, West Godavari district	
32.	Government General Hospital, Vijayawada, Krishna district	

No.	Hospital	Number of Patients.
33.	Government Headquarters Hospital, Machilipatnam, Krishna district	87
34.	Government Hospital, Keesarapalli, Krishna district	
35	Government General Hospital, Kakinada, East Godavari district .	210
36.	Government Headquarters Hospital, Rajahmundry, East Godavari district ...	
37	King George Hospital, Vizag ...	8
38.	Government Hospital, Anakapalli, Visakhapatnam ...	
39	Government Headquarters Hospital, Srikakulam	
40	Government Hospital, Hiramandalam, Srikakulam	76
41	Government Hospital, Sompeta, Srikakulam district	
42	Government General Hospital, Kurnool	17
43	Government Hospital, Nandyal, Kurnool district	
44	Government Headquarters Hospital, Anantapur	33
45	Government Hospital, Hindupur, Anantapur district	
46	Government Headquarters Hospital, Cuddapah . ..	
47	Government Hospital, Rajampet, Cuddapah district	17
48	Government Hospital, Proddutur, Cuddapah district	
49.	Government Hospital, Vizianagaram .	49
50.	Gandhi Hospital, Secunderabad ...	
51	Osmania General Hospital, Hyderabad	
52.	Sivananda Rehabilitation Home, Kukatpally (Ward 1) ...	
53	Sivananda Rehabilitation Home, Kukatpally (Ward 2)	

శ్రీ సి.హెచ్. విఠల్ రెడ్డి — రాష్ట్రములో కాన్సరు వ్యాధి తీవ్రంగా ఉంది. ముఖ్యంగా గ్రామీణ ప్రాంతాలలో ఈ కాన్సరు వ్యాధి ఎక్కువగా వ్యాపిస్తున్నది. కాన్సరు వ్యాధికి చికిత్సా కేంద్రము ఒక్కటే హైదరాబాదులో ఉంది హైదరాబాదులో ఉన్నటువంటి కాన్సరు చికిత్సాలయంలో రేడియం డిపార్టుమెంటుకు సంబంధించి రెండు రేడియం పరికరములు మాత్రమే ఉన్నాయి ఈ వ్యాధి నిరోధించాలంటే వాటిని అధికంగా పెంచాలి అట్లాగే ఒక హైదరాబాదులో అని కాక ఈ వ్యాధి రాష్ట్రమంతటా ఉంది కనుక నాలుగైదు జిల్లాలకు ఒక కేన్సరు హాస్పిటల్ ఏర్పాటుకు ప్రభుత్వం

పూనుకుంటుందా? అట్లాగే రాష్ట్రములో కుష్టు వ్యాధి కూడా బాగా ఉంది. వారికి ప్రత్యేకంగా హాస్పిటల్స్ లేవని మంత్రిగారు చెప్పారు వీటికి ప్రత్యేకంగా హాస్పిటల్స్ ఉన్నాయి. మంత్రిగారి సమాధానంలో ఉన్నటువంటి హాస్పిటల్స్‌లోనే వీరికి వేరే పడకల ఏర్పాట్లు ఉన్నాయని చెప్పారు. హాస్పిటల్స్ వీరికి పడకలఏర్పాటు చేస్తే వేరే వారికి ఈ వ్యాధి సోకే అవకాశం ఉంది. కాబట్టి హాస్పిటల్స్‌ను వీటి నుంచి సపరేట్ చేయాలి 53 తాత్కాలిక పడకలు గల వాటికి ప్రత్యేకంగా హాస్పిటల్స్ ఏర్పాటు చేస్తారా?

డా. డి వెంకటేశ్వరరావు:—కాన్సరుకు సంబంధించి ఎం ఎస్ జె ఆసుపత్రి ఒకటే వుంది అయితే ప్రభుత్వ టీచింగ్ ఆసుపత్రులలో ఇప్పటికే విశాఖపట్నణం, కాకినాడ, తిరుపతి, కర్నూలులో కోబాల్ట్ థెరపీ యూనిట్‌తో ట్రీట్‌మెంట్ చేయబడుతూ, అక్కడ ఆసుపత్రికి అనుబంధంగా ఏర్పాటుచేయడం జరిగింది వరంగల్, గుంటూరులో రెండు కోబాల్ట్ థెరపి ప్లాంటులేదు ఆర్డరు చేయడం జరిగింది అది కెనడా నుండి రావలసి వుంది హైదరాబాదులో వున్న ఎం. ఎస్. జె ఆసుపత్రికి దీన్ని రీజినల్ ఆసుపత్రిగా నేషనల్ ఇన్‌స్టిట్యూట్‌లాగా చేయాలని ఇంతకు ముందే ప్రపోజల్స్ పంపడం జరిగింది అయితే 7 వ ప్లాన్‌లో ఇది రావడానికి అక్కడున్న— 1983 కు పూర్వమే ఇది రావలసివుండగా. దానిని కొన్ని కారణాలచేత కొందరు అధికారులు అనధికారులు రాకుండా కృషి చేశారని నాకు ఈ మధ్య తెలిసింది. ప్లానింగ్ కమీషన్ మెంబరుగా వున్న శ్రీ శ్రీవాత్సవగారు రీజినల్ ఆసుపత్రిగా చేయాలని పదేపదే నేను అడిగినా, లేక వ్రాసినా ఎందుకు చేయలేదని అంటే వారు తెలిపిన విషయం అది 8 వ ప్లాన్‌లో ఇది మొట్టమొదటి ప్రయారిటీగా తీసుకొని, రీజనల్ ఆసుపత్రిగా చేస్తామని వారు ప్రామిస్ చేసారు. వున్న రెండు కోబాల్ట్ థెరపీ యూనిట్స్‌లో ఒకటి చెడిపోయిన దాన్ని దృష్టిలో పెట్టుకొని 4.5 లక్షల రూపాయలు మంజూరు చేశాము. దీనికి సంబంధించిన కంపెనీలు రెండు నెలల్లో దీన్నిబాగుచేస్తామని అన్నారు. యింకో ప్లాంటు కూడా ఇక్కడ ఏర్పాటు చేయడానికి ఈ సంవత్సరం ప్రపోజల్ వుంచడం జరిగింది. ఇది కాన్సర్‌కు సంబంధించిన విషయం రాష్ట్రములో వున్న అన్ని టీచింగ్ ఆసుపత్రులలో ఈ కాన్సర్ వ్యాధికి ట్రీట్‌మెంట్ ఏర్పాటు చేసే కార్యక్రమం ఇక్కడుంది.

లెప్రాసీకి సంబంధించిన విషయంలో మల్టి డ్రగ్ థెరపి, ఇంతకు ముందు ఈ ట్రీట్‌మెంట్ 7—8 సంవత్సరాలు యిచ్చేదాన్ని, ఇపుడు ఖరీదయిన మందులతో మల్టి డ్రగ్ థెరపి అని చెప్పి మొట్టమొదటగా విజయనగరం, శ్రీకాకుళం లలో ప్రారంభించి, ఇప్పటికి 15 జిల్లాలలో ప్రారంభించడం జరిగింది. ఇది ప్రారంభించిన తరువాత ప్రివలెన్స్ రేటు విజయనగరంలో వెయ్యికి 18 కేసులు వున్నటు వంటి ప్రివలెన్స్ రేటు ఇపుడు 2—3కు తగ్గింది. ఆదేవిధంగా ఈ 15 జిల్లాలలో మల్టి డ్రగ్ థెరపీని పెట్టిన తరువాత మంచి ఫలితాలు వస్తున్నాయి. కేంద్రప్రభుత్వము పుల్ గ్రాంటు ఇస్తున్నది. దీన్ని మొత్తం రాష్ట్రములో అమలు చేస్తున్నాము. మిగతా వచ్చే సంవత్సరంలో అన్ని జిల్లాలలో ఈ మల్టిడ్రగ్ థెరపిని ప్రవేశపెట్టడానికి ప్రభుత్వము చర్యలు తీసుకొంటుంది. ఇందులో రిఫెన్సింగ్ క్లొపిసిన్ డెప్‌సిన్ అనే మందులు ముఖ్యంగా వాడుతారు. ఇవి ఖరీదయిన మందులు ఈ కార్యక్రమం కొనసాగుచున్న సందర్భంలో మిగతా ఆసుపత్రి

వార్డ్సుకు సంబంధించిన విషయంలో కేవలం కాంప్లికేటెడ్ కేసులు మాత్రమే ఎపుడూ అడ్మిట్‌చేస్తూ వుంటారు.

లెప్రాసీకి సంబంధించి, 50 శాతం ఆకుపేషన్ వుంటుంది. అంటే కాంప్లికేషన్ వచ్చినా డ్రగ్ రియాక్షన్ వచ్చినా, రిఫారవ్స్ కేసులు వచ్చినా, అల్‌సర్ ఫారవ్స్ వచ్చినా ఇటువంటి వాటిని మాత్రమే చేర్చుకోవడం జరుగుతుంది.

శ్రీ జి. యాదగిరి రెడ్డి:—మన రాష్ట్రములో ఇన్ని చర్యలు తీసుకొన్నప్పటికీ గ్రామాల్లో కుష్టు రోగుల సంఖ్య పెరుగుతున్నది. మందు చికిత్స పొందుతున్న పద్ధతి 17 జిల్లాలలో మా జిల్లా ఒకటిగా వుంది 5–6–10 గ్రామాలకు కలిపి కుష్టురోగ నివారణకు మందులివ్వడానికి మెడికల్ వర్కర్స్, నాన్ మెడికల్ వర్కర్స్‌ను వేశారు. అవి ఇపుడు ఖాళీగా వున్నాయి. వాటిని భర్తీచేయడానికి 17 జిల్లాలలో ఇపుడు ఎన్ని ఖాళీగా వున్నాయి? కుష్టు రోగులకు మందులు సప్లయి చేయడానికి ప్రయివేటు వారు సొసైటీలుగా పెట్టుకొని, వారు సప్లయి చేసేటటువంటి కార్యక్రమం ఒకటుంది ఆ విధంగా కుష్టు రోగులకు మందులు సప్లయి చేసే ప్రయివేటు సొసైటీల వారికి సొసైటీలను స్థాపించడానికి ప్రభుత్వము పర్మిషన్ ఇచ్చిందా? లేక ఇస్తుందా? కాన్సర్‌కు సంబంధించి, గ్రామాల్లో చాలాపెద్ద సంఖ్యలో రాష్ట్ర వ్యాప్తంగా వ్యాపించింది. చాలా వరకు చనిపోతున్నారుకూడా. ఇది అంటువ్యాధి. రాష్ట్రములో హైదరాబాదులోనే ఈ క్యాన్సర్ ఆసుపత్రి ఉంది. యింకొకటి, వరంగల్ గుంటూరు, విశాఖపట్నం లలో క్యాన్సర్ వ్యాధి సెంటర్‌లను పెట్టడానికి ప్రభుత్వము ఆలోచిస్తుందా? అది అత్యవసరం టి. బి. నివారణ జరుగుతున్నప్పటికీ, జిల్లా ఆసుపత్రులలో క్షయ రోగులకు 10–20 పడకలు మాత్రమే ఇస్తున్నారు. రోగులు 40–50–100 వరకు కూడా టి. బి. తో బాధపడువారు ఆసుపత్రులకు వస్తున్నారు. పడకలు సరిపోవడం లేదు. ఇది అంటువ్యాధి అని అందరికీ తెలుసు. పడకలు జిల్లా ఆసుపత్రులలో పెంచి రోగ నివారణకు, రోగుల సౌకర్యాలకు సరియైన చర్యలు తీసుకొంటారా? ఇవి ప్రమాదకరమైన జబ్బులు కాబట్టి, ఈ ఆసుపత్రులను రీజినల్ స్థాయిలో స్థాపించడానికి సత్వరం చర్యలు తీసుకొంటారా?

డా డి. వెంకటేశ్వరరావు:— ముందు నాన్ మెడికల్ అసిస్టెంట్స్ గురించి అడిగారు. 20 వేల మందికి ఒకరు చొప్పున నాన్ మెడికల్ అసిస్టెంట్‌ను లెప్రాసికి సంబంధించి దానిలో ఇంతకు ముందే భర్తీ చేయడం జరిగింది కొత్త ట్రీట్‌మెంట్ వచ్చిన తరువాత, మల్టీ డ్రగ్ థెరపీ వచ్చిన తరువాత, ప్రివలెన్సీ స్టేజిలో తగ్గుతూ వుందని ఇప్పటికే చెప్పాను. దాని మీద మంచి ఫలితాలు వస్తున్నాయని నా బడ్జెట్ స్పీచ్‌లో చెప్పాను.

లెప్రాసీకి సంబంధించి ట్రీట్‌మెంట్ మొదలు పెట్టిన తరువాత, తగ్గుతూ వుంది. ఇంకా ఎక్కడయినా ఎక్కువగా ప్రివలెన్సీ వున్నటువంటి వాతావరణం వుంటే, తప్పకుండా తగిన చర్యలు తీసుకోబడతాయి.

కాన్సర్‌కు సంబంధించి హైదరాబాదులో 3 ప్లాంట్సుకు ఆర్డర్సు వేశాము. టీచింగ్ ఆసుపత్రులలో కూడా వరంగల్, గుంటూరులలో ఈ సంవత్సరం కోబాల్టు ప్లాంట్ పెట్టడం జరుగుతుందని చెప్పడం జరిగింది.

శ్రీ డి. చిన్నమల్లయ్య:— ఈ మూడు వ్యాధులు ప్రధానంగా చాలా మనుష్యుల ప్రాణాలతో చెలగాటం ఆడే వ్యాధులివి. మిత్రులు కోరినట్లుగా ఇది విశాఖపట్నం, విజయవాడ, వరంగల్ తిరుపతి, పట్టణాలలో ప్రత్యేకంగా నాలుగు ఆసుపత్రులలో ఏర్పాటు చేయడానికి ప్రభుత్వము వెంటనే చర్యలు తీసుకుంటుందా? కుష్టు వ్యాధి విపరీతంగా పెరిగిపోతున్నది ప్రభుత్వము అనేకచర్యలు తీసుకొంటూనే వున్నారు ఇది ప్రమాదమైన వ్యాధి కాకపోయినా అసహ్యకరమైన వ్యాధి క్రిందికి వచ్చినట్లు కాంది దీన్ని అరికట్టడానికి ప్రచారసాధనాలు ఎక్కువచేసి, వారి వ్యాధి ప్రాధాన్యత యిచ్చి కట్టుదిట్టమైన చర్యలు తీసుకొని, వారిని మానవులలో నివసించే అవకాశం కల్పించడానికి, ఎక్కువ ఉపయోగపడేటట్లుగా ప్రభుత్వము ఆలోచన చేస్తుందా? అందుకు వెంటనే చర్యలు తీసుకొంటారా? ప్రతి జిల్లాలో ఇటువంటి రోగుల వ్యాధులను నయం చేయడానికి చర్యలు తీసుకొంటారా?

డా. డి. వెంకటేశ్వరరావు:— కాన్సర్‌కు సంబంధించి చెప్పడం జరిగింది కొత్తగా కోబాల్డ్ ప్లాంట్ దాదాపు అదొక ట్రీట్‌మెంట్‌గా టీచింగ్ ఆసుపత్రులలో చేస్తున్నాము దానివల్ల ఎక్కువ భాగం ట్రీట్‌మెంట్ చేయడానికివీలవుతుంది తెరపాసీకి సంబంధించి, దాన్ని విస్తృతంగా అమలు చేయమని అన్నారు ఆ సూచనను అమలు చేయడానికిప్రయత్నిస్తాను మల్టీ డ్రగ్ థెరపీ అన్ని జిల్లాలలో పెట్టి తరువాత దీని ప్రివలెన్స్‌రేటు తగ్గడానికి చాలా అవకాశాలున్నాయని మనవిచేస్తున్నాను

శ్రీ డి కె. సమరసింహారెడ్డి (గద్వాల్):— ప్రశ్న అయితే చాలా పెద్దది. టి బి. కి సంబంధించి చెబుతున్నాను ఎర్రగడ్డ టి బి ఆసుపత్రి ఈస్ట్ ఏషియాలోనే చాలా పెద్ద ఆసుపత్రి అన్న మాట వాస్తవమేనా? ఈ ఆసుపత్రిలో 750 పడకలుంటే, ఈ నాడు 200 పడకలకు తక్కువ చేశారు మొత్తం మీద ఈ ప్రాంతానికి అన్యాయం చేస్తున్నారు. ఇక్కడి రోగులను పశువులకన్నా అన్యాయంగా ట్రీట్ చేస్తున్నట్లు ఈనాడు లో రెండు రోజులుగా రెగ్యులర్‌గా ఆర్టికల్స్ వచ్చాయి, నేను స్వయంగా ఆసుపత్రికి వెళ్లి చూచాను, అక్కడ పరిస్థితి చూస్తే, అక్కడ వ్యవహారాలు దయనీయమైన పరిస్థితిలో అక్కడి రోగులున్నారు. మంత్రిగారు సర్‌ప్రయిజ్ చెక్ చేసినచో అసలు పరిస్థితి తెలుస్తుంది. దాన్ని ఇంప్రూవ్‌చేయడానికి ఏమి చర్యలు తీసుకొంటున్నారు ? ఈనాడు టి బి. హాస్పిటల్‌ను యింప్రూవ్ చేయడానికి ఏమిచర్యలు తీసుకుంటున్నారు? ఎందుకంటే యీ టి. బి. హాస్పిటల్‌ను జనరల్ హాస్పిటల్‌గా కూడా కన్వర్టు చేస్తున్నట్లు అంటున్నారు. అటువంటి ప్రతిపాదన ప్రభుత్వం వద్ద ఉందా? హైదరాబాదులోని యీ టి. బి. హాస్పిటల్ విషయంలో విజిలెన్సు కమిషన్ వారు ఒక రిపోర్టు యిచ్చారు అట్లాగే డైరెక్టర్ ఆఫ్ మెడికల్ ఎడ్యుకేషన్‌వారు ఒక రిపోర్టు యిచ్చారు. అక్కడ జరుగుతున్న కుంభకోణాలమీద ఏమి చర్యలు తీసుకుంటున్నారు ? ఈ హాస్పిటల్‌ను పూర్వస్థాయికి తీసుకురావడానికి ఏమి చర్యలు తీసుకుంటున్నారు ? తరువాత మహబూబ్‌నగర్ జిల్లాలో అప్పనపల్లిలో ఒక శానిటోరియం ఉండేది. ఆ శానిటోరియం యిపుడు క్లోజ్ అయినది. దానిని పునరుద్ధరణ చేస్తారా? ఉ. 9–20

డాక్టర్ డి. వెంకటేశ్వరరావు :—హైదరాబాదులో ఉన్న టి బి. హాస్పిటల్‌లో 670 బెడ్స్ ఉంటే వాటిని 360 పడకలకు పరిమితము చేయడం జరిగింది అది

మాత్రమే ఈ హాస్పిటల్ టి బి మరియు చెస్ట్ డిసీజెస్‌కు సంబంధించిన హాస్పిటల్‌గా మార్చడం జరిగింది అక్కడ టి బి మరియు లంగ్స్‌కు సంబంధించి కూడా ట్రీట్‌మెంటు చేయడం జరుగుతుంది ఈ మధ్య యీనాడులో యీ కుంభకోణాల విషయంలో ఒక రిపోర్టు నెల రోజుల క్రితం వచ్చింది దానిమీద వెంటనే ఒక ఎంక్వయిరి ఆర్డర్ వేసాను దానిమీద రిపోర్టు వచ్చింది దానిమీద తగిన చర్య తీసుకుంటాము. ఆ హాస్పిటల్స్‌లో చాలా బెడ్స్ ఖాళీగా ఉంటున్నాయని ప్రత్యక్షంగా నాకు కొందరు చెప్పడం జరిగింది. ఇపుడు టి. బి. కి సంబంధించిన పేషంట్సు విషయంలో డొమెస్టిక్ ట్రీట్‌మెంటు చాలా పాప్యులరైజ్ అయింది కొన్ని డ్రగ్స్ ఉపయోగించి పూర్తి కోర్సు కాకుండానే మందులు యింటికి యిచ్చి రోగులను వాడుకోమని చెప్పడం జరుగుతోంది తరువాత యీ హాస్పిటల్‌ను జనరల్ హాస్పటల్‌గా కన్‌వర్టు చేయడం విషయంలో ప్రభుత్వానికి కొంతమంది వినతి పత్రాలు యిచ్చారు అయితే ఆ టి బి. హాస్పిటల్‌ను జనరల్ హాస్పిటల్‌గా మార్చే విషయం నిర్ణయం తీసుకోలేదు తరువాత గౌరవసభ్యులు అప్పనపల్లి శానిటోరియం విషయం అడిగారు. ఆ వివరాలు నా దగ్గర లేవు.

శ్రీ డి. కె. సమరసింహారెడ్డి:—హైదరాబాదులోని టి బి హాస్పిటల్ బెడ్స్‌ను 750 నుంచి 200 లకు తగ్గించారని నేను అంటే మంత్రిగారు అలాకాదు 30 కు తగ్గించామని అన్నారు అంటే 450 బెడ్స్ తగ్గించినట్లు తెలుస్తున్నది అంటే అది నెగ్లిజిబుల్ సంఖ్యగా తీసుకోవాలా?

డాక్టర్ డి వెంకటేశ్వరరావు:—ఇపుడు ప్రశ్నలో ఉన్న ప్రకారంగా అది బెడ్స్ సంఖ్య కాదు మొత్తం సంవత్సరంలో ఎంతమంది పేషంట్సును చేర్చుకున్నారనేది చెప్పడం జరిగింది.

శ్రీ డి. కె. సమరసింహారెడ్డి :—ఒక బెడ్‌కు ఒక పేషంటు మాత్రమే ఉంటారు. అక్కడ బెడ్స్ సంఖ్య తగ్గించడంవల్ల బెడ్స్ సరిపోక డాక్టర్లకు టి బి. అంటుకునే పరిస్థితి వస్తున్నది అందువల్ల ఆ హాస్పిటల్ అధ్వాన్న పరిస్థితిని గమనించి ప్రభుత్వం తగు శ్రద్ధ తీసుకోవాలి. ఎందుకంటే సౌత్ యీస్ట్ ఆసియాలోనే యిది పెద్ద టి. బి. హాస్పిటల్. అటువంటి దానిని టి బి. నుంచి చెస్ట్ హాస్పిటల్‌గా, జనరల్ హాస్పిటల్‌గా మార్చడం మంచిది కాదు. కాబట్టి యీ హాస్పిటల్ ప్రత్యేకంగా టి. బి. హాస్పిటల్‌గా టి. బి. పేషంట్సు కొరకు ఉంచాలి. జనరల్ హాస్పిటల్‌గా మార్చేదానికి స్పష్టి చెప్పాలి.

శ్రీ ఎం. బాగారెడ్డి (జహిరాబాద్):— గౌరవమంత్రి గారు డాక్టర్ కూడా. అందువల్ల రోగుల విషయంలో వారికి బాగా తెలుసు. ఈ టి. బి. పేదవారికి వస్తుంది. డయాబిటీస్ మరియు హార్ట్ కంప్లైయింట్స్ అయితే ఆర్థికంగా బాగా ఉన్నవారికి వస్తాయి. పేదవారికి తిండిపోషణ లేనివారికి యీ టి. బి వ్యాధి వస్తుంది. పేదవారికి సరైన నర్సింగ్ లేక వ్యాధివస్తుంది. అటువంటి పరిస్థితులలో మేము టి. బి వచ్చిన వారికి టాబ్లెట్స్ యిస్తాము. ఇంటికి వెళ్ళి వేసుకొని చస్తే అక్కడ చావండి కాని హాస్పిటల్‌లో మాత్రం చావద్దు అన్నట్లుగా చేస్తున్నారు టి. బి పేషంటుకు మందు లతోపాటు సరైన ఆహారం కావాలి. ఏదో చాలా ఖర్చుతో కూడిన టి. బి టాబ్లెట్స్ యిస్తామంటున్నారు. ఇపుడు హాస్పిటల్ బెడ్స్ ఉంటే అక్కడ రోగులు ఉంటారు

బెడ్స్ లేక పేషంట్సు తగ్గించాము అంటే ఆ విధానం బీదవారికి అనుకూలంగా లేదు కాబట్టి బెడ్స్ సంఖ్యను టి. బి. హాస్పిటల్‌లో ఇంక్రీజ్ చేయడానికి ఆలోచన చేస్తారా?

డాక్టర్ డి. వెంకటేశ్వరరావు:— బీదవారికి సంబంధించినంత వరకు న్యూట్రిషన్ ప్రోగ్రామ్సు కూడా చేపట్టబడుతున్నాయి. ఇపుడు ఈ ప్రశ్నకు సంబంధం లేకపోయినా రెండు రూపాయలకు కె. జి. బియ్యం వల్ల పేదవారికి సోషియో ఎకనమిక్ కండిషన్స్‌ను ఇంప్రూవ్ చేయడానికి ఉపయోగ పడుతుంది.

శ్రీ ఎన్. రాఘవరెడ్డి.—అసలు బీదవారు పనిచేయకపోతే డబ్బు ఎట్లాగు వస్తుంది. టి బి. వస్తే వారిని పనిచేయవద్దంటారు, అపుడు రెండు రూపాయలు కె. జి. చొప్పున బియ్యం కొనుక్కోవడానికి డబ్బుఎక్కడ నుంచి వస్తుంది?

డాక్టర్ డి. వెంకటేశ్వరరావు:— ఇది మనదేశంలోనే కాకుండా ప్రపంచ వ్యాప్తంగా జరుగుతున్న న్యూట్రిషన్ ప్రోగ్రాము క్రింద చెప్పాను. ఈ టి. బి. హాస్పిటల్‌ను దానికొరకే ఉంచాలని అనుకొంటున్నాను అయితే స్థానికులు బృందాలుగా వచ్చి నాకు మెమోరాండం యిచ్చారు. అందువల్ల జనరల్ హాస్పిటల్‌గా దానిని మార్చడం విషయంలో సమగ్రంగా ఆలోచించి వేయడం మంచిదనే ఉద్దేశంతో ఉన్నామని మనవిచేస్తున్నాను.

శ్రీ బి హనుమంతు(పాలేరు):— ఈ లెప్రసీ గాని, టి. బి. వ్యాధులు గాని ఎక్కువగా బీదవారికే వస్తున్నాయి. గ్రామాలలో ఉండే బీద ప్రజలు డిస్ట్రిక్టు హెడ్ క్వార్టర్స్ హాస్పిటల్‌కు వెళ్లి చికిత్స చేయించుకోడానికి వారి దగ్గర దారి ఖర్చులకు కూడా డబ్బు ఉండడం లేదు అందు వల్ల గ్రామాలలో లెప్రసీ చికిత్సకు కేటాయించిన వారినే యీ టి. బి. చికిత్స చేసే విధంగా కూడా చూస్తారా? వారిదగ్గరే అవసరమైన మందులు ఉంచుతారా? లేకపోతే ఈ బీదవారు రోగాలకు లోనయి బస్తీలకు పోయి యాచన వృత్తిని చేపట్టి అడుక్కొని బ్రతుకుతున్నారు.

శ్రీ సి నర్సిరెడ్డి:—లెప్రసీ వ్యాధి నిర్మూలనకు కేంద్రప్రభుత్వంనుంచి ఫుల్ గ్రాంట్సు వస్తున్నాయి. అది మంత్రిగారే చెప్పారు. అటువంటి పరిస్థితులలో గ్రామాలలో హాస్పిటల్స్‌లో యీ డాక్టర్సు పోస్టులు ఖాళీలుగా ఉంటున్నాయి వాటిని వెంటనే ఫిలప్ చేస్తారా? అసలు ఖాళీగా ఎన్ని నాన్ మెడికల్ ప్రాక్టీషనర్స్ పోస్టులు గని డాక్టర్సు పోస్టులుగాని గ్రామాలలోని హాస్పిటల్స్‌లో ఉన్నాయి? తరువాత నారాయణపేటలో 10 సంవత్సరాల క్రితము లెప్రసి కొరకు 20 బెడెడ్ హాస్పిటల్ పెట్టడానికి మంచాలు యితర పరికరాలు కొన్నారు అవి ఎలుకలు తినివేసాయి. అక్కడ ఏమిలేవు. ఇది సెంట్రల్ గవర్నమెంటు స్కీము కాబట్టి అక్కడ డాక్టరును, నర్సును కాంపౌండర్‌ను వేసి హాస్పిటల్‌ను స్టార్ట్ చేస్తారా?

డాక్టర్ డి. వెంకటేశ్వరరావు:— గౌరవ సభ్యులు ఆ విషయాలు స్పెసిఫిక్‌గా చెప్పారు, కాబట్టి వెంటనే చర్య తీసుకొని, ఆ పోస్టులు భర్తీ చేస్తాము. ఉ. 9-30

శ్రీ పి. జనార్దన్ రెడ్డి (ఖైరతాబాద్) —అధ్యక్షా, హైదరాబాదు-సికిందరాబాదు జంటనగరాలలో కొన్ని హాస్పిటల్స్ మాత్రమే ఉన్నాయి. అందులో నిజాం ఆర్థోపెడిక్ హాస్పిటల్‌ను అటానమస్‌చేశారు. ఇక టి. బి హాస్పిటల్ విషయం తీసుకొంటే టి. బి. డాగుల సంఖ్య పెరుగుతున్నది. హాస్పిటల్స్‌లో తగిన బెడ్స్ లేక వాళ్లు చెట్ల క్రింద

ఉంటున్నారు. అలాంటిపరిస్థితులలో టి. బి. హాస్పిటల్‌లో పడకల సంఖ్యను 600 నుంచి 300 కు తగ్గిస్తున్నారని అన్నారు. అక్కడ ఎన్నో అక్రమాలు జరుగుతున్నాయని ఈనాడు పేపర్‌లో రిపోర్టు వచ్చింది. అలాంటప్పుడు ఆ సూపరింటెండెంట్‌పై ఏమి చర్య తీసుకొన్నారు?

డాక్టర్ డి. వెంకటేశ్వరరావు —ఈనాడు లో రిపోర్టు వచ్చి ఒక నెల కూడా కాలేదనుకుంటాను. ఆ రిపోర్టును ఇంకా చూడలేదు. దానిపై వెంటనే చర్య తీసుకొంటాము.

డాక్టర్ ఆర్. రవీంద్రనాథ్‌రెడ్డి (అలంపూర్):—సాధారణంగా ప్రతి హాస్పిటల్లో పేషంట్ల సంఖ్య సంవత్సరం సంవత్సరానికి పెరుగుతుంది. కాని ఎర్రగడ్డలోని టి. బి. హాస్పిటల్ పేరును చెస్ట్ హాస్పిటల్ అని మార్చడం వల్ల టి. బి. రోగులకు దానిగురించి సరైన అవగాహన లేక అక్కడికి వెళ్లే రోగుల సంఖ్య తగ్గిపోతుంది, వారు అక్కడికి పోవడంలేదు. ఇక అక్కడ నాలుగువార్డ్సు క్లోజుచేశారు. అవి పేడియాట్రిక్ వార్డ్, రెసిడెన్స్ కేసెస్ వార్డు, ఎస్. జి. ఓన్ వార్డ్, సెవెంత్ వార్డ్ — ఈ నాలుగు వార్డులను క్లోజు చేసి వాటిని మెయిన్ బిల్డింగ్‌నుంచి షెడ్‌లోకి మార్చడం మంత్రిగారికి తెలుసా? ఇక టి బి. పేషంట్స్ కొరకు ఎలాట్ చేసిన డబ్బులో 90 శాతం మిగతా పేషంట్లపై ఖర్చు పెడుతున్న విషయం మంత్రిగారికి తెలుసా? టి. బి. పేషంట్లకు డైట్‌కోసం 7 రూపాయలు ఇస్తారు అయితే టి. బి. పేషంట్లతోపాటు ఇతర పేషంట్లకు కూడా 7 రూపాయల చొప్పున డ్రాచేసి వారిపై ఖర్చుపెడుతున్న విషయం మంత్రిగారికి తెలుసా? దీనిపై ఎంక్వయిరీ జరిపిస్తారా?

డాక్టర్ డి. వెంకటేశ్వరరావు :—దీనిని చెస్ట్ హాస్పిటల్‌గా బహుశా 1976 లోనే మార్చడం జరిగింది. నేను దీనికి సంబంధించి వచ్చిన రిపోర్టును పరిశీలించి దానిని టి. బి. హాస్పిటల్ గానే ఉంచాలని పత్రికా ప్రకటన ద్వారా కూడా తెలియజేయడం జరిగింది నాకు అక్కడ వున్న అనేక సంఘాలవారు అఫీషియల్స్ రిప్రజెంటేషన్స్ ఇచ్చారు. కాబట్టి సమగ్రంగా చూడకుండా ఏది చెప్పడానికి వీలులేదు. నాకు ఇచ్చిన అఫీషియల్ రిపోర్టు ప్రకారం అక్కడ బెడ్స్ ఖాళీగా ఉన్నాయి, ఎవరు లేరని వారు చెప్పారు

నెల్లూరు జిల్లాలోని ప్రయివేటు సంస్థలు గనుల సర్వేయరు పరీక్షలకుగాను తర్ఫీదు ఇచ్చుట

159—

*9844—సర్వశ్రీ జె. వెంకయ్య (ఆలూరు) ఎ. చిత్తరంజన్ (ఆచంట) పి. వెంకటపతి ఎస్. రాఘవరెడ్డి :— సాంకేతిక విద్యా శాఖ మంత్రి దయచేసి ఈ క్రింది విషయములు తెలిపెదరా?

(అ) ధన్‌బాదులోని మైనింగ్ పరీక్షల మండలివారు నిర్వహిస్తున్న గనుల సర్వేయర్లు, గనుల ఫోర్‌మెన్, మేట్స్ మున్నగు పరీక్షలకుగాను తర్ఫీదు ఇచ్చే సాకుతో పెక్కు ప్రయివేటు సంస్థలు ప్రత్యేకించి నెల్లూరు జిల్లాలో గల నిరుద్యోగులను మోసగించుచున్న విషయం వాస్తవమేనా?

(ఆ) అయినచో, సదరు అక్రమ ప్రయివేటు సంస్థలను రద్దుచేసి వాటి స్థానంలో వృత్తి విద్యాకోర్సులను ప్రవేశపెట్టడానికి ప్రభుత్వం చర్య తీసుకుంటుందా?

సాంకేతిక విద్యాశాఖ మంత్రి (శ్రీ డి. సత్యనారాయణ) :—

(అ) నెల్లూరు జిల్లాలోని గూడూరు నెల్లూరు ఖమ్మం జిల్లాలలోని పాల్వంచ కరీంనగరు జిల్లాలోని రామగుండంలలో ఉన్న కొన్ని ప్రయివేటు ట్యుటోరియలు సంస్థలు అటువంటి తరగతులను నిర్వహిస్తున్నట్లు తెలియ వచ్చింది. ధన్‌బాద్‌లోని కేంద్ర ప్రభుత్వానికి సంబంధించిన మైనింగు పరీక్షల బోర్డు నిర్వహిస్తున్న గనుల సర్వేయర్లు గనుల ఫోర్‌మెన్, గనుల మేటులకు సంబంధించిన పోటీ ధృవపత్ర పరీక్షలకు హాజరు అయ్యేందుకు విద్యార్థులకు శిక్షణ ఇచ్చు నిమిత్తం ఈ సంస్థలు శిక్షణా తరగతులను నిర్వహిస్తున్నాయి అందువల్ల, శిక్షణా తరగతులను నిర్వహించడమనేది మోసం క్రిందికి రాదు

(ఆ) (1) ఈ ప్రయివేటు సంస్థలు కేవలం శిక్షణా తరగతులను నిర్వహించడం మూలంగా ప్రస్తుత విద్యా చట్టం, నిబంధనల క్రింద ఈ కేంద్రాలను రద్దు చేయడం సాధ్యంకాదు.

(2) గూడూరు, కొత్తగూడెం, నర్సీపట్నంలలోని ప్రభుత్వ పాలిటెక్నిక్‌లలోను కడప జిల్లా పులివెందుల ప్రయివేటు పాలిటెక్నిక్‌లోను మైనింగులో డిప్లమా కోర్సు నిర్వహించడం జరుగుతుంది.

శ్రీ ఎన్. రాఘవరెడ్డి:—అధ్యక్షా, వాళ్ళు ట్రెయినింగ్ ఇవ్వడంలో మోసంఏమీలేదని మంత్రిగారు అన్నారు. ప్రయివేటు సంస్థలు విద్యార్థులకు ట్రెయినింగు ఇస్తున్నాయి విద్యార్థులను చేర్చుకొనే సందర్భంలో విద్యార్థుల నుంచి డబ్బు కలెక్టు చేస్తున్నాయి, ఇష్టం వచ్చినట్టు చేర్చు కోవడం జరుగుతుంది. విద్యార్థులను చేర్చుకొనడానికి వాళ్ళు అవలంభిస్తున్న విధానం ఏమిటి, డబ్బు ఎలా కలెక్టు చేస్తున్నారు అని అడిగితే వారుచేసే దానిలో తప్పులేదనే విధంగా సమాదానం చెపితే ఏమి సప్లిమెంటరీస్ అడగాలి? అందువల్ల వాళ్ళు ఏవిధంగా విద్యార్థులను చేర్చుకొంటున్నారు, వారి నుంచి ఎంత రుసుము వసూలు చేస్తున్నారు, ట్రెయినింగ్ సక్రమంగా ఇవ్వబడు తున్నదా, స్టాండర్డ్సు ఏమిటి మొదలైన విషయాల గురించి విచారణ జరిపిస్తారా?

శ్రీ డి. సత్యనారాయణ.—ఇది కేవలం ట్యుటోరియల్ కాలేజి మాత్రమే, ఆ సంస్థ సర్టిఫికేట్ ఇచ్చేది కాదు, అందులో ట్రెయినింగ్ పొందినవారికి ఉద్యోగాలు వచ్చేదికాదు ఇది కేవలం శిక్షణ ఇచ్చే సంస్థ మాత్రమే కాబట్టి దీనికి రిస్ట్రిక్షన్సు వుండవు. వారు ఎవరినైనా చేర్చుకొంటారు. ఉద్యోగం దొరకని విద్యావంతులైన నిరుద్యోగులు కొందరు ఈ ట్యుటోరియల్సును నడుపుతున్నారు. అలాంటిదానిపై ప్రభుత్వానికి పెత్తనం లేదని తమ ద్వారా మనవి చేస్తున్నాను.

మిస్టర్ స్పీకర్:—క్వశ్చన్ నెంబర్ 160(9586)సభ్యుల రిక్వెస్టుపై పోస్టు పోన్ చేయబడింది. క్వశ్చన్ నెం. 30 (8389) కూడా పోస్టుపోన్ చేయబడింది.

29-7-88 వ తేదీన వాయిదా వేయబడినది.

నూనె విత్తుల ఉత్పత్తి

41—

*8524— శ్రీ వి. కేశన్న (గోరంట్ల) :— వ్యవసాయ శాఖ మంత్రి దయ చేసి ఈ క్రింది విషయములు తెలిపెదరా .

(అ) దేశంలో నూనె విత్తుల ఉత్పత్తికి, అవసరాలకు చాలా వ్యత్యాస మున్న విషయం వాస్తవమేనా ;

(ఆ) రాయలసీమ ప్రాంతంలో నూనె విత్తులు ప్రత్యేకించి వేరుశెనగను అభివృద్ధి చేయటానికి ఆస్కారమున్న విషయం కూడా వాస్తవమేనా ;

(ఇ) ఐనచో, ఆ ప్రాంతంలో వేరుశెనగ అధిక దిగుబడికి, ఉత్పత్తిని విస్త రింప చేయుటకు తీసుకున్న చర్య లేమి?

వ్యవసాయ శాఖా మంత్రి (శ్రీ వసంత నాగేశ్వరరావు) :— అధ్యక్షా, మన రాష్ట్రంలో గత సంవత్సరం 15 లక్షల 71 వేల హెక్టార్లలో వేరుశనగ పండించ బడింది. ఈ సంవత్సరం వర్షపాతం పెరిగింది కనుక ఖరీఫ్, రబీ కలిపి 15 లక్షల హెక్టార్లలో వేయబడుతుందని అంచనా గత సంవత్సరం 13 1/2 లక్షల టన్నుల వేరుశనగ పండింది. ఈ సంవత్సరం 17 లక్షల టన్నుల వేరుశనగ పండు తుందని అనుకొంటున్నాం ముఖ్యంగా రాయలసీమకు సంబంధించి గత సంవత్సరం 10 లక్షల హెక్టార్లలో 8 లక్షల 20 వేల టన్నుల పంట పండింది ఈ సంవ త్సరం రాయలసీమ ఏరియాలో వర్షాలు కూడా బాగున్నాయి కనుక 11 లక్షల హెక్టార్లలో వేరుశెనగ వేస్తారనీ, 11 1/2 లక్షల టన్నుల దిగుబడి జరుగుతుందని ఆశిస్తున్నాను. రాయలసీమకు సంబంధించి నేషనల్ ఆయిల్ సీడ్ ప్రొడక్షన్ ద్వారా మనరాష్ట్రంలో 8కోట్ల /9 లక్షల రూపాయలతో పథకాలు ఏర్పాటుచేయబడుతున్నాయి. దీనివల్ల హై టెక్నాలజీ మంచి సీడ్ ఇవ్వడం, అదేవిధంగా ఎగ్రికల్చరల్ ఇన్‌పుట్సు మొదలైనవి ఇచ్చి, వారికి గైడ్‌లైన్స్ ఇచ్చి, వాటర్ షెడ్ తదితర కార్యక్రమాలద్వారా వేరుశెనగ పంటను పెంచవలసిన అవసరం ఉంది.

ఉ. 9-40 దానికిగాను రూ. 879 లక్షల్లో రూ 416 లక్షలు కేవలం రాయలసీమ ప్రాంతంలో కేటాయించి వేరుశనగ పంట ఉత్పత్తి చేయాలని ప్రయత్నం జరుగు తున్నది. గత ప్రశ్న వాయిదా పడడానికి కారణం కొరత ఎక్కడ వున్నదీ తెలుప వలసిందిగా తమరు ఆదేశించడమే. ముఖ్యంగా మన రాష్ట్రంలో పండే దానిలో 17 లక్షల టన్నుల విత్తుల నుండి 4. 78 లక్షల టన్నుల నూనె దిగుబడి అవు తుంది. సుమారు 5 లక్షల టన్నులు దిగుబడి అవుతుందన్నమాట. అందులో సగం ఇతర రాష్ట్రాలకు, కర్ణాటక మహారాష్ట్రలకు ఎగుమతి చేస్తారు. మన రాష్ట్రంలో వున్న 6 కోట్ల 20 లక్షల జనాభాకు, ఏవరేజ్‌న 6 కిలోల చొప్పున అంచనా వేస్తే 3 లక్షల 72 వేల టన్నుల నూనే కావలసి వుండగా, లక్షా 20 వేల టన్నుల నూనె కొరత ఏర్పడుతుంది. దీనికి గాను లక్షా 50 వేల టన్నుల పామోలిన్ ఆయిల్ వస్తుంది. మన రాష్ట్రంలో పండే వేరుశనగ, యితర నూనెలన్నింటికి కుసుమలు, పామోలిన్ కు

కలుపుకుంటే రాష్ట్ర అవసరాలకు సరిపోతుంది. రెండున్నర లక్షల టన్నుల నూనెను ఇతర రాష్ట్రాలకు ఎగుమతి చేస్తారు కనుక, మన రాష్ట్రంలో నూనె కొరత లేదు. దేశం మొత్తం మీద కొరత వున్న మాట వాస్తవం. మన రాష్ట్రంలో మాత్రం నూనె కొరత రాదు.

మిస్టర్ స్పీకర్:— సభ్యుని కోరిక పై స్వల్పవ్యవధి ప్రశ్న నం. 160 (ఎ) వాయిదా వేస్తున్నాను.

నక్షత్రపు గుర్తులేని ప్రశ్నలు —వ్రాత పూర్వక సమాధానములు

Telugu Samacharam and Telugu Velugu.

151—

7589-Q.—Sarvasri V. Rambhupal Choudary and Hulikuntappa:— Will the Chief Minister be pleased to state

(a) the production cost of Telugu Samacharam (Fortnightly) and Telugu Velugu (Weekly) published by the Department of Information;

(b) whether it is a fact that advertising tariff for Telugu Samacharam is very high, and

(c) total financial burden due to difference in cost of production is selling price of said publication?

A.—(a) The average production cost of "Telugu Samacharam" Fortnightly is Rs 3 05 Ps per copy The average production cost of 'Telugu Velugu' monthly is Rs 5 00 per copy.

(b) No, Sir

(c) (i) The net expenditure on Telugu Velugu is Rs 17,93,542.

(ii) Net expenditure on Telugu Samacharam is Rs 2,85,63,839.

The above expenditure figures are arrived at, after deducting revenues on advertisements and sale proceeds.

Bus Station at Mangalagiri.

152—

8315-Q.—Sri M S. S. Koteswara Rao:—Will the Chief Minister be pleased to state:

(a) whether it is a fact that foundation stone was laid for the construction of a bus station at Mangalagiri town of Guntur district one and half years ago, and

(b) if so, the reasons for not taking up the work for execution and the time by which it is likely to be completed?

A. (a) Yes Sir, Hon'ble Chief Minister has laid the foundation stone on 9th June 1986.

(b) The existing bus station at Mangalagiri, with small shelter situated in an area of 31 cents, is not sufficient for operating buses. The Andhra Pradesh State Road Transport Corporation has selected the Inspection Bungalow site measuring 1·626 acres belonging to National Highways Department which was estimated at Rs. 4,08,720.

When the Government of India was requested, for transfer of the buildings and site, the Government of India raised an objection that the value of land and building be estimated by an independent authority like Central Public Works Department Accordingly the Chief Engineer (NH) has requested the Executive Engineer (CPWD), Visakhapatnam to prepare the estimates of the value of the existing bungalow and site In the meanwhile, the Andhra Pradesh State Road Transport Corporation have re-examined the proposal and the choice of site weighed against the proposal on account of the safety considerations, in view of its close proximity to the Railway over bridge.

The Andhra Pradesh State Road Transport Corporation in its resolution No 44/86, dated 5th February 1986 has approved a suggestion which was suggested during the course of discussion at Government level, for the acquisition of land along with its existing structures belonging to Medical Department for constructing a Modern Bus Station at Mangalagiri, on the condition that the R T C will construct and give a 30 bed hospital as its cost of compensation The Board has also accorded administrative sanction for construction of 30 bedded hospital at a site near Sri Narasimhaswamy Temple at Mangalagiri at an estimated cost of Rs 25 00 lakhs. The construction work is in progress and is expected to be completed by May 1988.

After completion of construction of Hospital, the existing hospital will be shifted to the new premises and after the premises is taken over by the APSRTC the Corporation will take necessary action for constructing the bus station at Mangalagiri in Guntur district.

Postponing Collection of Loans to Farmers.

153—

8586-Q—Savasri P Ramayya, M Ramakrishna Rao, N Raghava Reddy and B. Hanumanthu.—Will the Chief Minister be pleased to state:

(a) whether it is a fact that the Government of India have decided to postpone the collection of loans from the farmers to the different financial institutions in the country in the drought affected areas, and

(b) if so, the steps taken by the State Government so far, to extend the said facility to the drought affected areas?

A.—(a) No such orders are received from the Government of India.

(b) Does not arise.

Extention of Service of C.S.

154—

9183 (I)-Q—Sri Nallapareddi Srinivasul Reddi:—Will the Chief Minister be pleased to state:

(a) whether the present Chief Secretary, Sri Sharavan Kumar was given extension of service for six monthes.

(b) whether Government of India have ratified the said extension,

(c) the special reasons for such extension; and

(d) whether there is any precedent of such extension of services to any Chief Secretary in the past?

(I) A—(a) Yes, Sir.

(b) The State Government is empowered to grant extension of service to a Member of an All India Service for a period not exceeding 6 months under clause (a) to the first proviso under sub-rule (1) of Rule 16 of the AIS (DCRB) Rules, 1958 Hence, the ratification of Government of India is not required

(c) The extension of service was given in public interest

(d) No, Sir.

Industrial Estate at Chittedu, Nellore District

155—

9218-Q—Sri Nallapareddi Srinivasulreddi —Will the Chief Minister be pleased to state:

(a) whether the Andhra Pradesh Industrial Infrastructure Corporation has agreed to establish an Industrial Estate at Chittedu in Nellore district,

(b) if so, what are the reasons for the delay in establishing the Estate,

(c) whether the District Collector, Nellore has handed over the required land to the Andhra Pradesh Industrial Infrastructure Corporation, and

(d) when will the Industrial Estate be established at Chittedu?

A.—(a) Yes, Sir.

(b) The land is yet to be handed over by the District Collector The response from local entrepreneurs is yet to be identified

(c) No, Sir.

(d) Chittedu is one of the Growth Centres identified by the Dr Bhanu Prasad Committee for Development of Industries This will be taken up as part of the 5 Years Perspective Plan recommended for adoption by the Dr Bhanu Prasad Committee

Doordarshan Advertisements

156—

9428-Q—Sri K Nageswera Rao: Will the Chief Minister be pleased to state:

(a) whether it is a fact that Doordarshan is causing damage to the consumer interests by telecasting false and exaggerated advertisements like noodles and face cream, and

(b) if so, whether the Government consider to take up the matter with the Government of India for banning such advertisements?

A.—(a) and (b) The Doordarshan is an autonomous body under Government of India The State Government has no say either in the programmes or advertisements of Doordarshan

Government Buildings on Lease in Twin Cities

157—

9724-Q.—Sri A Madhava Reddy.—Will the Minister for Roads and Buildings be pleased to state

(a) the number of Government buildings given on lease to private parties in Hyderabad and Secunderabad, and

(b) the annual rent derived from them?

A (a) 17 (Seventeen)

(b) Rs 2,30,107

Delegation of Powers to Sarpanches

158—

6747-Q.—Sri S Chandramouli.—Will the Minister for Panchayati Raj be pleased to state

whether there is any proposal to delegate power to the Sarpanches of notified Panchayats where there are paid Executive Officers to incur expenditure up to Rs 250 for emergency works?

A.—(a) No Sir

Causeway in Nellore District.

159—

9283-Q.—Sri Nallapareddi Srinivasulreddi.—Will the Minister for Panchayati Raj be pleased to state

(a) the estimated cost of the work of construction of causeway on the natural barrier between Chittamur and Muttembaka in Nellore district;

(b) whether Nellore Zilla Praja Parishad accorded administrative approval for this work if so, when,

(c) when was the foundation stone laid for this work,

(d) the reasons for the delay in completing the work and

(e) the time by which the said work will be completed?

A.—(a) The estimate is not yet sanctioned technically

(b) Yes, Sir The Zilla Praja Parishad, Nellore has accorded administrative approval for Rs 8-00 lakhs, which included formation of road.

(c) The foundation stone was laid on 2nd October 1987.

(d) The work could not be taken up as there has been ban on spending grant under Rural Roads Maintenance and the Spillover Commitment under Minimum Needs Programmes and Special Component is Rs 14-53 lakhs against available grant of Rs 5-457 lakhs (by 1st April 1988).

(e) As the work was not started due to paucity of funds. the time for completion of work cannot be specified now. As and when funds position improves the work will be taken up.

SC Boys Hostels in Nellore District.

160—

9290-Q—Sri Nallapareddi Sreenivasulreddi —Will the Minister for Women Development and Child Welfare be pleased to state:

(a) whether the Andhra Pradesh State Government have taken a decision to start Scheduled Castes Boys Hostels in the following places of Nellore district as a special case,

1 Chittedu in Kota Model Mandal
2 Valamedu in Vakadu Mandal
3 Parlapalli in Vidavalur Mandal
4 Nelaballi in Pallakur Mandal
5 Pellakur in Pellakur Mandal
6 Vadlamopur in Dakkili Mandal
7. Tatiparthi in Podalakur Mandal
8 Kulluru in Kaluvoy Mandal
9 Gottigondala in Kondapuram Mandal
10 Kasumur
11 Gandipalem.
12 Somasila

(b) the reasons for the delay in establishing these hostels in the above places, and

(c) when will the hostels be started?

A—(a) No Sir

(b) and (c) Government have decided to open hostels in the Mandal Headquarters, where there are no hostels in a phased manner, depending upon the availability of funds

Files of Colony for the Handicapped, Yadagirigutta

161—

9549-Q—Sarvasri S Venugopalachary, K Yerran Naidu, S. Satyanarayana, K Satyanarayana, K Hariswara Reddy, A Chandra Sekhar and P Subbaiah —Will the Minister for Women Development and Child Welfare be pleased to state

(a) whether the President and Secretary respectively of the State Blind and Handicapped Welfare Association alleged that the Assistant Social Welfare Officer, Aleru, has taken away all relevant files relating to the Colony for the Handicapped, Yadagirigutta, as he was not offered bribes, and

(b) if so, the action taken thereon?

A—(a) No, Sir

(b) Does not arise

Serious Offences by Head of Stree Sadan, Mahaboobnagar.

162—

* 61-Q—Sarvasri S Venugopalachari, S. Satyanarayana, K Satyanarayana, K Hariswara Reddy, A Chandrasekhar, P Subbiah and K Yerrannaidu —Will the Minister for Woman Development and Child Welfare be pleased to state

(a) whether the District Telugunadu Trade Union President complained to the District Development Officer, Mahaboobnagar that the Head of Stree Sadan, Mahaboobnagar is guilty of serious offences including encouragement of the inmates to indulge in illegal practices;

(b) whether the District Development Officer in his turn reported the matter to the Director of Woman and Child Welfare, and

(c) if so, the action taken thereon

A—(a) It is not known whether the District Telugunadu Trade Union President had complained to the District Development Officer, Mahabubnagar or not.

(b) No, Sir Only the Chairman of the Zilla Praja Parishad, Mahaboobnagar reported that there are several complaints against Smt P Suryakumari, Woman and Child Welfare Officer, State Home, Mahaboobnagar in discharging her duties

(c) On receipt of the complaint, dated 27th April 1988 from the Chairman, Zilla Praja Parishad, Mahaboobnagar, the Regionl Deputy Director, Woman and Child Welfare, Hyderabad was requested to enquire into the allegations After conducting an enquiry the Regional Deputy Director, submitted her report on 7th May 1988 As there was a "Prima-facie" case against her, Smt P Suryakumari, Woman and Child Welfare Officer State Home was transferred and posted as Child Development Project Officer, ICDS Project, Lakkireddypalli which is a far off place from Mahaboobnagar to facilitiate fair and just departmental enquiry Vide Proceedings No 7257/E1-88, dated 8th June 1988—Expeditious—action is being taken in the matter.

Loans by Co-operative Banks for Buying Tractors

163—

2649-Q—Smt E Seetharamamma —Will the Minister for Co-operation be pleased to state

(a) whether any loan has been sanctioned through Co-operative Banks 15 years ago for purchasing of tractors in Cherukapalli and Nagaram Mandals,

(b) if so, whether it is a fact that signatures were taken without giving loans;

(c) whether it is also a fact that the ryots are being pressurised for the repayment of loan amounts, and

(d) if so, the action taken by the Government thereon?

A—(a) Yes, Madam

(b) No, Madam, the consideration was duly passed on to the borrowers concerned

(c) No, Madam, the normal process of recovery is being adopted for all borrowers including farmers in the present case

(d) Three of the four borrowers who complained to Government that they were not in receipt of either the loan amounts or the tractors availed the concessions given by Government in G O. Ms. No 7, Food and Agriculture (Co-op -III) Department, dated 5th January 1987 (viz) waiver of interest and penal interest on arrears of Co-operative loans by repaying the entire loan amounts to the Repalle, Primary Agricultural Development Bank (L T Branch of DCCB) on 29th June 1987 They are 1 Sri D Sambaraju, 2 Sri V Venkateswarlu and 3 Sri R Punnaiah.

One borrower Sri P Tataiah has not availed the above concessions given by the Government However, Government on humanitarian grounds have permitted him as a special case to avail the concession of interest waiver granted in the abovesaid G O. by repaying the principal amount included in the overdues within three months from the date of issue of G O Ms No 394, Food and Agriculture (Co-op -VI) Department, dated 23rd May 1988

Loans to Agriculturists in Mahabubnagar District.

164—

9178-Q —Sri C Narsi Reddy —Will the Minister for Co-operation be pleased to state,

(a) the amount given as short and medium term loans to the turists of Mahaboobnagar district through the Single Window Co-operative Societies in the year 1987-88; and

(b) the amount paid back by the ryots in the year 1987-88?

A —

		Rs in lakhs
(a) Short term Loans	.	837-65
Medium term Loans		37-72
Total	.	875-37
(b) Short term Loans	...	346-27
Medium term Loans	.	27-68
Total		373-95

Long Term Loans on Fictitious Names in Warangal District

165--

9342-Q —Sri A Chandulal —Will the Minister for Co-operation be pleased to state:

(a) whether it is a fact that Sri Yarrabelli Kamalaiah, President of Agricultural Co-operative Credit Society of Dharmaraopet village, Khanapuram Mandal in Warangal district has got long term loans sanctioned on fictitious and benami names and utilises the said amounts

(b) if so, the quantum of loan and subsidy amount.

(c) whether it is also a fact that the public of the village have requested the District Collector to conduct enquiry against Sri Kamalaiah, and

(d) if so, the reasons for not taking any action against him for cheating since the last one year for sanctioning bogus loans and misappropriating the amount?

A—(a) Yes, Sir

(b) Rs 27,000 including Rs 9,000 subsidy.

(c) Yes. Sir.

(d) An enquiry under section 51 of the A P C S Act was conducted by the Co-operative Sub-Registrar, Office of the Divisiona Co-operative Officer, Mahabubabad On the basis of the enquiry report, the Divisional Co-operative Officer, Mahabubabad issued surcharge notice to the ex-President of the Society and ex-Branch Manager/Person-in-charge of the Society The Divisional Co-operative Officer, Mahabubabad obtained permission from the Collector (Co-operation) to file criminal complaint with the Police The entire amount of Rs 27,000 together with interest have been recovered.

Dues to Papannapeta Samsthanam

166—

5512-Q—Sri C Narsi Reddy—Will the Minister for Excise be pleased to state.

(a) whether any amount is due by the Excise Department to Papannapeta Samsthanam,

(b) if so, the amount due, and

(c) the reasons for non-payment of the dues and since how long these payments are pending?

A—(a) and (b) Yes, Sir Payment had been made from 1346 F to 1358 F except an amount of Rs 145-7-10 of Papannapet for the year 1355 F and Rs 683-14-10 of Polkampeta for the year 1355 F and Rs 683-14-10 of Polkampet for the year 1356 F

(c) The transaction is nearly 50 years old The excise administration was taken by the then Excise Department in 1346 F (1937) and the Jagir was abolished in 1358 F (1949) The reasons for non-payment were not mentioned in the old Urdu records pertaining to that period

Arrack Bottling Units

167—

9183 (B)-Q—Sri Nallapareddi Srinivasul Reddi—Will the Minister for Excise be pleased to state·

(a) whether all the arrack bottling units in the State have been closed down;

(b) the expenditure incurred so far on the establishment and repairs and replacement of the said arrack bottling units, and

(c) the reasons for closing down the units?

(B) A —(a) No Sir.

(b) Rs 2 04 Crores were spent for purchase of 60 bottling lines. Rs 3.48 lakhs were spent for purchase of consumable spares for normal wear and tear of Bottling lines .

(c) Does not arise.

Entrance Gate to Andhra Pradesh Legislative Assembly.

168—

7983-Q —Sarvasri B Bal Reddy, A Narendra and N. Indrasena Reddy —Will the Minister for Municipal Administration be pleased to state

(a) whether the Architectural Entrance Gate to the Andhra Pradesh Legislative Assembly constructed in 1980 according to the approved Master Plan was demolished in June 1987, and

(b) if so, the reasons therefor?

A —(a) Yes Sir.

(b) To cope up with the increased volume of traffic; it was decided to widen the road in front of the Legislative Assembly buildings The Archway constructed in the year 1980 as a main entry to the Assembly building was falling within the proposed alignment of the widened part of the road Therefore it was demolished and in its place another Archway was recently constructed in the style which would fit in with the Architectural Character of the existing Assembly buildings While taking into account various expansion programmes for the buildings within the Legislative Assembly compound another Archway was also constructed near the Library building to serve as another entrance

Cleaning of Lakes and Nallas

169—

8104-Q —Sarvasri B Bubukhan, G A Suryanarayana, A Krishna Murthy and K. Satyanarayana —Will the Minister for Municipal Administration be pleased to state

(a) whether the State Government propose to purchase foreign made equipment to clean the lakes and nallas to prevent pollution;

(b) the places where the equipment will be used

(c) whether the Government have sought technical and financial assistance from the Centre or any foreign agency in this regard, and

(d) if so, the details thereof?

A.—(a) No, Sir.

(b), (c) and (d) Does not arise

British Aid for Development of Slum Areas.

170—

8320-Q —Sri M. S S Koteswara Rao —Will the Minister for Municipal Administration be pleased to state:

(a) whether it is a fact that 50 Crores of rupees have been sanctioned under British Aid' Programme for the Development of slum areas in Vijayawada and Visakhapatnam Municipal Corporations,

(b) if so, the particulars of the same,

(c) whether the said aid will be extended to other Municipalities in the State also, and

(d) if so, the details therefor?

A—(a) No amount was sanctioned under British Aid Programme for Development of Slums in Vijayawada However U K Government have agreed to finance Rs 2242 5 lakhs as grant for implementation of Visakhapatnam Slum Improvement Scheme

(b) It is proposed to provide basic amenities, social and health inputs in all 170 slums of Visakhapatnam over a period of 3 years. The Phase I of the Project was already commenced during 1988-89

(c) There is a proposal to extend the scheme to 11 Major Municipal Towns and the Project report is under preparation

(d) Does not arise.

Balawadies.

171—

8809-Q—Sarvasri Baddam Bal Reddy, A Narendra, P. Srinivas Reddy, V Jayapal and Ch Vidyasagar Rao —Will the Minister for Municipal Administration be pleased to state

(a) whether it is a fact that there are 276 Lady Teachers in 250 Balwadies run by Municipal Corporation of Hyderabad and Urban Community Development with the funds provided by Britan

(b) whether the administration of Balwadies is entrusted to Social Service Organisations;

(c) whether a sum of Rs 8.28 lakhs are to be paid as salaries per annum to the said 276 teachers; and

(d) if so, whether the teachers are paid Rs 100 to 150 per head and are pressurised to acknowledge payment of Rs 250?

A—(a) There are 256 Voluntary Teachers working in the Urban Community Development, Municipal Corporation of Hyderabad during 1987-88. Out of them 149 are Balwadi Teachers, 100 are Sewing Teachers and 7 Music and Dance Teachers These institutions are run with the funds provided by the Municipal Corporation of Hyderabad.

(b) Out of the 256 Teachers 96 were engaged directly by the Municipal Corporation of Hyderabad while the remaining 160 are engaged by Local Welfare Organisations All the Balwadies, Sewing Centres, Music and Dance Centres are run under the Management of the Local Welfare Organisations

(c) The annual cost on the Honorarium paid to the teachers is Rs. 7 68 lakhs.

(d) The teachers are paid a monthly Honorarium of Rs. 250 each.

Scarcity of Drinking Water in Gudur and Kavali

172—

9272-Q.—Sri Nallapareddi Srinivasulreddi.—Will the Minister for Municipal Administration be pleased to state.

(a) whether there is a scarcity of drinking water in Gudur and Kavali towns in Nellore district,

(b) whether any schemes have been prepared to solve the problem of drinking water on permanent basis in Gudur and Kavali Municipal towns and if so, the estimated cost separately, and

(c) when they will be executed?

A —(a) Yes, Sir.

(b) Yes, Sir. Estimated cost of Gudur Water Supply Improvements Schemes under Master Plan Phase I, Rs 73 60 lakhs Estimated cost of Kavali Water Supply Improvements Scheme under Master Plan, Phase I, Rs 60.00 lakhs.

(c) The schemes are under execution and programmed for completion during 1989-90.

Scarcity of Drinking Water in Karimnagar.

173—

9334-Q —Sarvasri Ch. Vidyasagar Rao and A. Narendra —Will the Minister for Municipal Administration be pleased to state

(a) whether it is a fact that the people of the Karimnagar town are suffering for want of drinking water, and

(b) if so, the steps taken by the Government to provide drinking water to Karimnagar?

A —(a) No Sir There is a regular water supply scheme with River Maneru as source and drinking water is being supplied uninteruptedly to the Karimnagar town

(b) The present water supply scheme is able to supply 20 15 lakh gallons per day and the per capita supply is 19 0 gpcd for the present population of 1,00,000 In order to augment the drinking water supply by an additional quantity of 16 lakh gallons an improvement scheme is taken up at an estimated cost of Rs 52 15 lakhs and is under execution After completion of the scheme the per capita supply will rise from 19 gpcd. to 35 gpcd

Development of Zoos

174—

9421-Q —Sri K Nageswara Rao:—Will the Minister for Forests be pleased to state:

(a) whether it is a fact that the State Government are seeking the help of Public and Private Sector undertakings for the development of Zoos in the State, and

(b) if so, the result thereof?

A —(a) Yes Sir.

(b) A meeting was held on 3rd May 1988 at Nehru Zoological Park, with the Industrialists.

1 The Andhra Pradesh State Road Transport Corporation has agreed to fabricate and to donate (2) Mini Buses for the use in Safari Parks in Zoos in the first phase and has agreed to supply more vehicles in future

2 Andhra Pradesh Forest Development Corporation donated (1) van for Deer Safari Park at Zoological Park, Visakhaptnam and Rs 5 00 lakhs for development of Zoo Parks.

3 Andhra Pradesh Industrial Development Corporation agreed to donate Rs 1 00 lakh

4 Hyderabad Allwyns have agreed to give Mini Bus or get the body of the Mini Bus built

5 M/s Annapurna Cement has announced a donation of Rs 25,000

6 M/s Godavari Plywood Limited, have offered Plywood for construction in the Zoos

7 M/s Godavari Fertilisers Limited agreed to supply fertilisers to all the Zoos on a recurring basis

Check on Illegal Felling of Trees

175--

9422-Q —Sri K Nageswara Rao —Will the Minister for Forests be pleased to state

(a) whether it is a fact that the State Government proposed to supply timber directly for the Housing Schemes so as to check the illegal felling of trees, and

(b) if so, the benefits that expected to acrue to the Forest Department?

A —(a) Yes, Sir

(b) Illegal methods of procuring wood from forests by beneficiaries is stopped

(1) Destruction of Forests by the beneficiaries can be avoided and valuable forest produce can be saved

(2) The Department will get revenue for the supplies made directly to the constructing agency under Weaker Section Housing Programme

(3) Requirement of wood components can be reduced by suggesting alternatives to the wood

Shifting of Animals from Zoo

176--

9614 (A)-Q —Sri Nallapareddi Srinivasul Reddi —Will the Minister for Forests be pleased to state

(a) whether the animals from Nehru Zoological Park at Hyderabad have been sent to the Mahanadu conducted at Sathavahanapuram near Vijayawada in May 1988,

(b) who has borne the transport charges, etc ; and

(c) who has permitted the shifting of animals from Zoo?

(A) A.—(a) Yes, Sir

(b) The charges were borne by the Andhra Pradesh Forest Development Corporation Limited

(c) This was arranged as per request of the Andhra Pradesh Forest Development Corporation Limited, and the opportunity was taken by the Forest Department to exhibit the animals at Mahanadu where large number of people were expected to congregate to popularise the message of Wild Life Conservation among the public

Recruitment of Police Force

177—

9517-Q.—Sarvasri G Nagi Reddy, M Kasi Reddy and M Rajaiah.—Will the Minister for Home be pleased to state

(a) whether it is a fact that there is no sufficient Police Force in the State at present, and

(b) if so, the steps taken to recruit the required strength?

A.—(a) Yes, Sir.

(b) Direct Recruitment to 358, posts of Sub-Inspectors (Civilmen) 12 posts of Sub-Inspectors (Women) and 49 posts of Reserve Sub-Inspectors in the Armed Reserve, will be finalised shortly by State Level Recruitment Board

The State Level Recruitment Board, has also issued advertisement calling applications for recruitment of Police Constables (Civil) and Armed Reserve and Unit Officers have been directed by the Board to fill up 4,410 posts of Police Constables The Board has already taken up recruitment to fill up 60 posts of Grade II Operators in Police Communication Branch and the Board will issue advertisement calling fo applications to fill up 700 posts of Police Constables and 79 posts of Reserve Sub-Inspectors in Andhra Pradesh Special Police Battalions and for 169 posts of Women Police Constables shortly

Recognisation of Labour Union

178—

9478-Q.—Sarvasri S Chandramouli and V Ranga Rao.—Will the Minister for Labour be pleased to state

(a) whether it is a fact that no Labour Union was recognised in Chirala Co-operative Spinning Mills since a long time, and

(b) if so, the reasons therefor?

A.—(a) No, Sir

(b) Does not arise

Free Medical Aid to Green Card Holders in N.I.M.S., Hyderabad

179—

8717-Q.—Sarvasri P Janardhana Reddy and Md Jani.—Will the Minister for Health and Medical be pleased to state

(a) whether there is any scheme of providing free Medical Aid to Green Card Holders in the Nizam's Institute of Medical Sciences, Hyderabad,

A.—(a) Yes Sir.

(b) The share capital collected was not to the full extent of requirement.

(c) Necessary steps for collections of required share capital from ryots, loan assistance, etc., are being taken. Letter of intent from Government of India is also being obtained and all steps are being taken to establish the Co-operative Sugar Factory at Palasakonda at the earliest.

P.G. Centre in Mahaboobnagar District

186—

8642-Q.—Sri C. Narsi Reddy:—Will the Minister for Education be pleased to state:

(a) The number of Degree Colleges in Mahabubnagar district at present;

(b) whether the existing colleges are in accordance with population and sufficient to meet the demand; and

(c) whether there is any proposal to open a Post Graduate Centre in Mahabubnagar district and if so the time by which it is likely to be started?

A.—(a) There are (seven) 7 Government Degree Colleges and (two) Private Degree Colleges in Mahabubnagar district. There is also one Oriental College at Palem in the district.

(b) The following is the Mahabubnagar district population and the number of Degree Colleges and the ratio between Degree College and population:

	No. of Degree Colleges in Mahaboobnagar District			Ratio between Colleges & Population
Population	Government	Private	Total	
24,41,69	7	2	9	[illegible] lakhs

There is one Degree College for 2.71 lakh population in Mahabubnagar district.

(c) Government have already sanctioned two Post Graduate Courses, i.e., M.A. Political Sciences and M.Com. in Government Degree College, Mahabubnagar in G.O. Ms. No. 484, Education, dated 9th October 1986. Later on Government in G.O. Ms. No. 316, Education, dated 11th December 1987 transferred the Post Graduate Courses to the control of Osmania University, Hyderabad. The Osmania University is running the Post Graduate Courses in Mahabubnagar district.

Adultrated Ravva for Mid-Day Meals Scheme

187—

9168-Q.—Sri B. Pandari:—Will the Minister for Education be pleased to state:

(a) whether it is a fact that six cattle died after eating Ravva meant for supply to Mid-day Meals of the students of Z.P.P. School, Jajapur village, Narayanpet Mandal, Mahabubnagar district;

(b) whether the said Ravva was examined to know how it became poisonous; and

(c) the action proposed to be taken against those responsible for the same?

A.—(a) Sir, 5 cattle died but there is no categorical proof that the cattle died only due to eating CARE food (B W) (Ravva) supplied for feeding children under Mid-Day Meals Scheme

(b) On chemical examination Ravva is not found to be poisonous

(c) Taking action against any individual does not arise

Road Between Eturunagaram and Tupakulagudem

188—

1483-Q.—Sri A Chandulal :—Will the Minister for Tribal Welfare be pleased to state

(a) whether there is any proposal to lay a road between Eturunagaram and Tupakulagudem and

(b) if so, when?

A.—(a) and (b) The distance between Eturunagaram and Tupakulagudem is 41 K M The first 14 5 k m have already been metalled by the Roads and Buildings Department Then there is a cart-track from 14 5 k ms to 28 0 k m The Panchayati Raj Department has laid a road from 28 0 K M to 38 0 K M Steps are being taken to form a road from 38 0 km to 41 0 km and to repair the damaged portion of the cart track

Inclusion of Pitchiguntla Caste in S Ts.

189—

4847-Q-W.—Sarvasri Y S Rajasekar Reddy and V Rambhupal Chowdary :—Will the Minister for Tribal Welfare be pleased to state

(a) whether it is a fact that a nomadic tribe by name Pichigunta Caste numbering about 2,000 people are living in Cuddapah district;

(b) whether it is also a fact that they live on beggary, pig rearing,

(c) whether it is a fact that they are included in the list of Backward Classes,

(d) whether there is any proposal to treat them as S Ts.; and

(e) if not, the reasons thereof?

A.—(a) Yes, Sir The correct name of the caste is Pichiguntla and not Pitchigunta

(b) Except in Porumamilla area, they live on different professions like agriculture, agricultural labour, piggery, basket making, Harikatha, etc

(c) Yes, Sir.

(d) No, Sir

(e) Unless a community is included in the list of Scheduled Tribes under Article 342 (2) of the Constitution by the Government of India persons belonging to that community cannot be treated as Scheduled Tribes. Pitchiguntla community does not fulfil the following

criteria prescribed by the Government of India and therefore, has not been recommended to the Government of India for inclusion in the list of Scheduled Tribes :—

(i) primitive traits,

(ii) distinctive culture,

(iii) geographical isolation,

(v) shyness of contact with the community at large,

(v) backwardness

Lands to S Ts in Adilabad District.

190—

8263-Q —Sri P Janardhan Reddy.—Will the Minister for Tribal Welfare be pleased to state

(a) whether it is a fact that the Scheduled Tribes were given lands in Adilabad district,

(b) if so, the extent of land allotted to them so far,

(c) whether the said lands are being used by persons not belonging to S Ts , and

(d) if so, the action taken to restore the lands to Scheduled Tribes?

A —(a) Yes, Sir.

(b) An extent of acres 1,07,330 31 has been assigned to 26,884 Scheduled Tribes so far.

(c) An extent of 955 36 acres out of 1,07,330-31 acres is being used by non-tribals.

(d) Action was initiated to evict non-tribals in occupation of lands assigned to Scheduled Tribes Non tribals, however, filed Writ Petitions in the High Court which are still pending.

Deputation to A.P.H B

191--

8333-Q —Sarvasri M V Mysura Reddy and R. Chenga Reddy:— Will the Minister for Housing be pleased to state.

(a) whether it is a fact that the Andhra Pradesh State Housing Board has appointed qualified persons BE, LCE, LME, ITI, M.A., M.Sc., as Technical Works Inspectors and Non-Technical Works Inspectors in 1983,

(b) if so, whether it is also a fact that the State Government is deputing persons from other departments in the vacancies of Works Inspectors to the State Housing Board without appointing qualified persons; and

(c) if so, the reasons therefor?

A.—(a) No Sir. But the Andhra Pradesh Housing Board has engaged 271 persons with LCE, LME, LEE and ITI qualification on daily wage basis.

(b) State Government is not deputing persons from other departments in the vacancies of Works Inspectors of the Andhra Pradesh Housing Board.

(c) Does not arise.

Lift Irrigation Scheme in Karimnagar District.

192--

9413-Q—Sarvasri Ch Vidyasagar Rao, A Narendra, Baddam Bal Reddy and N Indrasena Reddy.—Will the Minister for Minor Irrigation be pleased to state.

(a) whether it is a fact that the Lift Irrigation Scheme intended to irrigate the lands of Gorrepally village of Mallapur Mandal, Karimnagar district are held up for want of forest clearance

(b) if so, the steps taken to obtain the forest clearance ?

A—(a) and (b) Previously there was a proposal to provide Irrigation facility to 205 acres of Mallapur (village) and 195 acres of Gorrepally (village) through a Lift Irrigation Scheme The channels of Gorrepally Scheme has to cross the reserve forest For obtaining the Forest Department clearance, the matter was persuaded till August 1986 but invain It takes considerable time for obtaining approval of Government of India for Forest Clearance as permission for all the proposals for acquiring forest land made after 1981 reeds the approval of Government of India. Till then the cost of the scheme would be increased and become not viable Without forest clearance this scheme cannot be taken up Considering this aspect the area under Gorrepally (village) has been deleted from the scope of the scheme and the scheme has been restricted to provide irrigation facility to area under Mallapur (village) only.

Electricity Sub-Station at Chendodu, Nellore District.

193—

9247-Q—Sri Nallapareddi Sreenivasul Reddi.—Will the Minister for Power be pleased to state.

(a) whether foundation stone was laid for construction of 132 KV Electricity Sub-Station at Chendodu in Nellore district in the year 1987?

(b) the estimated cost of the said scheme, and

(c) the time by which the work be completed?

A.—(a) Yes Sir

(b) The estimated cost for construction of 132/33 KV Sub-Station at Chendodu, 132 KV in coming line and other works is about Rs. 211.00 lakhs.

(c) works on Sub-Station and line will be taken up during 1988-89 and are expected to be completed during 1989-90.

Bogus Small Scale Industries

194—

2086-Q—Sri K Veeraiah—Will the Minister for Small Scale Industries be pleased to state

(a) whether it has been brought to the notice of the Government that there are Bogus Small Scale Industries in the State, and

(b) if so, the action taken on them?

A—(a) Yes Sir

(b) Action has been taken to cancel the registration and stop allotment of raw materials

Misuse of Alcohol.

195—

3799-Q—Sri C. Vittal Reddi—Will the Minister for Small Scale Industries be pleased to state.

(a) whether it is a fact that the Manager, Vajra Chemicals Factory, Jeedimetla (Industrial Estate), Hyderabad has obtained a permit to import 20 thousand litres of alcohol from Karnataka State;

(b) whether it is also a fact that the said unit is selling away most of the quota in Black Market without using the same in the said unit, and

(c) if so, the action taken against the factory?

A—(a) No Sir But the unit has been permitted by the Excise Department to import 11,940 bulk litres of rectified spirit from Karnataka

(b) No Sir

(c) Does not arise

House-Sites to Handloom Weavers

196—

6376-Q—Sarvasri N Indrasena Reddy, R Sreenivas Reddy, Ch Vidyasagar Rao, A Narendra and B. Bal Reddy.—Will the Minister for Small Scale Industries and Textiles be pleased to state.

(a) whether it is a fact that the Tie and Dye Sarees are woven in Bhongir, Ramannapet, Nalgonda taluk of Nalgonda district and at Jangaon, and

(b) if so, whether there is any proposal to provide them house sites?

A—(a) Yes, Sir.

(b) Even though the Department of Handloom and Textiles does not provide house sites to Handoom Weavers, according to instructions of Government, District Collectors have to acquire 200 plots in each of the District in suitable locations for allotment to Handloom Weavers for construction of workshed-cum-houses. Accordingly house sites to Handloom Weavers engaged in production of tie and dye varieties in erstwhile Ramannapet, Bhongir and Nalgonda taluks in Nalgonda district and in Jangaon taluk in Warangal district have been allotted and construction of houses also been sanctioned as mentioned below:

Name of the erstwhile taluk	Total No weavers engaged in tie and dye production	Total No of the tie and dye weavers allotted housesites and sanctioned Housing Scheme
1 Bhongir	3 146	227
2 Ramannapet	5 568	231
3 Nalgonda	2 056	21
4 Jangaon	485	[illegible]

Sericulture Centre at Chittedu, Nellore District

197—

9219-Q —Sri Nallapareddi Sreenivasulreddi —Will the Minister for Small Scale Industries be pleased to state:

(c) whether the Department of Sericulture has agreed to establish Sericulture Centre at Chittedu in Kota Mandal in Nellore district;

(b) if so, when will the Sericulture Centre be established at Chittedu?

A —(a) Yes, Sir

(b) A seed farm is proposed to be established during the year 1989-90 under I R D P

Tourist Guest House at Tuplipalem in Nellore District.

198—

9749-Q—Sri Nallapareddi Sreenivasulu Reddy —Will the Minister for B C Welfare and Tourism be pleased to state

(a) whether electrification of Dress Changing Rooms (Tourist Guest House) near Bay of Bengal at Tupilipalem in Nellore district has been completed , if not, the reasons for the delay and when will it be completed,

(b) whether air conditioned plants and necessary furniture have been supplied to the said Tourism Guest House, and

(c) if not, the reasons for the delay and when will they be supplied?

A —(a) Yes, Sir

(b) There is no proposal to supply air conditioners to this Tourist Rest House Necessary furniture has been supplied

(c) Does not arise.

Technical Officers in A P M & P Development Corporation

199—

9557-Q —Sarvasri K Satyanarayana, S Venugopalachary, K Hariswara Reddy, A Chandrasekhar, K. Yerran Naidu, P Subbaiah and S Satyanarayana —Will the Minister for Animal Husbandry and Fisheries be pleased to state

(a) whether it is a fact that in the Mutton and Poultry Development Corporation the Wage Bill of about 52 technically qualified officers is about Rs 30 00 lakhs per annum although they had no work now to do; and

(b) if so, whether there is any proposal to appoint Poultry Graduates in their place to look after marketing work and reduce the Wage Bill?

A.—(a) No, Sir The following Technical Officers are working in the Andhra Pradesh State Meat and Poultry Development Corporation.

(i) Regional Managers	...	...	5
(ii) District Managers		...	16
(iii) Assistant Managers		...	30
	Total	...	51

Their Wage Bill is coming to Rs 25 00 lakhs per annum. The Corporation is committed in various spheres like (1) Training, extension, diognostic, analysis prescription of medicines, (2) Hatchery and Poultry Farm Management, (3) Management of Feed Mixing Plants and supervision on sale of poultry products such as eggs, dressed chicken feed sales, sale of layer and broiler chicken, etc. The turn over of the Andhra Pradesh State Meat and Poultry Development Corporation, during 1986-87 is Rs 1239 00 lakhs.

(b) Does not arise

మిస్టర్ స్పీకర్:— ప్రశ్నలు—సమాధానములు ముగిసినవి.

సభా కార్యక్రమము

శ్రీ డి.కె. సమరసింహారెడ్డి :— అధ్యక్షా, మునిసిపల్ పరిపాలనా శాఖా మంత్రి గారు సభలో లేరు. గార్బేజ్ క్లియరెన్సు విషయంలో సభలో యింతకుమునుపు చర్చజరిగింది ఒక టైమ్ లిమిట్ లోపల దీన్ని క్లియర్ చేస్తామని మీరు చెప్పారు. గార్బేజ్ క్లియరెన్సు అంటే, సిటీకి బయట గార్బేజ్‌ని డంప్ చేసి కాల్చే పరిస్థితి అని మేము ఎక్స్‌పెక్టు చేశాం. కాని గార్బేజ్‌ని తీసుకుపోయి హుస్సేన్ సాగర్‌లో వేస్తే, అక్కడంతా పొల్యూట్ అయి అక్కడ నివసించే ప్రజలు భరించలేని పరిస్థితి వస్తుంటే ఎలా? అది గార్బేజ్ క్లియరెన్సు ఎలా అవుతుంది? Sir, being from the City, you must try to come to the rescue of the citizens of the City and call the Minister (Municipal Administration) and give necessary instructions.

Mr Speaker.—All right.

శ్రీనాయని నరసింహారెడ్డి (ముషీరాబాద్) — అధ్యక్షా, సమరసింహారెడ్డి గారు చెప్పినట్లుగా, ఇందిరా పార్కు దగ్గర సిటీకి నట్టనడుమ, నా కాన్‌స్టిట్యుయెన్సీలో ఎక్కడి చెత్తాచెదారం తెచ్చి వేస్తున్నారు. కలరా, ఇతర వ్యాధులు వచ్చే ప్రమాదం ఏర్పడుతుందని అక్కడి వారు భయపడుతున్నారు హుస్సేన్ సాగర్ వాటర్ కూడా పొల్యూట్ అవుతోం

Mr Speaker ;— All right.

శ్రీ సిహెచ్. విద్యాసాగర రావు :— అధ్యక్షా, అతి ప్రాముఖ్యత గల విషయం మీ దృష్టికి తీసుకు వస్తున్నాను. మీ దృష్టికి వచ్చిందో లేదో కాని మా దృష్టికి మాత్రం వచ్చింది గౌరవనీయులైన శ్రీనివాసులురెడ్డి గారు చేసిన అభియోగాలు కొన్ని పత్రికల్లో వచ్చాయి. మీ పేరును పేర్కొంటూ కొన్ని ఆరోపణలను చేయడం జరిగింది మీరు ఈ సభలో ఒక పార్టీ వారిగా కాకుండా మొత్తం సభ్యులందరికి చెందిన వారు మేమందరం కూడ ఈ సభా గౌరవాన్ని కాపాడడంకోసం బద్ధులమై వుంటామని చెప్పాము రాజ్యాంగంలోవున్న అంశాలన్నింటికి బద్ధులముగా వుంటామని చెప్పాము. ఈ ప్రకటన వల్లచాలా మందికి శాసనసభ మీద కానివ్వండి, శాసనసభకు బద్ధంగా వున్న మీ మీద కానివ్వండి అనుమానం వచ్చే పరిస్థితి ఈనాడు రాష్ట్రంలో ఏర్పడింది కాబట్టి ఈ అంశాన్ని ఏవిధంగా పరిష్కరించాలనే విషయం సభ ముందు వుంచి. పాలకపక్షం నుండి కానివ్వండి, ఏ పక్షం తరపునా యిటువంటి కాంట్రడిక్టరీ స్టేట్‌మెంట్ రాకూడదు ఈ విషయంలో సభా ముఖంగా స్పష్టమైన ప్రకటన వస్తే బాగుంటుందని మీ ద్వారా కోరుతున్నాను

శ్రీ ఎ. నరేంద్ర — అధ్యక్షా, మీ పర్మిషన్ తో మాట్లాడుతున్నాను. ఎన్నో క్వశ్చన్స్‌ను వేయడం జరుగుతోంది ఆ ప్రశ్నలు పోస్ట్ అయినా, కాకపోయినా దయచేసి తమరు సంబంధిత డిపార్ట్‌మెంట్‌కు పంపించండి. జవాబైనా వస్తుంది లేనిచో మేము వేసే ప్రశ్న బుట్టదాఖలు అవుతుంది. డిపార్ట్‌మెంట్‌కు పోతే కొంతమటుకు యాక్షన్ అయినా వుంటుంది. ఇందుకు తమరు అనుమతించవలసిందిగా కోరుతున్నాను

మిస్టర్ స్పీకర్ :— ఓ. కె.

ప్రభుత్వం దృష్టికి తీసుకువచ్చిన అత్యవసర ప్రజాప్రాముఖ్యత గల విషయాలు :

వ్యవసాయేతర భూమి శిస్తు విధింపును గూర్చి :

ఆర్థిక శాఖామంత్రి (శ్రీ పి. మహేంద్రనాద్) :— అధ్యక్షా, వ్యవసాయేతర భూమి పన్ను చట్టం, 1—7—1963 నుండి అమలు లోనికి వచ్చింది. దీని పరిధి రాష్ట్రంలోని అన్ని ప్రాంతాలకు విస్తరించి ఉంది వ్యవసాయేతర కార్యాలకు అంటే పరిశ్రమములు వాణిజ్యం, నివాస గృహాల నిర్మాణంతో పాటు ఏవేని ఇతర వ్యవసాయేతర కార్యాలకు వుపయోగించే భూముల మీద పన్ను విధించడానికి ఈ చట్టం వీలు కల్పిస్తున్నది ఆయా స్థానిక ప్రాంతాలలోని జనాభా ఆధారంగా, నామ మాత్రపు రేట్లతో పన్ను విధించడం జరుగుతుంది. ఆ రేట్లు ఈ క్రింద చూపిన విధంగా 3 పైసల నుండి 24 పైసలవరకు ఉంటాయి.

స్థానిక ప్రాంతం, కడపటి జనాభా లెక్కల ప్రకారం దాని జనాభా	ఉపయోగించిన భూమిలో చదరపు మీటరు ఒక్కింటికి పన్ను రేటు — ఫసలీ సంవత్సరానికి — పరిశ్రమలు వాణిజ్యకార్యాలు	నివాస గృహాల నిర్మాణంతో పాటుగావేని	ఇతర వ్యవసాయేతర కార్యాలు
(1)	(2)	(3)	(4)
1. 10 వేలు అంత కంటే తక్కువ జనాభా వున్న స్థానిక ప్రాంతం	12 పైసలు	—	-
2. 10వేలకు మించి 15 వేలకు లోపు జనాభా ఉన్న స్థానిక ప్రాంతం	12 పైసలు	6 పైసలు	—
3 15 వేలకు మించి 50 వేలకు లోపు జనాభా ఉన్న స్థానిక ప్రాంతం	12 పైసలు	12 పైసలు	3 పైసలు
4. 50 వేలకు మించి 2లక్షలకు లోపు జనభా ఉన్న స్థానిక ప్రాంతం	18 పైసలు	18 పైసలు	6 పైసలు
5. 2 లక్షలకు మించి జనాభా ఉన్న స్థానిక ప్రాంతం	24 పైసలు	24 పైసలు	6 పైసలు

ఈ పన్ను రేట్లను 1974 లో సవరించి, నిర్ణయించారు. అప్పటి నుండి ఈ రేట్లను సవరించ లేదు.

కేంద్ర రాష్ట్ర ప్రభుత్వాల, స్థానిక సంస్థలకు చెందిన భూమిని పారిశ్రామిక వాణిజ్య లేదా యితర వ్యవసాయేతర కార్యాలకు ఉపయోగించే భూమి విషయంలో వాటి ద్వారా ఎటువంటి ఆదాయం లభించనంత కాలం, పై పన్ను విధింపు నుండి ఆ భూములను మినహాయించడం జరిగింది. అదే విధంగా, విద్యాసంస్థలు ధార్మిక మత సంస్థలకు చెందిన భూములను కూడా చట్టం పరిధి నుండి మినహాయించడం జరిగింది. అలాగే, వంద చదరపు మీటర్ల కంటె మించకుండా కేవలం నివాసగృహాల నిర్మాణానికి మాత్రం వుపయోగించే భూమిని కూడా పన్ను విధింపు నుండి మినహాయించడం జరిగింది.

శ్రీ యస్. రాఘవరెడ్డి .— అధ్యక్షా, వారు యింత పెద్ద స్టేట్‌మెంట్ చదివితే మాకు అంకెలు ఎలా జ్ఞాపకం వుంటాయి? లెంగ్తీ స్టేట్‌మెంట్ చదివినప్పుడు సభ ముందు వుంచాలనేది యిదివరకటి స్పీకర్ గారు యిచ్చినట్టి రూలింగ్. మీరు పాటించాలి కదా.

శ్రీ పి. మహేంద్రనాద్ .— ఒక్క నిముషంలో అయిపోతుంది తరువాత వారిని అడగమనండి.

శ్రీ సి హెచ్. విద్యాసాగర రావు :— మీ పని ఒక్క నిముషంలో అయిపోతుంది. మాపని ఏమి కావాలి?

మిష్టర్ స్పీకర్ :—దీన్ని పోస్ట్‌పోన్ చేద్దాం. రిపోర్టును టేబుల్‌పైన పెట్టండి. అప్పుడు అందరికి చూసే అవకాశం వుంటుంది.

శ్రీ పి. మహేంద్రనాథ్ :— మీరు చెప్పిన మాట ఇందులో వుంది. దయచేసి వినండి.

శ్రీ యం. బి. చౌహన్ (దేవర కొండ) — మేము చెప్పింది కూడా ఇందులో వుందంటారు, యిదెక్కడి అన్యాయమండీ

మిష్టర్ స్పీకర్ .— ఇది లెంగ్తీ స్టేట్‌మెంట్ కనుక టేబుల్ పైన పెట్టండి. అందరికి సర్క్యులేట్ చేయండి అందరికి క్షుణ్ణంగా చదివి ప్రశ్నించడానికి అవకాశం వుంటుంది. కాబట్టి మీరు కూడా కొంత ఆలోచించాలి.

శ్రీ పి. మహేంద్రనాద్ .— అధ్యక్షా, ఒక్క నిముషంలో అయిపోతుంది, చదివి వినిపించనీయండి.

మిష్టర్ స్పీకర్ (సభ్యులతో) .— వారిని స్టేట్‌మెంట్ పూర్తిచేయనీయండి.

శ్రీ పి. మహేంద్రనాద్ :— వ్యవసాయేతర భూమి పన్ను వ్యవసాయేతర ప్రాంతంలో భూమి శిస్తు స్థానే విధించడానికి ఉద్దేశించబడింది. వ్యవసాయ భూములను వ్యవసాయకార్యాలకు కాకుండా ఇతర కార్యాలకు ఉపయోగించినప్పుడు ఆ భూములపై పన్నును విధించడం జరుగుతున్నది. మునిసిపలు కార్పొరేషన్లు, మునిసిపాలిటీలు, గ్రామ పంచాయతీలు విధించే ఆస్తి పన్ను, భూమి విలువ మీద కాకుండా భవనం విలువ ఆధారంగా చెల్లించే పన్నులాంటిది. అందువల్ల వ్యవసాయేతర భూమి పన్ను ఆస్తిపన్ను అనేవి రెండు విభిన్న పన్నులు. వీటిని రెండు విభిన్న శాఖలు రెండు విభిన్న చట్టాల క్రింద విధిస్తాయి. ఇది పాత విధానం అని చెప్పడానికి వీలు లేదు. ఈ పన్ను ద్వారా లభించే రాబడి రాష్ట్ర ఆర్థిక వనరుల సమీకరణలో ఒక ప్రధాన పాత్రను నిర్వహిస్తుంది. ఈ కారణాల దృష్ట్యా గౌరవసభ్యులు అభిప్రాయపడినట్లుగా ఒకే భవనం లేదా స్థలం మీద రెండు లేదా మూడు రకాల పన్నులను ఒకే కార్యం నిమిత్తం విధించడం లేదు.

అయితే వ్యవసాయేతర భూమి పన్నును రద్దు చేయాలా లేక కొనసాగించాలా అనే అంశము ప్రభుత్వ పరిశీలనలో వుంది.

9-50 a.m. శ్రీ సిహెచ్. విద్యాసాగరరావు :— చాలా పెద్ద స్టేట్‌మెంట్, దయచేసి పోస్ట్‌పోన్ చేయించండి

(ఇంటరప్షన్)

శ్రీ పి. మహేంద్రనాథ్ .— గౌరవసభ్యులు అభిప్రాయపడినట్లుగా ఒక భవనం లేదా ఒక స్థలం మీద రెండు లేక మూడు రకాల పన్నులను ఒక కార్యం నిమిత్తం విధించడం లేదు. అయినా వ్యవసాయేతర భూమి పన్నును రద్దు చేయాలా లేదా కొనసాగించాలా అనే అంశం ప్రభుత్వ పరిశీలనలో ఉందని మనవి చేస్తున్నాను.

శ్రీ సిహెచ్ విద్యాసాగరరావు.— వారు రెండు సార్లు ఆ స్టేట్‌మెంట్ చదివితే మాకు అర్థం అవుతుంది.

Mr. Speaker .— I will ask him to place on the Table of the house

మహబూబ్‌నగర్ జిల్లా, నారాయణపేట పట్టణంలో మరాటి, కన్నడ, ఉర్దూ ఉపాధ్యాయుల ఖాళీ పదవుల గురించినది వాయిదా వేస్తున్నాను.

శ్రీ సి. నర్సిరెడ్డి :— మా కాలింగ్ అటెన్షన్ చాలా రోజుల నుంచి పోస్ట్‌పోన్ అవుతూ వస్తోంది. మంత్రిగారి ఆరోగ్యం బాగాలేదని తెలిసింది. పోస్ట్‌పోన్ చేసి రెండు మూడు రోజుల తరువాత పెట్టినా పరవాలేదు.

Mr Speaker — Postponed

సమాచారం నిమిత్తం కోరిన అంశం :— రాయలసీమ సమస్యల గురించి.

శ్రీ జె. సి దివాకరరెడ్డి :— వారం రోజుల క్రితం రాయలసీమ శాసన సభ్యులం కొంత మందిమి రాయలసీమ సమస్యల గురించి ముఖ్యమంత్రి గారికి నోటీసు ఇచ్చాము. దానితో రాయలసీమకు జరుగుతున్న అన్యాయాలు, రాయలసీమలో చేపట్టవలసిన కార్యక్రమాలు, ప్రాజెక్టులు నిర్దిష్టంగా మాకు రావలసిన కృష్ణా జలాలు గురించి ముఖ్యమంత్రిగారికి లెటర్ వ్రాయడం జరిగింది. కొంతమందికి అయితే సమాధానం రాలేదు కొంతమందికి ముఖ్యమంత్రిగారు సమాధానం ఇచ్చారట. కాని దానిలో కూడా నిర్దిష్టంగా ఫలానా కార్యక్రమాలు ఈ టైము లోపల చేస్తాము, తర్వాత ఇన్ని నీళ్ళు ఇస్తామని అనేది ఎక్కడా లేదు. మేము చెప్పినట్లుగా, వారికి నోటీసులు ఇచ్చినట్లుగా మా కార్యక్రమం జరగాలి. రాయలసీమ ప్రాంతాన్ని దుర్భిక్షం నుంచి కాపాడవలసిన బాధ్యత ఈ ప్రభుత్వం పైన ఉంది. దీనిని విస్మరిస్తూ ఉంది. మరి దీనికి ఏమిటి సమాధానం అనేది మాకు ఇంతవరకు రాలేదు. మరి సభాముఖంగా ఏమైనా చెప్పి ఈ సమస్యను తీరుస్తారా అని చెప్పి అడుగుతూ తమరు ఈ ప్రభుత్వాన్ని ఆదేశించాలని కోరుకుంటున్నాను

డాక్టర్ వై. ఎస్. రాజశేఖరరెడ్డి (పులివెందుల) :— అధ్యక్షా......

Mr. Speaker :— Under what provision you want to raise that. I want to know.

డాక్టర్ వై. ఎస్. రాజశేఖరరెడ్డి :— మొన్న ఇచ్చిన అడ్జర్న్‌మెంట్ మోషన్......

మిస్టర్ స్పీకర్ :— అడ్జర్న్‌మెంట్ మోషన్ డిజెలో అయింది.

డాక్టర్ ఎమ్. వి. మైసూరారెడ్డి (కమలాపురం) — నేను మీకు 304 క్రింద ఈ సమస్యను గురించి నోటీసు ఇచ్చాను. ముఖ్యమంత్రి గారికి ఉత్తరం వ్రాయడం అయితేనేమి, అందులోని సమస్యలను గురించి మేము ముఖ్యమంత్రి గారికి వ్రాశామని చెప్పి, ఈ సమస్యను గురించి అసెంబ్లీలో చర్చించడానికి 304 క్రింద నోటీసు ఇచ్చాము. మీకు ఇచ్చిన నోటీసు చదవమంటే చదువుతాను.

మిస్టర్ స్పీకర్ — అవసరం లేదు I will consider it, and if necessary immediately I will admit it

డాక్టర్ ఎమ్. వి. మైసూరారెడ్డి :— ఇది చాలా అత్యవసరమైన సమస్య. ఇంతకు ముందు అడ్జర్న్‌మెంట్ మోషన్ ఇచ్చాను. దానిని డిజెలో చేసి డిస్కషన్ అన్నారు డిస్కషన్ కూడా ఇంతవరకు రాలేదు తరువాత ఈ సమస్య మీద రివర్ వాటర్సు ఎలొకేషన్ గురించి మీకు 304 కూడా ఇచ్చాను. ఈ సమస్యను గురించి డిస్కస్ చేస్తామని చెప్పాను.

మిస్టర్ స్పీకర్ :— మీరు చాంబర్సుకి రండి.

డాక్టర్ ఎమ్. వి. మైసూరారెడ్డి :— కాని వాస్తవానికి షార్ట్ నోటీస్ క్వశ్చన్స్ ఉన్నాయి. వాటిని పోస్ట్‌పోన్ చేసి కాలింగ్ అటెన్షన్స్ తీసుకున్నారు వాటిని పోస్ట్‌పోన్ చేసి సడన్‌గా తీసుకోవడం జరిగింది.

Mr Speaker — At the request of the Members – నేను స్వతహాగా ఏమీ చేయలేదు, ఇప్పుడు మీకు ఏమైనా ఇబ్బందులు, సమస్యలు ఉంటే అన్యాయం జరిగింది అనుకుంటే మీరు చాంబర్సుకి రండి.

డాక్టర్ ఎమ్. వి. మైసూరా రెడ్డి :— గత మూడు సంవత్సరాలుగా మేము చెపుతూ ఉన్నాము.

మిస్టర్ స్పీకర్ :— చాలా సార్లు డిస్కషన్ జరిగింది. కొత్త విషయం కాదు.

డాక్టర్ ఎమ్. వి. మైసూరారెడ్డి :— రూల్స్, రెగ్యులేషన్స్, సభా నియమాలు సభను నడుపుకొనేందుకు ఉంటాయి. నేను మిమ్ములను వ్యతిరేకించడం లేదు. కాకపోతే రూల్స్, రెగ్యులేషన్స్ అని టెక్నికాలిటీస్ చెప్పి ఒక ప్రాంతానికి, ఒక కోటి జనాభాకు సంబంధించిన సమస్య కాబట్టి నోరు నొక్కవద్దని అడుగుతున్నాము. అంతే నేను ప్లీడ్ చేసేది.

మిస్టర్ స్పీకర్ :— ఎప్పుడూ నోరు నొక్కేది లేదు. మీకు అవకాశం తప్పకుండా దొరుకుతుంది.

డాక్టర్ ఎమ్. వి. మైసూరారెడ్డి :— నేను డిస్కషన్‌కి అడిగితే మీరు ముఖ్యమంత్రిగారి స్టేట్‌మెంట్ మీద డిస్కషన్ చేసే దానికి వీలులేదని చెప్పారు. సరే నోటీసు ఇవ్వమంటే, ఏ రూపములో ఇవ్వమని అడిగితే నీ ఇష్టమొచ్చిన రూపములో ఇవ్వమని సభలోనే చెప్పారు .

Mr Speaker —Imm diately you come to t e cl mbers I will take a decision immediately I will not postpone it

డాక్టర్ ఎమ్. వి మైసూరారెడ్డి :— మీకు, నాకు సంబంధించిన విషయం అయితే తప్పకుండా చేసేవాడిని మిమ్మలను వ్యతిరేకించాలని నాకు ఏ మాత్రమూ లేదు.

మిస్టర్ స్పీకర్ :— అసెంబ్లీలో మాట్లాడేది పబ్లిక్ ఇంటరెస్ట్ విషయం తప్ప స్వంత విషయం ఏమి ఉంటుంది?

డాక్టర్ ఎమ్. వి మైసూరారెడ్డి .— ఇది ముఖ్యమైన విషయం కాదంటారా, చెప్పండి.

మిస్టర్ స్పీకర్ :— హవుస్ ఎలా, అడ్జర్న్ చేయబోతున్నాను. If you are not atisfi d with my answer yo can raise the same thing. Please come to the chambers

డాక్టర్ ఎమ్. వి మైసూరారెడ్డి — నోటీసు ఇచ్చాము. మీకు ముందే చెప్పాము బడ్జెట్ ఇనీషియేషన్ టైములో కూడా చెప్పాను డిస్కషన్ వచ్చినప్పుడు కూడా అడిగాను నన్ను చాంబరులోకి వచ్చి ఏమి మాట్లాడమంటారు?

మిస్టర్ స్పీకర్ :— మీకు రూల్స్ అవసరం లేదు. కాబట్టి, మీకు ఏమి కావాలో చెప్పండి

డాక్టర్ ఎమ్. వి మైసూరారెడ్డి ·— మీరు ఏమి చేయమన్నారు? కార్యక్రమాలు అన్నీ గత 15 రోజులుగా చేశాను. మరి ఇప్పుడు నన్ను ఏమి చేయమంటారు?

మిస్టర్ స్పీకర్ :— క్వశ్చన్స్ ఇచ్చినవి వేయడం జరుగుతూ ఉంది. కాని దానికి భిన్నముగా జరగడం లేదు ప్రస్తుతానికి మీ సమస్య ఏమిటి?

డాక్టర్ ఎమ్. వి. మైసూరారెడ్డి :— మేము చెప్పినటువంటివల్లా, మేము తెచ్చి ఇవ్వడం లేదు. సెక్రటరీగారికి శుక్రవారం అందజేసి పోయాము. ఇది ముఖ్యమైన సమస్య కాదా?

Mr Speaker —I have taken a decision I will not allow any discussion straigh away

డాక్టర్ ఎమ్. వి. మైసూరారెడ్డి :— అత్యవసరమైన సమస్య ఇది. నేను ముందు అడ్జర్న్‌మెంట్ మోషన్ ఇచ్చాను డిస్కషన్‌కి నోటీసు ఇచ్చాను. ఇంతవరకు సర్ఫేస్ కాలేదు. మళ్ళీ శుక్రవారం సెక్రటరీ గారికి 304 క్రింద నోటీసు ఇచ్చాను. కాబట్టి సర్ఫేస్ కాని దానికి నాది ఏమి బాధ్యత.

మిస్టర్ స్పీకర్ :— మీ మీద బాధ్యత కాదు నా మీద బాధ్యత ఉంటుంది. ఎప్పుడు పోస్ట్ చేయాలి అని

డాక్టర్ ఎమ్. వి. మైసూరారెడ్డి —కరువు కాటకాలతో అలమటించే ప్రజానీకం గురించి మేము ఇచ్చిన లెటరికి ముఖ్యమంత్రిగారు ఉత్తరం వ్రాసి పంపించారు గాని దానికి మేము సమాధానపడడం లేదు. ఇక్కడ డిస్కషన్‌కి అవకాశం ఇప్పిస్తే — —

మిస్టర్ స్పీకర్ .— నేను ఏ విధమైన డిస్కషన్ ఎలో చేయడం లేదు దేనికైనా ఒక పద్ధతి ఉంటుంది రూలు ఉంటుంది ఈ హౌసులో ఏమి డిస్కషనుకి వస్తున్నదో మెంబర్సు అందరికీ తెలియాలి.

డాక్టర్ ఎమ్. వి మైసూరారెడ్డి .— ముఖ్యమంత్రిగారి సమాధానము మాకు సరిపోలేదు కాబట్టి మాకు డిస్కషన్‌కి అనుమతి కావాలి

మిస్టర్ స్పీకర్ .— వీలు లేదు నేను ఒక పద్ధతిలో పోతున్నాను.

డాక్టర్ ఎమ్. వి. మైసూరారెడ్డి — ఒక కోటి మంది ప్రజానీకానికి సంబంధించిన విషయం. సమస్యను గురించి అది ఇంపార్టెంటు కాకుండా ఎట్లా పోతుంది. మేము ప్రెస్‌లోనే చెప్పినాము.

మిస్టర్ స్పీకర్ .— మీకు అవకాశం ఎప్పుడూ దొరకలేదు? మీరు గంటల తరబడి మాట్లాడినారు మీకు అవకాశం ఎప్పుడు దొరకలేదో చెప్పండి.

డాక్టర్ ఎమ్. వి మైసూరారెడ్డి .— అధ్యక్షా, ఈ సబ్జెక్టులో ఆర్గ్యుమెంటుకి ఎలాంటి ఆస్కారం ఇవ్వకుండా వేరే సబ్జెక్టుకి పోతే బాగుంటుంది వారు నోటీసు ఇచ్చినారు సరే ఏ ప్రాంతానికి చెందిన వారు ఆ ప్రాంతానికి సంబంధించిన విషయాలు డిస్కస్ చేయాలి దానికి జవాబు ఇచ్చి తీరాలి అనే అంశానికి వచ్చినట్లయితే బాగుండేది రాయలసీమ సమస్య పరిష్కారం కోసం వారు నిరాహార దీక్ష చేస్తాము అంటున్నారు. మేము కూడా మా పార్టీ తరపున వారితో సహకరిస్తాము ఇది వరకు కనాల్ ఎక్స్కవేషన్ విషయంలో అట్లా మా పార్టీ తరపున చేయడం జరిగింది కాని ఇక్కడ అట్లా సమస్యలకు డిస్కషనుకి సమయం ఇచ్చినట్లయితే మిగతా ప్రాంతాల వారికి కూడా అట్లా చేయవలసి ఉంటుంది దయచేసి వెంటనే వేరే విషయానికి తీసుకుపొండి.

డాక్టర్ వై. ఎస్ రాజశేఖర రెడ్డి — ఈ విషయం ఈ విధంగా మిత్రులు విద్యాసాగరరావుగారు నీరు కార్చేస్తారని నాకు తెలుసు పోచిరెడ్డిపేట వద్ద 11 వేల క్యూసెక్కు నీటి విషయంలో అప్పుడు వారి పార్టీవారు అట్లాగే నీరు కార్చేసి మళ్లీ భారతీయ జనతా పార్టీకి రాయలసీమ ప్రాంతం మీద శ్రద్ధ లేదు అని ప్రజలు అనుకుంటారేమోనని ఆ పార్టీకి సంబంధించిన కొంతమంది రెండు బస్సులు వేసుకుని నీళ్ళు తుడిచే విధంగా మా సమస్యలు కరక్టే అని కూడా తీర్మానం అన్నారు గాని వారికి చిత్త శుద్ధి అనేది ఏ మాత్రం లేదని మనవి చేస్తున్నాను

మిస్టర్ స్పీకర్ :— నేను ఏమీ డిస్కషన్ ఎలౌ చేయడం లేదు.

శ్రీ పిహెచ్. విద్యాసాగరరావు :— చిత్త శుద్ధి లోపించడం కాదు. సమస్యల పరిష్కారానికి మీరు మీ పార్టీ తరఫున ప్రతిపాదనలు చేయండి. అవి చక్కగా ఉంటే తప్పకుండా మేము కూడా ఆమోదం చేసి ప్రభుత్వం మీద ఒత్తిడి చేద్దాము. అంతేగాని ఈ సభా ముఖంగా ఒక ప్రాంతం గురించి ప్రాధాన్యత ఇచ్చి దానికి దీనిని ఒక వేదికగా చేసే అవకాశం ఇవ్వకూడదు. అంతే కాకుండా బడ్జెట్ డిస్కషన్స్‌లో మైసూరారెడ్డి గారికి అవకాశం వచ్చినప్పుడు వారు ముఖ్యమంత్రి ఎన్. టి. రామారావుగారిని విమర్శించడానికే టైము ఉపయోగించారు గాని రాయలసీమ సమస్యల పరిష్కారానికి ఒక్క మాట కూడా చెప్పలేదు.

డాక్టర్ వై. ఎస్. రాజశేఖరరెడ్డి :— మైసూరారెడ్డిగారు తమకు దొరికిన అవకాశాన్ని ముఖ్యమంత్రిని విమర్శించడానికే ఉపయోగించారు అనే మాటలను రికార్డు నుంచి తొలగించాలి అధ్యక్షా. వారు హవుసుని తప్పుదారి పట్టిస్తున్నారు.

శ్రీ ఎస్. రాఘవరెడ్డి :— సభా సమయం వృధా చేసుకోవడం కాదు. రాష్ట్రంలో ఉన్న కరువు ప్రాంతాల సమస్యలన్నిటికి ఒకే సారి ఒక గంట డిస్కషన్ తీసుకుని చేస్తే బాగుంటుంది. బిజినెస్ ఎడ్వయిజరీ కమిటీలో ఈ నిర్ణయం తీసుకుంటే మంచిది.

(ఇంటరప్షను)

శ్రీ నాయని నరసింహారెడ్డి :— మిత్రులు రాజశేఖరరెడ్డిగారు, మైసూరారెడ్డి గారు తీసుకు వచ్చే సమస్య గురించి ముందుగా మిగతా పార్టీల వారితో కూడా సంప్రదించి చేస్తే ఒక అర గంట చర్చకు గాని గంట చర్చకుగాని అడిగే అవకాశం ఉంది. మరి తెలంగాణా ప్రాంతం కూడా వెనుకబడి ఉంది. తెలంగాణా ప్రాంతం అభివృద్ధి దెబ్బ తింటున్నదని మేము కూడా గోల పెడుతూ ఉన్నాము. కాబట్టి ఈ విధంగా పట్టు
10-10 a m బట్టడం సమంజసం కాదు. దీనికోసం మాత్రమే చర్చను కేటాయించడానికి ప్రయత్నం చేయండి. హైదరాబాదు నీటి సమస్య గత మూడు సంవత్సరాల నుంచి చర్చిస్తూనే ఉన్నాను. ఇంకా ఆ సమస్య పరిష్కారం కాలేదు. దాని కోసం ఈ మధ్య ఒక సజెషన్ వచ్చింది. కృష్ణా నుంచి నీరు తెస్తే రాయల సీమకు నష్టం అవుతుందన్న నెపముతో హైదరాబాదుకు నీరు రాకుండాచేయాలని ప్రయత్నం చేయడం సమంజసం కాదు. రాయలసీమపై మాకు సింపతీ ఉంది. వారి వెంట ఉంటాము. ప్రభుత్వవైఖరికి వ్యతిరేకంగా పోరాడడానికి సిద్ధంగా వున్నాము. చర్చించడానికి ముఖ్యమంత్రి గారితో సమావేశం ఏర్పాటు చేయమనండి. అంతేకానీ ఇది మాత్రం సందర్భం కాదు. కనుక బిజినెస్ కార్యక్రమం తీసుకోవాలి.

(ఇంటరప్షన్)

శ్రీ డి. చిన్న మల్లయ్య:— అధ్యక్షా, రాయలసీమ ఆంధ్రప్రదేశ్‌లో భాగం. రాయలసీమకు ఎటువంటి ఇబ్బందులున్నాయో, అటువంటి ఇబ్బందులు తెలంగాణాకు కూడా ఉన్నాయి. ఈ ప్రాంతాలు, మతాలు అని కాకుండా, అన్ని ప్రాంతాల సమస్యలు చర్చించడం, ఒకదానికొకటి భిన్నంకాకుండా ఆలోచించవలసిన అవసరం ఉంది. ఈ ప్రాంతానికి ఆ చర్చ భిన్నంగా ఉంటే, శాసన సభలో టైము కేటాయించరాదు. అన్ని పార్టీలకు న్యాయమైన అవకాశాలు కల్పించాలి. తెలంగాణాకున్న సమస్యల విషయంలో కూడా చర్చించే అవకాశం గురించి మీరు ఆలోచించండి

(ఇంటరప్షన్)

మిస్టర్ స్పీకర్.— అసెంబ్లీ సమావేశాలు నడిపించేందుకు రూల్స్ రెగ్యులేషన్స్ పద్ధతి ఉంది. కనుక దానికి భిన్నంగా పోవడానికి వీలు లేదు. రూల్స్‌కు, రెగ్యులేషన్స్‌కు భిన్నంగా పోయేందుకు నేను అనుమతించను ముఖ్యమైన విషయాల మీద చర్చలు ఆపడం జరగదు. కనుక ఛాంబరుకు రండి, వెంటనే నేను నిర్ణయం తీసుకుంటాను. అవసరమైతే కావలసిన ఆదేశాలిస్తాను. అంతే కానీ ఎజెండాలోని కార్యక్రమాలను చేపట్టాలా? లేదా?

శ్రీ జి. ప్రతాప రెడ్డి (ఆళ్లగడ్డ):— అధ్యక్షా, ఈ చర్చ సభకు తెలియకుండా జరుగుతుందని అనడం వాస్తవం కాదు. వాస్తవానికి బడ్జెట్ స్పీచ్ మీద మైసూరారెడ్డిగారు మాట్లాడుతూ ఈ నెల 15లోగా ఈ రాయలసీమకు నీరు ఇచ్చే విషయంలో ముఖ్యమంత్రిగారికి మేము ఇచ్చిన లెటర్ పైన స్పెసిఫిక్‌గా. సమాధానం సభాముఖంగా రావాలని, రాని పక్షంలో 16వ తేది నుంచి అసెంబ్లీలో పోడియంలో హంగర్ స్ట్రైక్ చేయాలని కేటగారికల్‌గా, స్పెసిఫిక్‌గా ఆయన ప్రకటించారు. ఈ విషయం సభకు సంబంధించినది మీరు మా కస్టోడియన్. ఆ ప్రాంతానికి సంబంధించిన అందరు శాసన సభ్యులూ 16 నుంచి హంగర్ స్ట్రయిక్ చేయాలని ఉంది కనుక ఇది చాలా చర్చించవలసిన విషయంగా మీరు భావిస్తారని నేను అనుకుంటున్నాను. ఆనాడు వారు ప్రకటించడమే కాకుండా తరువాత సి. ఎం. గారికి 9వ తేదిన ఒక లెటర్ వ్రాయడం, ఆ కాపీని మీకు ఇచ్చి, నోటీసు పంపడం జరిగింది. ఆ మేరకు ఈ రోజు ఖచ్చితంగా చర్చ జరుగుతుందనే అభిప్రాయంతో మేము ఉన్నాము. అంతే కానీ సభా కార్యక్రమాలను స్థంభింపచేసి, సభాసమయాన్ని వృథా చేయాలని ఉద్దేశం లేదు. వెనుక బడిన ప్రాంతాలను అభివృద్ధి చేసే విషయంలో ఖచ్చితంగా ఈ సభ న్యాయం చేకూరుస్తుందని నేను అనుకుంటున్నాను. అటువంటి న్యాయం జరగదుఅంటే దాని పరిస్థితి వేరేగా ఉంటుంది. సభా సమయాన్ని మా పార్టీ వారం వృథా చేస్తున్నాము, ఇతర విషయాలే ముఖ్యమైనవి అన్న అభిప్రాయం దురదృష్టంకొద్దీ చాలా మంది పెద్దలు వెలిబుచ్చారు. అసలు విషయానికి వస్తే, మేము కాకుండా అంటే మిగితా మిత్రపక్షాల వారితో రాయలసీమకు సంబంధించిన వారు ఎవరూ లేరనే సంగతి అందరికి తెలుసు. కనుక వారికి ఎంత వరకు ఈ ప్రాంతం మీద ఎటువంటి అభిప్రాయం ఉంటుందో మీరు ఒకసారి ఆలోచించండి. కనుక ఈ సభలో మాకు అన్యాయం

జరగకుండా చూడవలసిన బాధ్యత మీా పైన ఉంది. కోటి నుంది ప్రజలు ఈ రాష్ట్రంలో భాగంగా ఉన్నారు. కనుక వారికి న్యాయం చేయవలసిన బాధ్యత ప్రభుత్వానికి ఉందని మీా ద్వారా తెలియచేస్తున్నాను.

మిస్టర్ స్పీకర్.— ప్రతాపరెడ్డిగారు మాట్లాడుతూ మైసూరారెడ్డిగారు డేట్ నిర్ణయించడం ఆ తరువాత యాజిటేషన్ ప్రారంభిస్తారని అనడం జరిగింది. బయట చేస్తే మాకు అభ్యంతరం లేదు కానీ ఎసెంబ్లి హాల్‌లో యాజిటేషన్ చేస్తామంటే, రాజ్యాంగానికి విరుద్ధం కనుక దానిని ఎలవ్ చేయడం జరగదు. ఈ విషయం నేను స్పష్టంగా చెబుతున్నాను. అవకాశం ఇవ్వలేదనే నెపము వేయకుండా తక్షణమే అవకాశం ఇవ్వడం జరిగింది రాజ్యాంగానికి, రూల్స్, రెగ్యులేషన్స్‌కి విరుద్ధంగా ఏది జరిగినా నేను అవకాశం ఇవ్వను. ఇపుడు ఇష్యూ రైజ్ చేశారు కనుక దయచేసి చేంబర్‌కు రండి. వెంటనె చర్య తీసుకుంటాను సబ్జెక్ట్ ఇంపార్టెన్స్ గురించి వివరించండి. ఇప్పుడే కావాలంటే నేను ఎలవ్ చేయను, రూల్స్‌కి విరుద్ధం. ఎప్పుడు పడితే అప్పుడు ఇష్టం వచ్చిన చర్చ చేయడం మంచిది కాదు వేరే మెంబర్స్‌కి అవకాశము లేకుండా చేయడం భావ్యం కాదు. 15 వ తేది లోగా చెప్పకపోతే యాజిటేషన్ చేస్తామని మైసూరారెడ్డి గారు అంటే వెళ్లి ప్రభుత్వానికి వ్యతిరేకంగా బయట చేయండి. అంతేకాని ఎసెంబ్లి ప్రెమిసిస్‌లో కాదు సభలో యాజిటేషన్ ఏమిటండీ? ధర్నా అన్నారు. ఇది రాజ్యాంగానికి లోబడి ఉందా? రూల్స్ పర్మిట్ చేస్తాయా?

(ఇంటరప్షన్)

శ్రీ జీ. ప్రతాపరెడ్డి — అధ్యక్షా, ఒక్క సర్‌సిల్క్ విషయంలోనే బి. జె. పి. వారు ధర్నా చేశారు కమర్షియలైజ్ చేశారు. రెండు రోజులు చేశారు.

డా. వై. ఎస్. రాజశేఖరరెడ్డి — వారికొక న్యాయం. మాకొక న్యాయమా?

శ్రీ సి. నర్సిరెడ్డి — ప్రతాపరెడ్డిగారు మాట్లాడుతూ ప్రతిపక్షాలలో గల మిత్రపక్షపు నాయకులలో ఏ ఒక్కరూ కూడా రాయలసీమకు సంబంధించిన వారు కాదు అన్నారు. కనుక రాయలసీమ క్షేమాన్ని గురించి ఆలోచించనవసరం లేదని అన్నారు. వారు చెప్పిన మాట సరి అయింది కాదు దానిని రికార్డు నుంచి తొలగించాలి. మేమంతా ఆంధ్రప్రదేశ్‌కు సంబందించిన వారం మొత్తం ఆంధ్ర దేశ్ బాగుపడాలనే కోరిక గల వారము. వెనుకబడిన ప్రాంతాలు రాయలసీమలో ఉన్నా, తెలంగాణాలో ఉన్నా, ఆంధ్రలో ఉన్నా అందరికీ న్యాయం జరగాలనే ఉద్దేశంతో పోరాడవలసిన అవసరం ఉంది వారి లాగా సంకుచిత భావంలో ఒక ప్రాంతం గురించి పోరాడడం మావల్ల కాదు.

డా. వై. ఎస్. రాజశేఖరరెడ్డి — మీారొక 10 సీట్లు ఇస్తారులెండి.

(ఇంటరప్షన్)

శ్రీ సి. నర్సిరెడ్డి — సీట్లు వారు కాదు, ప్రజలు ఇవ్వాలి. వారికి ప్రజల ఆదరణ లేకుండా పోయింది కనుకనే ఈ దశకు వచ్చారు.

శ్రీ ఎ మాధవరెడ్డి (బోన్గిర్) — కాంగ్రెస్ పార్టీకి చెందిన కొందరు శాసన సభ్యులు సంకుచిత భావాలతో, ప్రాంతీయ విబేధాంతో ఈ సభలో సమయాన్ని వృధా చేస్తున్నారు. రాయలసీమకు చెందిన శాసన సభ్యులు ఎవరూ ప్రతిపక్షాలలో లేరన్నారు. 35 సంవత్సరాల గత కాలంలో ఎంతో మంది రాయలసీమ ముఖ్యమంత్రులు వచ్చారు వారేం చేశారు? అవసరమైతే, రాయలసీమ ప్రాంతం నుంచి కాంగ్రెస్ పార్టీ లీడర్‌ను తెచ్చుకోమనండి. స్వార్థ రాజకీయాల కోసం సమస్యను వాడుకోవడం ఏ మాత్రం సమంజసం కాదు. ఆంధ్ర, రాయలసీమ, తెలంగాణా ప్రజల సమస్యలు .....

మిస్టర్ స్పీకర్:— ఫర్‌దర్ డిస్కషన్ ఎలవ్ చేయను నో ఫ్రూట్‌ఫుల్ రిజల్ట్స్ విల్ కం.

(ఇంటరప్షన్)

శ్రీ ఆర్. రాజగోపాల రెడ్డి (లక్కిరెడ్డి పల్లి):—వెనుకబడిన ప్రాంతాల సమస్యల గురించి చర్చించాలి అంటే వివాదాస్పదంగా తయారుకావడం దురదృష్టకరం. అనేక మంది పార్టీ నాయకులు కూడా స్వార్థ దృష్టితో ఆలోచిస్తున్నారని అనడం చాలా బాధాకరం. అందరికీ రాయలసీమ చరిత్ర తెలుసు ఎంతో వెనుకబడినదని తెలిసినదే కోస్తా ఆంధ్రా, తెలంగాణా ప్రాంత వాసులు రైలులో ప్రయాణం చేసిన సందర్భంలో నాతోనే అన్నారు. ఎట్లా బ్రతుకుతున్నారని అడిగారు మిగతా ప్రాంతాలతో పోల్చుకుంటే సరి కాదు. రాయలసీమలో నాలుగయిదు జిల్లాలు మరీ వెనుకబడినవి మిగతా ప్రాంతాలలో కూడా ఉంటే ఉండవచ్చును వాటికి కూడా సహాయం చేయాలి చాలా ప్రాముఖ్యం గల సమస్య ఇది. ప్రాణప్రదమైన సమస్య యిది. ఈ మధ్య చరిత్రాత్మకమైన నిర్ణయం చేశారు కనుక ఆ సందర్భంలో చర్చించడం అవసరం. వర్షాభావం చేతనో, కరువు వలనో 100 సంవత్సరాలలో 75 సంవత్సరాలు కరువు పరిస్థితులు ఉంటే, ఇక్కడ మీరంతా కూర్చొని, ప్రాంతీయ తత్వంతో, రాజకీయాల కోసం పోరాడుతున్నామని అనడం సరి కాదు. అనేక మంది ముఖ్యమంత్రులు ఈ ప్రాంతం వారున్నారు, నిజమే. కానీ 1953లో కూడా కాలువలు త్రవ్వాలి అన్నప్పుడు రాయలసీమ వారు ఎంతో త్యాగబుద్ధితో మద్రాస్ ప్రభుత్వం వారు ఇతర ప్రాంతాలకు తీసుకువెడతారనే ఉద్దేశంతో అక్కరలేని ప్రాజెక్టులను ముందు 10-20 a. .m కట్టాలని త్యాగం చేసిన పరిస్థితులున్నాయి. 35 సంవత్సరాలు కాచుకొన్నారు. అప్పటి నుంచి వెనుకబడిన ప్రాంతమే. వేరే ప్రాజెక్టులు కడుతున్నారు. మాకు ప్రాజెక్టులు కట్టమంటే ఎందుకు కట్టరు? రాయలసీమ వారు ముఖ్యమంత్రిగా ఉన్నప్పుడు పోచంపాడు, నందికొండ కట్టారు. పూర్తిచేసారు. 50 లక్షల ఎకరాలకు నీరు ఇచ్చారు. రాయలసీమకు ఈ ప్రాజెక్టు కట్టమని అడగడంలో అసమంజసం ఏముంది? శ్రీశైలం రైట్ కెనాల్ అన్నారు. 1977 లో ఫౌండేషన్ వేసారు ఈనాటికి కూడా అతీగతి లేదు చాలా ముఖ్యమయిన సమస్య. తలకాయలేకుండా ప్రారంభించారు. ప్రాంతీయ తత్వాలతో కాక పెద్ద సమస్యతో కూడుకొన్నదిగా భావించాలి. ఇంతకంటే ముఖ్యమయిన విషయం చర్చించడానికి మరొకటి లేదు.........

మిస్టర్ స్పీకర్ :— మీరు చాలా అనుభవజ్ఞులు. పార్లమెంటరీ ప్రొసీజర్స్ చాలా క్షుణ్ణంగా తెలుసు. ఏదయినా చర్చించడానికి ఒక పద్ధతి రూల్స్ అండ్ రెగ్యులేషన్స్

ఉన్నాయి. దానికి కట్టుబడి ఎప్పుడయితే కాన్స్టిట్యూషన్ వచ్చిందో, అప్పటి నుంచి, అసెంబ్లి పెట్టుకొన్నప్పటి నుండి కూడా ఒక పద్ధతిగా వ్యవహారించాలు దానికిభిన్నంగా ఈరోజు వ్యవహరించాలి తరువాత మీ రాయలసీమ గురించి చర్చించడానికి కూడా ఎవరు ఈ సభలో వేరే ఆలోచనతోలేరు మీరు ఒక పద్ధతి ఆలోచించండి.

డాక్టర్ ఎం వి మైసూరా రెడ్డి— పద్ధతి అంటే ఏమిటి? మేము మా మొర ఆలకించండి అని అన్నాము మా సమస్య ఎత్తే సరికి మీరు కోపానికి వస్తారు

మిస్టర్ స్పీకర్ .— డోన్ట్ ఆస్క్ మి దట్ పద్ధతి నేను ఎప్పుడూ కూడా కోపానికి రాలేదు

డాక్టర్ ఎం వి మైసూరా రెడ్డి — మేము అన్ రీజనబుల్‌గా అడగడం లేదు. మమ్ములను అందరు తిడతారు అని ఒక రౌండ్ మా ప్రజలకు చెప్పాము. మేము లేచే సరికి ఒక రౌండ్ మలక తాడు వేసి మమ్ములను తిడతారని చెప్పడం జరిగింది అదే ఇప్పుడు జరిగింది. అయిపోయింది మీరు కూడా మా ప్రజలను, మమ్ములను అపార్థం చేసుకోకండి మాకు దయచేసి కొంత టైం ఇవ్వండి-చెప్పనివ్వండి. వీళ్లందరు మాట్లాడినా మమ్ములనే తిడతారు సభలో టెక్నికాలిటీస్ కాదు రూల్స్ అండ్ రెగ్యులేషన్స్ లేవా మీరు ఏ విధంగా చేస్తున్నారు అని మమ్ములను అంటారు. ఏ రూపంలో నైనా నోటీసు ఇవ్వండి అంటే ఆ రూపంలోనే నోటీసు ఇచ్చాము.

మిస్టర్ స్పీకర్ :— మేము రూల్స్‌కు విరుద్ధంగా ఏమి పోము నేను డిసైడ్ చేయాలి.

డాక్టర్ ఎం వి మైసూరా రెడ్డి :— నేను ఒక డెడ్‌లైన్ పెట్టాను 16 వ తేది నాటికి డిసైడ్ చేయమన్నాను డిస్కషన్‌కు ఎలో చేయమన్నాను. మీరు డిసైడ్ చేయక పోతే నాదా బాధ్యత. శాసన సభ 6 కోట్ల ప్రజలకు చెందినది వెనుకబడిన ప్రాంతాల గురించి దాని అభివృద్ధి గురించి మీరు నిర్ణయం తీసుకోవాలి.

(అంతరాయం)

మిస్టర్ స్పీకర్ :— ఫర్దర్ డిస్కషన్‌కు నేనింక ఎలో చేయను.

శ్రీ ఆర్. రాజగోపాల రెడ్డి :— నిర్ణయం చేయండి.

మిస్టర్ స్పీకర్ :— రాజగోపాల రెడ్డి గారూ నిర్ణయం చేయడానికి మీకు ఓపిక లేదు కదా!

(అంతరాయం)

డాక్టర్. ఎం. వి. మైసూరా రెడ్డి:— ఓపిక లేదని మాకు చెబుతున్నారు. మేము ఓపిక లేకుండా లేము.

(అంతరాయం)

శ్రీ సి హెచ్. విద్యాసాగర రావు :— అధ్యక్షా, సమస్య పరిష్కారం కావాలి. వాద ప్రతివాదాలకు ఇందులో తావు లేదు ప్రతాపరెడ్డి గారు చాలా దగ్గర మిత్రులు రాయలసీమ గురించి అందరికి బాధలున్నాయి. వారు మాట్లాడుతూ బి జె పి వాళ్ళు సర్ సిల్కు గురించి ధర్నా చేశారు అన్నారు. బి జె.పి. వాళ్లం సర్‌సిల్క్ గురించి ఏ స్టెప్ అయితే తీసుకొన్నామో, ఆ స్టెప్ తీసుకోవడానికి అప్పుడు ఎంతో బాధపడ్డాము అప్పుడు మీరే ఆ స్టెప్ తీసుకోలేదు. ఆ యొక్క అవకాశాన్ని కోల్పోయారని నేను మనవి చేస్తున్నాను. రాయలసీమ పరిష్కారం కోసం మీరు అందరూ బాధపడుతున్నారు కాని దానికి ఎంత శ్రద్ధ వహిస్తున్నారో అర్థం అవుతోంది. యు హేవ్ ఆల్‌రెడీ టేకెన్ దట్ ఆపర్చ్యునిటీ. సర్‌సిల్క్ గురించి మేము ఏదయితే స్టెప్ తీసుకొన్నామో ఆ స్టెప్ తీసుకొన్నందుకు బాధపడ్డాము మా పార్టీ ఆదేశాల ప్రకారంగా మేము పోడియం దగ్గరకు పోవడానికి వీలు లేదు. అయినా కూడా మేము ఆ స్టెప్ తీసుకున్నాము. దానిని రెక్టిఫై చేసుకోవడానికి సిద్ధంగా ఉన్నాము. మేము సభను క్షమాపణ అడిగి ఆ స్టెప్ తీసుకొన్నాము సభలో అనుసరించవలసిన పద్ధతి గురించి—ఒకవేళ పొరపాటు జరిగినా దానిని రెక్టిఫై చేసుకొనే పద్ధతి మీలో లేదని స్పష్టంగా మనవి చేస్తున్నాను. ఆల్ రెడీ డిసలౌడ్ మళ్ళీ అటు వంటిది రిపీట్ కావడానికి వీలు లేదు. సమస్య పరిష్కారం కూడా కాదని మీరు ఊహించు కోవాలి.

(అంతరాయం)

సర్‌సిల్క్ కోసం మేము ఏదయితే సత్యాగ్రహం చేసామో, ఆ పద్ధతి మీరు అవలంభించి ఆ సత్యాగ్రహం ద్వారా సమస్యను పరిష్కారము చేసుకో లేక పోయారు. సర్‌సిల్క్ కోసం ఏ సత్యాగ్రహం చేసామో ఆ పద్ధతి మీరు అవలంభించి తిరిగి రాయలసీమ పద్ధతిని చెడగొట్టకండి. అన్ని పార్టీలను కలుపుకొని అయినా ఒక ఉద్యమాన్ని నడపండి. ఫెయిల్ అయిన ఉద్యమం లోకి పోకండి, వేరే ఉద్యమం ఏదయినా నడపండి.

(అంతరాయం)

మేము సర్‌సిల్క్ గురించి సమస్య పరిష్కారం చేసుకోలేక పోయాము. ఆ అనుభవాన్ని గుర్తుంచుకొని వేరే పద్ధతి ఆలోచించండి.

శ్రీ ఆర్. చెంగారెడ్డి (నగరి) :— రాష్ట్రం మొత్తంలో కూడా రాయలసీమ ప్రాంతం వెనుకబడిన ప్రాంతం, క్షామ ప్రాంతం అని మీకు అందరికి కూడా తెలుసు. ఆ క్షామ ప్రాంతం గురించి ఒకే మాటగా గతం నుంచి కూడా శాసనసభలో మాట్లాడు కోవడం, డిస్కస్ చేయడం జరిగింది. దానిని ప్రభుత్వం దృష్టికి తీసుకు వచ్చారు. మన హైదరాబాదు సిటీకి వాటర్ కావాలన్నప్పుడు, జనార్దన రెడ్డి గారు, బాగారెడ్డి గారు శాసన సభలో చెప్పినప్పుడు; సిటీకి వాటర్ కావాలన్నప్పుడు ఎవరూ అభ్యంతరం చెప్ప డానికి వీలు లేదన్న సందర్భాలు ఉన్నాయి దాని మీద వివాదం ఏమీ లేదు, రాయలసీమ క్షామ ప్రాంతం గురించి కూడా అందరికీ తెలుసు. ఇది కాంపోజిట్ మద్రాస్ స్టేట్‌లో ఉన్నప్పుడు కూడా రాయలసీమ చాలా వెనుకబడిన ప్రాంతం అని అప్పుడున్న నాయకులు

కూడా చెప్పడం జరిగింది. పరిస్థితుల ప్రభావం వల్లనయితేనేమి, దురదృష్టవశాత్తు, దానికి సరయినసొల్యూషన్ రాకపోవడం ఇంతవరకూ నెగ్లెక్ట్ చేయడం జరిగింది. అసెంబ్లీ సమావేశాలకు ముందు ఒక సమావేశంలో అధ్యక్షా, మీరు, ముఖ్యమంత్రి గారు కూడా పాల్గొన్నారు. రాజారావు గారు టెక్నికల్ కమిటీ అధ్యక్షులు కూడా వచ్చి వెళ్ళారు. టెక్నికల్‌గా కమిటీ జరిగింది కాబట్టి...

మిస్టర్ స్పీకర్ :— దానిగురించి ఇప్పుడెందుకు? ఇప్పుడు పద్ధతి గురించి చెప్పండి.

శ్రీ ఆర్. చెంగా రెడ్డి:— అధ్యక్షా, ఇంపార్టెన్సు అటువంటిది. వాద ప్రతివాదాల గురించి చెప్పడం లేదు. మెరిట్స్ డీ మెరిట్స్ గురించి మాట్లాడడం లేదు. కాని ఆ రోజు రాజారావు గారు, రాయలసీమ సభ్యులు, ఇంకా ప్రతిపక్షం సభ్యుల సమక్షంలో కొన్ని స్కీమ్స్ తయారు చేయడం జరిగింది. టెక్నికల్ కమిటీ రిపోర్టు తయారు చేసారు. ఆ రిపోర్టులో కొన్ని స్కీమ్స్ కూడా ఏర్పాటు చేయడం జరిగింది. దాని మీద రాయలసీమ సభ్యులందరూ కూడా ముఖ్యమంత్రి గారికి ఒక లేక ద్వారా, ఒక యాక్షన్ ప్లాన్ తయారు చేసి టైంబౌండ్ ప్రోగ్రాం పెట్టి చేయవలసినదిగా వారిని కోరడం జరిగింది. ముఖ్యమంత్రిగారు దానికి ఒక జవాబు వ్రాసి అందరికి ఇచ్చారు చాలా సంతోషం. ఇప్పుడు అసెంబ్లీ జరుగుతోంది. లెటరు ద్వారా తెలిపే బదులు రాయలసీమకు ఎటువంటి కార్యక్రమాలు తీసుకుంటారు, ఈ స్కీం గురించి వారు ఏమియాక్షన్ తీసుకొంటున్నారో సభలో చెప్పండి. చాలా సంతోష పడతాము. దీనికి ఇంత వివాదం అవసరం లేదు. ప్రతి ఒక్కరూ దీనికి సింపతీ చూపించవలసిన అవసరం ఉంది. కాని వాద ప్రతివాదాలు వచ్చి నప్పుడు పద్ధతి సరిగా లేదని మీరు చెప్పడం సరికాదు. రాయలసీమకు ఈరోజు కాదు. మొదటి నుంచి అన్యాయం జరుగుతోంది. 30, 40 సంవత్సరాలుగా చూసుకొన్నా అలాగే ఉండడం మా దురదృష్టం. అప్పటి నాయకులు సమైక్యతా వాదంతో పోరాటం చేసారు. తెలంగాణా సపరేట్ అనీ, ఆంధ్ర సపరేట్ అనీ, రాయలసీమ సపరేట్ అనే ఉద్దేశంతో ఎవరూ చూడలేదు. నేను కూడా చిత్తూరు ప్రాంతానికి చెందిన వాడినే. టెయిలెండ్ అది. భాషాప్రయుక్త రాష్ట్రాలు వచ్చినప్పుడు అప్పటి నాయకులందరు కూడా ఒక్కమాటగా ఆలోచన చేసారు. ఆంధ్ర దేశం అని, తెలుగు ప్రాంతం అని వారు చూడ లేదు. ఈరోజు రాయలసీమ విషయం వచ్చేసరికే దానికి సరయిన సొల్యూషన్ చెప్పడం లేదు. ముఖ్యమంత్రిగారిని ఈ డిస్కషన్ పెడతాము అని ముందుకు వచ్చి చెప్పమనండి. మేము ఈ రకమైన యాక్షన్ తీసుకొంటున్నాము అని. ఇదేమీ తమాషా కాదు. హౌస్‌ను డిస్టర్బ్ చేయవలసిన అవసరం లేదు.

మిస్టర్ స్పీకర్:— నేను డిస్కషన్ ఎలో చేయడం లేదు.

శ్రీ కె. ఇ. కృష్ణమూర్తి :— అధ్యక్షా, నేను ఒక క్లారిఫికేషన్ ఇస్తాను.

మిస్టర్ స్పీకర్:— క్లారిఫికేషన్ అంటే దానికి కూడా ఒక పద్ధతి ఉండాలి.

శ్రీ కె. ఇ కృష్ణమూర్తి:— చిన్న క్లారిఫికేషన్ ఇవ్వడానికి అనుమతి కోరుతున్నాను ముఖ్యమంత్రిగారు మీకు 12–8–1988 న ఒక ఉత్తరం వ్రాసారు. రాయలసీమ కాంగ్రెసు మెంబర్లు ఎవరయితే సంతకాలు పెట్టి వారికి ఇచ్చారో, ఆ లెటర్‌కు రిప్లయిఇస్తూ వారిచ్చిన కాపీ కూడా ఎన్‌క్లోజు చేస్తూ మీకు ఒక లెటర్ ఇచ్చారు. కాకపోతే ఇక్కడ మిత్రపక్ష నాయకులు కూడా అందరూ ఉన్నారు. వారికి ఈ కంటెంట్స్ ఆఫ్ ది లెటరు వారికి కూడా తెలియదు. ప్రెస్‌లో వచ్చిన వరకే చూసారు. కానీ పూర్తి కంటెంట్స్ ఆఫ్ లెటర్ ఎవరు కూడా చూడలేదు. మా ఉద్దేశం ప్రకారం వారు రెయిజు చేసిన పాయింట్స్‌కు పుల్ సాటిస్‌ఫ్యాక్టరీగా అన్ని యాస్‌పెక్ట్స్ కవర్ చేస్తూ, ఈ రిప్లయి ఇచ్చారు సి. ఎం గారు అని మీరు కూడా అనుకొంటున్నారు. మిత్ర పక్షాలు గానీ, మీరు గానీ ఎవరూ కూడా ఈ లెటరు చూసి ఉండలేదు.

మిస్టర్ స్పీకర్:— అవి వారికి సర్క్యులేట్ చేయండి.

శ్రీ కె. ఇ. కృష్ణమూర్తి :— అలాగే సర్క్యులేట్ చేస్తాను.

మిస్టర్ స్పీకర్:— నేను ఏ డిస్‌కషన్‌ను అలౌ చేయడం లేదు. దానికి క్లారిఫికేషన్ అంటే ఏదయినా ఒక పద్ధతి వుండాలి. ఇప్పుడు ఎదయినా కానీ అజెండా లేకుండా డిస్‌కషన్ చేయడం సబబు కాదు. మీ ఫ్లోర్ లీడర్స్ వున్నారు. మీరంతా నా చేంబరుకు రండి. అక్కడ అందరం కలిసి మాట్లాడడం జరుగుతుంది. 10-30

డాక్టర్ ఎం. వి మైసూరా రెడ్డి:— మీరు నోటీసు యివ్వలేదని అంటున్నారు.

మిస్టర్ స్పీకర్:— నోటీస్ యివ్వలేదని అనడం లేదు. మీరు నోటీస్ యిచ్చే దానిలో కూడా రీజనబుల్‌నెస్ వుండాలి. మీరు నోటీస్ యిచ్చినా, యివ్వకున్నా మీకు ఎక్కడయినా ఇబ్బందులు వుంటే నా చేంబరుకు వచ్చి డిస్కస్ చేయండి.

డాక్టర్ ఎం. వి. మైసూరా రెడ్డి:— తమరికి నేను 15 రోజులుగా ఏదో ఒక రూపంలో విన్నపం చేసుకొంటూనే వున్నాను. విన్నపం చేయలేదని చెప్పడానికి వీలు లేదు. దయచేసి నన్ను మన్నించండి నాకు తమరి మీద ఎలాంటి కోపం కానీ, ద్వేష భావం కానీ లేదు తమరి మీద నాకు అత్యంత గౌరవం కూడా వున్నది. శాసన సభలో చాలా మంది రాయలసీమకు సంబంధించిన ఎం. ఎల్. ఎ. లు లేని పార్టీలు వున్నాయి. ఎం. ఎల్ ఎ. లున్న పార్టీలు కూడా వున్నాయి. ఈ విషయంలో ప్రతి ఒక్కరూ కూడా టెక్నికాలిటీస్, రూల్స్ అండ్ రెగ్యులేషన్స్ మీద మాట్లాడి ఈ సమస్యను వాయిదా వేయడానికి ప్రయత్నం చేస్తారని కూడా ముందే అందరికి చెప్పడం జరిగింది. మాకు ఏమీ బాధ లేదు వారు ఈ దినం ఏ విధంగా అబ్జెక్ట్ చేసినా మా సమస్యలను చెప్పడానికి వీలు లేని పరిస్థితులను కల్పించినా కూడా నేను మా ప్రజలకందరికి ఇప్పటికే ప్రెస్ ద్వారా చెప్పాను. ఈ సమస్యను చర్చించేదానికి రెండు గంటల సమయం యివ్వండి. మా న్యాయం ఏమిటో చెబుతాను వినండి. ఇప్పటికే బిజినెస్ అడ్వైజరీ కమిటీ మూడు సార్లు, నాలుగు సార్లు మీట్ అయి వుండి కూడా రూల్స్ అండ్ రెగ్యులేషన్స్

అని చెప్పి అలొ చేయడం లేదు. ఈ సమస్యను చర్చించడానికి 16 వ తేదీ అన్నారు. మరి ఎందుకు చర్చించకూడదు.

మిస్టర్ స్పీకర్:— మీ లీడర్‌ను అడగండి.

డాక్టర్ ఎం వి. మైసూరా రెడ్డి:— నేను ఏ పార్టీకి సంబంధించి మాట్లాడ లేదు. మా ప్రాంతానికి న్యాయం కావాలని మా ప్రాంతం తరపున వాదిస్తున్నాను. కానీ కొందరు 35 సంవత్సరాల కాంగ్రెస్ పాలన అని ఇలా ఒకరు ఒక మాట, ఇంకొకరు ఇంకో మాట మాట్లాడడం భావ్యం కాదు. ఇంతవరకు సమస్య మీద చర్చ జరుగుతూ వున్నా ముఖ్యమంత్రి గారు ఈ శాసన సభలో లేకపోవడం న్యాయమేనా? న్యాయం చేస్తామని పేపర్లలో చెప్పడం వరకే. వారు లెటర్ ఇచ్చినారు, నేను చదువుతానని కె. ఇ. కృష్ణ మూర్తిగారు అన్నారు. దాని మీద డిస్కస్ చేయడానికి మాకు కూడా సమయం ఇవ్వండి. లేకపోతే పోస్ట్‌పోన్ చేసి వాళ్లందరికి నోటీసులు ఇచ్చి పెట్టండి మేము వద్దనలేదు.

శ్రీ కె.ఇ. కృష్ణమూర్తి:— నేను చదువుతానని చెప్పలేదు.

డాక్టర్ ఎం. వి. మైసూరా రెడ్డి:— మీకు చేతులెత్తి నమస్కరించి నేను అడుగుతూ వున్నది మా సమస్యలను గురించి మమ్ములను చెప్పనిచ్చి మేము చేసే ధర్నా నిరాహార దీక్ష న్యాయమైనదో కాదో నిర్ణయించండి. మా కోర్కెల సాధనకు వేరే గత్యంతరం లేదు. ఈ శాసన సభ ఆరు కోట్ల ప్రజలకు సంబంధించినది విశాలాంధ్ర ఏర్పడే దానికి మేము చాలా త్యాగం చేశాము. ఎప్పుడో మెకన్‌జీ స్కీమ్‌ను తయారు చేస్తే స్వాతంత్ర పోరాటంలో ఆ స్కీమును నదిలో వేయడం జరిగింది. తరువాత ప్రత్యేక ఆంధ్ర రాష్ట్రం కోసం కె. పి. ప్రాజెక్టును కూడా వదులు కోవడం జరిగింది. సమైక్య విశాలాంధ్ర కోసం శ్రీబాగ్‌ఫాక్టును కూడా వదులుకొని మా ప్రాంత ప్రజానీకం కోసం న్యాయం కోసం మేము వాదించడానికి కేటాయించి మా సమస్యను పరిష్కరించండి. అలా చేస్తే మేము నిరాహార దీక్షకు పూనుకోవలసిన అవసరం లేదు.

మిస్టర్ స్పీకర్:— మైసూరా రెడ్డిగారు ఈ క్షణం నుంచి మీరు మాట్లాడేది ఏదీ కూడా రికార్డులోకి పోదు. రూల్స్ రెగ్యులేషన్స్ ప్రకారం ఈ సభ జరగాలనా లేదా?

It is not a public platforam you come to my chambers. If you are not satisf ed you can take any steps.అజెండాలో లేని విషయాలు చర్చించ డం పద్దతి కాదు

శ్రీ ఎ నరేంద్ర:— అధ్యక్షా, 10 నిమిషాలు తక్కువ 10 గంటల నుంచి ఇప్పుడు 10—35 అనగా 45 నిమిషాలు దాదాపుగా చర్చించాలనా, వద్దా అనే విషయం మీద మాట్లాడంలోనే సమయం గడిచి పోతున్నది. అందరు పార్టీ నాయకులు తమ తమ అభిప్రాయాలు చెప్పారు ప్రతిపక్ష నాయకులు ఏమీ తెలియనట్టుగా ఈ రోజు

కూర్చున్నారు వారన్నా మాట్లాడి ఏదన్నా సమస్యను పరిష్కారం చేయవచ్చుగదా. ఇంత సమయం అయిపోయినా గమ్మున కూర్చున్నారంటే అసలు సమస్యను అలాగే వదిలి పెడితే ఎలా? ఆ సమస్యను పరిష్కారం చేయడంలో వారు కూడా తమ సలహాలు ఇస్తే మంచిది.

డాక్టర్ వై ఎస్ రాజశేఖరరెడ్డి — ఇది కోటి గొంతుల తడి ఆర్పడానికి, అక్కడవున్న లక్షలాది ఎకరాలకు కనీసం నాలుగు సంవత్సరాలలో ఒక్క సంవత్సరం కూడా పంటలు పండించుకోకుండా వున్నందువలన వచ్చిన సమస్య ఇది. దయచేసి పాలిటిక్స్‌లోకి పోవద్దు మాకున్న రూల్స్ గురించి, మా నాలెడ్జితో కావలసినన్ని సార్లు వారికి చెప్పడం జరిగింది. మేము అంతకు ముందు చాలా చాలా సార్లు రిప్రజెంటేషన్స్ ఇచ్చాము. ఆఖరున ఈ నెల 9వ తారీఖున ఒక లెటర్ వ్రాసాము. దీనిలో ఏ విధమైన రాజకీయ పార్టీని గురించి మాట్లాడడం లేదు. పూర్తిగా పార్టీకి అతీతంగా సమస్యలు వున్నాయి. దయచేసి ఆలోచించమని, గమనించమని కోరుతున్నాము. గడచిన 40, 41 సంవత్సరాలు పూర్తి అయినా ఇంకా కూడా రాయలసీమ సమస్య ఈ విధంగానే వున్నదంటే ప్రతి ఒక్కరు సిగ్గుపడవలసిన అవసరం వున్నది ఇంకా రాయలసీమ సమస్య తీర్చబడడం లేదు అంటే ప్రతి ఒక్కరం కూడా సిగ్గు పడాలి ఈ సమస్య 40 సంవత్సరాల నుంచి ఇదే విధంగా అపరిష్కృతంగా వున్నది.

అటవీ శాఖ మంత్రి (శ్రీ ముద్దు కృష్ణమ నాయుడు).— వారి పార్టీ నాయకుడు తెలుగుగంగకు పర్మిషన్ యివ్వకుండా పోతే వారు ఎందుకు ఫ్రెండ్స్ బౌండ్‌గా రాజీవ్ గాంధీకి లెటర్ వ్రాయకూడదు. కాంగ్రెస్ పార్టీలో వున్న వారు మాట్లాడేది ఏమిటి?

డాక్టర్ వై. ఎస్. రాజశేఖరరెడ్డి.— ఏ రాజకీయ పార్టీ. ... .

మిస్టర్ స్పీకర్:— సమావేశమును టీ బ్రేక్ కొరకు వాయిదా వేయడమయినది.
(The house then adjourned at 10-40 a.m)

నభ ఉదయం 11-15 గంటలకు తిరిగి సమావేశమైనది.

(సభాపతి అధ్యక్ష స్థానములోవున్నారు)

సభా సమక్షములో వుంచిన పత్రములు

Mr. Speaker —All the papers to be laid on the Table are deemed to have been laid on the Table of the House.

(1) Andhra Pradesh Municipalities (Payment of Honourarium to the Chairman, Vice-Chairman and Councillors including Ex-Officio Councillors) Rules, 1965.

A copy of amendment to the Andhra Pradesh Municipalities (Payment of Honorarium to the Chairman, Vice-Chairman and Councillors including Ex-Officio Councillors) Rules, 1965 issued in G.O. Ms.

No. 349, H.M.A. & U.D. (M.A), dated 2nd July 1988 as required under sub-section (4) of section 326 of the Andhra Pradesh Municipalities Act, 1965.

(2) G O. Ms No 287, Industries and Commerce (S.P. & S.), dated 14th July 1988 as required under section 6 of the Andhra Pradesh Relief Undertakings (Special Provisions) Act, 1971.

A copy of the notification issued in G O Ms. No. 287, Industries and Commerce (S P. & S), dated 14th July 1988 as required under section 6 of the Andhra Pradesh Relief Undertakings (Special Provisions) Act, 1971.

సభా సమక్షములో పెట్టిన పత్రము

Mr. Speaker :—Paper to be placed on the Table is deemed to have been placed on the Table of the House.

సభా కార్యక్రమ సలహా సమితి నిర్ణయాలు

A copy of the Report on the decisions of the Business Advisory Committee taken at its meeting held on 12th August 1988.

ASSEMBLY.

The following decisions were taken by the Business Advisory Committee at its meeting held on 12th August, 1988 in regard to the Business to be transacted in the Assembly

16-8-1988 (Tuesday)	Morning	III	—	Administration of Justice
		X	—	Treasury, Accounts and other Fiscal Services
		XII	—	Police Administration
		XIII	—	Jails Administration
		XIV	—	Stationery and Printing Department
		XVI	—	Fire Services
		XVII	—	Pensions
		L	—	Loans to Government Servants and other Miscellaneous Loans
		1		The Andhra Pradesh General Sales Tax (Fourth Amendment) Bill, 1987
		2		The Andhra Pradesh Co-operative Societies (Amendment) Bill 1986
		3.		The Hyderabad Metropolitan Water Supply (Validation of

			Water Rates and Service charges) Bill 1988.
		4.	The Andhra Pradesh Municipalities (Amendment) Bill 1988
17-8-1988 (Wednesday)		V —	Revenue and District Administration
		VI —	Stamps and Registration
		VII —	Excise Administration
18-8-1988 (Thursday)		VIII —	Commercial Taxes Administration
		XXVIII —	Relief and Rehabilitation
		XXIX —	Relief on Account of Natural Calamities.
		XXX —	Administration of Religious Endowments
		XLVI —	Survey and Statistics
		XLIX —	Compensations and Assignments to Local Bodies and Panchayati Raj Institutions.
19-8-1988 (Friday)		XXIV —	Social Welfare
		XXV —	Tribal Welfare
		XXVI —	Tribal Sub-Plan
		XXVII —	Women and Child Welfare
			PRIVATE MEMBERS BUSINESS
	Evening	1) —	Short Discussion on Attrocities on Women
		2) —	Short Discussion on the views expressed by the State Government on the recommendations contained in the Sarkaria Commission Report.
20-8-1988 (Saturday)		XXIV —	Social Welfare
		XXV —	Tribal Welfare
		XXVI —	Tribal Sub-Plan
		XXVII —	Women and Child Welfare
21-8-1988 (Sunday)			HOLIDAY
22-8-1988 (Monday)	Morning	IX —	Transport Department
		XV —	Public Works
		XLIII —	Minor port Development
		XLIV —	Roads and Bridges
	Evening	1)	The Andhra Pradesh General Sales Tax (Amendment) Bill. 1988 (L. A. Bill No. 11 of 1988)

	2)	The Andhra Pradesh Entertainments Tax (Amendment) Bill. 1988 (L A Bill No 12 of 1988)
23-8-1988 (Tuesday)	XXIII	Labour and Employment
	XL	— Village and Small Industries
	XLI	— Industries
	XLII	— Mines and Minerals
24-8-1988 (Wednesday)		HOLIDAY (MUHARRUM)
25-8-1988 (Thursday)	I	— State Legislature
	II	— Governor and Council of Ministers
	IV	— Elections
	XI	— Secretariat and other Miscellaneous Administrative Services
	XXII	— Information and publicity
	XLVII	— Tourism
26-8-1988 (Friday)	XXI	— Urban Development
	XXXVI	— Rural Development
27-8-1988 (Saturday)		(LAST TWO HOURS ON FRIDAY WILL BE ALLOTTED FOR PRIVATE MEMBERS BUSINESS)
28-8-1988 (Sunday)		HOLIDAY
29-8-1988) (Monday)		The Appropriation Bill
30-8-1988 (Tuesday) 31-8-1988 (Wednesday)		Government Bills

సభా కార్యక్రమము

డా॥ వై. ఎస్. రాజశేఖర రెడ్డి :— అధ్యక్షా, మేము రూలు 304 క్రింద ఇచ్చిన నోటీసును గురించి ఏమి నిర్ణయం తీసుకున్నారు?

Mr. Speaker:—I have allowed your notice under rule 304 and posted it to 18th to discuss on the problems of Rayalaseema, the discussions will take place between 9-30 a.m. and 11-30 a.m. ఎల్లుండికి పోస్టుచేశాను.

శ్రీ సిహెచ్. విద్యాసాగరరావు :— రాయలసీమ సమస్యలపై చర్చించటానికి తాము సమయం ఇచ్చినందుకు తమకు ధన్యవాదాలు తెలుపుతున్నాను. వాళ్ళు ధర్నా ఉపసంహరించుకున్నట్లేనా?

మిస్టర్ స్పీకర్ :— ధర్నా సంగతి నాకు తెలియదు.

(శ్రీ డి. చిన్న మల్లయ్య అధ్యక్ష స్థానములో వున్నారు)

శ్రీ డి. కె. సమరసింహారెడ్డి :— మునిసిపలు శాఖా మంత్రిగారు సభలో వున్నారు. హైదరాబాదులోని చెత్తాచెదారం తీసి వేయించే విషయం గురించి వారు ఒక ప్రకటన చేస్తే బాగుంటుంది.

శ్రీ బి. వి. మోహన్‌రెడ్డి :— నేను ఇప్పుడే కమిషనర్ గారితో ఫోన్లో మాట్లాడాను. వెంటనే చర్య తీసుకోవలసిందని చెప్పాను.

శ్రీ ఎ. నరేంద్ర :— చెత్తాచెదారం సిటీమధ్యలో వేస్తున్నారు. దాన్ని బయట వేస్తే బాగుంటుంది.

శ్రీ బి. బాల్‌రెడ్డి :— అధ్యక్షా, ఇటు అంబర్‌పేటలోనూ, అటు హుస్సేన్ సాగర్ లోను వేస్తున్నారు. కార్పొరేషన్‌లో వున్న మజ్లిస్ వారు ఏమీ పట్టించుకోవడం లేదు. ప్రభుత్వ అధికారి అయి వుండి కూడా కమీషనర్ పట్టించుకోవడం లేదు. సిటీ మధ్యలో చెత్తను వేయడం వల్ల మలేరియా, కలరా వంటి వ్యాధులు వచ్చే ప్రమాదం వుంది.

శ్రీ బి. వి. మోహన్‌రెడ్డి :— నేను ఇప్పుడే మాట్లాడాను. బయట పారవేయవలసిందిగా ఇన్‌స్ట్రక్షన్స్ ఇచ్చాను.

ప్రభుత్వ బిల్లులు :

1988, సార్వజనిక వక్ఫుల (పరిమితి విస్తరణ) (ఆంధ్రప్రదేశ్ సవరణ) బిల్లు.

Minister for Sugar and Wakf (Sri N. Farook) :—Sir, I beg to move—

"That leave be granted to introduce the Public Wakfs (Extension of Limitation) (Andhra Pradesh Amendment) Bill, 1988".

Mr. Speaker :—Motion moved.

The question is:

"That leave be granted to introduce the Public Wakfs (Extension of Limitation) (Andhra Pradesh Amendment) Bill, 1988".

(Pause)

The Motion was adopted and the Bill was introduced.

ఉ. 11–20 1988–89 సంవత్సరమునకు వార్షిక ఆదాయ వ్యయ పట్టిక (బడ్జెటు):–

1988–89 సంవత్సరమునకు గ్రాంట్ల కొరకు అభ్యర్థన

వైద్య, ఆరోగ్య సేవలు

శ్రీ డి. శ్రీపాద రావు (మంథని) :— అధ్యక్షా, మెడికల్ అండ్ హెల్త్ సర్వీసెస్ పైన బడ్జెటును ప్రవేశపెట్టిన యంగ్ అండ్ ఎనర్జిటిక్ మంత్రివర్యులు ఉత్సాహముతో వెనుకబడిన ప్రాంతాల వారికి కూడ చాలా వరకు బీదవారికి అనుకూలంగా—ఏమైనా రోగాలు వచ్చినా మందులు అందించాలని – కృషి చేస్తున్నారు. దానిలో అనుమానం లేదు. కాని బడ్జెటు సబ్మిట్ చేసినప్పుడు, పాత ఫిగర్స్ను తీసుకొని చూస్తే అవి అచ్చు గుద్దినట్లుగా ఏవో మూడు నాలుగు లక్షలు పెంచినట్లుగా చేసి అదే బడ్జెటును దీనిలో తిరిగి ట్రాన్స్ఫర్ చేయడం తప్ప మరొకటి కనబడడం లేదు. ఉదాహరణకు మీరు యిచ్చిన బడ్జెటులో చూడండి. with a view to re‿tructure the existing Govt Health organistations by s parating curative and Preventive aspects . . . " అని చెబుతూ మధ్యన విడిచి పెడుతున్నాను, to make medical services more responsive to the people s needs by bringing about overall improvements అని బాగానే వ్రాశారు. నీడ్స్ ఆఫ్ ది పీపుల్ను దృష్టిలో పెట్టుకొని ఓవర్ఆల్ యింప్రూవ్మెంట్సు తీసుకువస్తున్నామని వ్రాశారు. 1986-87, 87–88 ఎకౌంట్సు ఇందులో చూపించారు. డిమాండు నెం 25లో వెల్ఫేరు ఆఫ్ ఎస్సిస్ ఎస్.టిస్ కు సంబంధించి 1986–87లో ఏ మాత్రము పెంచినట్లుగా కనబడడం లేదు. రు. 6 లక్షలు పెంచితే పెంచినామని అనుకోవాలంటే ఎస్.సి, ఎస్. టి లకు మాత్రము ఏమి పెంచినట్లుగా లేదు. ఎకాలోజి అండ్ ఎన్విరాన్మెంటు క్రింద 1986–87లో నాన్ ప్లాను క్రింద టోటల్గా రు. 5.16 లక్షలు యిస్తే 1987–88లో రు. 5.01 లక్షలు యిచ్చారంటే అది దిగిపోయింది. అంటే ఎకాలోజి కుదురుకుందని ప్రభుత్వం అనుకుంటుందేమో నాకైతే అర్థం కావడం లేదు. ఎన్విరాన్మెంట్ కొరకు ఎక్కువ బడ్జెటు పెడుతామని అన్నారు గాని డిమాండులో చూస్తే మాత్రము పెట్టినట్లు కనబడడం లేదు. పేజి 13 లో 86–87 ఎకౌంట్స్ యిచ్చారు. 1987–88 కి కూడ యిచ్చారు. అలాగే 87–88, 88–89 కూడ బడ్జెటు ఎస్టిమేట్సు ఇచ్చారు. ఈ విధంగా ప్రింటు చేస్తే యీ లెక్కలను తనిఖీ చేశారా? సాలరీస్ క్రింద 1987–88 లో 52.66 అని యిచ్చారు. 1987–88 కు దాని స్టార్టింగ్ పాయింటు 61.07 అని చూపించారు. కొంత మంది డాక్టర్సును పెంచారు. 1987–88 లో 52.66 అని చూపించినట్లు 1987–88 లో చూపించడములో 61.07 అని తీసుకువచ్చారు. ఈ ఎకౌంట్స్ ట్యాలీ చేయలేదు. అలాగే ట్రావెల్ ఎక్స్పెన్సెస్ 1987–88 సంవత్సరానికి ప్రపోజ్డు బడ్జెటు రు. 1.85 లక్షలు అని చూపించారు. అది స్టార్టింగుకు వచ్చే వరకు రు. 2.00 లక్షలు అని చూపించారు. డైట్ చార్జెస్ను అదే విధంగా చేశారు. ఈ ఎకౌంట్స్లో మిస్టేక్ చేశారు. అలాగే వారు యిచ్చిన ఎకౌంట్స్లో పేజీ నెం. 22 లో చూడండి. [illegible] ఆఫ్ బి.సి.జి. వాక్సిన్స్ చూడండి. ఎక్కడైనా ఒక టార్గెటు యిచ్చి—బి సి జి. వాక్సిన్కు యింత టార్గెటు పెట్టాము

దానిని ఎచ్చీవ్ చేయాలి తప్పదు అంటే, ఆ టార్గెట్‌ను ఎచీవ్ చేయకపోతే ఏమి చేస్తారోనని, ప్రభుత్వం నుండి గట్టి వత్తిడి వస్తుందేమోనని, డాక్టర్లు కొంత ఎచీవ్ చేసినట్లు చేస్తారు. ఉదాహరణకు డిస్ట్రిక్టుకు యింత ఫ్యామిలీ ప్లానింగ్ చేయాలని కోటా యిస్తారు. అలాంటప్పుడు, ఇదివరకే ఫ్యామిలీ ప్లానింగు ఆపరేషను అయినవారిని కూడ యింక్లూడ్ చేస్తారు, దానితో టార్గెట్‌ను ఎచీవ్ చేశామంటారు. విద్యాసాగర రావు గారు ఒప్పుకోవడం లేదు, కాని కరీంనగరం జిల్లాలో 1984–85 లో మధ్యప్రదేశ్, మహారాష్ట్రలకు పోయి చేసుకున్నవి ఏ పేర్లు అయితే వున్నాయో ఆంధ్ర ప్రదేశ్‌లో అవే పేర్లు 1987–88 వ సంవత్సరములో కనబడుతాయి. అసలు టార్గెటు ఎందుకు పెట్టాలి? ఇంత ఎచీవ్ చేయాలని టార్గెటు పెడితే దుబారా చేయడం తప్ప మరొకటి కాదు. ఎన్ని కేసులు చేశారు, ఎన్ని కేసుల్లు చేయలేదు అంటే బాగుంటుంది. టార్గెటు అనడం వల్ల ఈ విధంగా చూపిస్తున్నారు. ఎకౌంట్సు విషయం యీ విధంగా వుంది. ఇక హాస్పిటల్స్ విషయం చూద్దాము. కొన్ని చోట్ల 100 బెడెడ్ హాస్పిటల్స్, కొన్ని చోట్ల 30 బెడెడ్ హాస్పిటల్స్ సాంక్షను చేశారు. 30 బెడెడ్ హాస్పిటల్స్ సాంక్షను చేసి వాటి కొరకు చోటు చూపించమంటారు. ఎన్నో 30 బెడెడ్ హాస్పిటల్స్‌ను సాంక్షను చేశారు, కాని వాటిని మొదలు పెట్టారా అనేది నా అనుమానం. నా నియోజక వర్గము లోనే 30 బెడెడ్ హాస్పిటల్ సాంక్షను అయింది. మాకు నాలుగు లక్షల రూపాయలు రిలీజు చేస్తామన్నారు. చోటు చూపించమన్నారు. ఫ్రీ ఆఫ్ కాస్ట్ యివ్వమన్నారు, ఫ్రీ ఆఫ్ కాస్ట్ యిచ్చినా బిల్డింగుకు డొనేషను యివ్వమన్నారు. ల్యాండు ఇచ్చాము. ప్లాన్సు మార్చినారు. చోటు చాలదని డబుల్ స్టోరీడ్ బిల్డింగు కడుతామన్నారు. మళ్లీ లెటర్సు వచ్చాయి. మేము యీ ల్యాండును ప్రభుత్వానికి యిస్తామన్ని అంటే కూడ యింకా కరెస్పాండెన్సు జరుగుతున్నది. రిలీజు అయిందన్నారు, కాని ఎమౌంటు యిచ్చినట్లుగా లేదు ప్రభుత్వం ఏవో హాస్పిటల్స్ యిస్తున్నామంటున్నారు, కాని అసలు చేయడం లేదంటే యిబ్బంది పాలు అవుతారు. 30 బెడెడ్ హాస్పిటల్స్ విషయములో వెంటనే యాక్షను తీసుకోండి. మునిసిపల్ భూమి గాని గ్రామ పంచాయతీ భూమి గాని ఏదైనా సరే, కలక్టరు ద్వారా ప్రపోజ్ చేయించి, తీసుకొని స్టార్టు చేయండి. ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్స్ స్టార్టు అయినాయా? అప్పుడు పంచాయతీ సమితులు వుండేవి. అప్పుడు రెండు ఎకరాల భూమి 50 వేల రూపాయలు ఎక్కడైతే యిస్తారో అక్కడ ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటరు సాంక్షను చేస్తామన్నారు– 8 సంవత్సరాల నాడు – చాలా ప్రాంతాలలో రెండు ఎకరాల భూమి 50 వేల రూపాయల డొనేషను 8 సంవత్సరాల క్రితం యిచ్చినా వాటిని స్థాపించలేదు. వాటి గురించి వెంటనే యాక్షను తీసుకోవాలి. 5 సంవత్సరాలకు ముందు జరిగిన దాని గురించి మేము ఏమి చేయాలి అంటారేమో – వీరు వచ్చిన తరువాత ఈ 5 సంవత్సరాలలో కూడ అనేక సార్లు రిప్రజంటేషన్సు యివ్వడం జరిగింది. మండల్సు ఏర్పాటు అయినాయి ప్రతి మండలానికి హెచ్ సిల్సు ఇస్తామని అన్నారు. ఉ. 11–30
50 వేల రూపాయలు, 2 ఎకరాల భూమి ఇస్తే అవి ఇస్తామని అన్నారు. మా దగ్గర [illegible] 50 వేల [illegible] 2 ఎకరాల భూమి ఇచ్చాము. ఇప్పటికి

8 సంవత్సరాలు అయింది. కాని ఇంతవరకు అక్కడ కన్‌స్ట్రక్షను తీసుకోలేదు. ఇచ్చిన 50 వేల రూపాయలు మీ డిపార్టుమెంటులో పెట్టుకున్నారు. అది ఇంట్రెస్టుతో సహా తిరిగి ఇస్తారా? అది కమాన్‌పూర్ మండలం కోసం ఇవ్వడం జరిగింది. మేము డబ్బు కట్టినచోట, ల్యాండు ఇచ్చినచోట ప్రిఫరెన్సు ఇవ్వకుండా మిగిలినచోట ఇచ్చారు. అందుచేత కమాన్‌పూర్ మండలంలో కూడా వెంటనే పి.హెచ్.సి కోసం కన్‌స్ట్రక్షను చేపట్టాలని మనవి చేస్తున్నాను.

నేను ప్రాంతీయతత్వంతో మాట్లాడడం లేదు. తెలంగాణా ప్రాంతంలో ఆదిలాబాద్, వరంగల్, నిజామాబాద్‌లలో ఎన్‌ట్రెన్సు ఎగ్జామినేషను సెంటర్సు పెట్టారు. ఆంధ్ర ప్రాంతంలో 10 సెంటర్సు ఉన్నాయి. ఎంతో దూరం నుంచి కార్లలో ఎగ్జామినేషన్సుకు రావడం ఇబ్బంది అవుతుంది. అందువల్ల తెలంగాణా ప్రాంతంలో కూడా ఎగ్జామినేషను సెంటర్సు ఎక్కువ చేయవలసిన అవసరం ఉందని మనవి చేస్తున్నాను. అసలు సెంటర్సు పాపులేషన్ బేసిస్ మీద పెట్టారా లేకపోతే విద్యార్థులు ఎప్పియర్ అయ్యేదానిని బట్టి పెట్టారా? తెలంగాణా ప్రాంతంనుంచి 26 వేలమంది ఎగ్జామినేషన్సుకు ఎప్పియర్ అయితే ఆంధ్ర ప్రాంతం నుంచి 29 వేల మంది ఎప్పియర్ అయినారు. 3 వేల మంది మాత్రమే ఆంధ్ర ఏరియాలో ఎక్కువ ఎప్పియర్ అయినారు. అక్కడ 10 సెంటర్సు పెట్టారు. తెలంగాణా ఏరియాలో 3 సెంటర్సు మాత్రమే పెట్టారు, అందువల్ల తెలంగాణా ఏరియాలో కూడా ఎక్కువ సెంటర్సును ఏర్పాటు చేయాలని కోరుతున్నాను. ఆవిధంగా ఎక్కువ సెంటర్సును ఏర్పాటు చేసినట్లయితే విద్యార్థులకు ఇబ్బంది లేకుండా ఉంటుందని మనవి చేస్తున్నాను.

ఈనాడు హాస్పిటల్సులో డైట్ ఇస్తున్నారు. అది ప్రయివేటువారికి అప్పగించారు. 4 రోజుల క్రితం నేను సికింద్రాబాద్‌లోని గాంధీ హాస్పిటలుకు వెళ్లడం జరిగింది. హాస్పిటలులో వాతావరణం పెట్లాగ ఉండాలి. అక్కడ గేటును ఓపన్ చేసి పెట్టారు. వారికి సరైన డైట్ ఇవ్వడం లేదు. వారికి సరైన డైట్ ఇచ్చేట్లు చూడాలి. అక్కడ ప్రయివేటు వారికి ఇచ్చిన క్యాంటీన్ నడుస్తున్నది. దాని మెయిన్‌టెనెన్సు బాగుండలేదు. గేటు ఓపెన్ చేసి బైటవారినందరినీ రానిస్తున్నారు. అది బాగుండదు, ఆలోచించండి.

హాస్పిటల్సులో యూజర్సు ఛార్జీలు వేశారు. దానికి అభ్యంతరం ఉంటుంది. నిజాం ఆర్థోపెడిక్ హాస్పిటలుకు పోయి టెస్టు చేయించుకోవాలని అంటే 75 రూపాయలు ఛార్జి చేస్తున్నారు. బీదవాడు వెళ్లి టెస్టు చేయించుకోవాలంటే కష్టం అవుతున్నది. ప్రభుత్వం ఫీజు పెట్టి చేస్తూ ఉండడంవల్ల ప్రజలు ప్రయివేటు హాస్పిటల్సుకు పోవడం మంచిదని వెళుతున్నారు. దీనివల్ల నర్సింగు హోమ్సు పెరుగుతున్నాయి. ఆ నర్సింగు హోమ్సు కూడా నార్మ్సు ప్రకారం ఉన్నాయా? మీరు నర్సింగు హోమ్సును ఎంకరేజి చేసినట్లు అవుతున్నది. నర్సింగు హోమ్సు మీద ఎవరైనా రెయిడ్ చేసి చూస్తున్నారా? పేదవారి దగ్గర టెస్టుకు 75 రూపాయలు తీసుకోకుండా చూడాలని కోరుతున్నాను. Commercialisation in the hospital is not a good thing.

మీరు వెనుకబడిన ప్రాంతాలలో మొబైల్ యూనిట్సు పెట్టారు అవి ఎక్కడో హెడ్ క్వార్టర్సులో ఉంటే రిమోట్ కార్నర్సులో ఉన్న పేదవారు వెళ్లి కలియలేరు. వెనుకబడిన ప్రాంతాలలోని ప్రజలకు, ట్రయిబల్సుకు సర్వ్ చేయడానికి ఈ మొబైల్ యూనిట్సు పెట్టారు అందువల్ల ఆ వెనుకబడిన ఏరియాలకు, ట్రయిబల్ ఏరియాలకు ఆ మొబైల్ యూనిట్సువారు వెళ్లి సర్వ్ చేయవలసిన అవసరం ఎంతైనా ఉందని మనవి చేస్తున్నాను లేకపోతే, what is the purpose of mobile units and mobile doctors in places where tribal population ist hin మహదేవ్‌పూరు ప్రాంతంలో ఒక మొబైల్ డాక్టరును పెట్టారు. హెడ్ క్వార్టర్ మహదేవ్‌పూరుగా పెట్టారు. బోర్లగూడెం ప్రాంతానికి హాస్పిటలు శాంక్షను చేసారు ఎక్కడ ఉండాలి ఆ డాక్టర్సు ఆ డాక్టర్సుకు ఆ ప్రాంతంలో వసతి కలుగజేయాలని కోరుతున్నాను అవసరం అయితే డి విటిక్ అండ్ హెచ్ జను ఎప్రోచ్ అయి ప్రజలను కన్‌సల్ట్ చేసి నివాసానికి ఏమైనా ఇళ్లు చూపించాలని కోరాలని మనవి చేస్తున్నాను.

కొన్ని డాక్టరు పోస్టులు ఖాళీగా ఉన్నాయని డెయిలీ వేజెస్ మీద కొంతమంది డాక్టర్సును అప్పాయింటు చేసారు, బాగానే ఉంది. ఎమ్. బి. బి. ఎస్ చదువుకున్న వారిని డెయిలీ వేజెస్ మీద అప్పాయింటు చేసుకోవడం బాగుండలేదు. వాటికి మీరు గేడు ఎందుకు పెట్టలేదు? 50 రూపాయల మీద అటెండరు పనిచేసినట్లు ఫీలయి కొంతమంది డాక్టర్సు ఉద్యోగాలకు రాకపోవచ్చు. మమ్ములను ట్రయిబల్ ఏరియాలకు పంపించినా వెళతామని కొంతమంది అంటూ ఉన్నప్పటికీ సీనియారిటీ చూస్తున్నారు పోస్టు గ్రాడ్యుయేట్స్ వస్తున్నారు. పోస్టు గ్రాడ్యుయేట్స్ ఎపాయింట్‌మెంట్ ఆర్డర్సు తీసుకొని వారు మకాం చేయకుండానే కేన్సిల్ ఆర్డర్సు తీసుకుని వెళ్ళిపోతున్నారు. 11-40
వెనుకబడిన ఏరియాలలో, 50 పర్సెంటు ఎక్కువ ట్రైబ్స్ ఉన్న ఏరియాలలో అటువంటి గ్రామాలలో డాక్టర్సు ఉండటము లేదు. ప్రతి రోజు 50 రూపాయలు మీద పని చేసే డాక్టర్సు రెగ్యులర్‌గా ఎపాయింట్ చేస్తే యిటువంటి గ్రామాల్లో పని చేయడానికి ముందుకు వస్తున్నారు. అటువంటి డాక్టర్సును మీరు సీనియారిటీని ప్రక్కకు పెట్టి వీరిని ఎందుకు ఎపాయింట్ చేయకూడదు అని అడుగుతున్నాను. డెయిలీవేజెస్ మీద తెలంగాణ సిద్ధముగా ఉన్నటువంటి డాక్టర్సును మీరు ఎపాయింట్ చేస్తే బాగుంటుందని నేను వైద్య ఆరోగ్య శాఖామాత్యులకు మనవి చేస్తున్నాను. మా ప్రాంతములో ఉన్న ఏడు మండలాలలో ఉన్న హాస్పిటల్సులలో పని చేయడానికి ఎపాయింట్‌మెంట్ ఆర్డర్సు యిచ్చినారు. లేడీస్‌ను వేశారు, మేల్స్ పోవడం లేదు అటువంటిది ట్రైబల్ ఏరియాలకు లేడీస్ ఎట్లాగు పోతారు? వారు అక్కడకు పోవడం లేదు. నేను చెప్పినట్లుగా చేస్తే ఆ డాక్టర్సు రెడీగా ఉన్నారు పని చేయడానికి Irrespective of the seniority. if they want to work, please post them That would serve the purpose తాలూకా హాస్పిటల్సులో 1947వ సంవత్సరము పూర్వం నుంచి ముగ్గురు, నలుగురు డాక్టర్సు ఉండేవారు. వాటికి మిసిలేనియస్ ఫండు అని యిచ్చేవారు. ఏదైనా

సీరియస్ కేసు వస్తే అవసరమైన మందులు వారు వెంటనే కొనడానికి అటువంటి మిసిలే నియస్ ఫండు అని ఉండేది. కాని యిప్పుడు ఆ సౌకర్యము లేదు. సెంట్రలైజు చేసేశారు. యిప్పుడున్నటువంటి ఏర్పాటు వలన ఎంత యిబ్బంది కలుగుతుందో మంత్రి గారికి తెలియదా? రోగము వచ్చిన తరువాత అర్జంటుగా మందు కావాలంటే ముందు మందు ఇండెంట్ చేయాలి. మందు కొనాలి అంటే అక్కడకు వెళ్ళాలి. అక్కడకు వెళ్ళి యిక్కడకు మందు తెచ్చే లోగా ఈ పేషెంట్ బ్రతకాలి. కాబట్టి పూర్వము లాగనే మిసిలేనియస్ ఫండు రూరల్ ఏరియాలో ఉన్నటువంటి హాస్పిటల్స్‌కు మిసిలేని యస్ ఫండు ఏర్పాటు చేయవలసిన ధర్మము ఈ ప్రభుత్వము పైన ఉంది. పాము కరిస్తే వైద్యానికి బడ్జెట్‌లో చూపించామని మంత్రిగారు నోట్‌లో తెలియపరిచారు. ఇప్పుడు న్నటువంటి హాస్పిటల్స్‌లో మందులు లేవు. పాము కరిస్తే వీరు మందులు ఎక్కడ నుంచి యిస్తారు? వీరు సిటీలలోఉంటారు కనుక తెలియదు పాముల వలన బెడద. పాములు ఎక్కువగా ట్రైబుల్ ఏరియాలలో ఎక్కువగా ఉంటాయి అక్కడ ఎవరికైనా పాము కరిస్తే మందు ఉండదు. హాస్పిటలుకు తీసుకొని రావడానికి వాహనము వుండదు. మంథెనలో 15 సంవత్సరాల అమ్మాయికి కట్ల పాము కరిస్తే ఏదో మంత్రము వేస్తే ఆమె లేచి రెండు నిమిషాలు కూర్చున్నది కాని డాక్టర్లు ఆ తరువాత మందులు మేము యిస్తామని చెప్పి ట్రీట్‌మెంట్‌చేస్తారు. ఆ తరువాత ఆమె చనిపోయింది హెడ్‌క్వార్టర్సు హాస్పిటల్స్‌లో మందులు లేక పోవడమే కాదు, పెన్సిలిన్ ఉండదు గెమాక్సిన్ ఉండదు. వెనుకబడ్డ ప్రాంతాలైనహాస్పిటల్స్‌లో ఏ మందులూ ఉండవు. మలేరియా వచ్చిన తరువాత వైద్యము చేస్తున్నారు కాని ప్రివెంటివ్‌కు వీరు ఏమి చర్యలు తీసుకుంటున్నారు. వర్షాకాలంలో ప్రివెంటివ్‌గా మందులు పెట్టవలసిన అవసరం ఉంది. ఎంత ఖర్చు అయినా ఆ విధంగా ప్రొవైడ్ చేయాలని కోరుతున్నాను చాలా హాస్పిటల్స్‌కు ఆపరేషను థియేటర్సు ఉన్నాయా? అందుకనే మందుల గురించి క్రూషియల్ బ్యాలెన్సు పెట్టుకోండి. చాలా హాస్పిటల్స్‌లో ఫాన్సు లేవు, బెడ్స్ లేవు. ఉన్న బెడ్స్‌లోకి నల్లులు చొచ్చుకుని వస్తాయి. చాలా మందికి ట్యూబెక్టమీ, వాసక్టమీ ఆపరేషన్సు చేశారు. చేసినటు వంటి ఆపరేషన్సులో రిమోట్ కార్నర్సుకు పోయి చూసినట్లయితే ఎన్నో సెప్సిస్ కాని కేసులు ఉన్నాయి. ఆపరేషను చేసిన మరుసటి రోజున వీరిని చూసే డాక్టర్సు లేరు. మన ప్రాంతములో జరిగినటువంటి విషయం అధ్యక్షా, తమరికి తెలుసు. పబ్లిక్‌కు నమ్మకం పోతున్నది. నేటివిటి విషయంలో నేటివ్‌లో పనిచేసే వాడిని వేరే చోటకు ట్రాన్సుఫరు చేసే పద్ధతి మంచిది కాదు. వారి నేటివ్‌లో వారిని అక్కడనే ఉంచితే వారు నేటివ్ ప్లేస్ అని ఇంటరెస్టు తీసుకుని బాగా పని చేస్తాడు. వారిని వీరు ఎక్కడికైనా ట్రాన్సుఫరు చేసినా డే టు డే ఎడ్మినిస్ట్రేషన్‌లో మేము కాని, లోకల్ లీడర్సు కాని వీరి దగ్గరకు వచ్చి అతనిని తిరిగి నేటివ్ ప్లేస్‌కు ట్రాన్సుఫరు చేసే ప్రయత్నం చేస్తాము. అది మామూలు పద్ధతి. మీరు కూడా కాదనలేరు. వారిని ట్రాన్సుఫరు చేయకుండ నేటివ్ ప్లేస్‌లోనే ఉంచాలని కోరుతూ నేను శలవు తీసు కుంటున్నాను.

శ్రీ జక్కా వెంకయ్య :— అధ్యక్షా, వైద్య ఆరోగ్య శాఖామాత్యులు సమర్పించిన డిమాండుపై నేను కొన్ని ముఖ్యమైన విషయాలు మీ ద్వారా వైద్య ఆరోగ్య శాఖామాత్యుల దృష్టికి తేదలచుకున్నాను. ఆంధ్ర దేశములో ఆరు కోట్ల జనంలో 80 శాతం గ్రామీణ ప్రాంతములో, 20 శాతము పట్టణ ప్రాంతములో నివసిస్తున్నారు. వైద్య సదుపాయం పట్టణ ప్రాంతములో ఉండే జనాభాకి 80 శాతము అందుతున్నది. గ్రామీణ ప్రాంతములోని జనాభాకు 10, 15 శాతము మాత్రమే అందుతున్నది మొత్తము మీద ఆంధ్ర దేశములో 45 శాతము గ్రామీణ జనాభాకు వైద్య సదుపాయం కలుగుతున్నదా అనేది ఒక ముఖ్యమైన విషయం మన దేశములో 2000 సంవత్సరం నాటికి అందరు ఆరోగ్యవంతులుగా ఉంటారనే టార్గెట్‌కు ఈ బడ్జెట్‌లో ఏమీ చూపించలేదని నేను ఈ సందర్భములో ప్రత్యేకంగా చెప్పవలసి వస్తున్నది. ప్రపంచ ఆరోగ్య సంస్థ టార్గెట్ ప్రకారం అందరూ ఆరోగ్యం అంధించాలంటే జాతీయ ఆదాయంలో అయిదు శాతము మెడికల్‌కు ఖర్చు పెట్టాలని సూచించింది. ఏవిధంగాను ఆ లక్ష్యం సాధించడానికి ఈ బడ్జెట్ ఉన్నదని నేను అనుకోవడం లేదు.సాధారణ ప్రజానీకానికి ఆరోగ్యం అందించాలనే పర్‌స్పెక్టివ్ లేకుండా బడ్జెట్ రూపొందించబడిందని చెప్పవలసి ఉంది. లక్ష్యాన్ని సాధించేందుకు అందుకోసం వనరులు సాధించేందుకు కావలసిన ఏర్పాట్లు కోసం ఆంధ్రప్రదేశ్ మెడికల్ అండ్ హెల్త్ లక్ష్యం పెట్టుకోలేదని నేను స్పష్టముగా చెప్పవలసి ఉంటుందని అభిప్రాయపడుతున్నాను. మెడికల్ విషయానికి వస్తే మెడికల్ ట్రీట్‌మెంట్ కంటే ప్రివెంటివ్ సైడు ఎక్కువ చేయాలి. ప్రయిమరీ హెల్త్ సెంటర్సు ఆదృష్టితో పెట్టారు. మన పరఫార్మెన్స్ బడ్జెట్‌లో ప్రయిమరీ హెల్త్ సెంటర్సులో డాక్టర్సు ఉండకపోవడానికి కారణము గృహ వసతి లేకపోవడం అని చెప్పారు. క్వార్టర్సు ఉన్నచోట కూడా డాక్టర్సు లేరనే విషయాన్ని నేను మీకు గుర్తుగా తీసుకుని వస్తున్నాను. ప్రయిమరీ హెల్త్ సెంటర్సులోనే డాక్టర్సు ఉండే దానికి వారికి నివాసయోగ్యమైన గృహవసతి కల్పించాలి. వ్యాధినిరోధక కార్యక్రమం చేపట్టాలంటే కావలసినంత స్టాఫ్ ఉండాలి. ప్రారంభించిన ప్రయిమరీ హెల్త్ సెంటర్సులో దాదాపు 50 పర్సెంటు కన్నా ఎక్కువగానే డాక్టర్సు ఉండడము లేదు. టీకాలు వేసే కార్యక్రమం ఒక టార్గెట్ పెట్టుకుని హెల్త్ ఇన్‌స్పెక్టర్సు మాదిరి ట్రైనింగు యిచ్చి టి. బి, మలేరియా, కలరా, పోలియోల గురించి కార్యక్రమం చేయడం అనేది లేదని మనవి చేస్తున్నాను టార్గెట్ అనేది జనరల్‌గా ఫిక్సు చేస్తున్నారు. అవి అమలు జరిపినట్లుగా రిపోర్టులు మాత్రం వస్తున్నాయి. దానికి డ్రయివ్ లేదని నేను మీ దృష్టికి తెస్తున్నాను. మనము జబ్బులు ఉ. 11–50
నివారించడానికి ప్రభుత్వము తప్పనిసరిగా సరియైన చర్యలు తీసుకోకపోతే, వైద్య సదుపాయాలు లేని ప్రజానీకం చాలా యిబ్బంది పడతారనేది అందరకి తెలుసు. ప్రివెన్షన్ సైడు మన యొక్క కేంద్రీకరణ లేదు. మెడికల్ ఎడ్యుకేషన్‌లో కూడా ప్రివెంటివ్ సైడు స్ట్రెస్ చేసి, ఎడ్యుకేట్ చేయడానికి సిలబస్‌లో పెట్టి మెడికల్ ఎడ్యుకేషన్‌ని ఇంప్రూవ్ చేయండి. లేకపోతే అది నామకహా పెట్టినట్లు, దానిపై కేంద్రీకరించనట్లు వ్యక్తమవుతుంది.

1988–89 సం.కు వార్షిక ఆదాయ వ్యయ పట్టిక (బడ్జెటు) 1988–89 సం.కు గ్రాంటుల కొరకు అభ్యర్థనలు: అభ్యర్థన నెం. XX – వైద్య ఆరోగ్య సేవలు.

నా నియోజక వర్గంలోని ఏ ఒక హెల్త్ సెంటర్‌లో గూడా రిఫ్రిజిరేటరు లేదు. వున్నవి చెడిపోయాయి. చెడిపోయినవి రిపేరు చేస్తే, 6–30 నెలల నుండి రెఫ్రిజిరేటర్స్ పని చేయడం లేదు. క్రొత్తగా ప్రారంభించిన చోట రెఫ్రిజిరేటర్ లేదు. వాక్సిన్ నిలువ చేసుకోడానికి రెఫ్రిజిరేటర్ లేకపోతే ఇమ్యునైజేషన్ ప్రోగ్రామ్ ఏ విధంగా విజయవంతమవుతుంది? మందులు వాటిని నిలువ చేసే ఏర్పాటు, ప్రజలకు అందించే పరిస్థితి వీటిల్లో సమన్వయం లేదు. హెల్త్ సెంటర్లను పెట్టారు. డక్టర్లు లేరు. వాక్సిన్ యిచ్చారు, రెఫ్రిజిరేటరు లేదు. ఈ విధమైన అస్తవ్యస్తమైన పరిస్థితిని చక్కదిద్దడానికి అత్యవసరమైన చర్యలు తీసుకోవడం ఎంతయినా అవసరం. మన విధానము ప్రివెంటివ్ మీద కేంద్రీకరించి, ఎక్కడయితే యోగ్యులు డాక్టర్లు లేరో, అక్కడ ఒక డాక్టరునయినా పెట్టి, ఇన్స్‌పెక్టర్లు, స్పెషల్ ట్రెయినింగ్ యిచ్చిన వారి ద్వారా టీకాలు చేయించడము ఆ విధంగా కార్యక్రమం చేపట్టాలని విజ్ఞప్తి చేస్తున్నాను. డైరెక్టొరేట్, కమిషనరేట్ పేర్లు అడ్మినిస్ట్రేషన్‌లో మార్చినా గాని, వైద్య-ఆరోగ్య విషయంలో, స్ట్రాటజీ మార్పులు లేకుండా, అడ్మినిస్ట్రేషన్ స్ట్రక్చరులో చిన్న చిన్న మార్పులు చేసినంత మాత్రాన క్వాలిటీలో, ఇంప్రూవ్‌మెంట్ రాదని మనవి చేస్తున్నాను.

సూపర్ స్పెషాలిటీ ఆసుపత్రుల మీద మనము కేంద్రీకరించవలసిన అవసరం లేదు. మనకున్న ఆర్థిక వనరులను బట్టి. పెద్ద పెద్ద కంపెనీలు సూపర్ స్పెషాలిటీ ఆసుపత్రులను పెడుతున్నారు. సాధారణ జనానికి వచ్చే వ్యాధులకు వైద్య సౌకర్యం కల్పించి నయం చేయలేని స్థితిలో వున్నప్పుడు, సూపర్ స్పెషాలిటీస్ మీద కేంద్రీకరించడం సాధారణ ప్రజానీకానికి అవి ఏ విధంగా ఉపయోగపడతాయి? బ్రెయిన్ డ్రెయిన్‌కు దారి తీస్తుంది. కనుక, సాధారణ ప్రజానీకానికి వచ్చే జబ్బులను నయం చేయడానికి మీ దృష్టిని కేంద్రీకరించవలసిన అవసరం ఎంతయినా వుంది.

ఎసెన్షియల్ డ్రగ్స్ మీరు పర్‌ఫార్మెన్స్ బడ్జెట్‌లో 45గా కేటాయించారు. వాటిని సెంటర్ నుండి సప్లయి చేస్తామని అంటున్నారు. ఎసెన్షియల్ డ్రగ్స్ తగినంతగా సప్లయి చేయడం లేదు. ఐ.డి.పి.యల్. పబ్లిక్ సెక్టారులో ఎసెన్షియల్ డ్రగ్స్ తయారు చేసే అవకాశం ఉంది. సకాలంలో అవసరమైన మందులను తగినన్ని ఆసుపత్రులకు పంపడం అవసరం. ఇందులో ప్లాన్ సరిగ్గా లేదు. అమలు జరగడం లేదు. కేంద్ర ప్రభుత్వం ప్రకటించిన న్యూ డ్రగ్ పాలసీ ప్రధానంగా అంతర్జాతీయ వ్యాపారస్తులకు మల్టీ నేషనల్ కార్పొరేషన్‌కు, ఈ దేశములో వారితో సంబంధమున్న పెద్ద పెట్టుబడిదార్ల దారి అనుబంధిత ఆసుపత్రులు కలిసిపోయిన వారికే అనుకూలంగా వుంది. ఈ న్యూ పాలసీ వల్ల సాధారణ ప్రజానీకానికి మందులు అందుబాటులో లేకుండా, వాటి ధరలు విపరీతంగా పెరిగాయి. అవసరం లేని మందులు విపరీతంగా కొత్త పేర్లతో వచ్చి, హానికరం ప్రజానీకానికి కొత్తవి కొనడానికి వీలు లేకుండా, జబ్బు ఒకటయితే మందు ఇంకొకటయింది. ఫార్మకోపియా ఫార్ములా పేర్లతో వేలాది పేర్లతో మందులు వస్తున్నాయి. దీని మీద దేశములో పెద్ద ఆందోళన జరుగుచున్నది. న్యూట్రియన్ డ్రగ్స్, టానిక్

ందులు అవ సరంలేని పేర్లతో వస్తున్నాయి కాబట్టి వాటివిఆపడం ఒక్కటే ముఖ్యమైన కర్తవ్యం దీని విషయంలో రాష్ట్ర ప్రభుత్వము ప్రజానీకం మోసపోకుండా, డబ్బు దుర్వినియోగం కాకుండా, అవసరమైన ఎస్సెన్షియల్ డ్రగ్స్ మీద కూడా ప్రచారం చేసి, కట్టుదిట్టమైన చర్యలు తీసుకోవాలి. రాష్ట్ర ప్రభుత్వం తయారు చేసిన మందుల క్వాలిటీ తగ్గిపోతే ప్రజలకు నమ్మకం ఎక్కడుంటుంది? ఉదాహరణకు — కడప జిల్లాలో వాక్సిన్ వేస్తే 8 మంది చనిపోయారు. వాక్సిన్ తయారీలో అజాగ్రత్తలవల్ల వచ్చాయి. ఆ విధమైన పరిస్థితి రాకుండా ప్రభుత్వము చూడాలి ఇమ్యునైజేషన్ ప్రోగ్రాంలో సప్లయి చేసే వాక్సిన్ గాని, మందులుగాని వాటిల్లో లోపం లేకుండా, క్వాలిటీ దెబ్బతినకుండా కట్టుదిట్టమైన చర్యలు తీసుకోవడం అత్యవసరం. సాధారణ ప్రజలు కొనే కొన్ని నకిలీ మందులు వాటిని కంట్రోల్ చేయడానికి ఎఫెక్టివ్ మెషినరీని ఏర్పాటు చేయాలి. 2 వేల నకిలీ మందులున్నాయి. 2 వేలు శాంపిల్స్ పట్టుకొన్నామని అన్నారు. అందులో కొన్ని కేసులు ఉన్నాయని అన్నారు. నకిలీ మందుల అమ్మకల, తయారీ, వంపకం ఇవన్నీ చూస్తే మన రాష్ట్ర ప్రభుత్వము యొక్క చర్య చాలా స్వల్పమైందని దీన్ని గుర్తించుకోవాలి.

మెడికల్ ఎడ్యుకేషన్‌కు సంబంధించి, రెండు మూడు ముఖ్యమైన విషయాలున్నాయి. ప్రతి జిల్లాకు ఒక మెడికల్ కాలేజీని ఏర్పాటు చేయాలని నా యొక్క ప్రతిపాదన. 350–250 బెడ్స్ వున్నచోట అవసరమైన స్ట్రెంగ్త్ పెంచేయండి. ఎట్లాగూ, మెడికల్ కాలేజిలో పి. జి. లను వేస్తున్నారు. కాబట్టి ప్రతి జిల్లాకు మెడికల్ కాలేజీ పెడితే అక్కడ ఒక మంచి వైద్య సదుపాయం వున్న ఆసుపత్రిగా ఏర్పడుతుంది స్థానికులకు అక్కడ చదివే అవకాశం ఏర్పడుతుంది. ఖర్చులు వాళ్లకు తగ్గుతాయి. ఆ ప్రాంతములో ఉన్న ప్రజానీకానికి వైద్య సౌకర్యము మెరుగయి, సులువుగా అందుబాటులో ఉంటుంది. ప్రతి జిల్లాకు ఆ విధంగా ఆసుపత్రి యొక్క క్వాలిటీ పెంచి మెడికల్ కాలేజి పెట్టాలని నేను ప్రతిపాదించాను.

మెడికల్ ఎడ్యుకేషన్—ఎప్పుడో బ్రిటీషు వారు రూపొందించిన సిలబసు. వారు రచించిన టెక్స్టుబుక్స్, లేదా అమెరికన్ వారు రచించిన బుక్సే ఈనాడు వాడుకలో వున్నాయి. మనకు మెడికల్ యూనివర్సిటీ ఏర్పడింది. మన ప్రాంతములో వచ్చే జబ్బులు వాటి మీద కేంద్రీకరణ, వాటికి కావలసిన ట్రీట్‌మెంట్, ఇక్కడ ఎనాలిసిస్‌కు సంబంధించిన మన ప్రాంతపు టెక్స్టు బుక్స్ సెపరేట్‌గా తయారుచేసే ఏర్పాటు చర్యలు తీసుకోవడం ఎంతయినా అవసరమని అభిప్రాయపడుతున్నాను. జనరల్ జబ్బులకు కావలసిన వైద్యం వాటి చిహ్నలు వుండవచ్చు. కాని ఆయా ప్రాంతాలలో కొన్ని ప్రత్యేకమైన జబ్బులు, వాటికి ప్రత్యేక కారణాలు, వాటి ప్రత్యేకతలను దృష్టిలో పెట్టుకొని మన ప్రాంతంలో వచ్చే జబ్బులు, వాటికి కావలసిన వైద్యం ఇవన్నీ మన సిలబసులో చేర్చి, అ
రకంగా టెక్స్టు పుస్తకాలను మన ప్రాంతాలకనుగుణంగా రూపొందిండం ఎంతయినా అవసరం గం. 12.00
• మెడికల్ మిడ్ వైఫ్స్‌కి ట్రెయినింగు యిచ్చి కాన్పులు అటెండు అయ్యేదానికి ఏర్పాటు చేయాలి. లేకపోతే యిప్పటు కాన్పులు చేయడం కనీసం బొడ్డు కత్తిరించడం కూడా

చేతకాని వారు ఉన్నారు. కాబట్టి ట్రెయిన్డ్ మిడ్ వైఫ్సుని నియమించి ప్రసూతి సౌకర్యం అన్ని గ్రామాలకు అందేటట్లు చూడాలని మనవి చేస్తున్నాను.

తరువాత గ్రుడ్డి తనాన్ని ముందుగా నివారించే దానికి కేంద్ర ప్రభుత్వం సహాయం చేస్తుంది. దాని ద్వారా పి. హెచ్. సి. లలో ఆప్థాలమిక్ అసిస్టెంట్సుని నియమించాలి. ఈ అపాయింట్‌మెంట్సుని ఈ మధ్యన ఆపేశారు. ఇట్లా కేంద్ర ప్రభుత్వ సహాయం లభించే వాటిని ఆపకుండా వారికి ఇంటర్వ్యూలు కూడ అయ్యాయి. కాబట్టి వెంటనే వారిని అపాయింటు చేయాలి. అదే విధంగా రూరల్ డిస్పెన్సరీలు 1983-84 లో రిటైరు అయిపోయిన డాక్టర్సు ప్లేసులో ఎవరిని వేయకుండా ఉంచేశారు. అటువంటిది మా జువ్వలదిన్నె అనే గ్రామంలో ఒక రూరల్ డిస్పెన్సరీలో ఐదేళ్ల నుంచి డాక్టరు లేడు. గత హెల్త్ మినిస్టరు గారికి మెమోరాండం ఇచ్చాను. వాటిని అప్ గ్రేడ్ చేసి ఏదో చేయాలని పోలసీ చేయాలని అంతవరకు నియమించ వద్దని చెప్పినట్లు ఉన్నది తరువాత అది ఏమైందో తెలియదు. ఐదేళ్ల నుంచి డాక్టరు లేడు. వెంటనే ఆ రూరల్ డిస్పెన్సరీ పోలసీ అయినా డిక్లేరు చేయండి. లేకపోతే ఆ జి.ఓ రద్దు చేసి డాక్టర్లను నియమించేట్లు అయినా చూడండి. ఈ విషయంలో వెంటనే నిర్ణయం తీసుకోవాలని ఆరోగ్యశాఖ మంత్రి గారిని కోరుతున్నాను. నెల్లూరు జిల్లా హాస్పిటలులో బెడ్ స్ట్రెంగ్త్ 250 నుంచి 300 పెంచాలి. బుచ్చిరెడ్డిపాలెంలో ఉన్న ప్రసూతి ఆస్పత్రిలో బెడ్సు పెంచి దానిని 30 బెడెడ్ హాస్పటలుగా మార్చాలి. దీనిని గురించి మూడు సంవత్సరాల క్రితం మెమోరాండం యిచ్చాను దానిమీద చర్య తీసుకోవాలి నేను మరల ఒకసారి చెబుతున్నాను. రెఫ్రిజిరేటర్సు చెడిపోయిన పి.హెచ్.సి. లలో బాగు చేయించాలి. లేనిచోట వెంటనే ఏర్పాటు చేయాలి. వేక్సిన్ నిలువ చేసే దానికి రెఫ్రిజిరేటరు ఖచ్చితంగా అవసరం ఉంటుంది. ఈ సూచనలు దృష్టిలో పెట్టుకొని 2000వ సంవత్సరం నాటికి అందరికి ఆరోగ్యం వచ్చే దానికి ఇమ్యునైజేషన్ సౌకర్యం దొరికి అందరికి మేలు జరిగే దానికి ఏర్పాటు చేస్తూ ప్రివెంటివ్ మెజర్సు ఎక్కువ చేసి గ్రామీణ ప్రాంతంలో ఉండే ప్రజలకు ఎక్కువ వైద్యసదుపాయాలు కలుగజేస్తారని ఆశిస్తూ శలవు తీసుకుంటున్నాను.

శ్రీ గింగినేని వెంకటేశ్వరరావు (వినుకొండ):— అధ్యక్షా, ఈ మెడికల్ డిమాండు మీద నేను కొన్ని సూచనలు చేయదలిచాను. గ్రామీణ ప్రాంతాలలో ముఖ్యంగా కావలసిన మేరకు వైద్య సదుపాయం లేకుండా ఉంది. ఇప్పుడు మండలాలు రావడం ప్రతిచోట ఒక హెల్తు సెంటరు ప్రారంభించడం జరిగింది అవి అన్ని కూడ యదార్థానికి సక్రమంగా నడవడం లేదు. డాక్టర్లను వేయక పోవడం కొన్నిచోట్ల జరుగుతూ ఉంటే, వేసిన డాక్టర్లు—ఒకచోట ఇద్దరు డాక్టర్లు ఉంటే, వారిలో ఒకరే ఉండడం రెండవ వారు లేక పోవడం, ఒకసారి ఒకరు వారు లేనప్పుడు ఇంకొకరు అట్లా సంతకాలు చేసుకోవడం జరుగుతూఉంది. ఆ ఉన్న గ్రామాలలో డాక్టర్లు కూడా ఇది వరకు తాలూకా హెడ్ క్వార్టర్సు లోను ఇప్పుడు మండల హెడ్ క్వార్టర్సులోనో, డిస్ట్రిక్టు హెడ్ క్వార్టర్సులోనో ఉంటారు. హెడ్ క్వార్టర్సులో కాపురాలు పెట్టుకుంటూ ఉండడం అప్పుడప్పుడు

చుట్టపు చూపుగా మండల హెడ్ క్వార్టర్సులో ఉన్న వైద్య కేంద్రానికి వచ్చిపోతూ ఉండడం జరుగుతూ ఉంటుంది సక్రమంగా మెడిసిన్సు ఉండడం లేదు స్టాఫ్ సక్రమంగా ఉండడం లేదు వారు పని చేయడం లేదు దీనికి డబ్బు అయితే ఖర్చు అవుతూ వుంది కాని అక్కడ ప్రజలకు కావలసిన సహాయం జరగకుండా పోతూ ఉంది. చిన్న చిన్న నగరాలలోనే 5 మంది నుంచి 10 మంది దాకా ప్రయివేటు డాక్టర్లు ఎం.బి బి యస్ వారు వస్తూ ఉంటారు. తాలూకా హెడ్ క్వార్టర్సు ఉన్నచోట అయితే ఎం బి బి యస్., ఎం.డి.లు కూడా 10 నుంచి 30 దాకా వస్తూ ఉన్నారు దానికి ప్రధానమైన కారణం ఏమిటంటే గవర్నమెంటు హాస్పిటల్సు అంటే ప్రజలకు నమ్మకం పోతూ ఉంది వైద్య సౌకర్యం సక్రమంగా ఉండదు. అన్ని మందులు వుండవు. అన్ని ఉన్నా అవుట్ డేటడ్ మందులు వుంటాయని బజారులో మందులు తెచ్చుకోమంటారని, అందుచేత కటిక పేదవాడు అయితే అక్కడికి వెడతాడు గాని తక్కినవారు ఏదో ప్రయివేటు హాస్పిటలుకు పోతూ ఉన్నారు. దేనివల్ల ఇట్లా జరుగుతున్నదో మంత్రిగారు చూడాలి డాక్టర్లు కొంచెము సుఖము అయిన జీవనానికి అలవాటు పడినవారు అయి వుంటారు. వారిని రూరల్ ఏరియాకు వేస్తూ ఉన్నారు. అక్కడ సరి అయిన రోడ్డు ఉండదు వెహికల్ ఉండదు. రెఫ్రిజిరేటరు ఉండదు. కావలసిన మెడిసిన్సు ఉండవు. మరి అలా ఉంటుంది? కలరాగాని, గాస్ట్రో ఎంటరైటీస్ గాని వస్తే జనం చచ్చిపోతున్నారు. అంటే సుమ్మర్లి ఏమి చేయమంటారు ఏమీ లేనప్పుడు అంటారు. కనుక గ్రామ సీమలలో హాస్పిటల్సు బాగా నడవడం లేదు సిటీలలో హాస్పిటల్సు చాలావరకు సక్రమంగా నడుస్తాయి, అక్కడ నడవక పోయినా ఇబ్బంది లేదు. ఎక్కువమంది ప్రజానీకం ఉన్నది గ్రామసీమలలో అక్కడ ఉన్నవి సక్రమంగా నడవాలి ప్రధానంగా అది ప్రభుత్వ భాధ్యత. నగరాలలో ఉండే ప్రభుత్వ హాస్పిటల్సు సక్రమంగా నడవకపోయినా ప్రయివేటు వాటి మీద ఆధారపడి ఉండడానికి అవకాశాలు ఉన్నాయి వీధి వీధికి పెద్ద నర్సింగుహోంలు, ప్రయివేటు డాక్టర్లు కనబడతారు. అందుచేత రూరల్ మ. 12.10
ఏరియాలలో వైద్య సదుపాయం సక్రమంగా అందాలంటే డాక్టర్స్ గ్రామాలలోనే ఉండాలి అక్కడ వారు ఉండాలంటే వారికి సరైన సదుపాయలు కూడా ఉండాలి. వారికి కావలసిన వెహికల్స్ కూడా గవర్నమెంటు ప్రొవైడ్ చేయాలి. ఇపుడు గ్రామాలలో ప్రజలు ఎక్కువగా అతిసార వ్యాధి కలరాల వల్ల చనిపోతున్నారు. అలాగ జరగకుండా ఉండాలంటే వెంటనే వైద్యసదుపాయం యివ్వాలి అందుకొరకు గ్రామాలలో ఉండడానికి డాక్టర్సుకు 200, 300 రూపాయలు ఇన్సెంటీవ్‌గా యివ్వాలి. అప్పుడే డాక్టర్సు సక్రమంగా భాధ్యతతో వ్యవహరిస్తారు ఇపుడు డాక్టర్సుకు ఏదో 50 రూపాయలు రోజుకు యిస్తున్నారు సెలవురోజు అయితే జీతమే లేదు అటువంటి పరిస్థితులలో 6రోజులు పని చేసే డాక్టరు వారానికి 300 రూపాయలు తీసుకొని అందులో సీనియర్ డాక్టర్లకు కొంత ముట్టజెప్పి ఏమి పని చేయగలుగుతాడు? అందువల్లనే ఈ గవర్నమెంటు డాక్టరు పనికి వ్యామోహం లేకుండా పోతున్నది ఇపుడు డాక్టర్సును గ్రామాలలో ఎం ఎస్ లు చదివిన వారిని వేస్తున్నారంటే వారు యిదివరకే ప్రయివేటు ప్రాక్టీసుతో సెటిల్ అయి ఉండి ఉంటారు. అందువల్ల మండల్ హెడ్ క్వార్టర్సుకు వారు వెళ్లడం లేదు. వారి బావ

మరిదినో, తమ్ముడినో ఆ హాస్పిటల్‌లో ఉంచి తను ప్రయివేటు ప్రాక్టీసు చేసుకుంటాడు కాబట్టి డాక్టర్సుగా హాస్పిటల్స్‌లో నియమించేటపుడు వారి పూర్వపు చరిత్ర కూడా ప్రభుత్వం తెలుసుకోవలసిన అవసరం ఉంది. ఇదివరకు కాంగ్రెస్ ప్రభుత్వంలో డాక్టర్సు ఇన్‌ఫ్లూయన్స్ బాగా ఉండేది. వారి యిష్టప్రకారం ఒకచోటి నుంచి మరొకచోటికి మార్చకుండా ఉంచుకునేవారు. అటువంటి పరిస్థితే అక్కడక్కడ ఇపుడు కూడా జరుగుతున్నది. ఇపుడు మంత్రిగారు చాలా స్ట్రిక్ట్‌గానే ఉంటున్నారు అయినా కొన్ని సంఘటనలు జరుగుతున్నాయి. ఈపూరులో ప్రయిమరి హెల్త్ సెంటర్ ఉంది. అది 30 పడకల ఆసుపత్రి. ట్రయిబల్ ఏరియాలో ఉండే హాస్పిటల్ అది. అక్కడ ఎవ్వరూ డాక్టర్స్ లేరు. ఇపుడు ఆ ఈ పూరు హాస్పిటల్‌లో ఉన్న డాక్టరు సక్రమంగా పనిచేయడం లేదు. వారు లక్షల రూపాయల డబ్బు దుర్వినియోగం చేశారనే కంప్లయింట్స్ కూడా యిస్తే యింతకు ముందు ఉండే మంత్రిగారు కోటేశ్వరరావుగారు వారిని ట్రాన్స్‌ఫర్ చేశారు. తరువాత అక్కడకు వైద్య శాఖకు సంబంధించిన ఆఫీసర్లు వెళ్లి దుర్వినియోగం జరిగినట్లు నిర్ధారణ చేసి సస్పెండు చేసారు, కాని ఆయన ముఖ్యమంత్రిగారు వస్తే ఆయన దగ్గరే ఎపుడూ ఉంటారు. ఆయనతో పాటు అక్కడ ఉండే సబ్ ఇన్‌స్పెక్టరు కూడా మంచి ఇన్‌ఫ్లూయన్స్ చేస్తారు. అట్లాగే వినుకొండలో పి. హెచ్. సి. లో కూడా పేరుకు మాత్రం డాక్టరు ఉంది. ముఖ్యమంత్రిగారు అవినీతి అటకట్టిస్తామన్నారు. కాని యిటువంటి దుర్వినియోగపు కేసుల విషయం మంత్రిగారు ఆలోచన చేస్తారా? మౌలికమైన చార్జెస్‌ను ప్రూవ్ చేసి సస్పెండు చేసినా వారు మరల రీ ఇన్‌స్టేట్ అవుతున్నారు ఇపుడు ప్రయివేటు ప్రాక్టీసు ఉన్న డాక్టర్సును గ్రామాలలో వేస్తూ ఉంటే వారు హాస్పిటల్స్‌లో పనిచేయడంలేదు. ట్రాన్స్‌ఫర్ చేస్తే ప్రయివేటు ప్రాక్టీసు పోతుందని వెళ్లడంలేదు. వినుకొండ హాస్పిటల్ విషయంలో అదే పరిస్థితి ఉంది. అందువల్ల డాక్టర్సు చరిత్ర తెలుసుకొని ఉద్యోగం యివ్వాలి. వారు పొలిటికల్ ఇన్‌ఫ్లూయన్స్ వేయగలవారని తెలిస్తే ప్రజలు కూడా వారిమీద కంప్లయింట్ చేయడానికి భయపడతారు.

ఇపుడు తాలూకా హెడ్ క్వార్టర్సు పోయి మండల్ హెడ్ క్వార్టర్సు వచ్చాయి. అక్కడ ప్రయిమరీ హెల్త్ సెంటర్స్‌లో డాక్టర్సును వేస్తున్నపుడు వారికి అవసరమైన వెహికిల్స్, ఫ్రిజ్‌లు యివ్వాలి. అంతేకాకుండా హాస్పిటల్‌లో ఎక్స్‌రే ప్లాంటు తప్పనిసరిగా ఉండాలి. గ్రామాలలో తగాదాలు ఎక్కువగా ఉంటాయి. తగాదాలలో దెబ్బలు తగిలినపుడు హాస్పిటల్‌కు వస్తే ఆ రోగిని ట్రీట్ చేయకుండా మెడికో లీగల్ కేసు అని చెప్పి ఎక్స్‌రే లేదని, యింకేదో లేదని డిస్ట్రిక్ట్ హెడ్‌క్వార్టర్సు హాస్పిటల్‌కు అతనిని ట్రాన్స్‌ఫర్ చేయమంటారు. ఈ లోపల రక్తం పోయి ఆ మనిషి చనిపోయే పరిస్థితి వస్తుంది. అతనికి ఇమీడియట్‌గా ట్రీట్‌మెంటు కావాలి. ట్రీట్‌మెంటు పి. హెచ్ సి లో కావాలంటే ఎక్స్‌రే లేదు అంటున్నారు ప్రయివేటు హాస్పిటల్స్‌కు రిఫర్ చేయమంటే అక్కడికి పంపితే తరువాత లీగల్ ప్రోబ్లమ్స్ వస్తాయని రక్తం కారుతున్నా అక్కడే తెల్లగుడ్డ కట్టి ఉంచుతారు. ఈ లోపల కానిస్టేబుల్స్ రారు. వెహికల్స్ ఉండవు. ఈ లోపల అక్కడ వారి చావుకోసం చూసేవారు కూడా ఉన్నారు ఆ విధంగా వారి స్టేటుమెంటు రికార్డు కాకుండా చేయాలని వారి ఉద్దేశం

ఇపుడు ప్రజాస్వామ్యంలో యిటువంటివి జరగడానికి లేదు. ఎందుకంటే దెబ్బలు తగిలిన వారి బంధువులు ఉంటారు. వారు యిమీడియట్‌గా దెబ్బలు తగిలిన వానికి ట్రీట్‌మెంటు కావాలని చూస్తారు: అందువల్ల హెడ్ క్వార్టర్సుకు కేసులు రిఫర్ చేయడం వల్ల చాలా యిబ్బందులు వస్తున్నాయి. ఈ మెడికో లీగల్ పేరుతో ప్రతీ కేసును డిస్‌పాచ్, డిస్‌పాచ్ అని అంటున్నారు అందువల్ల గ్రామాలలో హాస్పిటల్స్‌లో ప్రివెంటివ్ స్టెప్సు ముందు రోగులకు తీసుకోవాలి. ఏమయినా అంటే మాకున్న పోలీసు చట్టాలలో ఐ పి సి క్రింద ఉన్నటువంటి, మెడికల్ ప్రొసీజరు అంటూ ఎక్కువగా ప్రొసీజరుకే వాల్యూ యిస్తున్నారు. లేకపోతే యీ కోర్టులు, పోలీసులు ఎందుకు అంటున్నారు అసలు మనం జబ్బులు రాకుండా ఉండాలనే కోరుకుంటున్నాము. విదేశాలలో అయితే గుండెనొప్పి వంటి జబ్బులు వచ్చే అవకాశమే ఉండదు. వారు ప్రివెంటివ్ స్టెప్స్ తీసుకుంటారు. అందువల్ల గ్రామాలలో ఏ హాస్పిటల్‌లో అయినా వాగ్సిన్ మొదలైనవి భారీ ఎత్తున ఉండాలి అసలు ఆ ఊరిలో మర్డర్‌గాని, రైటింగ్ గాని జరుగుతున్నట్లు ముందుగా పోలీసులకు తెలుస్తుంది. అటువంటపుడు గాయాలు తగులుతాయని కాబట్టి మందులు అవసరం ఉంటుందని ముందుగా పూహించుకొని అవసరమైన మందులు హాస్పిటల్స్‌లో ఉంచాలి. అంతే కాకుండా ఏ వాతావరణంలో ఏ జబ్బులు వస్తాయో కూడా డాక్టర్సుకు తెలును కాబట్టి మ. 12.20
ఆ సీజన్‌లో ఆ రోగాలకు సంబంధించిన మందులు హాస్పిటల్స్‌లో ఉండేలా చూడాలి. వచ్చిన తరువాత కూడా వెళ్లడం లేదు. ఈ మధ్య నల్లగొండ జిల్లాలో విపరీతంగా అతిసార వ్యాధి వచ్చి జనం చచ్చిపోతున్నారు, డాక్టర్లు లేకుండా పోయారు. అందువల్ల ముందు ప్రివెంటివ్ స్టెప్స్ తీసుకోవాలి ఆయా ప్రాంతాలలో పరిశుభ్రత ఉందా లేదా, అందుకు కావలసిన జాగ్రత్తలు తీసుకొంటున్నారా లేదా చూడవలసిన అవసరం ఉంది. అందుకు మండల్ హెడ్‌క్వార్టర్స్‌లో ఒక హాస్పిటల్‌ను ఏర్పాటు చేసి హాస్పిటల్ సిబ్బంది గ్రామాలకు వెళ్లి తగిన ప్రివెంటివ్ స్టెప్స్ తీసికొనడానికి వారికి వెహికల్స్ ఇవ్వవలసిన అవసరం ఉంది ఇకపోతే ఈనాడు మెడికల్ కోర్స్ చదవాలంటే 5 సంవత్సరాలు పడుతోంది ప్రస్తుతం మారిన పరిస్థితులలో దీనిని గురించి ఆలోచించవలసిన అవసరం ఉంది. యుద్ధసమయంలోగానీ, వేరే ఇబ్బందులు ఏర్పడినప్పుడుగానీ అభ్యర్థులకు ట్రెయినింగ్ ఇచ్చి ఒక నెల రోజులలోనే ఆయన ఆపరేషన్ చేసేటట్లు చేయగలుగుతున్నాం అలాంటప్పుడు మెడికల్ కోర్సుకై 5 సంవత్సరాలు వెచ్చించ వలసిన అవసరం ఉందా? ఈనాడు టెక్నాలజీ ఎంతో అభివృద్ధి చెందింది. మా చిన్నతనంలో రేడియో గురించి తెలిసేది కాదు. కాని ఈనాడు చిన్న పిల్లలకు టీ. వి. గురించి కూడా తెలుసు టెక్నాలజీ అభివృద్ధి చెందిన ఈనాటి పరిస్థితులలో మెడికల్ కోర్స్ పీరియడ్‌ను తగ్గించి ఎక్కువ మంది డాక్టర్లు వచ్చేట్లు చేయవలసిన అవసరం ఉంది. మెడికల్ కాలేజీలు భాగ్యవంతుల పిల్లలకే అన్న భావన పోగొట్టాలి. అంతే కాక ఈనాడు మెడికల్ కోర్సులలో చేరుతున్న వాళ్లం తప్పనిసరిగా 5 సంవత్సరాలపాటు గ్రామీణ ప్రాంతాలలో పనిచేసేట్లు వాళ్లనుంచి ఎగ్రిమెంట్ తీసుకోవలసిన అవసరం ఉంది. ఇకపోతే నిజాం ఆర్థోపెడిక్ హాస్పిటల్ వంటి హాస్పిటల్ విషయానికి వస్తే **మీకు డబ్బు** వస్తున్న మాట నిజమే. ఎందుకంటే అక్కడ ఎక్స్‌పర్ట్ డాక్టర్సు

వుంటారు తక్కువ హాస్పిటల్స్‌లో తను ప్రాణానికి ముప్పు వుంటుందని ఎక్స్‌పర్ట్ డాక్టర్లు వున్న హాస్పిటల్‌కు డబ్బు ఖర్చు పెట్టుకొని రోగులు వస్తుంటారు దీని గురించి ఆలోచిద్దాం. ఈ దేశంలో డబ్బు ఖర్చుపెడితేనేగాని పనులు కానటువంటి పరిస్థితి ఉంది ఎక్కువ డబ్బు తీసుకొనేవాడే డాక్టరు. ఎక్కువ ఫీజు తీసుకొనేవాడే ప్లీడర్ అన్న అభిప్రాయం ఈ దేశంలో ఉంది. ఇలాంటి పరిస్థితిలో ప్రజల పరిస్థితి ఏమిటో ఆలోచించాలి ప్రజలకు సూపర్ స్పెషాలిటీ హాస్పిటల్స్ అందుబాటులో వుండేట్లు చూడవలసిన అవసరం ఉంది డాక్టర్ల ప్రైవేటు ప్రాక్టీసును అదుపు చేస్తామని అనడం కాంగ్రెసు ప్రభుత్వ హయాంనుంచీ చూస్తున్నాం కనీసం మీరు కూడా ఆ పని చేయలేకపోయారు ప్రభుత్వ డాక్టర్లు ప్రయివేటు ప్రాక్టీసు చేస్తుండడం వల్ల వారికి ప్రైవేటు ప్రాక్టీసుపైనే ఎక్కువ శ్రద్ధ వుండడం. నర్సింగ్ హోంలలో పనిచేయడం, ప్రభుత్వ హాస్పిటల్స్‌పై శ్రద్ధ చూపించకపోవడం జరుగుతోంది ప్రభుత్వ హాస్పిటల్స్‌లో చేరిన రోగులను తమ ఇంటికి రమ్మనడమో లేక ఫలానా నర్సింగ్‌హోంలో చేరితే తాను వచ్చి చూస్తానని చెప్పడమో జరుగుతోంది. దీనివల్ల ప్రభుత్వ హాస్పిటల్స్‌పై ప్రజలకు గౌరవం తగ్గిపోతోంది కాబట్టి ప్రభుత్వం శ్రద్ధ వహించి ప్రభుత్వ డాక్టర్లు ప్రైవేట్ ప్రాక్టీస్ చేయడాన్ని నిషేధించాలని కోరుతున్నాను. ఇక కుటుంబ నియంత్రణ విషయానికి వస్తే ఇది చాలా ప్రధానమైంది ఈ విషయంలో శ్రద్ధ తగ్గిపోయింది. రోజురోజుకూ జనాభా అపరిమితంగా పెరిగిపోతోంది ముఖ్యంగా పేద కుటుంబాలలో జనాభా పెరుగుదల ఎక్కువగా వుంటున్నది అందు వల్ల డాక్టర్లు, ఇతర సిబ్బంది పేద ప్రజలవద్దకు వెళ్లి కుటుంబ నియంత్రణ అవసరాన్ని గురించి వాళ్లకు అర్థమయ్యేట్లుచెప్పి, ప్రస్తుతం ఇస్తున్నదానికంటే ఎక్కువ ఇన్సెంటివ్స్ యిచ్చి కుటుంబ నియంత్రణ సక్రమంగా అమలుజరిగేట్లు చేయ వలసిందిగా కోరుతూ సెలవుతీసుకొంటున్నాను

డాక్టర్ ఆర్ రవీంద్రనాద్‌రెడ్డి :– అధ్యక్షా, 20వ నెంబర్ డిమాండ్ అయిన ఆరోగ్య వైద్య సేవల శాఖ కేటాయింపుల పట్ల నేను పూర్తిగా అసంతృప్తిని ప్రకటిస్తున్నాను. ఎందుకంటే ఈ రాష్ట్ర అభివృద్ధి కొరకు రూపొందించిన చట్టాలు గానీ, మార్గదర్శక సూత్రాలుగానీ, నిర్దేశించిన కార్యక్రమాలుగానీ ఉద్దేశపూర్వకంగా నిర్లక్ష్యంచేసి వెనుకబడిన ప్రాంతాల అభివృద్ధి కుంటుపడేలా ఈ ప్రభుత్వం ప్రయత్నం చేసింది. వెనుకబడిన ప్రాంతాలను ఆర్థికంగా, సామాజికంగా, రాజకీయంగా ఒక పద్ధతి ప్రకారం బలహీనపరచి సర్వాధికారాలు చేజిక్కించుకొనే సంకుచిత రాజకీయ ప్రయోజనాలకొరకు ప్రాంతీయ పరిరక్షణను ప్రక్కకునెట్టే ఆలోచన ఈ ప్రభుత్వం చేస్తున్నది. అయితే Strength and propriety of the Nation lies in the education and health of the people 2000 సంవత్సరాలనాటికి అందరికీ ఆరోగ్యం కల్పించాలనేది ఈ ప్రభుత్వ లక్ష్యం. కాని మీ కేటాయింపులు చూస్తే కేవలం 250 కోట్ల రూపాయలు మాత్రమే. అందులో 52 కోట్ల రూపాయలు సెంట్రల్లీ స్పాన్సర్డ్ స్కీమ్స్‌వి తీసివేస్తే మీ కేటాయింపులు 198 కోట్లు మాత్రమే. అంటే టోటల్ బడ్జెట్‌లో ఈ శాఖకు కేటాయింపు 3.5 శాతానికి మించి లేదు.

అలాంటప్పుడు ఈ 3.5 శాతంతో రెండు వేల సంవత్సరం నాటికి అందరికీ ఆరోగ్యం ఏ విధంగా చేకూర్చగలుగుతారు? ఈ 3.5 శాతంలో 70 శాతం జీతభత్యాల క్రింద పోతే మిగతా 30 శాతం డబ్బుతో మినిమం నీడ్స్ ప్రోగ్రాం—అంటే బిల్డింగ్స్ నిర్మాణం, అదనపు ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్స్ మరియు ఆసుపత్రులు ఏర్పాటు చేయడం జరగాలి. ఈ 30 పర్సెంట్‌తో ఆ కార్యక్రమాలు ఎలా నిర్వహిస్తారో చెప్పవలసి వుంది. ఈ ప్రజాస్వామ్యంలో ఉచితంగా వైద్య, ఆరోగ్య సదుపాయాలు పొందడం ప్రజల హక్కు, ఆ సదుపాయాలు కల్పించడం ప్రభుత్వ విధి. ఇదివరకు ఈ శాఖకు ఒకే డైరెక్టరేట్ వుండగా ఇప్పుడు అనేక చీలికలు చేసి ఈనాడు ఏడు డైరెక్టరేట్లను ఏర్పాటు చేయడం జరిగింది ఈ ఏడు డైరెక్టరేట్ల మధ్య కోఆర్డినేషన్ ఉందా అని ప్రశ్నిస్తున్నాను. దేనికదే స్వతంత్రంగా, అటానమస్‌గా పనిచేస్తున్నాయేగాని సమన్వయంతోమాత్రం పనిచేయడం లేదు. ఇక పి. హెచ్. సి ల విషయానికి వస్తే ఇంతకుముందు 425 పి. హెచ్. సి. లు ఉన్నాయి. మళ్లీ 600 పి హెచ్. సి. లు యాడ్‌చేశారు ఇప్పుడు కొన్ని కొత్త పి హెచ్ సి లు ఏర్పాటు చేయడం జరిగింది మీరు క్వాలిటీని పెంచడంలేదు కాని క్వాంటిటీని పెంచుతున్నారు ప్రస్తుతం వున్న హాస్పిటల్స్‌ను, పి. హెచ్. సి. లను స్ట్రెంతెన్ చేయడంలేదు కాని వాటి సంఖ్యమ. మాత్రం పెంచడం జరుగుతోంది అనేక పి. హెచ్. సి. లకు బిల్డింగ్స్‌లేవు, మెడికల్ ఆఫీసర్స్‌కు క్వార్టర్స్ లేవు, వారి పిల్లలకు చదువు చెప్పించడానికి అక్కడ అవకాశాలు లేవు ఇలాంటి పరిస్థితులలో ఒక ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్‌లో పని చేయడానికి డాక్టరు ఎంతభయపడుతున్నారో మీరు ఆలోచిస్తున్నారా? అందువల్ల వారికి క్వార్టర్స్ ఏర్పాటు చేయవలసిన అవసరం ఉంది ఇక పారామెడికల్ స్టాఫ్‌కు, మెడికల్ స్టాఫ్‌కు రిఫ్రెషర్ కోర్సెస్ ఏర్పాటు చేయవలసిన బాధ్యత ప్రభుత్వంపై ఉంది. ఎప్పటికప్పుడు వారికి జిల్లా స్థాయిలో లేక రాష్ట్రస్థాయిలో రిఫ్రెషర్ కోర్సెస్ ఏర్పాట్లు చేసి లేటెస్ట్ డెవలప్‌మెంట్స్ గురించి శిక్షణ ఇవ్వవలసి వుంది. అయితే ఈ ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్ అనేది Just like a model centre it is an important centre. రోజా ఓ. పి. చూసుకోవలసిన బాధ్యత అతనికి ఉంది. నేషనల్ స్పాన్సర్డ్ ప్రోగ్రాం, మలేరియా, లెప్రసీ ఫ్యామిలీ ప్లానింగ్ తదితర కార్యక్రమాలన్నీ అతను చూడవలసిన అవసరం ఉంది.

అదే విధంగా పోస్ట్‌మార్టం కేసెస్‌ను చూడవలసిన బాధ్యత ఆయనకు ఉంది. ఇటువంటి యింపార్టెంట్ ఫంక్షన్స్ అన్ని ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్స్‌లో వుండే వారు చేయాలంటే, వారికి కనీస సౌకర్యాలను కలుగచేయవలసి వుంటుంది. ఆ విధంగా కనీస సౌకర్యాలు కలుగ చేయని పరిస్థితి ఈ నాడుంది. అయితే ఈ స్థితిలో డాక్టర్స్ అపాయింట్‌మెంట్స్ ఏ విధంగా వున్నాయని చూస్తే, గత 10 సంవత్సరాలుగా సివిల్ అసిస్టెంట్ సర్జన్స్ పోస్టులు ఖాళీగా వున్నాయి. మొన్ననే 700 పైన సివిల్ అసిస్టెంట్ సర్జన్స్‌ను అపాయింట్ చేశామని చెబుతున్నారు. కాని అందులో 200 మంది మాత్రమే జాయిన్ అయినారు. ఇంకా వెయ్యి పోస్టులు ఖాళీగానే వున్నాయి. ఆ ఖాళీలను ఎప్పుడు నింపుతారో ప్రభుత్వమే చెప్పాలి. ఆంధ్ర దేశంలో ఆరు వేల మంది డాక్టర్లు

మ. 12.30

నిరుద్యోగులుగా వున్నారు. ఏబది (50)రూపాయల ఆనరోరియంతో పబ్లిక్ హెల్త్ సెంటర్స్‌లో పని చేయడానికి సిద్ధంగా వీరు వున్నప్పుడు, ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్స్‌కు డాక్టర్లు రావడం లేదని ప్రభుత్వం చెప్పడం సబబు కాదు రూ. 50 ఆనరోరియం యిచ్చినా, లేక కమిషన్ పద్ధతిలో రూ రెండు వేలకు కాంట్రాక్టు పద్ధతిలో డాక్టర్స్‌ను పిలిచినా, వారు పని చేయడానికి సిద్ధంగా ఉన్నారు. కానీ మీరు ఎపాయింట్ చేసుకోవడం లేదు. ఎపాయింట్‌మెంట్స్ యివ్వండి. ఫుల్ ఫ్లెడ్జ్‌డు హాస్పిటల్‌గా చేయండి. ముందు ప్రైమరీ హెల్త్ సంగతి చూడండి. సూపర్ స్పెషాలిటిస్‌కు పోకండి. ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్స్ ద్వారా పేషంట్స్‌కు ఎక్కువ బెనిఫిట్ కలుగుతుంది. పబ్లిక్ హెల్త్ సెంటర్స్ లోని డాక్టర్లు టూర్ చేయడం లేదు. పారా మెడికల్ స్టాఫ్ టూర్ చేయడం లేదు. ఎందు కంటే వారికి వెహికల్స్ లేవు వారి పరిస్థితి అధ్వాన్నంగా వుంది. వారి మీద సూపర్‌విజన్ చేయడానికి డిస్ట్రిక్ట్ మెడికల్ అండ్ హెల్త్ ఆఫీసర్ పోవడం లేదు. ఆయన డిస్ట్రిక్ట్ హెడ్ క్వార్టర్స్‌లోనే వుంటున్నాడు. టి ఎ. డి. ఎ. బిల్లు మాత్రం వ్రాసుకుంటున్నాడు కేవలం వారి ట్రాన్స్‌ఫర్స్ విషయాలు మాత్రమే చూస్తున్నాడు. పెరిఫెరల్ హాస్పిటల్స్‌ను యిన్‌స్పెక్ట్ చేయడం లేదు. అటువంటి పరిస్థితిలో డియంహెచ్‌యస్ వుంది. పిహెచ్‌యస్ డాక్టర్స్ ఫామిలీ ప్లానింగ్ డిపార్టుమెంట్‌ను కూడా చూడ వలసి వుంది అతని నుండి ఆ పవర్‌ను గుంజుకొని డి యం హెచ్ స్వయంగా చూస్తున్నాడు. అతను హెడ్ క్వార్టర్స్ వదలడం లేదు. ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్స్‌ను గానీ పెరిఫెరల్ సెంటర్స్‌ను గానీ విజిట్ చేయడం లేదు. యాక్షన్స్ తీసుకోవడం లేదు. ఎక్కడి పని అక్కడ స్తంభించి పోయింది. అదే విధంగా డైరెక్టర్ ఆఫ్ మెడికల్ అండ్ హెల్త్ సర్వీసెస్ మీద కూడా బాధ్యత వుంది, అతను హైదరాబాదులో వుండి, ఎటువంటి ఇన్‌స్పెక్షన్స్ కాని, పెరిఫెరల్ హాస్పిటల్స్ టూర్స్ కాని చేయడం లేదు. అతను డాక్టర్ల యొక్క ట్రాన్స్‌ఫర్స్ విషయంలో శ్రద్ధ వహిస్తున్నాడే తప్ప హెల్త్ ఫామిలీ ప్లానింగ్ విషయంలో శ్రద్ధ తీసుకోవడం లేదు. వీటన్నింటినీ స్ట్రీమ్‌లైన్ చేయవలసిన బాధ్యత వున్నది. ట్రాన్స్‌ఫర్ బాధ్యతను అడిషనల్ డైరెక్టర్స్, రీజినల్ డైరెక్టర్స్‌కు అప్పచెబితే ట్రాన్స్‌ఫర్ బాధ్యతను వారు స్వయంగా గానీ, ఏవిధంగా అయిన చేసి ముందుకు వచ్చే అవకాశం వుంటుంది. అదే విధంగా పర్‌చేజ్ ఆఫ్ డ్రగ్స్ విషయం వుంది. దాన్ని సెంట్రలైజ్ చేసి పెట్టారు. మొత్తం మెడిసన్స్ కమిషనరేట్ నుండి రావాలి. అక్కడ నుండి ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్స్‌కు పంపించాలి. ప్రోసెస్‌లో ఎంత డిలే అవుతున్నదనే విషయం మీరు ఆలోచన చేయాలి. ఈ విధానాన్ని డిసెంట్రలైజ్ చేసి పి హెచ్ సి లెవెల్‌లో మెడిసిన్స్ కొనడానికి అధికారం యివ్వండి. ఎమర్జెన్సీమెడిసిన్స్ కొనడానికి కొంత అధికారం యివ్వండి, వెయ్యి రూపాయలో, రెండు వేల రూపాయలో కొనడం కోసం డబ్బు ఇప్పించండి. అదే విధంగా జీరో మెడికల్ ఏరియాస్ మన రాష్ట్రంలో చాలా చోట్ల వున్నాయి. వాటిని ఎవరు ఇంత వరకు పట్టించుకోలేదు, జీరో మెడికల్ ఏరియాస్ వున్నాయనే విషయమే మనకు తెలియదు. వాటికి ముందుగా మొబైల్ వ్యాన్స్ ఏర్పాటు చేసి, అందరిని గేదర్ చేసే విధంగా చేయండి. అదే విధంగా తెలంగాణాలో కొన్ని తాలూకా ఆసుపత్రులు వున్నాయి. అవి చాలా ఎలిమెంటరీ

స్టేజ్‌లో వున్నాయి. ఎటువంటి స్పెషాలిటీస్ లేనందున, చాలా మంది ఈ హాస్పిటల్స్‌కు పోకుండా జిల్లా ఆసుపత్రులకు పోతున్నారు. 30 పడకలు వున్న తాలూకా ఆసుపత్రులలో ప్రైమరీ ఫెసిలిటిస్ కూడా వుండడంలేదు. ఎప్పుడు కల్పిస్తారో? ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్స్ మరియు తాలూకా ఆసుపత్రులలో ప్రైమరీ స్పెషాలిటీస్‌ను ప్రొవైడ్ చేయండి. 30 పడకల ఆసుపత్రులను 100 పడకల ఆసుపత్రులుగా అప్‌గ్రేడ్ చేసి, వీటన్నింటిని ఏర్పాటు చేస్తే పేషంట్ మొదట జిల్లాకు, అక్కడ నుండి సిటీకి వెళ్లే పరిస్థితి తప్పుతుంది. కమీషనరేటు విషయానికి వచ్చినపుడు రెండు సంవత్సరాల కాలములో స్వయం ఆర్థిక పరిస్థితి వస్తుందని మంత్రిగారు చెప్పారు. యాక్టులో ఆ విధంగా చెప్పడం జరిగింది.కానీ వారి విమ్స్ అండ్ ఫాన్సీస్ ప్రకారం బడ్జెట్ విడుదల జరుగుతుంది. గ్రాంట్సు విషయంలో కూడా అదే విధంగా యివ్వడం జరుగుతుంది. కమిషనర్‌గా ఎవరిని నియమించారనే విషయం దురదృష్టవశాత్తు యాక్టులోనే ప్రొవైడ్ చేయడం జరిగింది. మెడికల్ ప్రొఫెషన్ లోని రెప్యూటెడ్ మెంబర్‌ను, ఎడ్మినిస్ట్రేటివ్ కేపబిలిటీ వున్న వారిని కమిషనర్‌గా నియమించాలని యాక్టులోనే ఉంది. మేము వింటున్నది ఏమంటే, మహా పాత్రుడు అనే ఐ. ఎ. యస్. ఆఫీసర్‌ను కమిషనర్‌గా వేస్తున్నారని, ఇది ఎంతవరకు సబబు? యాక్టుకు భిన్నంగా వీరిని తీసుకు రావడం అనేది చాలా అన్యాయం. ఆ విధానాన్ని మార్చుకోవలసిందిగా రిక్వెస్టు చేస్తున్నాను. డాక్టర్స్ నియమాకం కొరకు కమిషనరేట్ ఒక అడ్వర్‌టైజ్‌మెంట్ యిచ్చింది. అది ఏమంటే రూ. 2,000 కాంట్రాక్టుతో డాక్టర్లను అపాయింట్ చేసుకోవడం గురించి. ఇలా అపాయింట్ చేసుకోవడం అనేది డిస్క్రిమినేషన్ అవుతుంది. అదే పనిని చేస్తున్నటువంటి రెగ్యులర్ డాక్టర్లకు ఇస్తున్న దానిని వీరికి కూడా ఇవ్వాలని ఈ మధ్యనే సుప్రీం కోర్టు జడ్జిమెంట్ యిచ్చింది. టెలిఫోను, టెలిగ్రాఫ్ డాక్టర్ల విషయంలో ఈ జడ్జిమెంట్ యివ్వడం జరిగింది, అదే పద్ధతిని యిక్కడ కూడా అవలంబించవలసిందిగా మనవి చేస్తున్నాను. వేకెన్సీస్ విషయానికి వచ్చినప్పుడు, ఈనాడు 300 డిప్యూటీ సివిల్ సర్జన్ పోస్టులు 3 సంవత్సరాలుగా ఖాళీగా వున్నాయి. ఇంకా ఫిలప్ చేయలేదు. 100 సివిల్ సర్జన్ పోస్టులు (1/5 ఆఫ్ ది క్యాడర్) ఈనాడు వేకెంట్‌గా వున్నాయి వీరికి ప్రమోషన్ ఇవ్వడానికి డిపార్ట్‌మెంటల్ ప్రమోషన్ కమిటి ఒకటి వుంటుంది. ఒక సంవత్సరంగా ఈ కమిటి సమావేశం కాలేదు. ఈ కమిటి వారు ప్రతి ఆరు నెలలకు ఒక సారి సమావేశమై ప్రమోషన్ ఇవ్వాలని 100 సివిల్ సర్జన్ పోస్టులు ఖాళీగా వున్నాయి. ప్రైవేటు ప్రాక్టీసును బ్యాన్ చేశారు. ప్రాక్టీసుచేయకూడదని క్లియర్‌గా ఆర్డర్ యిచ్చారు. కాని నాన్ ప్రాక్టీసు అలవెన్స్‌ను యివ్వడానికి వీలు లేదని చెప్పారు. నాన్ ప్రాక్టీసు అలవెన్స్‌ను ప్రభుత్వం ఎందుకు ఒప్పుకోడం లేదు? ఈ డిస్క్రిమినేషన్ ఎందుకు? అదే విధంగా నిర్వహణాలోపం కూడా ఎంతో వుంది. సరియగు బడ్జెట్ కేటాయింపు లేక కేటాయించిన బడ్జెట్ నుండి కూడా కోత విధించడం వల్ల ఎన్నో ఆసుపత్రులలో నిర్వాహణా లోపం జరుగుతుంది. ఉదాహరణకు 1987 లో కర్నూల్ జనరల్ ఆసుపత్రిలో మూడు వారాల పాటు రెండు ఆపరేషన్ థియేటర్స్ మూతపడాయి.

టిటానస్ బాసిల్లై థియేటర్‌లో కనబడ్డాయని మూతవేయడం జరిగింది. డిజ్‌యిన్‌ఫెక్టివ్స్ లేక వాటిని మూతవేయడం జరిగింది. అదే విధంగా, ఉస్మానియా ఆసుపత్రిలో మోటర్ జనరేటర్స్‌కు డీసెల్ లేక ఆపరేషన్లను పోస్ట్‌పోన్ చేయడం జరిగింది. ఒక ఆపరేషన్ చేస్తు వుండగా, మధ్యలో కరెంట్ పోవడం వల్ల ఈ ఇబ్బంది ఏర్పడిందని, మంత్రిగారి దృష్టికి తీసుకు వస్తున్నాను.

మ.12-40 మంత్రిగారు అవినీతి మీద అవిశ్రాంతముగా పోరాటం చేస్తామని 1987 ఆగస్టులో చెప్పారు. మరి అవినీతిని ఆపడం జరిగిందా? మీ దృష్టికి ఒకటి తెస్తున్నాను. టి. బి. హాస్పిటల్, ఎర్రగడ్డ విషయములో దాని సూపరింటెండెంట్ వి. వి. ఆర్. భాస్కరరావు గారు చేసిన ఎన్నో అవకతవకలు బయటపడ్డాయి. విజిలెన్స్ కమిటీ వారు ఆడిట్ వారు కూడా వాటిని పర్యవేక్షించారు. ఆడిట్ రిపోర్టులో క్లియర్‌గా చెప్పడం జరిగింది. ఆయన ఎన్నో మిస్ ప్రోప్రియేషన్స్ చేశారని ఉంది 670 బెడ్స్ ఉంటే 300 బెడ్స్‌కు తగ్గించడం, డైట్ చార్జెస్ టి. బి. పేషెంట్స్‌కి రు 7, మామూలు పేషంట్స్‌కి రు 5 ఉంటే అందరికి రు. 7 గా చార్జి చేశారని కూడా ఆడిట్ రిపోర్టులో తెలిసింది. అదే విధంగా సర్జికల్ ఇన్స్ట్రుమెంట్స్‌లో రూ. 20 లక్షల విలువయినవి 40 సంవత్సరాలలో కొననివి ఒకటి రెండు సంవత్సరాలలో ఆతను కొనడం జరిగింది. ఎన్నో అనవసరమైన సర్జికల్ ఇన్స్ట్రుమెంట్స్ కొన్నాడు స్టెబిలైజర్స్, మానిటర్స్ కొన్నాడు. ప్రొఫెసర్స్ అడ్వయిజుకి వ్యతిరేకముగా కొన్నవి ఈనాడు కోల్డ్ రూములో పడడం జరిగింది. అవన్నీ రస్టుకు సిద్ధముగా ఉన్నాయి. వాటిని ఇంత వరకు వాడలేదు. టి. బి. పేషెంట్స్ కాకుండా అడ్మిట అయ్యే వేరే పేషంట్స్ కూడా అక్కడ లేరు. అదే విధంగా 4 వార్డ్సును మెయిన్ వార్డు నుండి తీసేసి వారిని షెడ్డులో పెట్టారు. ఇంకోటి చెబితే మీరు ఆశ్చర్యపోతారు. ఎక్కడయినా మెల్ వార్డ్స్, ఫిమేల్ వార్డ్స్ సెపరేట్‌గా ఉంటాయి. కాని ఈ సూపరింటెండెంటుగారు ఫిమేల్స్, మేల్స్ ఒకటి వార్డ్‌లో వుండేటట్లు ఏర్పాటు చేశారు, ఎమర్జెన్సీ బెడ్స్ 140 ఉంటే వాటిని 50 కి తగ్గించి వాటిని అన్నిటిని ఫిమేల్‌వార్డ్‌కి పంపించడం జరిగింది: రూ. 75 వేలు ఖర్చు పెట్టి కాట్స్ ఏమయితే ఉంటాయో వాటికి రేకులు వేయించారు. ఒక్కొక్క దానికి రేకు వేయడానికి రూ. 418 ఖర్చుపెట్టి 184 కాట్స్‌ను ఆయన రిపేర్ చేయించాడు. 150, 170, 190 కాట్స్ ఏవయితే ఉన్నాయో అవి ఇంటర్ చేంజ్‌చేసి ప్రభుత్వం యొక్క పర్మిషన్ లేకుండా రూ. 75 వేలు ఖర్చు చేశాడు. అదే విధంగా 260 కాట్స్‌కు పెయింట్స్, రిపేర్స్ వేయించి రూ. 1.50 లక్షలు ఖర్చు పెట్టారు. రూల్స్‌ను అతిక్రమించి గవర్నమెంట్, డైరెక్టర్ పర్మిషన్ లేకుండా ఇది చేయడం జరిగింది. మందులు రూ. 4 లక్షలు ఖరీదయినవి కొన్నారు. పెరాసెటమాల్ సిరప్, షెర్‌బిటాల్ సిరప్ కొన్నారు. మంత్రిగారికి తెలుసు వాటిని ఎడల్ట్ పేషంట్స్‌కి వాడరని, ఇలా మందులు కొనేసి మూడు నెలల తరువాత ఎక్స్‌పైర్ అయినాయని ఉస్మానియా హాస్పిటల్‌కు, నీలోఫర్ హాస్పిటల్‌కు ఫీవర్ హాస్పిటల్‌కు, ఇ. ఎస్. ఐ హాస్పిటల్‌కు ట్రాన్స్‌ఫర్ చేయడం జరిగింది. ఒక లక్ష రూపాయలు

విలువైన ఐరన్ సిరప్స్ కొన్నారు. అదే విధంగా ఏంటీ సెప్టిక్ సొల్యూషన్ ప్రతి నెల 100 లీటర్స్ అవసరం ఉంటే దానికి బిన్నంగా 2 వేల లీటర్స్ అవి నాలుగు వేల లీటర్స్ కొన్నారు. రూ. 2.50 లక్షల ఖరీదుగలిగి నాలుగు సంవత్సరాలకు సరిపోయే టటువంటి ఏంటీ సెప్టిక్ సొల్యూషన్స్ కావడం అది మూడు నాలుగు టైమ్స్ ఎక్కువకు నాటికి రూ. 6 వేల కేటాయింపులు మాత్రమే ఉంటాయి అయితే 670 మంచాలకు - 6×670 అన్నప్పుడు వాటిని రెడ్యూస్ చేసి 300 బెడ్స్‌కి చేస్తే 670 మంచాలు ఉన్నట్లు చూపించి 300 మంచాలకే ఖర్చు చేయడం జరిగింది. అదే విధంగా ఒక్కొక్క టి. బి. పేషంట్‌కి డైట్ చార్జెస్ రూ 7, నాన్ టి. బి. పేషంట్‌కి రూ. 5 అయితే అందరికి కలిపి రూ. / చొప్పున టోటల్‌గా ఒక కంట్రాక్టరుకి ఇచ్చారు. అది కూడా నామినేషన్ పద్ధతి మీద ఇవ్వడం జరిగింది. ఓపెన్ టెండర్స్ కాల్‌ఫర్ చేయలేదు. ఒక విజిలెన్స్ పార్టీ అటెండ్ అయింది. వారు ఇర్రెగ్యులారిటీస్‌ని, మిస్‌ఎప్రోప్రియేషన్స్‌ని గురించి రిపోర్టు ఇస్తే హయ్యర్ అథారిటీస్ జోక్యం వల్ల విత్‌డ్రా చేయడం జరిగింది. అదే విధంగా ఈనాడు పేపర్‌లో వీటి గురించి వ్రాయడం వల్ల లోకాయుక్త ఎంక్వయిరీ మొదలు పెట్టడం జరిగింది. ఆ రిపోర్టు ఇంకా బయిటకు రావలసి ఉంది. దాని విషయం మీరు ఆలోచించాలి. ఈ విధంగా టి. బి. హాస్పిటల్‌ను ఒకప్పుడు రీజనల్ సెంటర్‌గా చేయాలని మంత్రిగారి ఆశయం ఏదయితే ఉందో- అలాగే రీజనల్ కేన్సర్ సెంటర్ — ఏ సదుద్దేశం ఉందో దానిని రీజనల్ టి.- బి. సెంటర్ నుంచి ఆరోగ్యకేంద్రముగా మార్చడానికి ప్రయత్నాలు జరుగుతున్నాయి. కొటేషన్స్ ఉంటాయి. లోయస్టు కొటేషన్స్‌ను యాక్సెప్ట్ చేయవలసిన అవసరం ఉంటుంది. దానిని ఆనర్ చేయవలసి ఉంటుంది కాని ఇక్కడ హయ్యస్టు కొటేషన్, ఒకటి రెండింతలు ఇచ్చిన కంపెనీకి పర్మిషన్ ఇవ్వడం, ఆర్డర్ ఇవ్వడం జరిగింది. ఆవిధంగా ఆయన రూ. 75 వేలు సంపాదించడం జరిగింది. ఈ విధంగా అవకతవలతో టి. బి. హాస్పిటల్ నడుస్తుంది. దానిని ఇంకా తగ్గించి వేరే పేషంట్స్ లేకుండా జనరల్ హాస్పిటల్ చేయాలనే ఆలోచన ఉంది. ఈనాడు రూ, 25 లక్షల ఇన్స్ట్రుమెంట్స్ కొనడం జరిగింది. అందులో స్టెబులైజర్స్ మానిటర్స్ కొన్ని వేల రూపాయలవి కొనడం జరిగింది. ఒక్కొక్క స్టెబులైజర్ రూ. 19 వేలు ఖరీదు చేసేది. అటువంటివి నాలుగు రూ. 90 వేలకు కొనడం జరిగింది. అదే విధంగా మానిటర్స్ కొని కోల్డ్ స్టోరేజ్‌లో పెట్టారు. ఇంతవరకు ఏ ఇన్స్ట్రుమెంటు కూడా వాడకంలోకి తీసుకురాలేదు. దీని మీద వైద్య శాఖ మంత్రిగారు ఎంక్వయిరి చేయాలి నేను ఒక సూచన కూడా చేస్తున్నాను. మన శాసనసభ్యులుగా ఉన్నటువంటి డాక్టర్స్‌ను ఒక కమిటీగా ఏర్పరచి వారిచేత ఎంక్వయిరీ చేయించే ఏర్పాటు చేయాలని వారితో మనవి చేస్తున్నాను.

డొనేషన్‌కి తాను వ్యతిరేకమని మంత్రిగారు చెప్పారు. చాలా సంతోషం. వారు ట్యుటోరియల్ కన్‌వర్స్ అసోసియేషన్ వారు సెప్టెంబరు 1987 లో ఏర్పాటు చేసిన కన్‌వెన్షన్‌లో మాట్లాడారు. వారు కూడా డొనేషన్ కట్టి చదువు కొన్నారు. వారికి తెలుసు మన రాష్ట్రం నుంచి రూ 5 కోట్లు ప్రతి సంవత్సరం కర్నాటకు, మహారాష్ట్రకు పోతున్న విషయం వారికి తెలుసా, తెలుసు కూడా. మరి ఈ రూ5 కోట్లు

డ్రైయినేజ్‌లోకి పోయినట్లు ఎందుకు జరగాలని మీతో మనవి చేస్తున్నాను. ఈనాడు సిద్దార్థ మెడికల్ కాలేజి ఉంది. అందులో ఎన్. ఆర్. ఐస్‌కు ప్రత్యేకంగా కొన్ని సీట్స్ ఉన్నాయి. వారికి ఎమిసెట్ ఎగ్జామినేషన్ కాని, ఎంట్రెన్స్ ఎగ్జామినేషన్ కాని అవసరంలేదు. 10 వేల డాలర్స్ కడితే వారికి అడ్మిషన్ దొరికిపోతుంది. 10 వేల డాలర్స్ సిద్దార్థ మెడికల్ కాలేజి తీసుకోవడం డొనేషన్ కాదా అని మీతో మనవి చేస్తున్నాను.

రీజినల్ కేన్సర్ సెంటర్ గురించి మంత్రిగారు చెప్పారు. తమిళనాడు,తిరువనంతపురం, మిగతా చోట్ల ఉన్నాయి. కాని మనము రీజినల్ కేన్సర్ సెంటర్ ఏర్పాటు చేయడానికి ఏమి సౌకర్యాలు ఏర్పాటు చేశాము. అక్కడ కోబాల్డ్ మెషిన్స్ రెండు ఉంటే వారి లైఫ్ స్పాన్ 15 సంవత్సరాలు పూర్తయ్యాయి. ఒకటేమో అవుట్ ఆఫ్ ఆర్డర్. దానిని రిపేర్ చేసే దానికి 87 లో అక్కడ జరిగిన మీటింగులో అస్యూరెన్స్ ఇవ్వడం జరిగింది. కాని ఇంతవరకు రీప్లేస్‌మెంట్ జరగలేదు. దాని గురించి మాట్లాడి కూడా చేయలేదు. నాలుగు కోబాల్డ్ మెషిన్స్ ఉంటేనే కాని మనము రష్‌ను కోపప్ చేయలేమని అక్కడ సూపరింటెండెంటు చెప్పారు.

మ.12-50 కనుక రీజినల్ క్యాన్సర్ సెంటర్ కావాలంటే, మినిమం ఫెసిలిటీస్, మినిమం రిక్వయిర్‌మెంట్స్, మినిమం యిన్‌స్ట్రుమెంట్స్ ప్రొవైడ్ చేయవలసిన బాధ్యత మీ మీద వుంది. అదే విధంగా రిపైయిర్ చేయించవలసిన మెషినరీని రిపెయిర్ చేయించవలసిన బాధ్యత కూడా మీమీద వుంది. అదే విధంగా మల్టీ పర్పస్ హెల్త్ వర్కర్స్ గురించి కూడా మీరు చెప్పారు. అది నూటికి నూరు శాతం సెంట్రల్ సబ్సిడైజ్డ్ స్కీము. ఇప్పటి వరకు 220 మంది ట్రెయిన్ అయినారు. వారికి వెంటనే ఉద్యోగాలు యివ్వాలి. సెంట్రల్ బడ్జెట్ నుండి వచ్చేది కనుక మీకు యివ్వడానికి అభ్యంతరం వుండకూడదు. ఇందుకు కావలసిన ఆర్డర్ యివ్వండి. ఆర్డర్ యిచ్చేటప్పుడు, నాలుగు మాసాల్లో బ్యాన్ లిఫ్ట్ చేశాక, మరలా అపాయింటు చేయండి అని యింకొక ఆర్డర్ పంపించడం జరిగింది. ఇది సెంట్రల్ గవర్నమెంట్ స్పాన్సర్ చేసి బడ్జెట్ యిస్తున్న స్కీము. మీ మీద ఆర్థిక భారం పడనప్పుడు ఎందుకు యుటిలైజ్ చేసుకోరు? మరలా ఆరు సెంటర్స్‌ను ఓపెన్ చేసి ట్రైనింగ్ యిస్తామని అంటున్నారు. ఉన్న వారికి ఉద్యోగ అవకాశం లేనప్పుడు క్రొత్త వారికి ఉద్యోగాలు ఎక్కడి నుండి తీసుకువచ్చి ఇస్తారు? మినిమం సీడ్స్ ప్రోగ్రాం గురించి చెప్పారు. కొల్లేరు సరస్సులో ... ...

చైర్మన్:— మంత్రిగారు ఆన్సర్ యివ్వాలి. యింకా మాట్లాడే వారున్నారు.

శ్రీ సి. హెచ్. విద్యాసాగర రావు :— అధ్యక్షా, ఒక సభ్యుడు అర గంట మాత్రమే మాట్లాడాలని రూల్స్ ఎక్కడా లేవు. మీకు విక్రమార్కుడి సింహాసనం లాగా సింహాసనం లభించింది. ఒక పార్టీ తరపున అభిప్రాయం చెప్పడానికి అవకాశం కల్పించండి. ఏదో క్రొత్త సాంప్రదాయం మొదలు పెట్టండి. పూర్తి విషయాలు చెప్పనివ్వండి.

డాక్టర్ ఆర్. రవీంద్రనాద్ రెడ్డి.– (అధ్యక్షా), నేను ఊకదంపుడు ఉపన్యాసం యివ్వడం లేదు పాయింట్‌వైజ్‌గా మాట్లాడుతున్నాను మినిమెం నీడ్స్ ప్రోగ్రాము క్రింద కొల్లేరు సరస్సులో ఒక మొబైల్ లాంచీని ఏర్పాటు చేశారు క్వశ్చన్ వచ్చి నప్పుడు, మంత్రి గారు యాక్సెప్ట్ చేశారు. శ్రీశైలం ప్రాజెక్టు వల్ల శ్రీశైలం పాండ్ ఒకటి ఏర్పడింది 140 కిలోమీటర్ల పొడవు వున్న ఆ పాండ్‌లో శ్రీశైలంలో తటస్థన వున్న 100 మునక గ్రామాలు రిహాబిలిటేట్ అయి వున్నాయి వారికి మెడికల్ ఫెసిలిటీస్ విషయంలో మంత్రిగారు ఎస్యూరెన్సు యిచ్చి వున్నారు. కొల్లేరు సరస్సు విషయంలో మొబైల్ లాంచి యివ్వడం జరిగింది. కాని శ్రీశైలం పాండ్ విషయంలో మొబైల్ లాంచీని ఏర్పాటు చేయలేదు నాకు ఏమి అనిపిస్తున్న దంటే, తెలంగాణా, రాయలసీమలోని గ్రామాలకు లాభం చేకూర్చాలని మినిష్టర్ గారు అనుకోవడం లేదు అనిపిస్తోంది ఆ విషయంలో ఆలోచన చేయాలి. లాంచీని ఏర్పాటు చేసే విషయంలో కొల్లేరుకు ఎంత ప్రాముఖ్యత యిచ్చారో, అదే ప్రాముఖ్యత శ్రీశైలం పాండ్ విషయంలో కూడా యివ్వాలని మనవి చేస్తున్నాను. అక్కడ రోడ్డు లేవు సంవత్సరంలో 8 నెలలు లాంచీల ద్వారా మెడికల్ పెసిలిటిస్ కల్పించవలసిందిగా కోరుతున్నాను.

ఫ్యామిలీ వెల్‌ఫేర్ ప్రోగామ్స్ విషయం చూస్తె మన లక్ష్యంజననాల రేటు 21కి, మరణాల రేటు 9 కి తగ్గించాలనేది శిశు మరణాల సంఖ్య 100 కి 60 రావాలి 1988 నాటకి బర్త్ రేట్ విషయంలో 31 4 కి వచ్చాయి. 1961 లో 39 7 జననాల రేటు వుండగా, 25 సంవత్సరాల తరువాత 31 4 కి రావడం జరిగింది, అంటే 8 5 శాతం మాత్రమే తగ్గించగలిగాము మన లక్ష్యం అయిన 21 కి రావాలంటే యింకా 10 శాతం తగ్గించాలి ఇందుకు యింకా ఎన్ని సంవత్సరాలు పడుతుందో, ఆలోచన చేయాలి మనం ఎంత ఖర్చు చేస్తున్నామనే విషయం మంత్రి గారికి తెలుసు మీరు బడ్జెట్‌లో యిచ్చిన లెక్కల ప్రకారమే ప్రతి వేసెక్టమీ, ట్యూబెక్టమి ఆపరేషన్‌కు రూ 1,000 పడుతుంది ఒక్కొక్క ఫ్యామిలీ ప్లానింగ్ ఆపరేషన్ మీద రూ॥ వెయ్యి చొప్పున ఖర్చు చేస్తే ఈ యొక్క 10 శాతం జననాల రేటును తగ్గించడానికి, ఈ కేటాయింపుల ప్రకారం యింకా ఎన్ని సంవత్సరాలు పడుతుందనేది ఆలోచించవలసిందిగా కోరుతున్నాను యూనివర్సల్ యిమ్యునైజేషన్ ప్రోగ్రామ్ గురించి కూడా చెప్పారు 10 జిల్లాలలో జరుగుతోంది, యింకా 5 జిల్లాలకు ఎక్స్టెండ్ చేయబోతున్నాము అని చెప్పారు. ఇది ముఖ్యమైన ప్రోగ్రామ్ కాదా? ఇందులో లక్షలాది రూపాయల డబ్బు కూడా యిన్‌వాల్వ్ అయివుంది. లక్షలాది పసిబిడ్డల ఆరోగ్యానికి సంబంధించిన విషయం ఇది కనుక ఫేజు మ్యానర్‌లో కాకుండా, అన్ని జిల్లాలలోను యింప్లిమెంట్ చేయండి ఇంకో 20, 30 లక్షల రూపాయలు ఖర్చు చేసి అన్ని జిల్లాలలో ఒకేసారి అమలు చేయుడానికి మీకు ఉన్న అభ్యంతరం ఏమిటి? ఇది చాలా ముఖ్యమైన ప్రోగ్రామ్. చిన్న పిల్లలను, ప్రెగ్నెంట్ వుమెన్‌ను ప్రొటెక్ట్ చేసే ప్రోగ్రామ్ కనుక, ఫేజ్డ్ మ్యానర్‌లో కాకుండా జిల్లాలన్నింటికి ఒకేసారి వర్తించే

విధంగా ఏర్పాటు చేయండి యూనివర్సిటీ హెల్త్ సైన్సెస్ విషయంలో కూడా ఒక మాట చెప్పదలచుకున్నాను. దాని ఆపరేషన్ చూస్తే ఆంధ్రప్రదేశ్‌కు సంబంధించిన యూనివర్సిటీ లాగా కనబడదు కేవలం విజయవాడకు సంబంధించినది గానో, మంగళగిరి టి బి హాస్పిటల్ లేదా సిద్ధార్థ మెడికల్ కాలేజికి యిది పరిమితం అయిపోయింది. దీని వల్ల రాష్ట్రంలోని మిగత ప్రాంతాలకు, మిగతా హాస్పిటల్స్‌కు, మిగతా రాష్ట్రాలకు ఏమి బెనిఫిట్ కలగడం లేదు. యూనివర్సిటీ గ్రాంట్స్ కమిషన్ యొక్క రికగ్నిషన్ దీనికి యింతవరకు రాలేదు. అదే విధంగా దాని ఆధీనంలో వున్న సిద్ధార్థ మెడికల్ కాలేజికి కూడా రికగ్నిషన్ లేదు. సిద్ధార్థ మెడికల్ కాలేజికి ఎందుకు రికగ్నిషన్ లేదంటే, అందుకు కావలసిన స్టాండర్డ్స్, టీచింగ్ హాస్పిటల్స్, 4 గైనిక్ వార్డులు 4 సర్జికల్ వార్డులు,4 మెడికల్ వార్డులు లేకపోవడం. సర్జికల్ వార్డ్స్ కన్‌స్ట్రక్షన్ లేక పోవడం వల్ల అందులో పేషెంట్స్ లేకపోవడం వల్ల సిద్ధార్థ మెడికల్ కాలేజీకి రికగ్నిషన్ రాలేదు ఇంతవరకు ఇండియన్ మెడికల్ సైన్సెస్ వారి రికగ్నిషన్ కూడా లేదు. అందువల్ల డిఫికల్టీ ఏమిటంటే డాక్టర్లు ఆంధ్రప్రదేశ్‌లో మాత్రమే ప్రైవేట్ ప్రాక్టీసు చేసుకోవడానికి వీలు వుంటుంది మన రాష్ట్రం దాటి గాని, మన దేశం దాటి గాని పోతే గుర్తింపు వుండదు ఎంతో మంది నాన్ రెసిడెన్షియల్ ఇండియన్స్, ఈ కాలేజీలో చదివిన వారి పని ఆందోళనకరంగా వుంది.

సూపర్ స్పెషాలిటీ ఆసుపత్రులు కావాలని అంటున్నారు. తిరుపతి, విజయవాడలలో రూ. 7 5 కోట్ల ఖర్చుతో కట్టాలని చేస్తున్న ఆలోచన, మంచిదే. కాని ఏ బేసిస్ మీద చేస్తారు? నిజామ్స్ ఆర్థోపెడిక్ ఆసుపత్రి మాదిరిగా చేస్తున్నారా? లేదా అటానమస్ బాడీగా ఏర్పాటు చేస్తున్నారా? ఏ విధంగా ఏర్పాటు చేస్తారనే విషయం మంత్రిగారు సెలవీయాలి, వైద్య విధాన పరిషత్ గురించి కూడా చెప్పడం జరిగింది. ఇది కమీషన్ ఏజంట్ అని ఎందుగానే చెప్పడం జరిగింది. ఈ సంవత్సరం 26 ఆసుపత్రులను కమర్షియల్ సెంటర్స్‌గా చేస్తారట. 18 ఆసుపత్రులలో పే బ్లాక్స్ ఏర్పాటు చేస్తారని ప్రభుత్వం తమ డిమాండ్స్‌లో సెలవిచ్చింది అయితే సర్వీసు ఓరియెంటెడ్ డిపార్ట్‌మెంట్స్ కొన్ని వుంటాయి. ఇన్‌కం వచ్చే డిపార్ట్‌మెంట్స్ కొన్ని వుంటాయి. సర్వీసెస్ డిపార్ట్‌మెంట్స్‌ను కూడా కమర్షియలైజు చేసే అలవాటు అనేది మన ఆంధ్ర రాష్ట్ర ప్రభుత్వానికి ఈనాడు దక్కింది అని మనవి చేస్తున్నాను. ఈస్ట్ ఇండియా కంపెనీ ఏ విధంగా బిజినెస్ మొదలు పెట్టిందో, ఈ ప్రభుత్వం అంత కంటే తక్కువగా చేస్తోందని చెప్పతే ము. స్టేట్ హెల్త్ ట్రాన్స్‌పోర్టేషన్ గురించి కూడ ఒక విషయం చెప్పాలి స్టేట్ హెల్త్ ట్రాన్స్‌పోర్టేషన్‌లో సుమారు రెండు వేల వెహికల్స్ వున్నాయి అందులో చాలా వరకు కండెమ్న్‌డ్ వి వున్నాయి వాటికి రిపెయిర్స్ లేవు. రిప్లేస్‌మెంట్ ఆఫ్ ది పెట్రోలు యింజన్స్ విత్ డీసెల్ లేదు. ఈ డిపార్ట్‌మెంటులో ఎన్నో ఎమర్జెన్సీ కార్యక్రమాలు వుంటాయి. కలరా, గాస్ట్రో ఎంటరైటిస్, యింకా ఎన్నో వున్నాయి. యూనివర్సల్ వేక్సినైజేషన్ వుంది. ఎన్నో ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్స్‌లో వెహికిల్స్ లేక టైమ్‌కు వైద్య సహాయం

అందక ఎందరో మరణించడం జరుగుతోంది ఆబాధ్యతను ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్స్ లోని డాక్టర్ల మీద వేసి చేతులు దులుపుకుంటే చాలదు. వారికి వెహికల్స్ ప్రొవైడ్ చేయాలి 19 వెహికిల్స్‌ను ఈ మధ్య డైరెక్టర్ ఆవ్ మెడికల్ అండ్ హెల్త్ వారికి సరెండర్ చేశాయి పెట్రోలు ఖర్చు పెరుగుతుందని వీటిని సరండర్ చేయడం జరిగింది. 500 రూపాయల సేవింగ్ కొరకు డ్రైవర్స్‌ను కూర్చో పెట్టి రెండు వేల రూపాయల జీతం యివ్వడం జరుగుతోంది ఇది ఎస్సెన్షియల్, మరియు ఎమర్జెన్సీ సర్వీసు. కనుక ఈ వెహికిల్స్‌ను రిపెయిర్ చేసి ప్రతి ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్‌కు యివ్వవలసి వున్నది రెండు వేల వాహనాలలో మోస్ట్ ఆఫ్ ది వెహికల్స్ కండెమ్డ్. రిపేర్స్ లేవు. ఉన్న వెహికిల్సును సరెండర్ చేస్తున్నారు. టు సేవ్ 500 టు 1000 రుపీస్ ఫ్యూయల్. డ్రైవర్స్‌ను కూర్చోబెట్టి జీతాలిస్తున్నారు. కాని ఎందుకు మీరు పి ఎస్ సి డాక్టర్స్‌పై వత్తిడి తెస్తున్నారు? మీరు ఎందుకు కంట్రోల్ చేయలేదు? పి. ఎస్ సి డాక్టర్స్‌ను ఎందుకు సస్పెండ్ చేస్తున్నారు? మెమోలెందుకిస్తున్నారు? చార్జిషిట్స్ పెడుతున్నారు? అవసరం పడితే టెర్మినేట్ చేస్తున్నారు దీని మీద ఏమయినా బాధ్యత ఉన్నదా? ప్రభుత్వం రెక్టిఫై చేయడానికి ఏ చర్యలు తీసుకొంటారు? అదే విధంగా ఎంసెట్ గురించి శ్రీపతి గారు మాట్లాడుతూ 29 వేల అభ్యర్థులు ఆంధ్ర ప్రాంతంనుంచి అప్పియరయితే, 26 వేల మంది తెలంగాణా నుంచి అప్పియరయ్యారు 29వేల విద్యార్థులకు 10 సెంటర్స్ అక్కడ ఉంటే. 26వేల మందికి 3 సెంటర్స్ ఏమిటి? ఇందులో కూడా పక్షపాతమేనా? ఆదిలాబాద్ నుంచి ట్రైబల్ స్టూడెంట్ వచ్చి హైదరాబాదులో గానీ, నిజామాబాద్‌లో గానీ ఎగ్జామ్ ఇవ్వగలుగుతాడా? 10 ఎక్కడ? 3 ఎక్కడ? ఈ ఆలోచన ప్రభుత్వానికి లేకపోయిందా? హెల్త్‌కి సంబంధం లేకపోయినా కాకతీయ యూనివర్సిటీ వైస్ చాన్సలర్ సెర్చ్ కమిటీలో ఒక నాన్ అఫిషియల్ మెంబర్‌ని వేసారు కాకతీయ యూనివర్శిటీ వి. సి. ని సెలెక్టు చేయమని ఎవరిని వేశారు? ఆయన యాంటిసిడెంట్స్ ఏమిటి? 1978-79లో ఫోర్త్ క్లాస్ ఎంప్లాయీ, టెంపరరీ మేస్త్రీ ఇన్ కాకతీయ యూనివర్శిటీ Now he is a committee member among the three He is Mr L V S R. K Prasad is the non-official member in the Search Committee, వారి యాంటిసిడెంట్స్ ఏమిటి? వారెక్కడ పుట్టారు? ఎక్కడ ఏం చేసారు? ఒక తెలంగాణా యూనివర్శిటీకి వీరిని సెర్చ్‌కమిటీ మెంబర్‌గా వేయడం జరిగింది. This is an insult to the Centre itself and th Telangana Region, Nizam's Orthopadics Hospital, This is an iron curtain, బ్రహ్మాండమైన ఇంటర్నేషనల్ ఫేమ్ ఉంది. రీసెర్చ్ జరుగుతోంది. అక్కడ ఏం కావాలంటే అది అభివృద్ధి జరుగుతోంది. చచ్చేవాడు కూడా బ్రతుకుతున్నాడనీ చెప్పడం జరిగింది. దీనికి ఏన్ ఐరన్ కర్టెన్ అక్కడ ఏమి జరుగుతున్నదో ఎవరికి తెలియదు. ఏమి చేస్తున్నారో తెలియడం లేదు. ఆ డిపార్టుమెంటులో ఎవిధా ఆపరేషన్స్ జరగడం లేదు. ఎక్స్‌పర్ట్ కార్డియో థెరాపిన్ సర్జరీ ఇటీజ్ నిజామ్స్ ఆర్థోపెడిక్ హాస్పిటల్. దీనిలో ఎన్ని మోర్టాలిటీ కేసెస్, ఎన్ని మార్బిడ్ కేసెస్ అయినాయో మంత్రిగారు చెప్పగలరా? చెప్పలేరు. దీనికి బడ్జెటులో మాత్రం రు.

మ. 1-00

2 కోట్లు ఇచ్చారు. ఏమీనా రిలీజ్ కాదు. కాని వాటి విషయాలు ఏమి జరుగుతున్నాయో మనకు రావడం లేదు. గ్రీన్ కార్డ్స్ వారికి అసలు కలెక్షన్ చేయడం లేదంటున్నారు. వెంకటేశ్వర్లని సర్వారావు పేట. ఈ కేసును హోంమినిస్టరు గారు రిఫర్ చేసారు. నిజాం ఆర్థోపెడిక్‌కు ట్రీట్‌మెంట్ చే యండని రికమెండేషన్ లెటరుతో పంపించారు. కాని జరిగిన విషయం ఏమిటంటే బ్లడ్ యూరారియా ఇన్వెస్టిగేషన్‌లో 315 అయితే నార్మల్ 15, 14 ఉండాలి క్రియాటిన్ 16.9 ఉంది అంటే 6 పాయింట్ ఉండవలసి ఉంది ఇక్కడ అన్ కంగీషనల్ స్టేజ్‌లో, అన్ కాన్షస్ స్టేజిలో దట్ పేషెంట్ వాజ్ రిఫర్డ్ టు ఉస్మానియా ఎన్ ఎపర్డ్ మెయిన్‌టెనెన్స్ అన్ కాన్షియస్ స్టేజ్‌లో పంపించారు. ఈ మధ్యలో ఒక కేసు జనరల్ సర్జరీ అటెండయితే లయ్యా మా దగ్గర జనరల్ సర్జరీ చేయిలేమని యు గోటు సెంట్ థెరానస్ హాస్పిటల్ అని అక్కడకు పంపించారు అక్కడ ఆ పేషెంటు ట్రీట్‌మెంట్ తీసుకొంటున్నాడు. ఆపరేషన్ చేయించు కొంటున్నాడు. నిజామ్స్‌లో ఎంత బ్రహ్మాండమయిన ట్రీట్‌మెంట్ జరుగుతుందో మీ దృష్టికి తీసుకురావడానికి చెప్పాను. నిజామ్స్‌లో రెడ్ క్రాస్ సొసైటీ వారు ఒక మెడికల్ షాప్ నడుపుతున్నారు సబ్సిడీ రేటులో బీద వారికి మందులు సప్లయి చేస్తుంటే దానికి కూడా ఒక నోటీసు ఇచ్చారు. మీ బిచాణా ఎత్తి వేయండి, మా దుకాణం మేము పెట్టుకుంటాము అన్నారు. సబ్సిడీ రేట్సు కూడా తీసి వేసారు. ఇప్పుడక్కడ డాక్టర్స్ not assessed on the efficiency of their practice They are assessed on the efficiency of their earning. అక్కడ ఎవరు డబ్బులు ఎక్కువ సంపాదిస్తే ఆ డాక్టరు అంత గొప్పవాడు.

చైర్మన్:— ఇప్పటికే 35 నిముషాలు మాట్లాడారు. ఇక ముగించండి. తతిమ్మా వారికి కూడా అవకాశం ఇవ్వాలి కదా.

శ్రీ సి. హెచ్. విద్యాసాగరరావు:— ఈ సబ్జక్టు గురించి మాట్లాడే అవకాశం ఎప్పుడు క్వశ్చన్‌లో వచ్చినా డిమాండ్స్‌లో మాట్లాడమంటారు. డిమాండ్సులో తప్ప మళ్లీ అవకాశం రాదు. రాష్ట్రంలో ఉన్న ప్రదాన సమస్యల గురించి ప్రభుత్వానికి సహకరించాలనప్పుడు, సమస్యను పరిష్కారం చేసే అవకాశం కలుగజేస్తున్నారు. ఆయన ప్రొఫెషన్ ఇంకో 5, 10 నిముషాలు అవకాశం ఇవ్వండి.

చైర్మన్:-- మాగ్జిమమ్ తీసుకొన్నారు

డాక్టర్ ఆర్. రవీంద్రనాథ్‌రెడ్డి :— హోంమినిస్టర్ గారు పంపిన కేసునే అన్ కాన్షస్ స్టేజ్‌లో ఉస్మానియాకు పంపితే, మిగతా వారి సంగతి ఏమిటి? కె వి. నాయుడు రాజిరెడ్డి ఎవరయితే ఉన్నారో వారిని జూనియర్ డాక్టర్లుగా ఇంటర్వ్యూకు అటెండ్ కావాలని చెప్పడం జరిగింది. దే ఆర్ యాక్చ్యుయల్లీ హ్యుమిలియేటెడ్. ఉస్మానియా జనరల్ హాస్పిటల్‌లో కిచెన్స్ ఉండేవి. ఈ మధ్య కాలంలో హాస్పిటల్ కిచెన్ మార్చేసి

క్యాంటీన్స్ ఏర్పాటు చేసారు. ఈ క్యాంటీన్స్‌లో నార్మల్ డైట్, సాల్ట్ డైట్, నో సాల్ట్ డైట్ ఈ మూడు ఇస్తున్నారు. ఇప్పుడు నెఫ్రాలజీ ఉంటుంది. నెఫ్రాలజీలో ఇవన్నీ కాకుండా లో ప్రోటీన్ డైట్ ఇవన్నీ ఉంటాయి. డైట్ ఇట్‌సెల్ఫ్ హాఫ్ ఈజ్ ట్రీట్‌మెంట్. ఈ నెఫ్రాలజి డిపార్టుమెంటులో డైట్ ఇట్సెల్ఫ్ ఈజ్ హాఫ్ ట్రీట్ మెంట్. స్టాల్ ఫ్రి డైట్. నార్మల్ డైట్, దానిని కూడా బిజినెస్ క్రింద మార్చడం సబబు కాదు.

కార్డియో థోరాసిక్ సర్జరీకి సంబంధించి ఉస్మానియా హాస్పిటల్‌లో పెద్ద డాక్టర్స్ ఉన్నారు. కె. వి. నాయుడు, జైపాల్ రెడ్డి వీరు ఇంటర్‌నేషనల్ మద్దె ఘూకూబ్ క్రింద ట్రెయిన్ అయిన వాళ్లు. కానీ వాళ్లకు తగిన ఇన్‌స్ట్రుమెంట్స్ ప్రొవైడ్ చేయలేదు వాళ్లకు ఇంతవరకు మోడరన్ ఎక్విప్‌మెంట్ లేదు, ఓల్డ్ ఎక్విప్ మెంట్ సప్లయి చేయడం జరిగింది. కార్డియాలజీ విషయంలో బ్రహ్మజీరావు గొప్ప డాక్టర్. కాని ఆయనకు ఎలాంటి ప్రొవిజన్ లేదు. న్యూరాలజీ విషయంలో ఉస్మానియా హాస్పిటల్‌లో తగిన సర్జన్స్ లేరు. ఈనాడు నిజామ్స్ ఆర్థోపెడిక్ నుంచి ఎంతో మంది డాక్టర్స్ విజయరాఘవన్, రాజిరెడ్డి, కె. వి. నాయుడు ఇలా పెద్ద వారంతా బయటకు వచ్చారు ఎందువల్ల వచ్చారు? తెలంగాణా విషయంలో ఎన్నో అసమానతలు జరిగాయి. ఈ మధ్య ఎకనామిక్ ట్రెండ్‌లో వారు ఇచ్చిన దానిలో క్రొత్త స్కీములు కొన్ని తీసు కొన్నారు. ఎస్టాబ్లిష్‌మెంట్ ఆఫ్ గవర్నమెంట్ హాస్పిటల్ అన్న సముద్ర, పాలిమేరు, నాగులపల్లి, జానంపేట, కంబం, నోస్సం, కర్నూల్, వెల్‌దుర్తి, కర్నూల్, కరీం నగర్, కోడుమూర్ కర్నూల్ 30 పడకల హాస్పిటల్స్ పాచిపెంట, విజయనగరం, బిక్క వోలు, ఈస్ట్ గోదావరి, పెనుకొండ, వెస్ట్ గోదావరి, సీతానగరం, విజయనగరం, చిట్వేడు, నెల్లూరు, వేములపూడి, విశాఖపట్టణం, పామర్లకోట ఇక్కడ ఉన్నవి, ఇందులో తెలంగాణాలో ఎస్టాబ్లిష్ అయిన డిస్‌పెన్సరీ ఒక్కటయినా ఓపెన్ చేశారా అని అడుగుతున్నాను. అదే విధంగా అప్‌గ్రెడేషన్‌లో తీసుకొంటే సోంపేట, శ్రీకాకుళం, ప్రత్తి పాడు, ఈస్ట్ గోదావరి, తాడిపత్రి, అనంతపూర్, పెద్దాపురం, ఈస్ట్ గోదావరి, సదాశివ పేట, మెదక్, వరంగల్‌లో ధర్మవరం, కోట నెల్లూర్' అలంపూర్, మహబూబ్ నగర్, ఆత్మకూర్, కర్నూల్ మొత్తం 13లో తొమ్మిది మాత్రం రాయలసీమ, ఆంధ్రాలో వుంటే 4 మాత్రం తెలంగాణాలో వున్నాయి. మ. 1-10

వైద్య కళాశాలలు కోస్తా జిల్లాలో 44 శాతానికి నాలుగు కాలేజీలు వుంటే ,18 శాతానికి రెండు కాలేజీలు రాయలసీమలో 9 శాతానికి ఒకటి తెలంగాణాలో వున్నవి. తెలంగాణా 9 జిల్లాలకు 98 శాతం జనాబా వుంటే ఒక కళాశాల వున్నది. ఉమ్మడి రాజ ధానికి కలిపి రెండు కళాశాలలు అనగా 12.5 శాతానికి ఒక కళాశాల వున్నది. ఎం. బి. బి. ఎస్. లో సీట్ల కేటాయింపు చూస్తే కోస్తా ఆంధ్రలో ఇంతవరకు పట్టాలు పొందిన వారు 1980-84 వ సంవత్సరమునకు 2 వేల 971 మంది కోస్తా జిల్లాల్లో అయితే, రాయలసీమలో 1160 మంది అయితే, తెలంగాణాలో 561 మంది అయితే, జంట నగరాలలో 18 వందల 80 మంది ఉన్నారు. ఆఖరుకు ఇప్పుడు హెల్త్ గైడ్స్ విష యంలో 15 వేల 79 మంది హెల్త్ గైడ్స్ అవసరం వుంటే 10 వేల 6 మందిని

మాత్రమే అపాయింట్ చేశారు అది ఆంధ్ర ప్రాంతంలో 26 వేల 574 మంది అవసరం వుండగా 25 వేల 386 మందిని అపాయింట్ చేశారు ఈ విధంగా ప్రభుత్వం డిస్క్రిమినేషన్, డిస్పారిటివ్ తెలంగాణాకు ఆంధ్రాకు జరిగిన అన్యాయాలు దానిపై వైట్ పేపర్ పబ్లిష్ చేయమనండి. యోగి వేమన అనే పేరుతో ఏవో డిస్పెన్సరీలు ఏర్పాటు చేస్తున్నారు. తెలంగాణాలో ప్రతి మండలానికి ఒకటి ఏర్పాటు చేయాలని కోరుతున్నాను.

శ్రీ నాయని నరసింహారెడ్డి:— అధ్యక్షా, ఈ తెలుగుదేశం వచ్చిన తరువాత కనీసం ఈ మెడికల్ బడ్జెట్‌పైన కొంత ఇన్‌క్రీజ్ చేశారు అంతకు ముందు రెండు శాతం వుంటే ఇప్పుడు 3 5 శాతం ఇన్‌క్రీజు చేశారు చాలా బీద దేశంగా వున్న ఈ తెలుగు దేశ ప్రభుత్వంలో హాస్పిటల్స్‌కు ఇంకా ఎక్కువ బడ్జెట్‌ను పెంచాలి, ఈ మెడికల్ బడ్జెట్ వేరే రాష్ట్రాలలో 10 శాతం వుంటే మన రాష్ట్రంలో 3. 5 శాతమే వుంది దీనిని ఇంకా పెంచాలి.

శ్రీ ఎ. మహిపాల్ రెడ్డి (ఆర్మూరు):— ఏ ఏ రాష్ట్రాలలో 10 శాతం వుందో చెప్పాలి.

శ్రీ నాయని నరసింహారెడ్డి:— చెబితే బడ్జెట్‌లో ఇస్తారా? 10 శాతం బడ్జెట్‌లో ఇస్తామంటే వివరంగా చెబుతాను మహిపాల్ రెడ్డిగారు వారు చాలా చక్కగా పరిపాలిస్తున్నామని చెప్పారు. వారంతట వారే మురిసిపోతే లాభం లేదు. వారి పరిపాలన ప్రజలకు తెలుస్తున్నది. ప్రజలు బాగానే చూస్తున్నారు. మంత్రిగారు శాసన సభలో అడ్వయిజరీ కమిటీ వేస్తామన్నారు. గత శాసన సభలో ప్రామిస్ చేశారు ఈ రోజు వరకు కూడా అడ్వయిజరీ కమిటీని వేయలేదు. బడ్జెట్ సెషన్ అయ్యే లోపల వేస్తామని ఈ శాసన సభలో రీసెంట్‌గా ప్రామిస్ చేశారు. బహుశా ఈ సభ ముగిసే వరకయినా ఆ కమిటీని వేయాలి. చాలా అధ్వాన్న పరిస్థితులలో హాస్పిటల్స్ వున్నాయి జిల్లా, తాలూకా హెడ్ క్వార్టర్స్‌లో ఒక్క హాస్పటల్ అయినా సరిగా ఫంక్షన్స్ కాకపోవడం వలన అక్కడి జనం అంతా హైద్రాబాద్, గాంధీ హాస్పటల్‌కో, లేకపోతే వుస్మానియా హాస్పటల్‌కో రావడం వలన ఇక్కడ చాలా రద్దీగా వున్నది. అందువలన ఇక్కడ హాస్పటల్స్‌లో సీట్లు దొరకడం లేదు. చాలా ఇబ్బందిగా వున్నది. జిల్లా, తాలూకా హెడ్ క్వార్టర్స్‌లోని హాస్పిటల్స్ బాగా ఫంక్షన్స్ అయ్యేటట్లు వాటికి బడ్జెట్ కేటాయించి. మందులు సప్లయి చేసి, డాక్టర్స్‌ను అలాట్ చేసినట్లయితే హైద్రాబాద్ సిటీ మీద భారం తగ్గుతుంది. ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్స్‌లో మందులు లేవు. డాక్టర్స్ లేరు. వుదాహరణకు ట్రైబల్ హెల్త్ సెంటర్స్‌కు కేంద్ర ప్రభుత్వం 100 శాతం ఇస్తున్నది. కానీ దానిని కూడా వుపయోగించుకోలేకపోతున్నాము. నారాయణపేటలో 20 పడకల హాస్పిటల్ ఒకటి వున్నది ఫర్నిచర్ అంతా వున్నది. మరి ఇంత వరకు హాస్పిటల్‌ను ఎందుకు ఓపెన్ చేయలేదు? మొత్తం బిల్డింగ్ అంతా కన్‌స్ట్రక్షన్ అయిపోయింది. కేంద్ర ప్రభుత్వం వారు ఇస్తున్నప్పటికీ కూడా ఈ ప్రభుత్వం ఎందుకు వెనుకకు పోతున్నదో అర్థం కావడం లేదు. నారాయణపేటలో ఇంకొక 20 పడకల ఆసుపత్రి కట్టారు. 7 మంది డాక్టర్స్‌కు గాను ఇద్దరే ఉన్నారు. ఇదే విధంగా మక్తల్‌లో 20 పడకల హాస్పిటల్

కట్టారు. 3 డాక్టర్స్‌కు గాను ఒక డాక్టరే వున్నారు. ఎప్పుడూ లేడీ డాక్టర్ వుండనే వుండదు. ఈ పరిస్థితి చూచినట్లయితే గ్రామాలలో ఎక్కడ కూడా డాక్టర్స్ వుండక పోవడం లేకపోతే డబ్బులు వుండకపోవడం లేకపోతే ట్రీట్‌మెంట్ జరగక పోవడం ఈ పరిస్థితులలో చాలా మంది బీదవారు ప్రాణాలు కోల్పోయే పరిస్థితి ఏర్పడుతున్నది. గ్రామాలలోని ప్రజలకు సేవ చేసే నిమిత్తం మొబైల్ ఆసుపత్రులు ఏర్పాటు చేసి ట్రీట్‌మెంట్ చేస్తే చాలా బాగుంటుంది. మరి అన్న గారి ప్రభుత్వంలో నయినా కనీసం జరుగుతుందని అనుకొన్నాము. అది కూడా ఆశ నిరాశ అయిపోయింది. గ్రామాలలో మాత్రం వైద్య సదుపాయం అందడం లేదు. కానీ బిరుదులు మాత్రం చాలా క్రొత్త. క్రొత్త పేర్లతో పెట్టారు. ఇదంతా చిట్కా రాజకీయాలు వైద్య విధాన పరిషత్, కమిషనరేట్‌కు బదులు ఇది వరకున్న డైరెక్టరేట్స్ వల్ల ఫంక్షనింగ్ జరిగింది. ఇవాళ పేర్లు మార్చి చిట్కాలు వేసి, మంత్రాలు వేసే దానికన్నా ఆర్థికంగా ఇప్పుడు తక్కువ వున్న వాటిలో ఇంకా ఆఫీసర్లను పెంచాలి. ఏదో వైద్య విధాన పరిషత్ ఇవన్నీ పెట్టే దానికన్నా, వున్న డైరెక్టరేట్స్‌నే ఎఫెక్టివ్‌గా ఫంక్షన్ చేయించి హాస్పిటల్స్‌లో మంచి సదుపాయాలు కల్పించి బడ్జెట్‌ను ఎక్కువ చేస్తే మరి ప్రజలకు వుపయోగపడుతుంది. ఆ విధంగా జరుగక పోవడం చాలా విచారకరము. వస్తువులు లేరు. ఇక నాల్గవ తరగతి మ. 1–20
ఉద్యోగులు డబ్బు ఇవ్వకపోతే పని చేయరు. శవాన్ని తీసుకువెళ్ళాలన్నా డబ్బు వసూలు చేస్తున్నారు వారిపై హాస్పిటల్ అధికార్లులకు కంట్రోల్ లేదు. యిలాంటి అధ్వాన్న పరిస్థితులలో హాస్పిటల్స్ వున్నాయి. మంత్రిగారు నిజాయితీపరుడు. యువకుడు ముఖ్యమంత్రిగారి అల్లుడు కాబట్టి వీరికి అంతా భయబడతారు కనుక వారు హాస్పిటల్స్ పరిస్థితులను బాగుపరచి తమ పేరు నిలబెట్టుకుంటారని ఆశిస్తున్నాను. ఈ రోజు ఉస్మానియా హాస్పిటల్ పరిస్థితి డిస్ట్రిక్ట్ హెడ్‌క్వార్టర్స్ హాస్పిటల్ కంటే అధ్వాన్నంగా వుంది, 1978లో నేను మొట్టమొదటిసారి ఎమ్. ఎల్. ఎ అయినప్పుడు చూశాను. అప్పుడది ఎంతో డిగ్నిఫైడ్‌గా వుండేది. ఈ పది సంవత్సరాలలో చాలా అధ్వాన్నంగా తయారైంది. ఎక్స్‌రేకు కావలసిన ఫిలిం లేదు. గాంధి హాస్పిటల్ పరిస్థితి చూస్తే అది ఎప్పుడూ ఓవర్ క్రౌడెడ్‌గా వుంటుంది అక్కడ కూడా ఎక్స్‌రే ఫిలిమ్స్ లేదు అక్కడ విలువైన మందులు ఇవ్వరు, నా ఎదుటనే సూపరింటెండెంట్‌గారు మా ఎమ్. ఎల్. ఏ యు బడ్జెట్ పెంచండి, ఖరీదైన మందులు కొంటాము అని చెప్పారు ఈ రోజు సందు సందునా నర్సింగ్‌హోమ్స్ పెరిగాయి. వారు డబ్బు బాగా సంపాదిస్తున్నారు, అందుకు కారణం అక్కడ ట్రీట్‌మెంట్ బాగా వుండటమే. యిప్పటికైనా మంత్రిగారు శ్రద్ధ తీసుకొని ప్రభుత్వ హాస్పిటల్స్ పరిస్థితిని బాగు చేయాలని కోరుతున్నాను. నిజాం ఆర్థోపెడిక్ హాస్పిటల్ కేవలం ధనవంతుల్లకు తప్ప బీద వారికి అందుబాటులో లేదు. గత సంవత్సరం నాకు యాక్సిడెంట్ అయితే ఎం. పి.గా వున్న జైపాల్‌రెడ్డిగారు నన్ను ఆర్థోపెడిక్ హాస్పిటల్‌కు తీసుకువెళ్ళి, నేను ఎం. పి. వీరు ఎం. ఎల్. ఎ. వీరికి యాక్సిడెంట్ అయింది అని చెప్పినా, అక్కడి డాక్టరు వినకుండా ఇక్కడ యాక్సిడెంట్ కేసులు తీసుకోము, మీరు ఉస్మానియా హాస్పిటల్‌కు వెళ్ళండి అని ఏమాత్రం మర్యాద

ఇవ్వకుండా మమ్మల్ని త్రిప్పి పంపేశాడు. ఒక ఎం. పి. ఒక ఎమ్. ఎల్. ఎ. పరిస్థితే ఇల్లా వుంటే ఇక సామాన్య మానవుడి పరిస్థితి ఎలా వుంటుందో తెలుసుకోండి.

డా. డి. వెంకటేశ్వరరావు:– పేరు మేము అడుగలేదు.

శ్రీ నాయని నరసింహారెడ్డి:– పేరు అడుగ లేదు.

మ. 1–30 (శ్రీ ఎ. మహీపాల్ రెడ్డి అధ్యక్ష :– స్థానములో వున్నారు)

తెలుగు దేశం ప్రభుత్వం వచ్చిన తరువాత నిజాం ఆర్థోపెడిక్ హాస్పిటల్‌ను ప్రైవేటు హాస్పిటల్ చేసి డాక్టర్లకు ఎక్కువ జీతాలు ఇస్తున్నారు. దానిని ప్రభుత్వ హాస్పిటల్‌గా వుంచాలని నా అభిప్రాయం, డబ్బు వున్న వారికి ప్రైవేటు నర్సింగ్‌హోమ్స్ వున్నాయి, పెద్ద పెద్ద డాక్టర్లు వున్నారు కనుక నిజాం ఆర్థోపెడిక్ హాస్పిటల్‌ను ప్రభుత్వ హాస్పిటల్‌గా చేసి పేద వారికి కూడా వైద్య సౌకర్యం కలిగించాలని మనవి చేస్తున్నాను. ఉస్మానియా, గాంధీ హాస్పిటల్స్ కెపాసిటీ పెంచి డాక్టర్స్ సంఖ్యను కూడా పెంచాలని, రాజధానిలో మంచి హాస్పిటల్స్‌గా, ఆధునిక పరికరాలు ఏర్పాటు చేసి మంచిగా నడపాలని కోరుతున్నాను.

ఇక టి. బి. హాస్పిటల్ గురించి చెప్పాలంటే అక్కడ చాలా కుంభకోణాలు జరుగుతున్నాయి. పేషెంట్స్‌కు సరైన తిండి లేదు. స్త్రీలను, పురుషులను ఒకేచోట వుంచి సూపరింటెండెంట్ చాలా అవమానకరంగా ప్రవర్తిస్తున్నాడు. అక్కడ వున్న వేపచెట్లు కొట్టేసి మేకల మేతకు వాడుకుంటున్నారు. అయినా ఎవరూ పట్టించుకునే వారులేరు. రాష్ట్రంలో ఇది పెద్ద హాస్పిటల్ కనుక దీని స్థాయి పెంచి మెరుగుపరచాలని మనవి చేస్తున్నాను క్యాంటీన్ ఓపెన్ చేసినా అక్కడ సరైన ఆహారం దొరకడం లేదు. తార్నాకాలో ఆర్. టి. సి. వారి హాస్పిటల్ వుంది. వారు ఎంతో బాగా ఎఫిషియంట్‌గా నడుపుతున్నారు, అలాగే రైల్వే హాస్పిటల్‌ను బాగా నడుపుతున్నారు. మన ప్రభుత్వ హాస్పిటల్స్‌ను కూడా అలా నడపాలని మనవి చేస్తున్నాను. ప్రభుత్వ హాస్పిటల్స్‌లోనే సూపర్ స్పెషాలిటి వార్డ్సు ఓపెన్ చేసి పేదవారికి కూడ వైద్య సదుపాయం కల్పించే పద్ధతులు అనుసరించాలని కోరుతున్నాను. హాస్పిటల్స్‌ను అభివృద్ధి పరచి పేద ప్రజలకు కూడా చక్కనివైద్య సదుపాయం కలుగ చేస్తే ఈ ప్రభుత్వానికి పేరు ప్రతిష్టలు వస్తాయని మనవి చేస్తున్నాను. కమీషనరేట్, వైద్య, విద్యా పరిషత్‌లు అవసరం లేకుండా వున్న డైరెక్టరేట్‌తోనే సవ్యంగా నడిపించవచ్చు. మంత్రిగారే స్వయంగా శ్రద్ధ తీసుకుంటే వారు నడిపించగలరనే విశ్వాసం నాకు వుంది. ప్రైవేటు ప్రాక్టీసును రద్దు చేస్తామంటున్నారు. ప్రైవేటు ప్రాక్టీసు రద్దు చేయ దలచుకుంటే వారికి నాన్ ప్రాక్టీసింగ్ ఎలవెన్స్ ఇవ్వండి. ఇదివరలో అలా ఇవ్వనందు వలననే చాలా మంది సీనియర్ డాక్టర్లు, స్పెషలిస్టులు రాజీనామాలు చేసి ప్రైవేటు ప్రాక్టీసు పెట్టుకున్నారు. కనుక హాస్పిటల్స్‌లో స్పెషలిస్టులు, సీనియర్ డాక్టర్లు పని చేయాలంటే వారికి నాన్ ప్రాక్టీసింగ్ ఎలవెన్స్ ఇచ్చి అప్పుడు ప్రైవేటు ప్రాక్టీసును రద్దు చేయండి. మంత్రిగారు యువకులు శ్రద్ధ గలవారు కనుక హాస్పిటల్స్ యొక్క పరిస్థితులను మెరుగుపరచాలని కోరుతున్నాను.

చైర్‌మన్ — ఈ సభను తిరిగి సాయంత్రం నాలుగు గంటల వరకూ వాయిదా వేస్తున్నాను.

(సభ సాయంకాలం 4–00 గంటలకు సమావేశమగుటకు మధ్యాహ్నము 1–34 గంటలకు వాయిదా పడినది).

సభ సాయంకాలం 4–00 గంటలకు తిరిగి సమావేశమైనది

(శ్రీ ఎ. మహీపాల్ రెడ్డి అధ్యక్ష స్థానంలో ఉన్నారు.)

1988–89 సం నకు వార్షిక ఆదాయ వ్యయపట్టిక (బడ్జెటు)

1988–89 సం నకు గ్రాంట్ల కొరకు అభ్యర్థన:

XX–వైద్య, ఆరోగ్యసేవలు.

శ్రీ ఎమ్. ఓంకార్(నరసంపేట):— అధ్యక్షా, నేను కొన్ని సూచనలు చేయదలచుకున్నాను అసలు మన ఆరోగ్య శాఖకు విటమిన్ ఎమ్. లోపించింది. నరాలన్నీ గుంజుకుపోతున్నాయి దానికి. మల్టీ విటమిన్ లేదు డబ్బు లేక. ఒకవైపు ఆరోగ్యమే మహాభాగ్యం అంటున్నాము. కాని డబ్బు లేనందుల్ల ఆరోగ్యం కుంటుపడుతున్నది. డబ్బు లేనిదే ఆరోగ్యం ఉండడం లేదు మనం ఎన్ని నీతులు చెప్పినా ఆచరణలో ఈనాడు వైద్యం ప్రభుత్వ హాస్పిటల్సులో కూడా బిజినెస్ అయిపోయింది. డబ్బు ఇచ్చినవాడికే వైద్య సదుపాయం తప్ప డబ్బు లేనివాడికి వైద్యం లేని స్థితి వచ్చింది. నేను మంత్రి గారికి ఒక విషయం మనవిచేయదలచుకున్నాను ఇప్పుడు ఇందులో డైరెక్టర్ ఆఫ్ హెల్తు అండ్ ఫ్యామిలీ వెల్ఫేరు, డైరెక్టర్ ఆఫ్ మెడికల్ ఎడ్యుకేషన్, డైరెక్టరేట్ ఆఫ్ ఇండియన్ మెడిసిన్ అండ్ హోమియోపతి, డైరెక్టరేట్ ఆఫ్ ఇనిస్టిట్యూట్ ఆఫ్ ప్రివెంటివ్ మెడిసిన్ అండ్ పబ్లిక్ హెల్తు లేబరేటరీస్, ఫుడ్ అథారిటీ, డైరెక్టరేట్ ఆఫ్ డ్రగ్సు కంట్రోలు అడ్మినిస్ట్రేషన్, ఆంధ్ర ప్రదేశ్ వైద్య విధాన పరిషత్, యూనివర్శిటీ ఆఫ్ హెల్తు సైన్సెస్, నిజాం ఇనిస్టిట్యూట్ ఆఫ్ మెడికల్ సైన్సెస్, ఆంధ్ర ప్రదేశ్ హెల్తు మెడికల్ హౌసింగు అండ్ ఇన్‌ఫ్రాస్ట్రక్చర్ డెవలప్‌మెంటు కార్పొరేషన్ -ఇన్ని ఉన్నాయి. వీటిని సగానికి సగం తగ్గించవచ్చు. అందులో మనకు డైరెక్టరేట్ ఆఫ్ హెల్తు అండ్ ఫ్యామిలీ వెల్ఫేరు, డైరెక్టరేట్ ఆఫ్ మెడికల్ ఎడ్యుకేషను ఉన్న తరువాత వైద్య విధాన పరిషత్ కాని యూనివర్శిటీ ఆఫ్ హెల్తు సైన్సెస్ కాని–ఈ రెండూ అనవసరం అవుతాయి. వైద్య విధాన పరిషత్‌ను, యూనివర్శిటీ ఆఫ్ హెల్తు సైన్సెస్‌ను—ఈ రెండింటిని కలిపి ఒకటి చేయండి అదేవిధంగా ఎ పి. హెల్తు మెడికల్ హౌసింగు అండ్ ఇన్‌ఫ్రాస్ట్రక్చర్ డెవలప్‌మెంటు కార్పొరేషను అనే ఒక ఐరావతాన్ని నెత్తిన కూర్చోపెట్టుకున్నట్లే. పని తక్కువ, డబ్బు తక్కువ. జీతాలు ఎక్కువ. కనుక దీనిని కూడా మీరు రద్దు చేయడం మంచిది. అదేవిధంగా ఇంకా ఏమైనా కొంత తగ్గించడానికి వీలుంటే స్ట్రీమ్‌లైన్ చేయండి. మళ్ళీ వీటన్నింటి పైన సెక్రటేరియట్ వేరే ఉంది అందులో ప్రిన్సిపల్ సెక్రటరీ. సెక్రటరీ, ఎడిషనల్ సెక్రటరీ, జాయింటు సెక్రటరీ, డిప్యూటీ సెక్రటరీ–ఇవన్నీ ఉన్నాయి. ఇది ఎట్లాగ ఉందంటే–గుర్రం గుడ్డిది

అయినా దానాకు లోటు లేదన్నట్లుగా తయారై ఉంది. కనుక దీనిని మొత్తం స్ట్రీమ్‌లైన్ చేయవలసిన అవసరం ఉంది. గట్టి స్టెప్ తీసుకోవాలి.

మండల స్థాయిలో హాస్పిటల్సు పెట్టారు. చాలా హర్షించవలసిన విషయం. చాలా శుభసూచకం. పెట్టారు కాని మందులకు ఒక్క పైసా లేదు, స్వీపర్సుకు డబ్బు లేదు. కనీసం మంచినీళ్లు పెట్టే దిక్కు లేదు. డాక్టర్సు అసలే లేరు. నా నియోజక వర్గంలో మీరు కొత్తగా తెరచిన 4 హాస్పిటల్సుకు ఒక్కడే డాక్టరు ఉన్నాడు. ఆ ఒక్క డాక్టరు కూడా వస్తే వస్తాడు పోతే పోతాడు. పరిస్థితులు ఈ రకంగా ఉన్నాయి. మీరు దయచేసి డాక్టర్సును పెట్టండి, స్టాఫ్‌ను పెట్టండి కనీసం మినిమం స్టాఫ్‌ను అయినా పెట్టండి ఊడ్చేవాడు, నీళ్లు పెట్టేవాడు అయినా ఉండాలి కదా. మినిమం మందులు అయినా ఏర్పాటు చేయండి. తలనొప్పికి, చలిజ్వరానికి, వాంతులు విరేచనములకు—ఇటువంటివాటికి అయినా మందులు ఇవ్వవలసిన అవసరం ఉంది. మండల స్థాయిలో మీరు ఏర్పాటు చేసినటువంటి వాటిని ఈ ప్రయిమరీ హెల్తు సెంటర్సు అంటారో, ఏమి పేరు పెడతారో నాకు సరిగా తెలియదు, కాని దయచేసి అందులో ప్రసూతి సదుపాయం కలిగేట్లు ఉంచండి. అది చాలా ముఖ్యం. ప్రతి పెద్ద గ్రామానికి విధిగా ఒక ఆయా—ప్రసూతి మొదలైనవి చూడడానికి ఏర్పాటు చేయాలి. స్త్రీలకు అది చాలా ముఖ్యం. ఈనాడు గ్రామీణ పేదలకు ఇది చాలా అవసరం డాక్టర్సు విషయంలో చూస్తే మాకు నిత్యం రిప్రజంటేషన్సు వస్తున్నాయి. మీరు డెయిలీ వేజెస్ క్రింద పెట్టినవారిలో ఆలోపతిక్ వైద్యులను చాలామందిని రెగ్యులరైజు చేసారు. కాని ఆయుర్వేదిక్, హోమియోపతి వారిని రెగ్యులరైజ్ చేయలేదు. ఆ పక్షపాతం ఎద్దు ఇద్దరిని చేయండి, ఎవరిని ఖాళీగా ఉంచకండి.

కొన్ని రకాల జబ్బులు ఎరాడికేట్ చేయబడ్డాయని అనుకున్నాము, అందులో మలేరియా ఎరాడికేట్ అయిందని అనుకున్నాము. మహమ్మారిగా మలేరియా విజృంభించింది. గ్రామాలలో, పట్టణాలలో అంతటా ఉంది. అందులో నా నియోజక వర్గంలో సగానికి పైన ఏజన్సీ ఏరియా ఉంది. అక్కడ ఇది ప్రత్యేకమైన సమస్యగా ఉంది టి. బి. రోగులు చాలా పెరిగిపోతున్నారు. శాస్త్రీయరీత్యా టి. బి కుదిరే వైద్యం ఉంది. కాని ఏ టి. బి. పేషంటుకైనా ఒక హాస్పిటల్‌లో బెడ్ దొరకాలంటే 1, 2 సంవత్సరాలు వెయిటింగు లిస్టులో ఉండాలి. ఆయనకు వెయిటింగు కార్డు వచ్చేనాటికి శ్రీవారి లోకానికి వెళ్లిపోతాడు, చచ్చిపోతాడు. వెయిటింగు కార్డు పంపించే దిక్కు కూడా ఉండదు. సీట్లు లేవని అంటున్నారు. ఉదయం మంత్రిగారు ఒక సందర్భంలో ప్రశ్నకు జవాబు ఇస్తూ చెప్పారు. బెడ్సు ఖాళీలు ఉన్నాయని చెప్పారు. అక్కడ బెడ్సు లేవని డాక్టర్సు చెబుతున్నారు. దీనికి ఒక స్క్రీనింగు కమిటీ ఉంది. చచ్చే వాడిని చేర్చుకుంటారు కాని 4, 5 మాసాలు బ్రతికేవాడిని చేర్చుకోరు. ఎక్కువ కాలం బ్రతికేవారిని చేర్చుకోవాలి. వారికి తప్పకుండా అవకాశం కలుగజేయండి మంగళగిరి టి బి. హాస్పిటలును హెచ్. ఎస్. యు.కి ఎన్. ఎస్. యు తీసుకున్నదని అన్నారు. ఎవరు తీసుకున్నా టి. బి కామన్ జబ్బు అయిపోయింది. ఇది పేదవారి కోసం వస్తున్నటువంటి జబ్బుగా ఉంది. దీనికి

ఎక్కువగా ఇన్‌పేషంట్సుగా పెట్టుకొని వారికి తిండి కలుగజేసే సదుపాయం ఉంటేనే కొంతమందిని కాకపోతే కొంతమందిని అయినా బ్రతికించినవారు అవుతారు. ఆ చర్య తీసుకోవాలి. కాన్సరు పెరుగుతున్నది. కాన్సరు హాస్పిటలుకు పోతే వైద్యం చేస్తున్నారు. మంత్రిగారు ఉదయం ఒకమాట అన్నారు. వరంగల్ లాంటి చోట కూడా దీనికి అవసరమైన పరికరాలు అమర్చి విస్తృత పరుస్తామని అన్నారు. ఆ మాట నిలబెట్టుకోవాలని మనవిచేస్తున్నాను. కుష్టు జబ్బు కూడా బాగా పెరిగి పోతున్నది. టి. బి., కాన్సరు, కుష్టు—ఈ మూడు జబ్బుల విషయంలో ప్రత్యేకమైన శ్రద్ధ తీసుకొని కలరా రాకుండా ఆపినట్లుగా, మసూచి రాకుండా ఆపినట్లుగా వీటిని కూడా రాకుండా ఆపడానికి ప్రివెంటీవ్ స్టెప్సు తీసుకుంటే బాగుంటుందని మనవిచేస్తున్నాను టి. బి రాకుండా కొన్ని సందర్భాలలో బిసిజి టీకాలు ఇచ్చారు. అటువంటివి ఏమైనా ఉంటే ప్రివెంటీవ్ మెడిసిన్సు ఇవ్వడం మంచిది. వాటితోబాటు బోదకాలు పెరుగుతున్నది. అది ఫైలేరియా అంటున్నారు. ఇదివరకు శ్రీకాకుళం, విశాఖపట్టణాలలో ఉంటుందని అనుకున్నాము. ఇప్పుడు సర్వత్రా వ్యాపించింది. అది రోజారోజుకు పెరుగుతున్నది. దానిని ఎవరూ కనిపెట్టలేక పోతున్నారు దానికితోడు మెదడు వాపు వ్యాధులు సర్వసామాన్యం అయినాయి. ఈ సంవత్సరం నా నియోజక వర్గంలో 8 మంది చనిపోయారు—ఈ మెదడు వాపు జబ్బు వచ్చి ఇవి అన్ని ఈ విధంగా పెరుగుతూ ఉన్నటువంటి జబ్బులు. ప్రాథమిక దశలోనే అరికట్టి నివారణ చర్యలు తీసుకోవాల్సిన అవసరం ఉంది నిజాం ఆర్థోపెడిక్ హాస్పిటల్‌ను సామాన్య ప్రజలకు అందుబాటులోనికి తీసుకుని రండి. సూపర్ స్పెషాలిటీస్ అక్కరలేదు అన్నారు కాని అవి ఉండవలసిందే అవి పేదవాడికి ఉండాలి. డబ్బు ఉన్నవారు అమెరికా పోయి అయినా వైద్యము చేసుకుంటాడు. పేదలకు సూపర్ స్పెషాలిటీస్ ఫెసిలిటీస్ ఆవకూడదు. ఉండవలసిందే. నిజాం ఆర్థోపెడిక్ హాస్పిటల్‌కు మినిస్టరు గారు గ్రీన్ కార్డు హోల్డరుకు రికమెండ చేసినా 5000 రూపాయల నుంచి 12000 రూపాయల వరకు వారి దగ్గర డబ్బు వసూలు చేయడం మానడం లేదు. ఎందుకంటే బయట పరీక్షలు ఏవో చేయిస్తాడు. పరికరాలు కొనుక్కొని రమ్మంటాడు పేద వాడి మీద బరువు పడుతున్నది. అట్లాంటివి జరుగకుండా వారికి న్యాయం జరిగేటట్లు చూడాలి. ఉస్మానియా హాస్పిటల్ పరిస్థితి చాలా దయనీయమైన పరిస్థితిలో ఉంది. ఈ ఉస్మానియా హాస్పిటల్ గత కాలంలో చాలా మహోన్నతమైన స్థితిలో ఉన్నటువంటి హాస్పిటల్‌ను ఈ ప్రభుత్వాలు ఈ హాస్పిటల్ పట్ల సవతి తల్లి ప్రేమ చూపించి క్రింది స్థాయికి తీసుకువి వచ్చినానాటికి దీని పరిస్థితిని దిగజార్చారు. పెద్ద యెత్తున బయట చేసే సూపర్ స్పెషాలిటీస్ ఫెసిలిటీస్ ఈ ఉస్మానియాలో కల్పించి దీనిని పెద్ద హాస్పిటల్‌గా అభివృద్ధి చేయాలని నేను ప్రత్యేకంగా విజ్ఞప్తి చేస్తున్నాను. వరంగల్‌లో మహాత్మాగాంధీ స్మారక హాస్పిటల్ ఉంది. దీని గురించి నేను యిదివరలో మంత్రిగారికి వ్రాతపూర్వకంగా విన్నవించుకున్నాను. దీనికి కొన్ని డిపార్టుమెంట్సు రావలసి ఉంటవి, స్టాఫ్ తక్కువగా ఉంది. స్టాఫ్ కావాలని వెక్యాంగు కోడు గురించి వ్రాయడం జరిగినది. మంత్రిగారు రిప్రజెంటేషను నేను

సా. 4-10

యిచ్చినది చూసే ఉంటారనుకుంటాను దయచేసి నేను కోరినవాటినన్నింటిని చేయాలని కోరుతున్నాను హాస్పిటల్ చుట్టూ పోతూ ఉంటే చాలా అపరిశుభ్రంగా ఉంటుంది. హాస్పిటల్ చుట్టుప్రక్కల గలీజు లేకుండా చూడాలనే నేను కోరుతున్నాను హాస్పిటల్స్ దగ్గర బయట వారు మందులు అమ్మకుండా ప్రభుత్వమే నో లాస్ నో ప్రాఫిట్ బేసిస్ మీద షాప్స్ పెట్టి అమ్మే ఏర్పాట్లు చేయవలసిన అవసరం ఉంది అటువంటి బాధ్యత ప్రభుత్వము తీసుకోవలసిన అవసరం ఉందని నేను మనవి చేస్తున్నాను ఎడ్వయిజరీ కమిటీలలో ఆర్ డి ఓ ను కాకుండా యం యల్ ఏ ను చైర్మనుగా ఉంచి పెద్ద డాక్టరును మెంబరు సెక్రటరిగా చేయాలని కోరుతున్నాను ట్రాన్స్ఫర్సు విషయం వచ్చేటప్పటికి మీరు డాక్టర్సు అందరిని ఒక సూత్రము ప్రకారము, ఒక పద్ధతి ప్రకారము కదలించండి చాలా కాలం నుంచి ఉంటున్న వారి విషయం గురించి ఆలోచించండి మనిషికో తీరుగా చేయవద్దు. మేము వచ్చి మిమ్ములను అభ్యర్థించినా మీరు రూలు ప్రకారం మీ పద్ధతి ప్రకారమే ట్రాన్స్ఫర్సు చేయండి. ఉండే వాడు ఉంటాడు. పోయేవాడు పోతాడు. మీకు కావలసిన మనిషికి చేసి వేరే వారు పోయి చేయమంటే యిది మంచిది కాదు. మీరు ఒక పద్ధతి అని పెట్టుకుని ఎవరు వచ్చినా చేయకుండా మీరు మీ రూల్సు ప్రకారం చేయండి. ప్రయివేటు ఇంజనీరింగు కాలేజీలు గురించి ప్రయివేటు మెడికల్ కాలేజీల గురించి ఒక ఆలోచన చేయండి. అది ఏమిటంటే వారు ఎట్లాగూ మీరు పెట్టినటువంటి రూల్ ఆఫ్ రిజర్వేషను పాటిస్తూనే ఉన్నారు. మీకు ఎన్ని సీట్సు కావాలో అడగండి. అన్ని సీట్సు మీకు యిస్తారు మిగతా సీట్సు వారికి వదలివేయండి. ఎందుకంటే ఈ పద్ధతి చేయకుంటే బయటకు పోయే తెలుగు ప్రజల డబ్బును వృధా చేసుకోవడం మంచిది కాదు ఇది ఏమాత్రము హర్షించదగినది కాదు. మంత్రిగారు ఈ శాఖకు వారి సమయాన్ని డివోట్ చేసి పని చేస్తున్నారు సంతోషం. ఆఫీసులో ఉండే సెక్రటరి యిది ఏదో శిక్ష వేసినట్లుగా భావించకూడదు. వారు కూడా కమిటెడ్‌గా డివోటెడ్‌గా ఉండేటట్లుగా చూడండి.

డాక్టర్ వి. వెంకటేశ్వరరావు (హనుమకొండ):— అధ్యక్షా, ఆరోగ్య శాఖా మాత్యులు ప్రవేశ పెట్టిన డిమాండును నేను మనస్ఫూర్తిగా బలపరుస్తూ ప్రప్రధమంగా ఎన్నో ప్రయోజనకరమైన వినూత్నమైన పథకాలను ప్రవేశ పెట్టినటువంటి తెలుగుదేశం అధినేత ముఖ్యమంత్రిగారికి అభినందనలు తెలియచేస్తున్నాను. రాష్ట్రములో ప్రస్తుతం ఉన్నటువంటి వైద్య సదుపాయాలను మూడు రకాలుగా విభజించవచ్చు. మొదటిది పూర్తిగా ఉచితంగా లభించే వైద్య సదుపాయం. రెండవది పాక్షికంగా లభించే వైద్య సదుపాయం. మూడవది పూర్తిగా డబ్బు చెల్లిస్తేనే లభించే వైద్య సదుపాయం. ఈ మూడు రకాలైన వైద్య సదుపాయాలకు నా కంటె ముందు వక్తలు ఎంతో మంది చేసినటువంటి కంప్లయింట్సు ఏవైతే ఉన్నాయో అవి ఉచితంగా లభించే వైద్య సదుపాయం నుంచి మాత్రమే వస్తున్నాయని మనవి చేస్తున్నాను. ప్రత్యేకించి డబ్బులు చెల్లించి వైద్య సదుపాయం పొందే విషయంలో మాత్రము అటువంటి కంప్లయింట్సు లేవని మనవి చేస్తున్నాను. ఈ కంప్లెయింటు ఎక్కువగా

ముందు మాట్లాడిన మిత్రులందరూ ఒకే రకమైన కంప్లెయింటు చేయడం గమనించే ఉంటారు. అవి ఏమిటంటే డాక్టర్లు హాస్పిటల్స్లో లేరని, హాస్పిటల్స్లో మందులు లేవని, హాస్పిటల్స్లో పారిశుద్ధ్యము లోపించిందని, ఉన్న మందులు అమ్ముకుంటున్నారని, అవినీతి పెరిగి పోతూందని ఈ విధంగా ప్రతివారు చేసి. కంప్లయింట్సైన ఈ కంప్లయింట్సు చేసిన వారిలో ముఖ్యంగా ఒక కాంగ్రెస్ సభ్యుడు మనదగ్గ పాటి వారిని దగ్గకు మందుకు వెలితే డబ్బులు లేవని వారు కవిత్వమే చదవడం జరిగిందని కాంగ్రెస్ వారి జమానాలో హాస్పిటల్స్లో మందులు ఉన్నాయో లేదో తెలియదు గాని అప్పుడున్న మంత్రుల యిండ్లలో ప్రొద్దుపోయేదాకే మందులు ప్రవహించేవని వింటూ ఉండే వాళ్లం

గౌరవ శాసన సభ్యులు:— బడ్జెట్ మీద మాట్లాడండి.

డాక్టర్ వి. వెంకటేశ్వరరావు:— నేను బడ్జెట్ మీదనే మాట్లాడుతున్నాను.

శ్రీ మహమ్మద్ జానీ:— దగ్గపాటి వారికి కితాబు యిస్తే ఫరవాలేదు.

శ్రీ డి. కె. సమరసింహారెడ్డి:— ... వా పేరు చెప్పారు ....

చైర్మను:— మీ కవిత్వాన్ని వారు కోట్ చేశారు.

డాక్టర్ వి. వెంకటేశ్వరరావు:— . . నేను మిమ్మల్ని ఏమీ అనలేదు? అని యీ సందర్భంగా మనవి చేస్తున్నాను. అభియోగాలతో నినాదాలతో కవిత్వాలతో సమస్యలు పరిష్కారం కావు. తల్లి గరీబీ హటావో, అని నినాదము లేవదీసింది. గత అసెంబ్లీ సమావేశములో ఆకలి చావులు గురించి తమ జిల్లాలో జరిగినవి మాట్లాడుకున్న విషయం గౌరవ సభ్యులు వినే ఉంటారు. అయితే పేదరికం మరింత పెరిగిపోయింది. తనయుడు బికారీ హటావో అన్నారు. లక్షల నిరుద్యోగులుగా ఉన్నటువంటిది కోట్లలోకి పోయింది. రేపు మనుమడు వచ్చి బిమారీ హటావో, అంటాడేమో. రెండు రూపాయలు కిలో బియ్యంతో అంతంత మాత్రం బ్రతుకుతున్న వారు రోగాలతో చచ్చిపోతారోనని భయంగా ఉంది.

శ్రీ మహమ్మద్ జానీ: — అధ్యక్షా, రెలవెంట్ విషయాలు మాత్రమే స్పీచ్లో వుండాలి. ఇర్రెలవెంట్ విషయాలు చెబితే ఎట్లా ! సా. 4–20

చైర్మన్ :— దయచేసి కూర్చోండి.

శ్రీ మహమ్మద్ జానీ :— మా బాధలను వినాలి, ఆసుపత్రులను గురించి, వైద్యం గురించి మాట్లాడమనండి.

చైర్మన్ :— మీరు మాట్లాడాలనుకుంటే, నిలబడి స్పీకర్ దృష్టికి తెచ్చి మాట్లాడండి. కూర్చుని గొడవ చేస్తే ఎట్లా?

శ్రీ మహమ్మద్ జానీ :— మేము వినడానికే వచ్చాము. గొడవచేయడానికి రాలేదు. సమరసింహారెడ్డిగారి బడ్జెట్ స్పీచ్ని యిందులోకి తెచ్చి మాట్లాడడం ఏమి సబబు?

డాక్టర్ వి వెంకటేశ్వర రావు — అధ్యక్షా, నేను యిక్కడ చెప్పదలచుకున్నది ఒక్కటే. అభియోగాలతో, ఆవేశాలతో పనులు కావు అని మాత్రం చెప్ప దలచు కున్నాను. ఈ సందర్భంగా తెలుగుదేశం ప్రభుత్వం సాధించిన విజయాలను మీ ముందు వుంచదలచుకున్నాను. ఈ తెలుగుదేశం ప్రభుత్వం ఆంధ్ర రాష్ట్రంలో సాధించిన విజయాలు, Intensive Health Care for all Children through immunisation and establishment of 696 PHCs 3103 sub-centres are to cover 1104 mandals Setting up of non-Allopathic Dispensaries in all the Mandal Headquarters. Andhra Pradesh Vaidya Vidhana Parishad has been established to control and manage non-teaching hospitals at District and Taluq Headquarters Nizam Orthopaedic Hospital has been strengthened and upgraded as Institute of Super Specialities and Institute of Medical Sciences ఈ సందర్భంగా నేను ఓంకార్‌గారు చెప్పిన మాట మీకు గుర్తు చేయదలచు కున్నాను. సూపర్ స్పెషాలిటీ ఆసుపత్రుల విషయంలో మాట్లాడిన వక్తలు కొందరు, అవి అవసరం లేదని చెప్పడం జరిగింది. ఓంకార్ చెప్పిన విషయంలో వారిని అభినందిస్తూ వారిని సపోర్టు చేస్తున్నాను. సూపర్ స్పెషాలిటీస్ గల ఆసుపత్రుల యొక్క సర్వీసెస్ చాలా అవసరం పేద వానికి, ఉన్నవానికి, లేని వానికి కూడా యివి ఎంతో అవసరం ఇది ఒకటే కాకుండా 1983–84 నుండి 1987–88 వరకు ఈ ప్రభుత్వం సాధించిన విచిత్రాలను మీకు మనవి చేస్తాను బెడ్‌స్ట్రెంగ్త్ 1983–84 వరకు 27,200 వుండగా ఈనాడు 87,882 కు పెరిగింది ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్స్ 1983–84 వరకు 497 మాత్రమే వుండగా, ఈనాడు 1,193 ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్స్ వున్నాయి. సబ్ సెంటర్స్ 1983–84 నాటికి 4,815 వుండగ, నేడు 7,918 సబ్ సెంటర్స్ వున్నాయి. అల్లోపతిక్ ఆసుపత్రులలో 1983–84 నాటికి 5,389 మంది వుండగా నేడు 6,272 మంది వున్నారు. రాష్ట్రప్రభుత్వం ఈ రకంగా తమ బడ్జెట్ కేటాయింపును పెంచుకొని ఒక వైపు అభివృద్ధిని సాధిస్తూ వుంటే, ఆంధ్ర రాష్ట్రంలో ఈ విషయంలో కూడా కేంద్ర ప్రభుత్వం సవతి తల్లి ప్రేమను చూపిస్తున్నదని మనవి చేస్తున్నాను. ఇంతకు ముందు మాట్లాడిన వక్తలు క్యాన్సర్ యిన్‌స్టిట్యూట్‌ను గురించి చెప్పడం జరిగింది. మనకు వున్న క్యాన్సర్ యిన్‌స్టిట్యూట్‌లో 6,627 మంది పేషెంట్స్‌ను ట్రీట్ చేస్తూ వుంటే ఇందులో సగం కూడా పేషెంట్స్ లేని పొరుగు రాష్ట్రాలలో రీజినల్ క్యాన్సర్ సెంటర్స్‌ను కేంద్ర ప్రభుత్వం శాంక్షన్ చేయడం జరిగింది. మన ప్రభుత్వం ఎన్నో పర్యాయాలు సెంట్రల్ గవర్నమెంట్‌ను అడగడం జరిగింది. పేషెంట్స్ పొరుగు రాష్ట్రాల నుండి కూడా మన రాష్ట్రానికి ట్రీట్‌మెంట్ కొరకు వస్తున్నారు మేము రాష్ట్రంలోని పేషెంట్స్‌కే ట్రీట్‌మెంటు యివ్వలేకపోతున్నాము. మాకు రీజనల్ క్యాన్సర్ యిన్‌స్టిట్యూట్ కావాలని అడగడం జరిగింది. ఇక్కడ రీజినల్ క్యాన్సర్ యిన్‌స్టిట్యూట్ ను స్థాపించే విషయంలో సెంట్రల్ గవర్నమెంట్ యింటరెస్టు చూపించడం లేదు. హాస్పిటల్స్‌లో క్లీన్లీనెస్ లేదనేది రెండవ కంప్లయింట్. ఇది కొంతవరకు వాస్తవం అని

మనవి చేస్తున్నాను ఈ సందర్భంగా నేను ఒక విషయం ఆరోగ్యశాఖ మంత్రి దృష్టికి తీసుకురాదలచుకున్నాను. ప్రైవేటు నర్సింగ్ హోమ్స్‌ను ఎన్నింటినో చూస్తూ వుంటాము అందులో పని చేస్తున్న క్లాస్–4 ఎంప్లాయీస్ గురించి ఆలోచించినప్పుడు, ప్రభుత్వ ఆసుపత్రులలో వున్న వారిలో సగం మంది కూడా వుండరు వారి జీతాలు కూడా ప్రభుత్వం యిస్తున్న జీతాల్లో సగంకూడా వుండవు. అయినప్పటికి ప్రైవేటు నర్సింగ్ హోమ్స్‌లో పారిశుధ్యం, ప్రభుత్వ ఆసుపత్రులలో కంటే ఎన్నో రెట్లు ఎక్కువగా వుంటున్నది. ప్రభుత్వ ఆసుపత్రులు నరక కూపాలుగా తయారవుతున్న మాట వాస్తవం. ఈ యొక్క ప్రభుత్వ ఆసుపత్రులలో పని చేస్తున్న క్లాస్–4 ఎంప్లాయిస్ ఎపాయింట్‌మెంట్ అయినప్పటి నుండి రిటైర్ అయ్యే దాకా ట్రాన్స్‌ఫర్ లేకుండా వుంటున్నారు. ఏమి చేయలేని పరిస్థితిలో సూపరింటెండెంట్స్, డాక్టర్లు వున్నారు. వీరికి నిర్లక్ష్యం ఎంతగా పెరిగిందంటే, ఎవరు ఎన్ని సార్లు చెప్పినా వినే పరిస్థితిలో లేరు. క్లాస్ 4 ఎంప్లాయీస్ విషయంలో ట్రాన్స్‌ఫర్స్ కొరకు ప్రపోజల్స్ పెడితే తప్ప, ఆసుపత్రులు బాగుపడవు. జక్కా వెంకయ్యగారు, నాయని నరసింహారావు గారు ఈ విషయం చెప్పడం జరిగింది. డాక్టర్లు, మందులు లేవనేది ఒక కంప్లయింట్. ఈ సందర్భంగా ఒక విషయం మనవి చేయదలచుకున్నాను, ఆర్థికమంత్రిగారికి పొరుగు రాష్ట్రాలతో పోల్చినప్పుడు మన రాష్ట్రంలో వైద్య రంగానికి కేటాయించిన బడ్జెట్ కేటాయింపు తక్కువే. ప్రీవియస్ గవర్నమెంట్ కేటాయించిన దానికంటే ఈ కేటాయింపు ఎన్నో రెట్లుఎక్కువని ఈ సందర్భంగా మనవి చేస్తున్నాను గత ప్రభుత్వం ఒకటిన్నరర శాతం కేటాయిస్తే, ఈ ప్రభుత్వ కేటాయింపు మూడున్నర శాతం నుండి నాలుగు శాతం దాకా వుంది. కాని యిది కూడా సరిపోదని మనవి చేస్తున్నాను దీన్ని కనీసం 10 శాతానికి అయినా పెంచితే గాని మనకు వున్న అవసరాలను తీర్చుకోలేమనే విషయాన్ని మనవి చేస్తున్నాను. ఆసుపత్రుల నుండి మందులను అమ్ముకోవడం అనే కంప్లయింట్‌ను సర్వత్రావింటూ వుంటాము. ఈ సందర్భంగా చిన్నసూచనను మీ ద్వారా మంత్రిగారికి చేయదలచుకున్నాను ఇంతకు ముందు ఒక ప్రపోజల్ వుండేది. ఆసుపత్రులకు కావలసిన మందులను ప్రభుత్వ రంగంలో తయారు చేసి, వాటిని ఒక ప్రత్యేకమైన షేపులో ప్రత్యేకమైన స్టైలులో తయారు చేసి ఆసుపత్రులకు సప్లయ్ చేస్తే ఈ పిల్‌ఫరేజి వుండదు మందులు తయారుచేయుటకు ఉన్న ఇన్‌ఫ్రాస్ట్రక్చర్ విషయం ఆరోగ్యశాఖా మంత్రి గారు దృష్టి లో వుంచుకొని, ఆలోచించవలసిందిగా మనవి చేస్తున్నాను. పరిపాలనా సౌలభ్యంకోసం మెడికల్ డైరెక్టరేట్‌ను మూడువిభాగాలుగా చేశామని చెప్పడం జరిగింది. ఈ సందర్భంగా ఒక సూచన చేయదలచుకున్నాను ఈ యొక్క మూడు డిపార్ట్‌మెంట్‌లు ఏవయితే వున్నాయో, వాటి మధ్య కోఆర్డినేషన్ లేదు. అందువల్ల కూడా ఈ విధానం ఫెయిల్ అవుతోంది' మెడికల్ కమీషనరేట్ వారిదగ్గర రిక్రూట్‌మెంట్ పాలసీ, ఆరోగ్య కుటుంబ సంక్షేమ శాఖ డైరెక్టరేట్‌లో రిక్రూట్‌మెంట్ పాలసీలు వేరు వేరుగా వున్నాయి ఈ డిఫరెన్సెస్‌ను తొలగించి, వీలైనంత వరకు ఒకటే విధానంగా చేస్తే బాగుంటుంది ఆరోగ్య కుటుంబ సంక్షేమ శాఖ డైరెక్టరు చేసే అపాయింట్‌మెంట్,

విషయంలో, డాక్టర్స్‌కు ఒక సబ్జెక్ట్‌లో ఫెయిల్ అయితే, ఫైనల్ యియర్ మార్కులకు పాస్ అయిన సంవత్సరం నుండి, ఏ సంవత్సరం అయితే సెలెక్షన్ వస్తుందో అప్పటి వరకు, మాక్సిమం 6 మార్కులు మించకుండా, మార్కులను కలిపి సెలెక్ట్ చేయడం
సా. 4-30 జరుగుతున్నది కాని ఈ కమిషనరేటులో మాత్రం ఒక సారి ఫెయిల్ అయినటువంటి వ్యక్తికి కూడా ఎట్టి పరిస్థితులలో ఎప్పాయింటుమెంటు చేసే పరిస్థితి లేకుండా ఒక నిర్ణయం తీసుకోవడం జరిగింది. అది మంచి పద్ధతి కాదేమో అని నేను అనుకుంటున్నాను. మెడికల్ ప్రొఫెషన్‌లో ఎన్నో కారణాల వల్ల ఫెయిల్ అయేటటువంటి పరిస్థితి ఉంటుంది. అది తెలంతి కోర్సు కాబట్టి తమకు తెలియనిది కాదు. ఐదు సంవత్సరాలు కష్టపడి సిన్సియేరుగా చదివితేగాని పాస్ కానటువంటిది. ఒక సారి స్టూడెంటు తప్పుకావచ్చు, ఒక్కసారి ఎగ్జామినర్ తప్పు కూడా కావచ్చు, వాడు ఫెయిల్ అవడానికి. ఒక్కొక్కసారి ఫెయిల్ అయినంత మాత్రాన వాడికి గవర్నమెంటులో ఉద్యోగము కూడా దొరకనటువంటి పాలసీని నిర్ణయం చేసుకోవడం బాగుండదేమో, అది ఆలోచించవలసినదిగా కోరుతూ ఉన్నాను. ఇక కనీస అవసరాల ప్రోగ్రాము ఒకటి పెట్టినారు అధ్యక్షా. చాల సంతోషం ఇది కుటుంబ సంక్షేమ శాఖ డైరెక్టరేట్ క్రిందికి వస్తుంది. నేను గత సంవత్సరం కూడా ఒకటి చెప్పడం జరిగింది. ఈ కనీస అవసరాల కార్యక్రమం అనేది మెడికల్ ఎడ్యుకేషన్ డైరెక్టరేట్‌లో కూడా కావాలని నేను అనుకుంటున్నాను. మెడికల్ ఎడ్యుకేషన్ అనేది, నేను మీకు చిన్న ఉదాహరణ చెబుతున్నాను. మా వరంగల్లులో పోస్టుగ్రాడ్యుయేషన్ సెంటరుగా ఉన్న మెటర్నిటీ హాస్పిటల్ ఉంది. మాకు నాలుగు యూనిట్‌లు ఉన్నాయి. ఒక్కొక్క యూనిట్ ఒక్కొక్క ప్లేసులో పెట్టడం జరిగింది. ఈ పోస్టు గ్రాడ్యుయేషన్ విద్య గరిపేటటువంటి ఈ సెంటరులో కనీసం బ్లడ్ ఎగ్జామిన్ చేసే పరిస్థితి లేదు. అలాగే మెడికల్ గైనకాలజీ తరువాత ఏంటిసెంటర్ కేర్‌కి సంబంధించినటువంటి ఈ ఆస్పత్రులలో కనీసం బ్లడ్ బ్యాంకు కుడా లేదు. ఎక్స్ రే ప్లాంటు కూడా లేదు. ఇక్కడ పిల్లలకు మనం చదువు చెప్ప వలసినటువంటి అవసరం ఉంటుంది. కనీసం ఈ పెసిలిటీస్ కూడా లేకుండా పోస్టు గ్రాడ్యుయేషన్ సెంటర్ ఉండడం అనేది చాల శోచనీయమైనటువంటి విషయం. కనీస అవసరాల ప్రోగ్రాము ఇందులో కూడా పెట్టి ఈ మినిమమ్ పెసిలిటీస్ అయినా ఉండాలి అని నిర్ణయించి అవి తొందరగా అమలు పరిస్తేనేగాని బాగుండదు అని నేను అనుకుంటున్నాను. ఇక డాక్టర్లు, పారా మెడికల్ స్టాఫ్ నియామకం గురించి ఒక మాట చెబుతాను. మనకు కొన్ని సెంట్రల్లీ స్పాన్సర్డు, సెంట్రల్ గవర్నమెంటు ఎయిడ్‌తో నడిచేటటువంటి కొన్ని ప్రోగ్రాములు ఉన్నాయి. ముఖ్యంగా వీటిలో 100 పర్సెంటు సెంట్రలు ఎసిస్టెన్సు ఉంటుంది. వీటిలో ఆప్తాలమిక్ అసిస్టెంట్సు ఒకటి. ఒక్కా వెంకయ్యగారు ఉదయం చెప్పడం జరిగింది. వారిని ఎందుకు ఎప్పాయింటు చేయడం లేదో నాకు అర్థము కావడంలేదు మన స్టేటు గవర్నమెంటు ఎక్స్‌చెక్కర్‌కి ఏమీ భారము కాదు. మరి అక్కడ వారికి ఇంటర్‌వ్యూస్ కూడా జరిగి పోయాయి. 17 మంది కావాలని ఉంటే కేవలం ఏడుగురు మాత్రమే ఆ ఇంటర్‌వ్యూకి ఎప్పియర్ అవడం జరిగింది. వారిని ఇంత

వరకు ఎప్పాయింటు చేయడం లేదు. దయచేసి ఈ విషయం కూడ ఆలోచించమని నేను మనవి చేస్తున్నాను అలాగే ఎక్స్టెన్షన్ అండ్ మిడియా ఆఫీసర్సు, ఈ ప్రోగ్రాముకి సెంట్రల్ గవర్నమెంటు డబ్బు ఇస్తున్నది. వీళ్లకు ఎన్నో ప్రమోషన్సు వచ్చే అవకాశాలు ఉన్నాయి గత ఐదు సంవత్సరాలుగా వాటిని వేకెంటుగా పెడుతున్నారు వీళ్లకి ప్రమోషనులు ఇచ్చి అవి ఫిలప్ చేయవచ్చు. దీని విషయంలో కూడా ఆలోచించమని నేను మనవి చేస్తున్నాను. ఇక చివరగా హాస్పిటల్సులో మనకు ఉన్నటువంటి పరిస్థితిలో ఎన్నో రకమైనటువంటి సౌకర్యాలు ఉన్నాయి. ప్రొద్దున నాయని నరసింహారెడ్డిగారు మాట్లాడుతూ ఒక మాట చెప్పారు. వారు ఒక హాస్పిటలుకి వెళ్లి చూడమంటే ఈ సేవలు ఇక్కడ లభ్యము కావు అని చెప్పడం జరిగిందని వారు చెప్పారు. ఈ వేళ ఒక శాసన సభ్యుడు ఈ పరిస్థితిలో ఏ హాస్పిటలులో ఏ విధమైనటువంటి సదుపాయాలు లభ్యము అవుతాయో తెలియనటువంటి ఈ వైద్య సదుపాయాలకు మనం ఏమైన క్రమబద్ధము చేసి ఒక హాస్పిటలుకి వెడితే ఈ రకమైన వైద్య సదుపాయాలు తప్పకుండా లభిస్తాయి అని వారికి తెలియజెప్పేటటువంటి విధంగా ఈ హాస్పిటల్సును రీనేమ్ చేస్తే బాగుంటుందేమో అని నేను అనుకుంటున్నాను. ఇప్పుడు ఉన్నటువంటి ఆస్పత్రులు ఏవైతే ఉన్నాయో, ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలు, తాలూకా ఆస్పత్రులు, జిల్లా ఆస్పత్రులు బోధన ఆస్పత్రులు ఈ రకంగా మనకు 4 రకాల ఆస్పత్రులు ఉన్నాయి. దీని వల్ల ఏ ఆస్పత్రులలో ఏ సేవలు లభిస్తాయో కూడా తెలియనటువంటి పరిస్థితిలో మనం ఉన్నాము. దాని తరువాత, మండల వ్యవస్థ వచ్చిన తరువాత ఈ తాలూకా హాస్పిటలు అనే పేరు ఎక్కడా లేదు ఇప్పుడు. అలాగే జిల్లా ఆస్పత్రులు కూడా ఉన్నాయి మరి వీటో ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలు. నేను ఇందాకనే చెప్పాను. అధ్యక్షా, ఈ ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలలో ఏ రకమైనటువంటి సేవలు లభ్యము అవుతాయి, తాలూకా ఆస్పత్రులలో ఏరకమైనటువంటి సేవలు లభ్యము అవుతాయి, అలాగే బోధనా ఆస్పత్రులలో ఏ రకమైనటువంటి సదుపాయాలు మనకు లభ్యము అవుతాయి అనేది మనం క్లియరుగా చెప్పగలిగితే ఈ కన్ఫ్యూజన్ అనేది ఉండదు అని నేను మీకు మనవి చేస్తున్నాను ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలు, ఇక్కడ వీటి పేరును అలాగే ఉంచేసి వ్యాధి నిరోధకానికి ఎక్కువ ఇంపార్టెన్సు, ప్రివెంటివ్ ఏస్పెక్ట్సుకి ఎక్కువ ఇంపార్టెన్సు ఇస్తే బాగుంటుందేమో ఇక్కడ ట్రీట్‌మెంటు మైనర్ ఏల్‌మెంట్సుతో పాటు ఏన్సిలెంటల్ మాస్ వేక్సినేషన్, రూరల్ ప్రొటెక్టెడ్ వాటర్ సప్లయి కూడా ఈ డిపార్టుమెంటుకే అంటే ప్రయిమరీ హెల్తు సెంటర్‌కే అప్పగిస్తే బాగుంటుందని నేను భావిస్తూ ఉన్నాను. ఇప్పుడు ఉన్నటువంటి తాలూకా హాస్పిటల్సును ఆరోగ్య కేంద్రాలుగా పిలిస్తే బాగుంటుందని నేను అనుకుంటున్నాను. వీటిలో మెడికల్, సర్జికల్, గైనకాలజీ అండ్ ఆర్తోపెడిక్సు చిల్డ్రన్ స్పెషలిస్టు పోస్టు గ్రాడ్యుయేషన్ డిగ్రీతో డెంటల్ సర్జన్ పెడితే బాగుంటుంది. ఇప్పుడు ఆరోగ్య కేంద్రాలు అని మనం అంటున్నాము. అన్ని రకమైనటువంటి సేవలు ఇక్కడ లభిస్తాయి అనేటటువంటి ఆలోచన కూడా వారికి కలిగేటటువంటి అవకాశం ఉన్నది. అలాగే

ఇప్పుడున్నటువంటి డిస్ట్రిక్టు హాస్పిటల్సుని సంపూర్ణ ఆరోగ్య కేంద్రాలుగా పిలిస్తే బాగుంటుందని నేను అనుకుంటున్నాను. ఇప్పుడు సోకాల్డు తాలూకా హాస్పిటల్సులో ఉన్నటువంటి సేవలకు ఎడిషనల్‌గా కార్డియాలజీ, ఆర్థోపెడిక్సు కూడా ఏడ్‌చేస్తే ఇవి సంపూర్ణ ఆరోగ్య కేంద్రాలుగా మారేటటువంటి అవకాశం ఉంటుంది. ఇక చివరగా ఉండి ఉన్నటువంటి బోధన ఆస్పత్రులు ఇక్కడ అన్ని సూపర్ స్పెషాలిటీస్ పెట్టుకోవచ్చు. ఈ సూపర్ స్పెషాలిటీస్ ఆస్పత్రులు మాత్రం కేవలం రిఫరల్ హాస్పిటల్సుగా మాత్రమే ఉండాలని నేను మనవి చేస్తున్నాను. లేకపోతే మాత్రం ఇప్పుడున్నటువంటి రద్దీ కారణంగా మనం ఏ పేషెంటు మీదనైతే ఎక్స్‌ట్రా కాన్‌సెంట్రేషన్ పే చేసి మనం ఎగ్జామిన్ చేయాలి అని అనుకుంటామో అది మనం చేయలేనటువంటి పరిస్థితిలో ఉంటామి కాబట్టి కేవలం ఈ బోధన ఆస్పత్రులను రిఫరల్ ఆస్పత్రులుగా మాత్రమే ఉంచాలని మనవి చేస్తున్నాను. ఇక బోధన ఆస్పత్రులలో డాక్టర్ల గురించి ఒక మాట చివరకు చెబుతాను. ఇప్పుడు ఉన్నటువంటి పద్ధతిలో బోధన ఆస్పత్రులలో ఒక సివిల్ సర్జను ఉంటే ఒక వార్డుకి ఆయనకి ఇద్దరు అసిస్టెంట్లు ఉంటారు అధ్యక్షా. ఈ ఇద్దరు అసిస్టెంట్లతో ఇప్పుడు ఉన్నటువంటి ప్రెజరుతో మనం ఏమీ చేయలేనటువంటి పరిస్థితులలో ఉన్నాము. ఒక డాక్టరు ఈవేళ నైటు డ్యూటీకి వెడుతున్నాడు అంటే ఉదయం 8 గంటలకు ఆస్పత్రికి వెడితే తరువాత రోజు 2–00 కి గాని వాడు డ్యూటీ నుంచి వెళ్ళడానికి వీలు ఉండదు. ఇంత ప్రొలాంగుడు అంటే 36 గంటలు డ్యూటీ చేస్తున్నటువంటి డాక్టరు When there is lot of pressure, will his mental condition be fit to examine the patients satisfactorily అని నేను అడుగుతున్నాను. దానికి బదులు ఒక్కొక్క సివిల్ సర్జనుకి— ఇప్పుడు కర్నూలులో ఒక చోటనే ఈ పద్ధతి ఉంది అని అనుకుంటాను— ముగ్గురు అసిస్టెంట్సు ఉంటారు: ముగ్గురు అసిస్టెంట్సుని పెడితే ఈ ప్రెజరు ఏదైతే ఉన్నదో ఈ పర్టిక్యులర్ ప్రొఫెషన్, మీకు తెలుసు అధ్యక్షా నేను చెప్పాల్సినటువంటి అవసరం లేదు ఇది మాన్యువల్‌గా చేసేటటువంటి విషయం కాదు. Something has to be done in this direction హ్యూమన్ లాస్ అవుతుంది. ఇవి అన్ని లేకుండా ఉండాలి అంటే మంచి సేవలు అందించాలి అంటే ఇద్దరు అసిస్టెంట్స్ గాక ప్రతీ సివిల్ సర్జనుకి ముగ్గురు అసిస్టెంట్సుని పెడితే బాగుంటుంది. ఇక హాస్పిటల్ ఎడ్వైజరీ కమిటీల గురించి, ఇందాక మిత్రులు ఓంకార్‌గారు కూడా చెప్పారు. ఇది మనం జిల్లా లెవెలులో ఆస్పత్రులకు కలెక్టరు గారిని వేస్తున్నాము. తాలూకాల లెవెలు ఆస్పత్రులలో ఆర్.డి.ఓ. గారిని వేస్తున్నాము. వారు రెవిన్యూ పీపుల్. ఎన్నో కార్యక్రమాలలో బిజీగా ఉండే వారు ఈ హాస్పిటల్స్ గురించి పట్టించుకొనడం లేదు. వారు సజెషన్ చేసి నట్టుగా లోకల్ ఎం.ఎల్.ఏ నో మెడికల్ ప్రొఫెషన్ మీద ఇంటరెస్టు ఉన్నటువంటి ఎవరినైనా అధ్యక్షులుగా చేసి ఈ కమిటీలు సరిగా పనిని నిర్వర్తించేటటువంటి ప్రయత్నం చేస్తే బాగుంటుందని నేను అనుకుంటాము. ఇది ఒకటే కాకుండా ఈ కమిటీ ఏదైతే ఉన్నదో అది చేసే సిఫార్సులను ప్రభుత్వం పరిగణనలోనికి తీసుకుని ఇంప్లిమెంటు చేసేటట్లుగా ఉన్నప్పుడు మాత్రమే వీటి యొక్క ప్రయోజనం ఉంటుంది లేకపోతే ఏమీ ఉపయోగము ఉండదని ఈ సందర్భంగా మనవి చేస్తున్నాను.

ఇక పోతే నేను ప్రొద్దున్న డాక్టర్ రవీంద్ర రెడ్డిగారు చెప్పినది ఒకటి చెప్పడం మరచిపోయినాను. వారు రీ ఓరియంటేషన్ కాంపులు కావాలని చెప్పారు మెడికల్ ప్రొఫెషన్‌కి పేం మెడికల్ డాక్టర్సు ఇది చాల అవసరం అని నేను కూడా భావిస్తున్నాను. దీనికి ఈసా బడ్జెట్‌లో కేటాయింపు కూడా వున్నట్లుగా ఉంది. ముఖ్యంగా దీనిని గురించి వైద ఆరోగ్య శాఖ మంత్రిగారిని అభినందిస్తూ శలవు తీసుకుంటున్నాను.

శ్రీమతి ఎ. భానుమతి (విశాఖపట్టణం–1):– అధ్యక్షా, యీ వైద్య, ఆరోగ్య శాఖల సా. 4–40
డిమాండులను నేను పూర్తిగా బలపరుస్తున్నాను. ఈ ప్రయిమరీ హెల్త్ సెంటర్స్ మండలానికి ఒకటి పెట్టడం తద్వారా స్కూల్సులో చదువుతున్న బాలబాలికలకు వైద్యమునకు సంబంధించిన స్పెషల్ ట్రీట్‌మెంటు యివ్వడం అనేది ప్రభుత్వ పరంగా చేస్తున్న కార్యక్రమాలు కాబట్టి యివి సంతోషించవలసిన విషయాలు. ఈ రోజు బడ్జెటు మీద మాట్లాడవలసినపుడు నేను ముఖ్యంగా విశాఖపట్టణంలోని కె. జి. హాస్పిటల్ గురించి వివరించదలిచాను. ప్రభుత్వ పరంగా పెద్ద హాస్పిటల్స్ హైదరాబాదులో, ఉస్మానియా హాస్పిటల్, గాంధీ హాస్పిటల్, నిజామ్ ఆర్థోపెడిక్ హాస్పిటల్ మొదలైనవి ఉన్నాయి అట్లాగే ఉత్తర ఆంధ్రాకు సంబంధించి ఒకే ఒక హాస్పిటల్ విశాఖపట్టణంలో కె. జి. హాస్పిటల్ ఉంది. రాష్ట్రంలో యింకా ప్రయివేటు హాస్పిటల్స్ చాలా ఉన్నా జనాభా లెక్కల ప్రకారం యీ ప్రభుత్వ హాస్పిటల్స్ సంఖ్య చాలా తక్కువగా ఉంది. ఈ హాస్పిటల్స్ కూడా ధనికవర్గాలకు ఉపయోగపడుతున్నాయి. విశాఖపట్నంలో కె. జి. హాస్పిటల్ విషయం తీసుకుంటే అది చుట్టుప్రక్కల జిల్లాలు విశాఖపట్నం, శ్రీకాకుళం, విజయనగరం, తూర్పుగోదావరి, పశ్చిమగోదావరి జిల్లాలకు సర్వ్ చేయాలి. ఏ క్రిటికల్ కేసు వచ్చినా ఆయా జిల్లాల వారు యీ కె. జి. హాస్పిటల్‌కు రిఫర్ చేస్తారు. కాని యీ కె జి. హాస్పిటల్‌కు యీ బడ్జెటులో ఎలాటుమెంటు 12 కోట్ల రూపాయలు చేయడం జరిగింది. అది చాలా తక్కువ మొత్తం ఎలాటు చేసారు. ఆ కె. జి. హాస్పిటల్‌లో పరిస్థితి చూస్తే ఎపుడో పురాతనమైన లిఫ్టు ఉంది. అది పాడైపోయింది అందువల్ల లిఫ్టు మీద ఆపరేషన్ థియేటర్‌కు యితర వార్డులకు తీసుకు వెళ్ళవలసిన పేషెంట్సుకు చాలా యిబ్బందికలుగుతున్నది. అది ఎపుడో బ్రిటీష్ కాలంలో ఏర్పాటు చేసిన లిఫ్టు దానిని బాగు చేయడానికి పార్టులు దొరకడం లేదు. కాబట్టి అక్కడ కొత్తగా వేరే లిఫ్టు ఏర్పాటు చేయాలనికోరుతున్నాను. దానికిగాను స్పెషల్ గ్రాంట్సు, బడ్జటు ఎలాటుమెంటు కాక యివ్వాలని మంత్రిగారిని కోరుతున్నాను. తరువాత కె. జి. హాస్పిటల్‌లో కో–బాల్ట్ ప్లాంటు కొత్తగా వచ్చింది. దానిని ఇన్‌స్టాల్ చేయాలంటే వేరే ఏర్పాటు చేయకుండా యీ బడ్జెటు ఎలాటుమెంటులో దానిని ఏర్పాటు చేయడం కష్టం. కాబట్టి దానికి అదనంగా 15 లక్షల రూపాయలు బడ్జెటు ఎలాటుమెంటు కాకుండా యివ్వాలని కోరుతున్నాను. తరువాత విశాఖపట్నంలో సూపర్ స్పెషల్ హాస్పిటల్ ఏర్పాటు చేయడానికి ఇంతకు పూర్వం మంత్రిగారు పునాదిరాయి వేసారు. అయినా ఈ బడ్జెటులో దాని నిర్మాణానికి ఏమీ కేటాయించలేదు. దానికి కనీసం ఈ బడ్జెటులో 3 కోట్ల రూపాయలు కేటాయిస్తే ఆ జిల్లాల ప్రజలకు ఉపయోజనకరంగా ఉంటుంది. ఈ సంవత్సరమే ఆ సూపర్ స్పెషల్

హాస్పిటల్ నిర్మాణం మొదలు పెట్టాలని మంత్రిగారిని కోరుతున్నాను. తరువాత జిల్లాలలో హాస్పిటల్స్‌కు ఉన్న అంబులెన్సులను వేరే విధంగా హాస్పిటల్స్‌లో ఉపయోగించు కుంటున్నారు. అట్లా కాకుండా చుట్టుప్రక్కల ఉండే గ్రామాల నుంచి రోగులను తీసుకువచ్చేందుకే ఆ అంబులెన్సులను ఉపయోగించే ఏర్పాటు చేయాలి. అంతే కాకుండా యీ పెద్ద హాస్పిటల్స్‌లో పడకల సంఖ్య పెంచాలి. అట్లాగే మెడికల్ స్టూడెంట్సు సంఖ్య కూడా పెంచాలి. గ్రామాలలో యీ పి. హెచ్. సి లలో మండల హెడ్ క్వార్టర్స్ లోని హాస్పిటల్స్‌లో మెడికల్ పరీక్షలు పాసయిన వారిని వేస్తే అక్కడ బాగా ఉపయోగ కరంగా ఉంటుంది. తరువాత హాస్పిటల్స్‌లో స్కానింగ్ ఇన్‌స్ట్రుమెంటు లేక పేషంట్లు చాలా యిబ్బంది పడుతున్నారు. కాబట్టి హాస్పిటల్స్‌లో ఆ స్కానింగ్ ఇన్‌స్ట్రుమెంట్సు పెట్టే ఏర్పాటు చేయాలని కోరుతున్నాను. తరువాత కుటుంబ నియంత్రణ గురించి క్రిందటి సంవత్సరం బడ్జెటు కంటే యీ సంవత్సరం తగ్గించారు. ఇది కేంద్ర ప్రభుత్వం నుంచి వచ్చే ఫండ్స్ నుంచి నడిచే స్కీము కాబట్టి దీనికి బడ్జెటు పెంచాలి. ముఖ్యంగా అన్ని కులాల వారికి యీ ఫామిలిప్లానింగు పథకం వర్తించేట్లు చూడాలి. రాష్ట్ర ప్రభుత్వ పరంగా మనం సెంట్రల్ గవర్నమెంటుకు యీ సూచన చేయాలని కోరుతూ సెలవు తీసుకుంటున్నాను.

డాక్టర్ కె. వీరయ్య:— అధ్యక్షా, వైద్య, ఆరోగ్యశాఖామంత్రిగారు ప్రవేశ పెట్టిన యీ వైద్య-ఆరోగ్య డిమాండులను నేను బలపరుస్తున్నాను. ఈ ఆంధ్ర రాష్ట్రంలో సుమారు 7 కోట్ల జనాభా ఉంటే యీ డిమాండుకు 250 కోట్ల రూపాయలు కేటాయించారు. అప్పుడు ఉద్యోగస్తులకు యివ్వవలసిన జీతాల ఖర్చు పోతే వైద్య ఆరోగ్య సదుపాయాలకు ఏమీ డబ్బు మిగలదు. మనం 2000 సంవత్సరానికి అందరికీ ఆరోగ్యం అనే పథకం అమలు చేయాలంటే యీ వైద్యశాఖకు అదనంగా నిధులు కేటాయిస్తేగాని మన లక్ష్యం సాధ్యపడదు. మన రాష్ట్రంలో మూడు చానల్స్‌లో యీ శాఖ సేవ చేస్తున్నది. ఆరోగ్య, కుటుంబ శాఖ, ప్రయిమరి హెల్త్ కేర్ సెంటర్స్ ఏర్పాటు చేశారు. ఇది ప్రజలకు చాలా ఉపయోగపడేది. ఇవి 30 పడకలు గల హాస్పిటల్స్‌గా ఉండి జాతీయ ఆరోగ్య కార్యక్రమం దీనిద్వారా జరుగుతుంది. కాంగ్రెసు హయాంలో యీ పి. హెచ్. సి. లు 400 ఉంటే యిపుడు మండలాలు వచ్చిన తరువాత అవి 1100 అయినాయి. తరువాత యీ తెలుగుదేశం ప్రభుత్వం వచ్చిన తరువాత 200 ఏ. హెచ్. సి. లు పెంచడం వల్ల 1300 అయినాయి. ప్రభుత్వం అంచనాల ప్రకారం అవి మొత్తం 2,200 అవుతాయి. అట్లాగే యునాని, హాస్పిటల్స్ గతంలో కొద్దిగా ఉండేవి. ఈనాడు అవి 800 హాస్పిటల్స్ అయినాయి. అందులో 600 హాస్పిటల్స్‌కు పర్మిషన్ కూడా యిస్తున్నారు. ఈ పర్మిషన్ యివ్వడం విషయంలో విమర్శలు వస్తున్నాయి. కాని సివిల్ సర్వీస్ వారి మీదనే విమర్శలు వస్తాయి. తరువాత యిప్పుడు మరణాల సంఖ్య తగ్గలేదు. మనకు జీరో సంఖ్యలో మరణాలు ఉండే పరిస్థితి రావాలి. లేకపోతే యిప్పుడు గ్రాఫ్ ప్రకారం పాపులేషన్ పెరిగితే మనము ఏమి అవుతామో తెలియదు. తరువాత మనము యీ కుష్ఠు రోగము యిప్పుడు వచ్చిన క్రొత్త మందులతో టాకిల్ చేయగలుగుతున్నాము. కాని యీ కుష్ఠురోగ నివారణకు ప్రభుత్వపరంగా యితరదేశాలనుంచి

నిధులు సంపాదించే ప్రయత్నం చేయాలి. ఎందుకంటే ప్రయివేటు హాస్పిటల్స్ నడుపుతున్నవారు డెన్మార్కు మొదలైన యితరదేశాలనుంచి కోట్లాదిరూపాయిలు సంపాదించి అంటే 10 కోట్ల రూపాయలు వారు యిస్తే యిక్కడ ఒక కోటి రూపాయలు ఖర్చు పెట్టి మిగతాది దుర్వినియోగం చేస్తున్నారు. ఆ డబ్బు కుష్టురోగుల మీద ఖర్చు పెట్టడం లేదు. కాబట్టి దీనిమీద దర్యాప్తు చేయించాలి. తరువాత మలేరియాకు సంబంధించి యింతకుముందు ఓంకార్‌గారు చెప్పారు. మలేరియా వ్యాధి తగ్గినా మరల అది విజృంభిస్తున్నది. ఇపుడు ప్రభుత్వం వారు యిచ్చిన లెక్కలు మించి మలేరియా వ్యాధి ప్రబలి ఉంది. ఇక టీకాలు వేసే కార్యక్రమం క్రింద జపాన్ ఎన్‌కెఫెలైటిస్ ఒకటి ఉంది. ఆ వాక్సిన్‌ను మనం యివ్వలేక పోతున్నాము. ఆ వాక్సిన్ మనం యిక్కడ యిచ్చే ఏర్పాట్లు చేయాలి. టీకాలు కార్యక్రమం ద్వారా వీటని కంట్రోలు చేయడానికి ప్రభుత్వం వీలైనంత శ్రమ పడుతోంది, అందుకు ప్రభుత్వాన్ని అభినందిస్తున్నాను. అయితే జపాన్ ఎన్‌కెఫెలైటిస్ ఉంది, దానికి ఇంకా వాక్సిన్ ఇవ్వలేకపోతున్నాం. వైద్యశాఖామాత్యులు పీడియాట్రిక్స్ తెలిసినవారు కాబట్టి తగిన ఎఫర్ట్సు చేసి ఆ వాక్సిన్‌ను తెప్పించాలని కోరుతున్నాను. ఇక కేన్సర్ విషయానికి వస్తే జబ్బు వచ్చాకే తెలుస్తోంది, కాని కొంత ఎర్లియర్ డిటెక్షన్ గురించి ఎవరూ ఆలోచించడము లేదు. అందుకు కావాలంటే స్టేట్ లెవెల్లో కేన్సర్ కంట్రోలు ఎడ్వయిజరీ బోర్డు ఏర్పాటుచేస్తే బాగుంటుంది. అలాంటిది కేరళ రాష్ట్రంలో వుంది, బాగా పనిచేస్తోంది. ఈనాడు విశాఖపట్టణంలో దీనిపై వాలంటరీగా చక్కగా పని చేస్తోంది. అలాంటి వారి సలహా తీసుకొని బోర్డు ఏర్పాటు చేస్తే బాగుంటుంది. ఇక వైద్య విద్య విషయానికి వస్తే దానికి అనుబంధంగా అనేక కళాశాలలు ఉన్నాయి. వాటిల్లో సీట్ల సంఖ్యను పెంచవలసిన అవసరముంది. అదే విధంగా బోధనాశక్తి కూడా పెరగాలి. యిది జరగాలంటే రిక్రూట్‌మెంటు స్టేట్‌లోనే టీచింగ్ స్టాఫ్‌ను వేరుగా నాన్ టీచింగ్ స్టాఫ్‌ను, వేరుగా రిక్రూట్ చేసుకొంటే బాగుంటుందేమో, దానికి ఏదైనా మార్గం వుండేమో ఆలోచించాలని కోరుతున్నాను. ఇక ముఖ్యమంత్రిగారి హోం డిస్ట్రిక్ట్‌తో ఒక సూపర్ స్పెషాలిటీస్ హాస్పిటల్ నిర్మాణానికి ఫౌండేషన్ వేశారు. దానిని పూర్తి చేయాలి. ఇక ఆంధ్రప్రదేశ్ వైద్యా విధ్యా పరిషత్‌ను ఏర్పాటు చేశారు. ఈనాడు వున్న హాస్పిటల్స్‌లో చాలా మటుకు బెడ్ స్ట్రెంత్ పెంచడం జరుగుతోంది. ఇలాంటి కార్యక్రమాలు చేస్తున్నందుకు ప్రభుత్వాన్ని అభినందిస్తున్నాను. ఇకపోతే దురదృష్టవశాత్తు ఈనాడు నిజాం ఇన్‌స్టిట్యూట్ ఆఫ్ మెడికల్ సైన్సెస్ అన్నది ఒక కాంట్రవర్షియల్ సబ్జెక్టు అయింది. అది గణనీయమైన సేవచేస్తోంది. ఒక అటానమస్ బాడీ ద్వారా వైద్య సహాయం అందించాలో లేదో మొదలు నిర్ణయించుకోండి. అలా కావాలనుకుంటే ఈనాడు నిజాం ఇన్‌స్టిట్యూట్ ఆఫ్ మెడికల్ సైన్సెస్ గణనీయమైన సేవ చేస్తున్నది. అక్కడ జరుగుతున్నరీసెర్చి వర్కుగానీ, టీచింగ్‌గానీ, అంతర్జాతీయ ఖ్యాతి పొందింది, దానివల్ల రెప్యూటెడ్ పీపుల్ ఎప్రిషియేషన్, ఉంది. అక్కడనుంచి మంచి మంచి

ఎక్విప్‌మెంట్ తెచ్చుకోవడం జరిగింది. అవన్నీ చెప్పడానికి ఇప్పుడు సమయం లేదు, కాని మొత్తం మీద అక్కడ మంచి సేవ జరుగుతున్నది. దాని డైరెక్టరు అంతర్జాతీయ ఖ్యాతి వహించిన వ్యక్తి. ఆయన స్వార్థం లేకుండా ఉచితంగా పనిచేస్తున్నారు. కాని విమర్శల ద్వారా అలాంటి వారికి మనఃక్లేశం కలిగించి ఈ దేశంలోకి రానివ్వకుండా చేస్తున్నారు కొందరు మిత్రులు. ఇక హోమియోపతి, ఇండియన్ మెడిసన్‌కు సంబంధించి సంతవరకు యోగ విద్య విధాన పరిషత్తు ఉంది ప్రకృతి చికిత్సాలయం ఉంది వాటి విషయంలోకి వెళ్లదలచుకోలేదు. ఇకపోతే, డ్రగ్ కంట్రోలు విషయంలో మాత్రం జాగ్రత్త వహించవలసిన అవసరం ఉంది. ఎందుకంటే 1750 శాంపిల్స్ తీసుకొంటే 288 సబ్ స్టాండర్డ్‌గా కనపడ్డాయనీ, 19 మంది కన్విక్ట్ అయ్యారని తెలిసింది. దీనికి ఒక కౌన్సిల్‌ను ఏర్పాటు చేసి, ప్రజాప్రతినిధులకు అందులో ప్రాతినిధ్యం ఇచ్చి జాగ్రత్తగా డ్రగ్ కంట్రోల్ చేయాలని అర్థిస్తున్నాను. చివరిగా యాంటీరాబిస్ వేక్సిన్ విషయం చెప్పదలచుకొన్నాను. ఈ వేక్సిన్ ప్రైవేటు ప్రాక్టీషనర్లకు అందుబాటులోకి రావడం లేదు, కాబట్టి దీనిని ప్రైవేటు ప్రాక్టీషనర్లకు అందుబాటులోకి వచ్చేట్టు చూడాలని కోరుతున్నాను. ఇక హెల్త్ ఇన్స్యూరెన్స్ స్కీమ్‌ను ప్రవేశపెట్టినందుకు ప్రభుత్వాన్ని అభినందిస్తూ ఈ అవకాశం ఇచ్చిన తమకు ధన్యవాదాలు తెలుపుతూ సెలవు తీసుకొంటున్నాను.

డాక్టర్ జి. కుతూహలమ్మ (వేపంజరి):— అధ్యక్షా, వైద్య, ఆరోగ్యశాఖా మాత్యులు ప్రవేశపెట్టిన ఈ డిమాండుపై వివరణ తెలుగు ప్రతి 54 పేజీలు ఉంది. ప్రతిపక్షం వారు ఏ డిమాండును బలపరచినా, బలపరచకపోయినా ఆటోమేటిక్‌గా అవి పాస్ అవుతాయి. అనేక మంది సోదర శాసనసభ్యులుగానీ, సోదరీమణులుగాని ఈ డిమాండుపై అనేక విషయాలు చెప్పారు. అందువల్ల నేను ఆ వివరాల్లోకిపోకుండా కొన్ని సూచనలు మాత్రం చేయదలచుకొన్నాను. మొదటిది ఏమిటంటే వైద్య శాఖలో చేసే నియామకాలలో రిజర్వేషను పద్ధతిని సక్రమంగా అమలు చేస్తున్నారా లేదా? అదే విధంగా స్త్రీలకు 30 పర్సెంట్ రిజర్వేషను కల్పించారు, అది కూడా సక్రమంగా అమలుచేస్తున్నారా, లేదా? చేయకపోయినట్లయితే ఇకముందు అయినా సక్రమంగా రిజర్వేషనును అమలు చేయాలని కోరుతున్నాను. ఇకపోతే, గ్రామీణ ప్రాంతాల లోని ఆసుపత్రులలో గానీ, డిస్పెన్సరీలలో గానీ నియమించిన డాక్టర్లు, ఫార్మసిస్టులు, ఎ. ఎన్. ఎం. లు తదితర వైద్య సిబ్బందికి గృహవసతి లేక పోవడంవల్ల గ్రామాలలో వారు నివసించలేకపోతున్నారు కాబట్టి వారికి తగిన గృహ వసతి కల్పించాలని కోరుతున్నాను. ఇకపోతే జనరల్ హాస్పిటల్స్‌కుగానీ, రూరల్ హెల్త్ సెంటర్స్‌కుగానీ అదే విధంగా పి. హెచ్. సి. లకు గాని అంబులెన్స్ సౌకర్యం వుండవలసిన అవసరం వుంది. ఎందుకంటే దూర ప్రాంతాలనుంచి అత్యవసర కేసులలో పేషెంట్లను తాలూకా హెడ్ క్వార్టర్స్ హాస్పిటల్స్‌కుగానీ లేక వైద్య కళాశాలలు వున్న హాస్పిటల్స్‌కు గానీ త్వరితగతిన తీసుకువెళ్లాలంటే అంబులెన్స్ సౌకర్యంలేక ఇబ్బందిగా ఉంది. అందువల్ల తప్పనిసరిగా హాస్పిటల్స్‌లో అంబులెన్స్‌ను ఏర్పాటుచేయాలని

కోరుతున్నాను. ఇక అంబులెన్స్‌ వున్న కొన్ని చోట్ల ఇంధన వాడకం విషయంలో కొంత లిమిట్ పెట్టారని, నెలకు 200 లేక 300 లీటర్స్‌కంటే ఎక్కువ పెట్రోలు వాడడానికి వీలులేదనే నిబంధన పెట్టారని తెలిసింది. దీని ఫలితంగా అంబులెన్స్ వున్నా, డ్రైవరు వున్నా అంబులెన్స్‌ను ఉపయోగించలేని పరిస్థితి అనేక చోట్ల ఎదుర్కొంటున్నాం మేము స్వయంగా చూస్తున్నాం, ఈ విధమైన లిమిట్ పెట్టడం వల్ల యాక్సిడెంట్లు జరిగినప్పుడు యాక్సిడెంట్లకు గురైనవారిని త్వరితంగా జనరల్ హాస్పిటల్‌కు తరలించ లేక డాక్టర్లు ఇబ్బంది పడుతున్నారు. అందువల్ల అవసరమైనంత మేరకు అంబులెన్స్‌లకు ఇంధనాన్ని వాడుకొనడానికి వైద్యాధికారులకు అనుమతి ఇవ్వాలని కోరుతున్నాను. ఇక చిన్నపిల్లలకు ఇమ్యునైజేషన్ విషయం తీసుకొందాం. ఈ మధ్య కొన్ని పత్రికలలో చూశాం, పోలియో వ్యాధిరాకుండా నివారించేందుకు డి. పి. టి. వేస్తే అది వ్యాధి నివారణకు తోడ్పడకపోగా కొత్తవ్యాధులు వచ్చే పరిస్థితి ఉంది. పోలియో డ్రాప్స్‌గానీ, డి. పి. టి ఇంజక్షన్‌గానీ పిల్లలకు కాళ్ళు పడిపోయేలాంటి వ్యాధులు రాకుండా నిరోధించడానికి వేస్తే ఇంజక్షన్ రియాక్షన్‌వల్ల వ్యాధులు వస్తున్నాయి. అలాంటి సంఘటనలు కరీంనగర్, కడప జిల్లాలలో జరిగిన విషయం తమ దృష్టికి వచ్చే వుంటుంది

ఇలాఎందుకు జరుగుతుందంటే, డిస్పెన్సరీలలో యిమ్యునైజేషన్ వేక్సిన్ నిల్వ చేసే పద్ధతి సరిగా లేనందున మందుల పవర్ పోవడం, కెమికల్స్ కాంపోజిషన్‌లో మార్పు సా. 5–00 రావడం, కావలసిన గుణం కాకుండా, వ్యతిరేక గుణం రావడం వల్ల ఈ విధంగా జరుగుతోంది. అందువల్ల ఇంజక్షన్ చేయమన్న డాక్టరును, చేసిన నర్సును వీరి మీద యాక్షన్ తీసుకుంటే ప్రయోజనం వుండదు. ఇమ్యునైజేషన్ మందులను సరియగు పద్ధతిలో నిల్వచేసే సౌకర్యాలు, రిఫ్రిజిరేటర్లు, లేదా ఐసులో నిల్వచేయడం ఏ రోజు వాడే మందును ఆ రోజే ఐసు నుండి తీసుకొని వాడే సౌకర్యం కల్పించవలసిందిగా కోరుతున్నాను. ప్రభుత్వ హాస్టల్సులో వుండే వార్డెన్స్‌కు ప్రాథమిక వైద్య శిక్షణ యిస్తే, పిల్లలు పెన్సిల్ చెక్కుకుంటూ, వేలు కట్ అయినా, లేదా చిన్న చిన్న వాటికి వారే చికిత్స చేయగలుగుతారు. ఇవన్ని ప్రాక్టికల్ డిఫికల్టీస్. ప్రభుత్వ ఆసుపత్రులలో వుండే వార్డెన్‌కు ప్రాథమిక చికిత్సలో శిక్షణ యిచ్చి, అందుకు కావలసిన మందులను హాస్టల్సులో పెడితే, కాంప్లికేషన్స్ రాకుండా అరికట్టడానికి, వేలు కట్ చేసుకుంటే సెప్టిక్ కాకుండా, అరికట్టడం మొదలైన వాటికి వీలవుతుందని మనవి చేస్తున్నాను ఆర్. టి. సి టౌన్ బస్ సర్వీసెస్‌లో ఇంతవరకు ఫస్ట్‌ఎయిడ్ పరికరాలను పెట్టేవారు ఇప్పుడు సూపర్ డీలక్స్‌బస్సులు మొదలైన వాటిలో సౌకర్యాలన్ని బాగున్నాయి. కాని బాక్సులలో ఫస్ట్ ఎయిడ్‌పరికరాలు కనిపించడం లేదు. కొన్ని బస్సులలో ఫస్ట్ ఎయిడ్ బాక్సులు కూడా కనిపించడం లేదు. ఆ విధంగా కాకుండా ఫస్ట్ ఎయిడ్ సౌకర్యాలు బస్సులలో వుండే విధంగా చూడవలసిందిగా విజ్ఞప్తి చేస్తున్నాను. రోడ్డు యాక్సిడెంటులు జరగడం అనేది సర్వ సాధారణం కనుక ఫస్ట్ ఎయిడ్ పరికరాలు మందులు బస్సులలో తప్పనిసరిగా వుండే ఏర్పాటు చేయవలసిందిగా కోరుతున్నాను. ఫ్యామిలీ వెల్‌ఫేర్ ప్రోగ్రామ్స్ విషయంలో కేంద్ర ప్రభుత్వం సెంట్‌పెర్సెంట్ సహాయం అందిస్తున్న మాట వాస్తవం. అలాంటప్పుడు సాధికంగా వుండే టీచర్స్‌కు

లేదా యితర సిబ్బందికి కొంత టార్గెట్ ఫిక్స్ చేయడం వల్ల వారు అసలు డ్యూటీ చేయకుండా, ఈ కేసులను ఎలా పట్టుకోవాలనే విషయం మీద ఎక్కువ శ్రద్ధ తీసుకోవడం అసలు డ్యూటీ చేయలేకపోవడం జరుగుతుంది. ఈయొక్క శస్త్రచికిత్స చేయించుకున్న స్త్రీలకు, పురుషులకు ప్రోత్సాహక ఎమవుంట్ చాలనందున, సెంట్రల్ గవర్నమెంట్‌కు వ్రాసి ఎక్కువ ఎమవుంట్ తెప్పించుకొని, ప్రోత్సాహక ఎమవుంట్‌ను ఎక్కువ చేసినట్లయితే ఎక్కువ మంది స్వచ్ఛందంగా ముందుకు రావడానికి వీలు వుంటుందని మనవి చేస్తున్నాను.

ఈ మధ్య అనేక మండలాలలో క్రొత్తగా డాక్టర్లను వేశారు. చాలా సంతోషం. కొన్ని మండల ప్రాంతాలలో, హెడ్ క్వార్టర్లలోనే కాకుండా 15 కిలోమీటర్ల దూరంలో వుండే గ్రామాలకు కూడా వైద్య సౌకర్యం కల్పించారు. మండల హెడ్ క్వార్టర్లలో వుండే డాక్టరునే అక్కడికి పంపించే సదుపాయం చేశారు. ఆయన వారానికి రెండు,మూడు రోజులు పోతున్నారు. అటువంటప్పుడు మండల హెడ్‌క్వార్టర్స్‌లో వైద్యం సరిగ్గా జరుగక ప్రజలు కష్టాలను ఎదుర్కోవడం జరుగుతోంది. అందువల్ల మండల హెడ్ క్వార్టర్సులో వుండే విధంగా ఒక డాక్టరుని వేయాలని కోరుతున్నాను. అక్కడ పని చేసే డాక్టర్లు ఫ్యామిలి ప్లానింగ్ ఆపరేషన్స్ కోసం పెద్ద ఆసుపత్రులకు పంపించకుండా, ఇది మైనర్ ఆపరేషన్ కనుక ఆ డాక్టర్లే చేసే విధంగా వారికి ట్రైనింగ్ యివ్వాలి. ట్యూబెక్టమీ, వాసెక్టమీ ఆపరేషన్ల కోసం మండల్ హెడ్ క్వార్టర్లలోని డాక్టర్లకు 3 నెలలు స్పెషల్ ట్రైనింగును గవర్నమెంట్ హెడ్ క్వార్టర్సు హాస్పిటల్స్లో, లేదా మెడికల్ కాలేజెస్‌తో సంబంధం వున్న మెటర్నిటీ హాస్పిటల్స్‌లో యిప్పించవలసిందిగా కోరుతున్నాను. ఈ విధంగా ఆ డాక్టర్లకు స్థానికంగా కుటుంబ నియంత్రణ ఆపరేషన్లను చేయడానికి వీలవుతుంది. ఆ అవకాశం కల్పించవలసిందిగా మీ ద్వారా కోరుతున్నాను. ప్రాథమిక స్థాయి నుండి అన్ని స్థాయిల విద్యార్థులకు, వారు చదువుకునేటప్పుడు జబ్బులు వస్తే, ఉదాహరణకు హార్ట్ ఆపరేషన్, లంగ్స్ ఆపరేషన్ మొదలైనవి పేద విద్యార్థులకు వస్తే ఆ ఆపరేషన్ ఖర్చులను ప్రభుత్వమే భరించే ఏర్పాట్లు చేయవలసిందిగా మీ ద్వారా మంత్రిగారికి మనవి చేస్తున్నాను. అంటువ్యాధులకు సంబంధించి నీటి ద్వారా, దోమల ద్వారా వ్యాపించే గాస్ట్రో ఎంటరైటిస్, బోదకాళ్లు, బ్రెయిన్ ఫీవర్ మొదలగు వ్యాధులను నివారించడానికి మీరు ఏవిధమైన చర్యలను తీసుకుంటున్నారు? ముఖ్యంగా దోమల నుండి వచ్చే వ్యాధులను నివారించడానికి ఎప్పుడో ఒకసారి పొగ పెడతారు. ఆ తోజుకు పోయి మరుసటి రోజు మరలా వస్తాయి. ఆ పొగపెట్టే వసతి కూడా పట్టణ ప్రాంతాలకే వున్నది. గ్రామీణ ప్రాంతాలకు అదిలేదు. దోమల నివారణకుతగిన కార్యక్రమాన్ని చేపట్టి నివారించవలసిందిగా కోరుతున్నాను. వరకట్నం చావులు, హత్యలు, ఆత్మహత్యలు జరిగి చనిపోయినప్పుడు యాక్సిడెంట్ జరిగి చనిపోయినప్పుడు, పోస్ట్‌మార్టం ఫెసిలిటీస్ అందుబాటులో లేనందున, మనిషి చనిపోవడమే కాకుండా, త్వరగా యింటికి తీసుకువచ్చి దహనం చేయడానికి కూడా అవకాశం లేకుండావుంటోంది. శవాన్ని ప్రిజర్వ్ చేసే సదుపాయాలు మండల, తాలుకా హెడ్

క్వార్టర్సు ఆసుపత్రులలో లేనందున ఈసదుపాయాలను ఆసుపత్రులలో కల్పించవలసిందిగా కోరుతున్నాను అంతే కాకుండా వెంటనే పోస్ట్‌మార్టం చేసి శవాన్ని అప్పగిస్తే బాగుంటుంది అంతే కాకుండా మండల్ హెడ్‌క్వార్టర్స్ ఆసుపత్రులలో యూరిన్ ఎగ్జామినేషన్‌కు, స్టూల్స్ ఎగ్జామినేషన్‌కు లేబరేటరి సౌకర్యాలను, ఎక్స్‌రే సౌకర్యాలను కల్పించవలసిందిగా కోరుతున్నాను డాక్టర్లకు రూ 50 ఆనరోరియం ఇచ్చే పద్ధతి చాలా శోచనీయం ఏమీ చదువులేని కూలీలకు కూడా రూ. 50 యిస్తున్నారు. అటువంటిది 5, 6 సంవత్సరాల కాలం వెచ్చించి మోపెడు పుస్తకాలు చదివి డిగ్రీ తీసుకున్న డాక్టర్లకు రూ. 50 జీతం యివ్వడం అనేది కట్టు బానిస విధానంగా నేను భావిస్తున్నాను. ఆ విధంగా కట్టు బానిస విధానంలో కాకుండా కొంత ఎమౌంట్ ఫిక్స్ చేసి, 2 లేదా 5 సంవత్సరాల వరకు వారిచేత పనిచేయించుకొని తరువాత ప్రభుత్వసర్వీస్‌లోకి తీసుకుని రెగ్యులరైజ్ చేసే విధానాన్ని గురించి ఆలోచించండి. డాక్టర్లకు గౌరవం వుండేపద్ధతిలో సకాలంలో చర్యలను గైకొనవలసిందిగా కోరుతున్నాను, ప్రివెన్షన్ ఈజ్ బెటర్ దేన్ క్యూర్ అన్నారు గ్రామాల్లో, పంచాయితీల్లో మునిసిపాలిటీల్లో, ఎక్కడ పడితే అక్కడ చెత్తా చెదారం, మురుగునీటి గుంటలు వుండడం డ్రైనేజీ సరిగా లేకపోవడం వల్ల దోమలు విపరీతంగా పెరగడం, ఈయొక్క మురుగునీటి గుంటలు దోమలకు బ్రీడింగ్ సెంటర్స్‌గా మారడం జరిగి రకరకాల వ్యాధులు ప్రబలుతున్నాయి. అందువల్ల అటువంటి గుంటలను తొలగించి వ్యాధులను నివారించేందుకుగాను ప్రభుత్వం ఏ విధమైన ప్రాథమిక చర్యలను తీసుకుంటున్నది? ఇంతకుముందు డిడిటిపౌడర్ చల్లడం, క్లోరినేషన్ మొదలైనవి చేసేవారు ఇప్పుడు ఎక్కడా ఆ విధానం కనపడటం లేదు. ఎవరైనా ప్రముఖులు, మంత్రిగారో, ముఖ్యమంత్రిగారో వస్తున్నారంటే, వీధుల్లో తెల్లని పౌడర్ కనబడుతుంది గ్రామీ ప్రాంతాలలో, మునిసిపాలిటీ ఏరియాలలో, పట్టణ ప్రాంతాలలో పారిశుధ్య కార్యక్రమాన్ని చేపట్టి వారానికి ఒకసారైనా చేస్తే గాని ఈ యొక్క ప్రాథమిక రోగాలను అరికట్టడం సాధ్యపడదని మనవి చేస్తున్నాను ఈ విషయంలో తగు చర్యలను గైకొనవలసిందిగా మనవిచేస్తున్నాను ఇకపోతే ఈ హాస్పిటల్స్‌లో ఉపయోగించినటువంటి డ్రెస్సింగ్ మెటీరియల్ మొదలైనవి, మండల హాస్పిటల్స్‌లో ఉపయోగించినవి చుట్టుప్రక్కల ఉండే గృహాల దగ్గర పారవేస్తున్నారు. వాటిని కాల్చివేసేదానికి ఇన్‌సినరేటర్ సెంటర్స్ కల్పించాలని మనవిచేస్తున్నాను.

డాక్టర్ బి సుందరరామిరెడ్డి (ఆత్మకూరు) - అధ్యక్ష మహాశయా, మన హెల్త్ మినిస్టర్‌గారు రు 250 కోట్లు డిమాండు ప్లాన్, నాన్ ప్లాన్ కలిపి పెట్టారు. ఇది చాలదనే విషయం మిత్రులంతా చెప్పారు. వాస్తవం కూడా ఉంది. వైద్య, విద్య రంగాలలో మనము ఎంత ఖర్చు చేసినా చాలా ప్రసక్తి లేదు. మనము ఎంత ఖర్చు పెట్టినా ఇంకా ఖర్చు పెట్టవలసిన అవసరం ఉందని అభిప్రాయపడుతూ ఏ విధంగా మనము డబ్బును సమకూర్చుకోవాలి. డబ్బు ఉంటేనే కదా ఏ అభివృద్ధి కార్యక్రమాన్ని కూడా చేపట్టి దానికి లేదు. ఇప్పుడు ఉన్న ఆర్థిక పరిస్థితిలో ఇంతకంటె పెద్ద కేటాయింపులు దానికి కూడా అవసరం లేదనే విషయం కూడా నేను మనవి చేస్తున్నాను. ఏదో ఒక విధంగా మనం ఆశించే లక్ష్యాలు లేకుంటే మనం చెప్పె

నివాదం "హెల్త్ ఫర్ ఆల్ బై 2000" అనేది సాధించే దానికి మనకు ఎంత డబ్బు అవసరం అంటే మనం కనీసం 10 శాతం అయినా ఖర్చు పెడితే కాని మనము ఆశించె లక్ష్యాలను సాధించలేమని తెలియజేస్తూ ఈ సందర్భములో ప్రభుత్వానికి ఒక సూచన చేస్తున్నాను. మెడికల్ సెస్ ఏదైన ప్రవేశపెట్టి నిధులను ప్రత్యేకంగా ఏర్పాటు చేసుకోవలసిన అవసరం ఉంది. కనీసం ప్రతి సంవత్సరం ఏడెనిమిది వందల కోట్ల రూపాయలు బడ్జెట్‌లో కేటాయిస్తే కాని మన కనీస అవసరాలు, ముఖ్యంగా గ్రామీణ ప్రాంతాలలో ఉన్నటువంటి బీద ప్రజానీకానికి అందించే దానికి అవకాశం లేదు కాబట్టి ఇది ఒక సూచనగా మంత్రిగారు స్వీకరించి దీనిని ఆలోచించాలని మనవి చేస్తున్నాను పోతే ఇప్పుడు హెల్త్ అండ్ మెడికల్ డిపార్ట్‌మెంట్‌లో కొత్తవి ప్రవేశపెట్టారు. హెల్త్ యూనివర్శిటీ పెట్టడం జరిగింది. వైద్య విద్యా పరిషత్తు కూడా పెట్టడం జరిగింది. అట్లాగే కేంద్ర ప్రభుత్వానికి సంబంధించినటువంటి హెల్త్ ప్రోగ్రామ్స్ నేషనల్ హెల్త్ ప్రోగ్రామ్స్ కొన్ని ఉన్నాయి. సెంట్ పెర్‌సెంట్ కేంద్ర ప్రభుత్వ నిధులతో కుటుంబ నియంత్రణ యూనివర్శల్ ఇమ్యునైజేషన్, లెప్రసి కంట్రోల్, బ్లయిండ్‌నెస్ ప్రివెన్షన్, మల్టీపర్పస్ వర్కర్స్ ట్రెయినింగ్ ప్రోగ్రామ్స్ హెల్త్ గైడ్స్–ఇవన్నీ సెంట్ పెరసెంట్ గ్రాంటుతో కేంద్రప్రభుత్వం ప్రవేశపెట్టిన కార్యక్రమాలు ఇవిజయప్రదంగా, సక్రమంగా జరిగేటట్లు చూడవలసిన బాధ్యత రాష్ట్ర ప్రభుత్వానికి ఉందని ఈ సందర్భములో మనవి చేస్తున్నాను. ఈ ప్రోగ్రామ్స్ అంతా కూడా నేషనల్ హెల్త్ ప్రోగ్రామ్స్ అంతా కూడా సక్సెస్‌ఫుల్‌గా అమలుజరిగి వాటివల్ల ప్రజలకు ప్రయోజనం పొందే విధంగా చూడవలసిన బాధ్యత రాష్ట్ర ప్రభుత్వం స్వీకరించి అమలుజరపాలి ఈనాడు గ్రామీణ ప్రాంతాలలో ఈ ప్రోగ్రామ్స్ సక్సెస్ అయితేకాని మనము ఆశించినటువంటి లక్ష్యాలను సాధించే దానికి లేదు. ఈ ప్రోగ్రాములు అమలు పరిచేదానికి ప్రత్యేకంగా చర్చించవలసిన అవసరం ఎంతయినా ఉందని నేను మనవిచేస్తున్నాను. ఈ ప్రోగ్రామ్స్–యూనివర్సల్ ఇమ్యునైజేషన్, ఫామిలీ ప్లానింగ్, లెప్రసి ఎరాడికేషన్ మొదలైన వాటికి క్రింది లెవెల్లో, బాటమ్‌లో మారుమూల గ్రామీణ ప్రాంతాలలో ఎవరు ఉన్నారు. ఇన్‌ఫ్రాస్ట్రక్చర్ ఫెసిలిటీస్ ఏ విధంగా ఉన్నాయి అవి పరిశీలించి దానిని ఇంప్రూవ్ చేయవలసిన అవసరం ఎంతయినా ఉందని ఈ సందర్భములో మనవి చేస్తున్నాను. ఆనాడు జనతా ప్రభుత్వం ప్రవేశ పెట్టిన ప్రోగ్రాము క్రింద హెల్త్ గైడ్స్ ఉన్నారు, ఏదో నెలకు రు. 50 తీసుకుంటూ కొద్ది మందులతో వారు ఇంకా పని చేస్తున్నారు. వారు కొన్ని వేల సంఖ్యలో ఉన్నారు. ప్రతి 5 వేల జనాభాకు మల్టీ పర్పస్ వర్కర్ ఉండాలి వారి చేత మనము సక్రమంగా పని చేయించాలి. ఈ ప్రోగ్రామ్స్ సక్సెస్ అయ్యేటట్లు చేసి ప్రజలకు అందించే దానికి వారు తయారుగా ఉండాలి. వారిచేత పని చేయించేదానికి, ఇంప్లిమెంట్ చేసే దానికి మిషనరీ ఏర్పాటు చేయాలి. ఆ విధంగా ఆలోచిస్తే ఈ ప్రోగ్రామ్స్ అన్నీ ఇంచుమించు ఫెయిల్ అయ్యాయని చెప్పకతప్పదు. వీటిని ఇంప్లిమెంట్ చేయవలసిన బాధ్యత రాష్ట్రప్రభుత్వ విషయంగా కూడా మనవి చేస్తున్నాను. మల్టీ పర్పస్ వర్కర్ ప్రతి గ్రామములో ఉండి హెల్త్ గైడ్ ఉండి వారు ఏవిధంగా ఈ ఇమ్యునైజేషన్, కుటుంబ నియంత్రణ ప్రోగ్రామ్స్ చేస్తున్నారు అంటే ఇందాక మిత్రులు చెప్పారు. వ్రాసినవే వ్రాస్తున్నారు.

చేయించుకున్న పేర్లే మళ్లా వస్తున్నాయని అన్నారు. ఇది సక్రమంగా ఉందా లేదా అనేది చూసే సూపర్‌విజన్ కూడా సరిగా లేదు. ఒక ఇన్‌స్పెక్షన్ విభాగం ఈ ప్రోగ్రామ్స్ అమలుజరిగి మనము ఆశించే నేషనల్ హెల్త్ ప్రోగ్రామ్స్ అన్ని కూడా సక్సెస్ అయ్యే దానికి ఏర్పాటు చేయవలసిన అవసరం ఉంది. 1100 పైన పి హెచ్ సీలు ఉన్నాయి. ఇంకా ఈ సంవత్సరం మినిమమ్ నీడ్స్ ప్రోగ్రామ్ క్రింద 200 పి హెచ్ సీలు రాష్ట్రములోని వివిధ ప్రాంతాలలో నెలకొల్పుతామని మంత్రిగారు చెప్పడం జరిగింది. అంతేకాకుండా వెయ్యి సబ్ సెంటర్స్ ఇస్తామన్న ప్రస్తావన చేయడం జరిగింది ఇంకా కావాలి, ప్రతి 30 వేల జనాభాకు ఒక పి హెచ్.సి నెలకొల్పవలసిన అవసరం ఉంది. అదే విధంగా ప్రతి 5 వేల జనాభాకు ఒక మల్టీ పర్పస్ వర్కర్‌ను నియమించవలసిన అవసరం ఉంది. అలాగే ప్రతి గ్రామములో ప్రసూతి కేంద్రము ఏర్పాటు చేసుకోవలసిన అవసరం ఉంది. ఇవన్ని చేసుకోవాలంటే డబ్బు ఖర్చు పెట్టుకోవాలి చేసినవి సక్రమంగా జరిగేటట్లు చూసుకోవలసిన భాధ్యత ఒక పార్టీదో ఒక ప్రభుత్వానిదో కాదు, మనందరి మీద ఉందని నేను అభిప్రాయ పడుతున్నాను దీనికి సూపర్‌విజన్ ఎక్కడ ఉంది? పి. హెచ్. సి. లలో డాక్టర్స్ లేరు డాక్టర్స్ ఉన్నా వారికి వాహనాలు లేవు. వారు ఏదో హాస్పిటల్స్‌లో కూర్చొని వైద్యం చెస్తారు. ప్రివెన్‌టివ్ ఏస్పెక్ట్‌లో వారు కేంద్రీక రించడం లేదు. తాలూకా హాస్పిటల్స్ పరిస్థితి అలాగే ఉంది. డిస్ట్రిక్ట్ లెవెల్లో డి. ఎమ్. అండ్ హెచ్. ఓ. ఒకరు ఉండే వివిధ మండలాల్లో ఉండే అనేకమైన ఇనిస్టిట్యూషన్స్ సూపర్‌వైజ్ చేయడానికి ఒక వ్యక్తి వల్ల సాధ్యమయేది కాదు. దానికి మంత్రి గారికి ఒక సూచన చేయదలచుకొన్నాను. ఇదివరకు అంటే ఎరస్ట్‌వైల్ తాలూకా హాస్పిటల్స్ ఉండేవి. వాటిని డెవలప్ చేసుకోవాలి. కనీసం అక్కడయినా మినిమమ్ స్పెషాలిటిస్ ఆర్థోపెడిక్, గైనిక్స్, సర్జరీ – ఇటువంటి మినిమమ్ ఫెసిలిటీస్ అక్కడ ఏర్పాటు చేసుకొని కనీసం 100 బెడ్స్ ఉండే హాస్పిటల్‌గా ఫేజ్డ్ మేనర్‌గా చేసుకోవాలి. ప్రతి 10 పి.హెచ్.సీలకు రిఫరెన్స్ హాస్పిటల్‌గా డెవలప్ చేసుకోవాలి అక్కడ ఒక బ్లడ్ బేంక్ ఏర్పాటు చేసుకోవాలి. ఎక్స్‌రే ఫెసిలిటి, లేబరేటరీ ఫెసిలిటీస్ ఏర్పాటు చేసుకోవాలి. పి.హెచ్.సీల నుండి ఎవరయినా డాక్టర్స్ రిఫర్ చేస్తే ఆ పేషంట్స్‌కి అక్కడ కనీస వైద్య సదుపాయాలు అందచేసే దానికి తాలూకా లెవెల్లో ఒక రిఫరెన్స్ హాస్పిటల్ ఉండేటట్లుగా ఫేజ్‌డ్ మేనర్‌లో చేసె దాని గురించి మంత్రిగారు గమనములోకి తీసుకోవాలని ఈ సందర్భములో మనవి చేస్తున్నాను.

బెడ్స్ సంగతి మనము ఒకసారి ఆలోచిస్తే అర్బన్ ప్రాంతాలలో 20 శాతం జనాభా ఉన్నారు, గ్రామీణ ప్రాంతాలలో 80 శాతం ఉన్నారు. కాని బెడ్స్ పరిస్థితి ఏమిటి? ఈనాడు మన ఆంధ్రప్రదేశ్‌లోని అన్ని పట్టణాలలోను, టీచింగ్ హాస్పిటల్స్‌ను కలుపు కుంటే 12 వేల బెడ్స్ ఉన్నాయి. 11,770 బెడ్స్ ఉన్నాయని వారు ఇచ్చిన లెక్కలలో ఉన్నాయి. గ్రామీణ ప్రజల పరిస్థితి ఏమిటి? పి.హెచ్.సీలు కాని, డిస్‌పెన్సరీలు కాని తాలూకా హాస్పిటల్స్‌లో కాని అన్నిటిని లెక్క వేసుకుంటే 8 వేల చిల్లర బెడ్స్ ఉన్నాయి. ఈ తేడా ఉంది. ముఖ్యమంత్రిగారు కూడా చెపుతున్నారు అంతా డీసెంట్రలైజ్ చేయాలి. గ్రామీణ ప్రాంతాలను అంతా తరలించాలని చెపుతూ

ఉంటారు. కాని దీనికి రివర్స్‌గా చర్యలు ఉన్నాయి ఈనాడు స్టేట్‌లో 80 శాతం ప్రజలకు 8 వేల బెడ్స్ ఉంటే 20 శాతం పట్టణాలలో ఉండే ప్రజలకు 11 వేల చిల్లర అంటే 12 వేల బెడ్స్ ఉన్నాయి. దీనికి గాను గ్రామీణ ప్రాంతాలలో తాలూకా హాస్పిటల్స్‌ను అభివృద్ధి చేసి అక్కడ సదుపాయాలను కల్పించవలసిన విషయం కూడా మనవి చేస్తున్నాను ఇప్పుడు సంవత్సరానికి రు.3,600 వేల ఆదాయం మించని వారందరికి గ్రీన్ కార్డ్స్ ఇచ్చారు. వారికి బియ్యం ఇస్తున్నాను. నిత్యావసర వస్తువులు కూడా సప్లయి చేయాలని ఉంది. అది మంచిది, సక్రమంగా చేయాలి అలాగే ప్రతి గ్రీన్ కార్డ్ హోల్డర్‌కి ఉచితముగా వైద్యం కల్పించగలిగామా అని ఆత్మవిమర్శ చేసుకోవలసిన అవసరం ఉంది నేను అభిప్రాయపడేది ఏమిటంటే గ్రీన్ కార్డ్ హోల్డర్‌కి ఏ లెవెల్లో కూడా, అటు పి.హెచ్.సీల్లో కాని లేక తాలూకా హాస్పిటల్స్‌లో కాని లేకుంటే డిస్ట్రిక్ట్ హెడ్‌క్వార్టర్స్ హాస్పిటల్‌లో కాని ఈ స్పెషాలిటీస్ హాస్పిటల్‌లో కాని ఎక్కడా కూడా ఉచితంగా జరుగడం లేదు కాబట్టి మనము ఒక ప్రతిజ్ఞ తీసుకోవాలి ప్రతి గ్రీన్ కార్డు హోల్డరుకు మందు లేదు అనే మాట ఏ డాక్టరు చెప్పడానికి అవకాశం లేదని–గ్రీన్ కార్డు హోల్డర్సు వచ్చినప్పుడు మందులు లేకపోయినా, కాని అయినా సప్లయి చేయండి అని డాక్టర్సుకు ఆదేశాలు ఇవ్వాలని మంత్రిగారికి మనవి చేస్తున్నాను. పోతే హెల్త్ యూనివర్శిటీ విషయం ఈ సందర్భంగా మనవి చేయదలచుకున్నాను. 1–11–1986 నాడు హెల్త్ యూనివర్శిటీని పెట్టాము. ఆనాడే చెప్పడం జరిగింది, విజయవాడ కేంద్రం కాదు హైదరాబాదులో పెట్టండి అని–హైదరాబాదు రాష్ట్ర రాజధాని, అందుకని యిక్కడ పెడితే బాగుంటుందని ఆనాడే నేను చెప్పాను. సరే అక్కడ పెట్టి రెండు సంవత్సరాలు అయింది. మెడికల్ ఎడ్యుకేషను యింప్రూవ్ చేస్తామన్నారు. రెండు సంవత్సరాలు పి జి ఎగ్జామినేషన్సు జరిపారు, పోస్టుపోర్టు జరిపితే సెలక్షన్సు అయ్యే సరికి రెండు సంవత్సరాలు పట్టింది – ఏదో కోర్సులు అన్నారు, గొడవ చేశారు–సకాలంలో విద్యార్థులను అడ్మిట్ చేసుకోవాలి. ఈ సంవత్సరము ఏమైందంటే నవంబరులో ఎగ్జామ్ అయి పోయినవి, రిజల్ట్సు వచ్చినవి. అయినా యిప్పటికి విద్యార్థులను అడ్మిట్ చేసుకోలేదు. ఏమిటి ఈ దుస్థితి? ప్రతి సంవత్సరం రెండు బ్యాచీలు ఏర్పాటు కావాలి. ఒక్కొక్క బ్యాచీలో 702 మంది విద్యార్థులు వుంటారు. ఇప్పటికి నాలుగు బ్యాచీల అడ్మిషన్సు అయి వుండాలి. రెండు బ్యాచీలు అడ్మిట్ చేసుకోలేదు. కనీసం 1,500 మంది విద్యార్థులు పోస్టు గ్రాడ్యుయేషన్ చేసుకోవడానికి అర్హత లేకుండా పోయింది. దీనికి ప్రభుత్వం బాధ్యత వహించాలని మనవి చేస్తున్నాను [illegible] సిద్ధార్థ మెడికల్ కాలేజీ సంగతి, మంగళగిరిలో వున్నటువంటి సానిటోరియమును యూనివర్శిటీ డెవలప్ చేయాలని చెబుతున్నారు. సూపర్ స్పెషాలిటీస్ రు.7 కోట్లు పెట్టి అక్కడ ఏర్పాటు చేస్తున్నారు. తిరుపతిలో మన ముఖ్య మంత్రిగారు గారు, టి టి డి వారు రు.20 కోట్లు యిస్తే అక్కడ సూపర్ స్పెషాలిటీస్ హాస్పిటల్‌ను డెవలప్ చేస్తామని శంకుస్థాపన చేశారు. దానికి అతీగతీ లేదు ఆనాడు అక్కడ వున్న [illegible] ప్రొఫెసరు డాక్టరు వెంకటస్వామి గారిని అక్కడ

స్పెషల్ ఆఫీసరుగా వేస్తే, పాపం ఆయన, తిరుపతి హైదరాబాదు సెక్రటేరియట్ మంత్రిగారి చుట్టూ – తిరిగి, యిది నా మంచి కాదు, ఈ ప్రభుత్వంలో నేను ఏమి చేయలేను అని రిజైన్ చేసి వెళ్లిన పరిస్థితి వుంది. ఎందుకు? తిరుపతి మాయమూల ప్రాంతం. రాయలసీమ ప్రాంతానికి కేంద్రము. దేవస్థానం వారు ఉచితంగా రు 20 కోట్లు యిస్తామంటే ఆ డబ్బును తీసుకొని పెద్ద హాస్పిటల్ ఏర్పాటు చేసి ఆ ప్రాంత ప్రజలకు వుపయోగపడేవిధంగా చేయకుండా, ఆడబ్బును తీసుకొని సక్రమంగా వినియోగించు కోలేని పరిస్థితి ఏర్పడిందని మంత్రిగారి దృష్టికి తెస్తున్నాను. ఇక మెడికల్ కాలేజీల విషయం ఈనాడు రాష్ట్రములో యం బి బి యస్ సీట్లు 1060 వున్నవి అందులో ఉస్మానియా, గాంధీ, కాకతీయ మెడికల్ కాలేజీలలో కలిపి 350 సీట్లు వున్నవి. ఆంధ్ర, రంగరాయ, గుంటూరు మెడికల్ కాలేజీలలో కలిపి 350 సీట్లు వున్నవి రాయలసీమ జిల్లాలకు నెల్లూరుతో కలిపి 220సీట్లు వున్నవి. ఎందుకు తారతమ్యం? రాయలసీమలో నాలుగు జిల్లాలు వున్నవి. నెల్లూరు కూడ వెంకటేశ్వర యూనివర్శిటి క్రింద వస్తుంది ఈ అయిదు జిల్లాలకు కలిపి 220సీట్లు వున్నవి. ఆ ప్రాంతములో యింకొక మెడికల్ కాలేజీని ఏర్పాటు చేసుకోవలసిన అవసరం వుంది. విష్వత్తి ప్రకారం చూసినా, సిక్స్ పాయింటు ఫార్ములా ప్రకారం చూచుకున్నా రాయలసీమ ప్రాంతములో యింకొక మెడికల్ కాలేజీని ఏర్పాటు చేసుకోడానికి అవకాశం వుంది, అవసరం వుందని మంత్రిగారి దృష్టికి తెస్తున్నాను. ఈ సంధర్భములో మరొక విషయం మనవి చేస్తాను. నెల్లూరు పట్టణము లో చిరకాలంగా మేమంతా, స్వర్గీయ ఎ. సి. సుబ్బారెడ్డి గారి కాలంనుండి, మెడికల్ కాలేజీ వస్తుందనే అభిప్రాయంతో ఆనాడే 300 పడకలతో బ్రహ్మాండంగా హాస్పిటల్ నిర్మాణం చేసుకోవడం జరిగింది. హెడ్‌క్వార్టర్సు హాస్పిటలే కాదు, వంద పడకల మెటర్నిటీ హాస్పిటల్ వుంది, టి బి. హాస్పిటల్ వుంది, యిన్ఫ్యూరెన్సు హాస్పిటల్ వుంది, అన్ని కలిపి 600 బెడ్స్ వున్నాయి ప్రభుత్వ పరంగా వున్నటువంటి అన్నింటిని వుపయోగించుకొని మెడికల్ కౌన్సిల్ రూల్సుకనుగుణంగా అక్కడ మెడికల్ కాలేజీని ఏర్పాటు చేయాలని మనవి చేస్తున్నాను. ఇండియా పాపులేషన్ ప్రాజెక్టు అనే రాయల సీమ ప్రాంతానికి మొత్తం రూ 20 కోట్లు ప్రపంచ బ్యాంకు గ్రాంటుతో అలాయి చేయడం జరిగింది. ఇంకొక ప్రాజెక్టుకు యింతవరకు ప్రతిపాదనలు పంపించ [illegible] ఖచ్చి తంగా దాని గురించి చర్య తీసుకోవాలి. ఆ ప్రాజెక్టువల్ల అభివృద్ధి జరగడమేగాకుండా, బిల్డింగ్సు ఏర్పాటు చేసుకోడానికి ట్రైనింగు ప్రోగ్రామ్స్ నిర్వహించడానికి అవకాశం వుంటుంది కాబట్టి దానిని కూడ వుపయోగించుకోవాలి. ఇంకొక ఇండియా పాపులేషన్ ప్రోగ్రాం ప్రాజెక్టు కొరకు సర్వే చేయించి ప్రపోజల్స్ పంపిస్తే దానిని కూడ సాధించు కోడానికి అవకాశం వుంటుందని మంత్రిగారికి మనవి చేస్తున్నాను. పోతే మెడికల్ అండ్ హెల్త్ హౌసింగు కార్పొరేషను అని పెట్టారు. మంచిదే. బిల్డింగ్సు లేవు. ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలకు లేవు, [illegible] హాస్పిటల్స్‌కు లేవు, [illegible] పల్లె [illegible] ప్రగతి సాధించాము. [illegible] మంత్రిగారి దృష్టికి తెస్తున్నాను. [illegible] నెల్లూరు జిల్లాకు సంబంధించి [illegible] ఆత్మకూరులో, అలాగే ఉదయగిరి [illegible] బుచ్చి

రెడ్డిపాలెములో 20 బెడెడ్ హాస్పిటల్స్ సాంక్షను చేయడం జరిగింది. రెండు సంవత్సరాలు అయింది మంత్రి గారు శంకుస్థాపన చేసి — 5 లక్షలు కేటాయించామని చెప్పారు అక్కడ 10 బెడెడ్ హాస్పిటల్ కాదు 30 బెడెడ్ హాస్పిటల్ చేస్తామన్నారు. కాని ఎక్కడ వేసిన గొంగలి అక్కడే వుంది. రాయి మాత్రము సమాధి రాయిగా మిగిలిపోయింది సెపరేట్ కార్పొరేషను పెట్టామన్నారు, ఏమైంది? రెండు సంవత్సరాలు అయినా మంజూరు అయి, శంకుస్థాపన చేసినా ఆ కార్పొరేషను ద్వారా చేయడానికి ఎందుకు జాప్యం జరుగుతున్నది? అంటే ప్రభుత్వం ఈనాడు ఏవిధంగా పని చేస్తున్నదనే దానికి నిదర్శనంగా యిది చెప్పాను.

ఇక గుంటూరు హాస్పిటల్‌లో యిటీవల ఒక సంఘటన జరిగిన విషయం మంత్రి గారి దృష్టికి తెస్తున్నాను. కుమారి పద్మ — స్టూడెంట్ నర్స్ చనిపోయింది. నర్సెస్ అంతా స్ట్రయిక్ చేశారు. పట్టణం అంతా అట్టుడికిపోయింది. దానికి కారణం అనేక వ్యాఖ్యలు చేయడం జరిగింది ఆర్ ఎం ఓ రెస్పాన్సిబులా, లేకపోతే డాక్టరు రామారావు రెస్పాన్సిబులా అనేక రకాల కరపత్రాలు వేయడం జరిగింది. వెంటనే దాని కొరకు ఒక కమిటీని ఏర్పాటు చేసి ఎంక్వయిరీ చేయించండి, గిల్టీ పీపుల్‌ను పనిష్ చేయండి అని కోరుతున్నాను. అదే విధంగా గుంటూరు జనరల్ హాస్పిటల్ స్టాంప్స్ వున్న మందులను బజార్లో అమ్ముతుంటే విజిలెన్సు వారు పట్టుకొని కేసులు పెడితే అవి మటుమాయం అయినవి. ఒక్క గుంటూరు హాస్పిటలే కాదు, అనేక ప్రభుత్వహాస్పిటల్స్‌కు సప్లయి చేసే మందులు బయటకు పోయి వ్యాపారం జరుగుతున్నది, దానిని కట్టుదిట్టం చేయాలి.

డ్రగ్ కంట్రోలు వుంది అంటారు. ఎక్కడ డ్రగ్స్ యినస్పెక్ట్ చేస్తున్నారు, నెలకో, మూడు నెలలకో రావలసిన మామూలును తీసుకోవడం తప్పితే డ్రగ్ యినస్పెక్టర్లు ఏ మెడికల్ షాప్‌ను యిన్‌స్పెక్ట్ చేస్తున్నారు? ఏమైనా సాంపిల్స్‌ను పంపిస్తున్నారా? సక్రమంగా ఎంక్వయిరీ చేస్తున్నారా? మెడికల్ షాప్ పెట్టుకుంటే ఒక ఫ్రిజ్ వుండాలి మందులు స్టోర్ చేయడానికి, అలాగే ఇతర పరికరాలు అవసరం, క్వాలిఫైడ్ కాంపౌండరు అవసరం, ఇవి అన్ని ఏవీ చూడడం లేదు, పుట్టగొడుగుల్లాగా పెరిగిపోయి మందుల అంగళ్ళు పెద్ద వ్యాపారముగా తయారు అయింది. డ్రగ్ కంట్రోలు సక్రమంగా జరగడం లేదు. ఎన్నో రకాల కంపెనీలు వస్తున్నాయి. వారికి అర్హత వుందా, ఆర్థిక వసతులున్నాయా, వారు తయారు చేసే మందుల్లో క్వాలిటీ వుందా లేదా అనేవి ఏవీ చూడకుండా లైసెన్సులు యిస్తున్నారు, వారు బజార్లోకి తెచ్చి 50 పర్సెంటు డిస్కవుంట్‌కు యిస్తామని ప్రచారము చేస్తున్నారు. డాక్టర్లను టెంప్ట్ చేస్తున్నారు. 100కి 50 రూపాయలు లంచం యిస్తామంటే ఏ డాక్టరు అయినా మానవ సహజం గాబట్టి ప్రభుత్వం యిస్తుంది, డబ్బు వస్తుంది, ఎట్లాగో హాస్పిటల్‌కు కొనాలి గదా అని కొంటున్నారు. 50 రూపాయలు వస్తాయని వారిరకం మందులు కొనడం వల్ల వ్యాధులు సక్రమంగా నివారింపబడలేని పరిస్థితి ఏర్పడింది. ఇక మనకు ఐ పి యం. పెద్ద డైరక్టరేట్ వుంది. య్యాంటి ర్యాబిస్ వ్యాక్సిన్‌ను ఎక్కడైనా తాలూకా హాస్పిటల్స్‌కు గాని, ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలకు

గాని ఫ్రీగా సప్లయి చేస్తున్నారా? ప్రైవేటు డాక్టర్లను వదిలి పెట్టండి. డబ్బున్న వారు ఎక్కడైనా చికిత్స పొందుతారు. కాని గ్రీన్ కార్డు హోల్డర్లు పిచ్చి కుక్క కరిస్తే 80 రూపాయలు ఖర్చు పెట్టుకొని ఎంతమంది యింజక్షను చేయించుకోగలుగు తారు వీరు తాలూకా హాస్పిటల్స్‌కు కూడ సప్లయి చేయడం లేదు. ఇటీవల నేను డైరక్టరుగారిని అడిగాను. సకాలములో ప్రభుత్వం యొక్క బిల్లులు చెల్లించడం లేదు గాబట్టి మేము తాలూకా హాస్పిటల్స్‌కు పిచ్చి కుక్క మందు సప్లయి చేయడం లేదని చెప్పారు. ప్రభుత్వములో ఒకదానికొకటి కనసరన్డ్ తాలూకా హాస్పిటల్ వేరు, ఐ పి యం. వేరు అని భావించవలసిన అవసరం లేదు. ప్రభుత్వం ఎప్పుడైనా డబ్బు చెల్లిస్తుంది. అందుకని వీరు ఖచ్చితంగా ఆదేశాలు యిచ్చి తాలూకా హాస్పిటల్స్‌లో యాంటి ర్యాబిస్ వ్యాక్సిన్ సఫిషియంట్ స్టాక్ వుండేట్లు ఏర్పాటు చేయాలని మనవి చేస్తున్నాను. యాంటి స్నేక్ వెనం తయారు చేస్తున్నారు. గ్రామీణ ప్రాంతాలలో పని చేసేవారు పాము కాటుకు గురి అయ్యే పరిస్థితి వుంది. దానికి విరుగుడు తయారు అవుతున్నది గాబట్టి అది కూడ తాలూకా హాస్పిటల్స్‌లో స్టాక్ చేయండి అని మనవి చేస్తున్నాను.

ఈనాడు టి. బి. హాస్పిటల్స్ ఉన్నాయి. ఎర్రగడ్డ హాస్పిటల్ గురించి మిత్రులు రవీంద్రనాద్ రెడ్డి వాళ్ళంతా ప్రస్తావించారు. సిక్స్–బెడెడ్ హాస్పిటల్ ఉంది. మంగళగిరి టి. బి. శానిటోరియం యూనివర్శిటీకి అప్పగించారు. నెల్లూరులో 200 బెడెడ్ టి. బి. హాస్పిటల్ ఉంది. టి. బి. వైద్య విధానంలో వేరే థింకింగ్ వచ్చింది. డొమెస్టికల్ ట్రీట్‌మెంట్ అని మనం అంతా కూడా ఈనాడు అవలంబించే కార్యక్రమం. అయినా కూడా ఈ హాస్పిటల్ అంతా బీడు పెట్టడం మంచిది కాదు. ఎర్రగడ్డలో ఉన్న టి. బి. హాస్పిటల్ మన రాష్ట్రానికి అంతా కూడా తలమానికంగా ఉన్న హాస్పిటల్. 600 బెడ్స్ ఉన్న హాస్పిటల్ ఈనాడు బీడు పడిపోయి నిర్మానుష్యంగా ఉండే పరిస్థితి ధాపురించింది. టి. బి. హాస్పిటల్‌కు పేషెంట్స్ రాకపోతే చెస్ట్ డిసీజెస్ హాస్పిటల్‌గా డెవలప్ చేసేదానికి అవకాశం ఉంది. చెస్ట్ డిసీజెస్ అభివృద్ధి చేసేదానికి అవకాశం ఉంది. చెస్ట్ ఆపరేషన్స్ చేసేదానికి కూడా ఏర్పాటు చేసి దానిని వినియోగించుకోవచ్చు నెల్లూరులో రాజగోపాల్ రెడ్డి డాక్టరు ఉండేవారు. ఆనాడు చెస్ట్ హాస్పిటలు, టి. బి. హాస్పిటల్ సూపరింటెండెంట్‌గా ఉన్నారు. ఈనాడు హైదరాబాదుకు వచ్చి రిటైరయ్యారు. ఆయన 20 సంవత్సరాలనాడే నెల్లూరులో ఆపరేషను చేసిన పరిస్థితులున్నాయి. ఇటువంటి సౌకర్యాలు కల్పించేదానికి అక్కడ ఏర్పాటు చేయండి. ఒక్క నెల్లూరులోనే కాదు, ఎర్రగడ్డ టి. బి. హాస్పిటలే కాదు రాష్ట్రంలో ఉన్నటువంటి వివిధ టి. బి. హాస్పిటల్సులో కూడా మనం సక్రమంగా డెవలప్ చేసి, చెస్ట్ డిసీజెస్ హాస్పిటలుగా కన్వర్ట్ చేసి దానిని అభివృద్ధి చేయుడానికి అవకాశం ఉంటుంది. నిజాం ఆర్థోపెడిక్ హాస్పిటలు గురించి అనేకమంది చెప్పారు. దానిని ప్రైవేటు పరం చేసారు. దానిని నవాబు కాలంలో కట్టించారు. ఇప్పుడు అటానమస్‌బాడీ చేసామన్నారు. సేవా దృక్పథంతో చేయవలసిన వైద్య వృత్తిని కమర్షియలు చేయడం ఎంతవరకు సబబు? ప్రతి ఒక్కరూ ఆలోచించవలసిన సా. 5–30

అవసరం ఉంది. షాపింగ్ కాంప్లెక్సులూ, పేయింగ్ క్లినిక్స్ పెడుతున్నారు. క్యాంటీన్సు పెడుతున్నారు. వ్యాపార సరళిగా వైద్య విధానాన్ని మార్చకుండా బీద ప్రజలకు సహాయం చేయాలనే సేవా దృక్పథంతో మనం ఆలోచన చేయాలి. స్పెషలిస్టులను తీసుకోండి. నేను ఇటీవలనే మా ప్రాంతానికి సంబంధించిన పేషెంటును తీసుకువెళ్ళడం జరిగింది. రిజిస్ట్రేషను ఫీజు రూ 20, కన్సల్టేషను ఫీజు రూ. 70, ఎక్సరేకు రూ. 50, ఈకోకార్డియోగ్రామ్‌కు రు. 450 హాస్పిటలు ఖర్చు అయింది. రూ. 1000 లు హాస్పిటలులో అడుగు పెడితే ఖర్చయ్యే పరిస్థితి ఎందుకు దాపురించాలి. రూ. 2 కోట్లు మనం ఇస్తున్నాము. ప్రభుత్వ పరంగా ఒక్క సూపర్ స్పెషాలిటీ హాస్పిటలును నిర్వహించుకోలేమా? ఇటువంటిది ఎందుకు ఏర్పడిందన్న విషయం ప్రభుత్వాన్ని ప్రశ్నిస్తున్నాను. మనకు స్పెషలిస్టులు లేరా ? ఎక్కడో అమెరికా నుంచి తీసుకువచ్చిన డాక్టర్లు కాకపోతే మన డాక్టర్లు దేశవిదేశాలకు పోయి అనేక రంగాలలో పెద్ద ప్రావీణ్యం సంపాదించి డైరెక్టర్స్ అయిన పరిస్థితి కూడా ఉంది. మన ఆంధ్ర రాష్ట్రంలో ఉన్నటువంటి ప్రతిభావంతులైన డాక్టర్లను ప్రభుత్వ పరంగా సూపర్ స్పెషాలిటీ ఏర్పాటుచేసి సక్రమంగా నిర్వహించలేమా ? లేకపోతే సిగ్గు చేటు. నిజాం ఆర్థోపెడిక్ నిర్వహించలేనపుడు వైజాగ్, విజయవాడ, తిరుపతిలలో ఏవిధంగా సూపర్ స్పెషాలిటీస్ నిర్వహించగలం ? ప్రత్యేకంగా గ్రామీణ ప్రాంతాలలో ప్రతి ఒక్కరికీ వైద్యం అందుబాటులోకి వచ్చేలా చేయాలి. ప్రసూతి కొరకు ఏర్పాటు చేయాలి. కావలసిన అవసరాలు ఏర్పాటు చేయాలి. గ్రీన్ కార్డ్ హోల్డర్స్‌కు ఉచితంగా ఫ్రీ వైద్యం ఏర్పాటు చేయాలి. యూనివర్శిటీస్, వైద్య విధాన పరిషత్తులు ఎందుకు పెట్టారండి ? మేమందరమూ చెప్పాము అనవసరమయిన ఆపెండేజ్ ఈ ప్రభుత్వం మీద భారం మోపడానికి తప్ప ప్రజలకు ఏవిధంగా మేలు జరగదని చెప్పాము. డైరెక్టర్ ఆఫ్ మెడికల్ ఎడ్యుకేషన్ దేనికి ? ఒకసారి వైద్య విధాన పరిషత్తు పెట్టి హెడ్‌క్వార్టర్స్ హాస్పిటల్స్ అంతా వారికి ఇచ్చిన తరువాత, యూనివర్శిటీ పెట్టి మెడికల్ ఎడ్యుకేషన్ అంతా వారికి ఇచ్చిన తరువాత డైరెక్టర్ ఆఫ్ మెడికల్ ఎడ్యుకేషన్ పని ఏమిటి ? మీరు చేస్తున్నది నాకు అర్థం కావడం లేదు. డిస్ట్రిక్ట్ లెవెల్లో హెడ్‌క్వార్టర్స్ హాస్పిటల్ ఉంది. ఎవరు దాని మీద సూపర్‌విజన్ చేయాలి ? డైరెక్టర్ ఆఫ్ మెడికల్ హెల్త్ వి ఈజ్ ఏ లేడీ, ఇప్పుడు మాకు ఉన్నది. హి అర్ పి అటాచ్‌డ్ టు ది డైరెక్టర్ ఆఫ్ ఫేమిలీ వెల్ఫేర్–అక్కడ హెడ్‌క్వార్టర్స్ హాస్పిటలేమో కమీషనరేట్‌కు అటాచ్ అయి ఉన్నారు. ఎవరు సూపర్‌వైజ్ చేస్తారు ? హెడ్‌క్వార్టర్స్ హాస్పిటల్‌లో మందులు సక్రమంగా ఉపయోగపడుతున్నాయా లేదా సిబ్బంది పని చేస్తున్నారా లేదా అని సూపర్‌విజన్ ఎవరు చేస్తారు ? దిక్కులేని పరిస్థితి, అయోమయ పరిస్థితి ఈనాడు మెడికల్ ప్రొఫెషన్‌లో ఏర్పడింది. అంతేకాదు ఇప్పుడు ఒక పరవడి ఉండేది. మొదటినుంచి కూడా డైరెక్టర్ ఆఫ్ హెల్త్ సర్వీసెస్‌లో డిపార్టుమెంటుకు సంబంధించినవారిని ప్రమోషన్ ఇచ్చి డైరెక్టర్‌చేసేవాళ్ళు. పెద్దగా విమర్శించవలసిన అవసరం లేదు. కానీ ఇటీవల ప్రభుత్వం ఆలోచించిన విధానం మంచిదో చెడ్డదో కాలమే నిర్ణయించాలి. ఐ. ఏ. ఎస్. ఆఫీసర్లను వేస్తున్నారు. డైరెక్టర్‌గా

ఐ. ఏ. ఎస్. ఆఫీసర్‌ని వేసారు—కలెక్టర్‌గా ఉన్న మహాశ్వేత్రోని తీసుకువచ్చి ఇక్కడ వేసారు. కాలమే నిర్ణయించాలి. ప్రొఫెషన్‌లో మాత్రం అసంతృప్తి ఉన్న విషయం ఈ సందర్భంలో చెబుతున్నాను. డాక్టర్లుగా ఉన్నవారు కూడా మంచి ఎఫిషియంట్ అడ్మినిస్ట్రేటర్స్‌గా ఉన్నారు. మమ్మల్ని ప్రమోట్ చేయకుండా ఐ. ఏ. ఎస్. ఆఫీసర్లను తీసుకువచ్చి మా నెత్తిన రుద్దుతున్నారని ప్రొఫెషన్‌లో అసంతృప్తి ప్రబలి ఉంది. ఎక్స్‌పెరిమెంట్‌గా తీసుకొన్నారు—కాలమే నిర్ణయించాలి. అంతవరకూ ఎదురుచూడవలసిందే దీనికి మనం నిధులు కేటాయించాలి. మెడికల్ సెన్ ఏర్పాటు చేయండి. ఎన్నో అవకాశాలున్నాయి. ఆరోగ్య శాఖామాత్యులు గారు యువకులేగాకుండా సెంటర్ ఆఫ్ ది పవర్—ఏమయినా చేసేదానికి అవకాశాలున్నాయి కాబట్టి ఒక సవాలుగా తీసుకొని ప్రజలకు సేవా దృక్పథంతో మెడికల్ ఫెసిలిటీస్ అంతా కూడా స్వచ్ఛందంగా అందించాలన్న తగు చర్యలు తీసుకోవాలని కోరుతున్నాను పాత చింతకాయపచ్చడి మాదిరిగా మామూలుగా జరుగుతున్న కార్యక్రమాలతో గాక నూతన పోకడలతో తాలూకా హాస్పిటల్స్‌ను డెవలప్ చేసి రెగ్యులర్ హాస్పిటల్స్ చేయడం గాదు—వైద్యవృత్తిలో అనేక మార్పులు తేవాలి. 1960 లో ఉద్యోగం చేస్తూ మెడికల్ ఫీల్డ్‌లో నేను కూడా ఉన్నాను. ఆనాడు డాక్టర్లంటే ఎంతో గౌరవం ఉండేది. ఈనాడు ఆ పరిస్థితి లేదు. కమర్షియలైజ్ అయిపోయింది. డాక్టర్స్ అంటే బిజినెస్ పీపుల్ అన్న మనస్తత్వంతో ప్రజలు ఉన్నారు. దానిని పోగొట్టడానికి మీరు ప్రయత్నం చేయాలి. డాక్టర్లంటే వ్యాపారసంస్థ అన్నది పక్కకు పెట్టి—ఒక గౌరవ భావం కల్పించేదానికి మనం అందరమూ గట్టి ప్రయత్నం చేయాలి.

డాక్టర్ డి. వెంకటేశ్వర రావు:— అధ్యక్షా, ఈనాడు మెడికల్ అండ్ హెల్త్‌కు సంబంధించిన బడ్జెటుపై అనేకమంది గౌరవసభ్యులు ప్రసంగించడం జరిగింది. ప్రముఖముగా దీనిలో అనుభవం ఉన్నటువంటి వారు డాక్టర్ శివప్రసాద్ రెడ్డి గారు, [illegible] గారు, కుతూహలమ్మ గారు, [illegible] గారు, వెంకటేశ్వర్లు గారు, శ్రీపాదరావు గారు, గంగిదేవి వెంకటేశ్వర రావు గారు, [illegible] వెంకయ్య గారు తదితరులంతా కూడా అలాగే నరసింహ రెడ్డి గారు కూడా అనేక సూచనలు చేసారు. కొన్ని విమర్శలు చేయడం జరిగింది. దీనికి సంబంధించిన వారు గౌరవ ప్రదంగా వారు ఇచ్చిన మంచి సూచనలను తప్పకుండా పరిశీలించగలమని ఈ సందర్భంలో మనవి చేస్తున్నాను. ప్రభుత్వ కార్యక్రమాలను, ప్రభుత్వ విధానాలను ఈ విధంగా ఉన్నాయని చెప్పి గౌరవ సభ్యులకు తెలియజేస్తున్నాను. ముఖ్యంగా ప్రైమరీ హెల్త్ కేర్‌కు సంబంధించి తీసుకొన్న చర్యలలో ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్స్ ఎక్కువగా నిర్వహించే కార్యక్రమాన్ని తీసుకోవడం జరిగింది. దానిలో భాగంగా ఇంతకు పూర్వం కేవలం 400 పైచిలుకు ఉన్న ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్స్‌ని 1043 వరకూ చేయడం జరిగింది. గత సంవత్సరం నుంచీ మరొక 200 జత చేసుకొని, ఈ సంవత్సరం ఇంకొక 200 జత చేసుకొని మొత్తం 1443 ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్స్‌ను చేయాలన్న కార్యక్రమం ఉందని గౌరవసభ్యులకు మనవి చేస్తున్నాను.

5–40 అదే విధంగా 8327 సబ్ సెంటర్స్‌లో గత సంవత్సరం 900 తీసుకోవడం జరిగింది ఈ సంవత్సరం మరొక 1000 సబ్ సెంటర్స్‌ను తీసుకొనే కార్యక్రమం వున్నది. ముఖ్యంగా ఖాళీలను భర్తీ చేయలేదనే దానిని దృష్టిలో వుంచుకొని సభ్యులు దీనికి సంబంధించిన కొన్ని సూచనలనండి, విమర్శలనండి చేశారు. గత సంవత్సరం 700 ఖాళీలను భర్తీ చేయడానికి మెరిట్ మీద తీసుకొన్నప్పుడు కేవలం 350 మంది మాత్రమే వచ్చి చేరడం జరిగింది, తరువాత గత సంవత్సరం చివరలో మరొక 200 మందిని వెయిటింగ్ లిస్ట్‌లో నుంచి తీసుకోవడం జరిగింది. దీనిలో కేవలం సగం మంది మాత్రమే చేరడం జరిగింది. అయితే ఇప్పుడున్న మొత్తం ఖాళీలలో 50 రూపాయల గౌరవ వేతనం వున్న డాక్టర్స్ 434 మంది డైరెక్టర్ ఆఫ్ మెడికల్ సర్వీసెస్ క్రింద వున్న వారు పని చేస్తున్నారు. ఇది ఏ విధంగా చేయవలసి వచ్చిందంటే వెంటనే తాత్కాలికంగా ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్స్‌ను ఏర్పాటు చేసిన తరువాత డాక్టర్స్ వుండాలనే మంచి తలంపుతోటి ఏర్పాటు చేయడం జరిగింది కానీ వాళ్లను అగౌరవ పరచాలనే తలంపు దీనిలో లేదని మనవిచేస్తున్నాను.

శ్రీ జె. వెంకయ్య:— ఎందువలన వారు చేరడం లేదనడానికి కారణం చెబితే బాగుంటుంది.

డాక్టరు డి. వెంకటేశ్వరరావు — తెలియజేస్తాను. అనేక రకాల కారణాలు సభ్యులు చాలా మంది మనవి చేశారు. ప్రతి వారు కూడా టౌన్‌కు సంబంధించిన వాతావరణంలో వుండాలనే కోరిక దృష్టిలో పెట్టుకొని గ్రామీణ ప్రాంతాలలో వసతులు వున్నా కూడా వెళ్లని పరిస్థితి వున్నది. దాని మీద సరైన చెకింగ్ లేదనే విషయం అందరికి తెలిసినదే. ఇంతకు ముందు నేను అసెంబ్లీలో ఒక ప్రశ్నకు సమాధానంలో చెప్పడం జరిగింది. డిస్ట్రిక్ట్ లెవల్‌లో ముగ్గురు అధికారులను వుంచి వారు చెక్ చేసిన తరువాత వచ్చిన రిపోర్ట్ ప్రకారం దాదాపు 25 శాతం మంది వారి, వారి స్థానాలలో వుండడం లేదనుకొన్నప్పుడు వారి మీద చర్యలు తీసుకోవలసిన బాధ్యత కూడా తెలియ జెప్పడం జరిగింది. మెమోలు ఇష్యూ చేయడం జరిగింది. రూరల్ అలవెన్స్, ఇతర అలవెన్స్‌లు కట్ చేయమని చెప్పడం జరిగింది. ఇతర డిసిప్లినరీ యాక్షన్స్ కూడా తీసుకోవడానికి సూచనలు యివ్వడం జరిగింది. అయితే దీని నుంచి శాశ్వతంగా నివారించుకోడానికి మార్గాలు ఎన్నుకోవాలి కాబట్టి ఈ సారి కొన్ని ఇన్‌సెన్‌టివ్స్‌లాగా రూరల్ ప్రాంతాలలో మరీ మారుమూలవున్న 300 పై చిలుకు ప్రాంతాలను ఎంపిక చేసుకొని వాటిలో కన్సాలిడేటెడ్ బేసిక్ మీద తీసుకొని వారికి పోస్ట్ గ్రాడ్యుయేషన్ కోర్సులలో రిజర్వేషన్స్ పెట్టి మూడు సంవత్సరాలు గనుక ఆ ప్రాంతాలలో పని చేసిన వారికి పి. జి. కోర్సులలో ఎంట్రెన్స్ వ్రాయవలసిన అవసరం వుంటుంది. వ్రాసిన తరువాత దానిలో కొంత శాతం వారికి కేటాయించినట్లయితే ఎం. బి. బి. ఎస్ పాస్ అయిన వారికి అవకాశం కల్పించే విధానం ఒకటి రూపొందించడానికి పరిశీలనలో వున్నది. అదే విధంగా ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్స్‌కు సంబంధించిన గృహ నిర్మాణం జరుగుతూ వున్నది. ఇంతకు ముందు మెడికల్ ఇన్‌ఫ్రాస్ట్రక్చర్ కార్పొరేషన్ ద్వారా దాదాపు

270 పైచిలుకు గృహాలు కట్టే కార్యక్రమం వివిధ స్థాయిలలో వున్నది. ఇవి గాకుండా ట్రైబల్ ఏరియాలలో 51 గృహాలను ఆర్ అండ్ బి డిపార్ట్మెంటు వారు కడుతూ వున్నారు. దీనికి హడ్కో నుంచి లోన్స్ తీసుకొని ఈ కార్యక్రమం జరుగుతూ వున్నది. అప్గ్రేడ్ చేసిన తాలూకా హాస్పిటల్స్ 91 వున్నాయి. గత సంవత్సరం జి. ఓ ఇష్యూ చేసిన మాట వాస్తవం. రెండు సంవత్సరాలలో పూర్తి చేయాలని చెప్పి తీసుకోవడం జరిగింది. దీని విషయమై కొన్ని చోట్ల టెండర్స్ కాల్ఫర్ చేయడం జరిగింది. కొన్ని చోట్ల స్థలం దొరకనటువంటి సందర్భంలో కొన్ని పెండింగ్లో వున్నవి. అయితే వచ్చే సంవత్సరాంతానికి మొత్తం 91 పూర్తి చేయాలని ప్రభుత్వ ధ్యేయం. ఇంకా ఇతర కార్యక్రమాలకు వచ్చినప్పుడు ముఖ్యంగా చెప్పుకోదగిన కార్యక్రమాలలో స్కూల్ హెల్త్ ప్రోగ్రామ్ ఒకటి దీనిలో దాదాపు లక్షలాది మంది విద్యార్థులకు అక్కడికక్కడే మైనర్ ట్రీట్మెంటు చేసే కార్యక్రమంకూడా ప్రభుత్వ పరంగా తీసుకొన్నది. దీనికి ఈ సంవత్సరం 70 లక్షలు కేటాయించడం జరిగింది. ఓవర్సీస్ డెవలప్మెంటు వారు కూడా ఈ కార్యక్రమాన్ని చూసిన తరువాత తప్పకుండా దీనికి సహాయం చేయాలని ఒక టీమ్ వచ్చి పరిశీలన చేసి కంప్యూటరైజ్ చేసిన విధానం, దీనిలో ట్రీట్మెంటు చేసిన విధానాన్ని కూడా ప్రశంసించడం జరిగింది. వారు సహాయాన్ని త్వరలో అందజేస్తామని తెలియజేయడం జరిగింది. ఫ్యామిలీ ప్లానింగ్కు సంబంధించి ఇది పూర్తిగా కేంద్ర ప్రభుత్వం నుంచి వచ్చే సహాయంతో జరుపుతున్న కార్యక్రమం దీనిలో కొన్ని అవకతవకలు గురించి చర్చించడం జరిగింది. కేంద్ర ప్రభుత్వమే ఒక ఎవాల్యుయేషన్ స్కీమ్ అని ప్రతి సంవత్సరం పంపించి దీనిలో డిఫెక్టివ్ కేసుల గురించి విచారణ చేస్తారు. అది రాష్ట్ర ప్రభుత్వానికి సంబంధం లేకుండా వారు వచ్చి అక్కడికక్కడ చేసుకొని ఎవరికి ఫ్యామిలీ ప్లానింగ్ అయిన తరువాత ఈ రాష్ట్ర అవార్డుకు ఎలిజబులిటీ వుందా, లేదా, అనే దానికి 5 శాతం గనుక డిఫెక్టివ్ వున్నట్లయితే వారు ఇన్ ఎలిజబిలిటి చేస్తారు. అనేక రాష్ట్రాలలో ఇన్ ఎలిజిబిలిటీ అని తెలియజేయడం జరిగింది. ఇది మనకు ఏమి సంబంధం లేకుండా 5, 6 జిల్లాలను తీసుకొని ఎవల్యూయేషన్ ప్రకారం చేసిన కార్యక్రమం. అదే విధంగా ఫ్యామిలీ ప్లానింగ్కు సంబంధించిన టార్గెట్ ఫిక్స్ చేసే విషయంలో కూడ గౌరవసభ్యులకు తెలియజేయవలసిన అవసరం వున్నది. రాష్ట్ర ప్రభుత్వానికి సంబంధించిన బర్త్ రేట్స్ ఇతర విషయాలలో నేషనల్ యావరేజ 32.4 అయినప్పుడు, ఇక్కడ 31.4 ఇది నేషనల్ యావరేజి కన్నా కూడా పెద్ద గొప్పదని చెప్పకపోయినప్పటికి కూడా మనం నేషనల్ యావరేజి కన్నా తక్కువగా వున్నాము. అదే విధంగా ఫ్యామిలీ ప్లానింగ్ టార్గెట్స్ ఫిక్స్ చేసేటప్పుడు కపుల్ ప్రొడక్షన్ రేటు 60 శాతం అచీవ్మెంట్ అయినది. నేషనల్ పాలసీగా పెట్టి దానిని ఏ సంవత్సరానికి ఎచ్చీవ్ చేస్తారనేది టార్గెట్స్ ఫిక్స్ చేస్తారు. ఆ సందర్భంలో మన రాష్ట్రంలో 1996కు మనం ఎచ్చీవ్ చేస్తామని చెప్పిన మీదట ఈ రోజున ఇతర రాష్ట్రాలతో పోల్చి చూసుకొన్నట్లయితే ఉత్తర ప్రదేశ్ రాష్ట్రంలో 15 కోట్ల జనాభా వున్న రాష్ట్రంలో 6 లక్షల 50 వేల టార్గెట్ అయితే 6 కోట్ల జనాభా వున్న మన రాష్ట్రం కూడా 6 లక్షల 50 వేల

శస్త్ర చికిత్సలు టార్గెట్‌గా తీసుకోవడం జరిగింది. ఇది బహుశ దేశంలోనే ఎక్కువ టార్గెట్ తీసుకొన్న రాష్ట్రం. ఈ విధంగా అంత పెద్ద రాష్ట్రానికి మనకు పోలిక చూసుకొన్నప్పుడు మనం జరుపుతున్న ప్రయత్నం ఈ సందర్భంగా గౌరవ సభ్యులు గుర్తు పుంచుకొంటారని మనవిచేస్తున్నాను నేషనల్ లెప్రసి ఎరాడికేషన్ ప్రోగ్రామ్ క్రింద మల్టీ డ్రగ్ తెరపీ విషయం 2, 3 సార్లు ప్రస్తావించడం జరిగింది ఇప్పటికి 15 జిల్లాలలో మల్టీ డ్రగ్ తెరపీ తీసుకోవడం జరిగింది. దీని వలన ప్రివలెంట్ రేటు 15, 16 ఉన్నది. సంవత్సరాలు 2 సంవత్సరాలలోనే ప్రివలెంట్ రేటు చాలా తక్కువగా వచ్చిన జిల్లాలో కూడా మనం చూస్తున్నాము అదే విధంగా నేషనల్ బ్లైండ్‌నెస్ కంట్రోల్ ప్రోగ్రామ్ ఒకటి విటమిన్–ఎ సప్లిమెంటేషన్ ప్రకారంగా తీసుకోవడం జరిగింది. అది కూడా చక్కగా జరుగుతూ వున్నది యూనివర్సల్ ఇమిన్నైజేషన్ ప్రోగ్రామ్ క్రింద కొంత మంది సభ్యులు సూచించారు అన్ని జిల్లాలలో ఈ ప్రోగ్రామ్ తీసుకోవటం లేదని చెప్పడం జరిగింది. మనం తీసుకొంటున్నాము. ముఖ్యంగా ఈ సంవత్సరం దాదాపు 5, 6 జిల్లాలకు ఈ ప్రోగ్రామ్ కొరకు యూనిసెఫ్ వారు సహాయం యివ్వడం జరిగింది. దీనిలో వారు ఐ ఎల్. ఎస్. ర్యాక్ డేలో అని సప్లయి చేస్తున్నారు. ఇదంతా స్టోర్ చేసుకోడానికి ఈ రిఫ్రిజిరేటర్స్‌ను మనం ఈ సంవత్సరం మండల్ కేంద్రాలలో వున్న హాస్పిటల్స్‌కు యివ్వమని అడగడం జరిగింది. మొత్తం వాళ్ళు సప్లయి చేసే కోటా దాదాపు 200. ఈ రిఫ్రిజిరేటర్స్ విలువ రూ. 3, 4 కోట్లు వుంటుంది. ఈ రిఫ్రిజిరేటర్స్‌ను ఇంకా ఇతరమైన వాటిని సప్లయి చేయడం జరిగింది. ఒక సంవత్సరం లోపు వున్న పిల్లలకు ఈ ప్రాధమికమైన ప్రివెంటివ్, ఫస్ట్ ఫేజ్‌లో మనం ఈ పోలియో, మీజిల్స్, మమ్స్, వూపింగ్ కాఫ్, ఇలాంటి కమ్యూనికబుల్ డిసీజెస్ తగ్గించుకోడానికి చాలా బృహత్తరమైన పధకం ఈ యూనివర్సల్ ఇమిన్నైజేషన్ ప్రోగ్రామ్. ఒక సంవత్సరం లోపు వున్న పిల్లలు 100 శాతం కాకపోయినా 90 శాతం పిల్లలను యూనివర్సల్ ఇమిన్నైజేషన్ ప్రోగ్రామ్ తీసుకొని వచ్చే 2, 3 సంవత్సరాలలో అన్ని జిల్లాలలో పూర్తి చేయాలనే

సా. 5–50 ధ్యేయంగా, లక్ష్యంగా పెట్టుకొన్న కార్యక్రమం ఇది. అదే సందర్భములో గౌరవ సభ్యులు రెండు మూడు సంఘటనల గురించి చెప్పడం జరిగింది. కడపలో జరిగిన ఒక యున్సిడెంటు, విజయవాడలో జరిగిన ఒక యున్సిడెంటు–దానికి సంబంధించిన వాక్సిన్‌ను టెస్ట్ చేయించడం జరిగింది. అది యింపోర్టెడ్ వ్యాక్సిన్. ఆ వ్యాక్సిన్‌తో ఏటువంటి తప్పు లేదని తేలింది. అయితే దానిని హ్యాండిల్ చేయడములో గాని యితరత్రా తెలియని కారణం వల్ల గాని జరిగింది. ఎంక్వయిరీ చేయడం జరిగింది, సంబంధించినవారి మీద చర్య తీసుకోవడం అయింది. మన వద్ద వాక్సిన్‌కు సంబంధించిన విషయాల గురించి చెప్పారు. అనేక రకాల వ్యాక్సిన్స్ మన వద్ద తయారు అవుతున్నాయి. టి. టి. 50 లక్షల డోసెస్ చేస్తున్నాము. కలరా 5 లక్షల డోసెస్ తయారు చేస్తున్నాము. యాంటి ర్యాబిస్ కూడ 25 లక్షల యం. ఎల్. ఉత్పత్తి చేస్తున్నాము. ఇవి [illegible] హాస్పిటల్స్‌కు కావలసిన [illegible] పెట్టుకొని సప్లయి చేస్తున్నాము. [illegible] వస్తువులు సరిగా సప్లయి చేయడం లేదు [illegible] చెప్పడం [illegible]

మనవి చేస్తున్నాను. కొంత మంది గౌరవ సభ్యులు తెలియజేసినటువంటిది—ప్రాంతీయ విబేధాలతో పని చేస్తున్నదనే విషయాన్ని యీ సందర్భంగా ఖండిస్తున్నాను. అటువంటి సంఘటనలు లేవు. సీట్సు విషయం చూసినప్పుడు తెలంగాణ ప్రాంతానికి సంబంధించి మూడు కాలేజీలలో—యం. బి. బి. యస్. సీట్సు—350 వుంటే ఆంధ్ర యూనివర్శిటికి సంబంధించిన కాలేజీలలో 350, ఎస్. వి. యూనివర్శిటి క్రింద 220 సీట్సు వున్నాయి పోస్టు గ్రాడ్యుయేషను సీట్సు యీ ప్రాంతానికి 308 వుంటే ఆంధ్ర యూనివర్శిటి ఏరియాకు 243, ఎస్. వి. యూనివర్శిటి ఏరియా క్రింద 144 వున్నవి. కాలేజీల విషయం-యీ ప్రాంతానికి మూడు వుంటే, ఆంధ్ర ప్రాంతంలో మూడు వున్నవి. రాయలసీమ ప్రాంతములో రెండు వున్నవి. గౌరవ సభ్యులు అడిగారు గాబట్టి చెబుతున్నాను. ప్రభుత్వం యింతకు ముందు ఎప్పుడో ఏర్పాటు చేసినటువంటి కాలేజీలు యివి అన్ని. దీనిలో తారతమ్యం గాని ప్రాంతీయ బేధం గాని రాపు లేకుండా ఏర్పాటు చేసినటువంటివి—కొనసాగింపబడుతున్నవని మనవి చేస్తున్నాను ప్రాంతీయ విబేధాలతో గాని ప్రాంతీయ తత్వముతోగాని పని చేయడం ప్రభుత్వ ధ్యేయం కాదని మనవి చేస్తున్నాను. ఇక ప్రభుత్వ డాక్టర్సు సరిగా పని చేయడం లేదనీ, ఆసుపత్రులలో పని విధానం సరిగా లేదని,మందులు సరిగా అందజేయడం లేదని వాటి పైన కంట్రోలు లేదని గౌరవ సభ్యులు తెలియజేశారు. ఈ విషయములో యింతకు ముందు ఒక చర్య తీసుకోవాలని భావించబడింది. ప్రభుత్వ డాక్టర్లు ప్రైవేటు ప్రాక్టీసు చేస్తూ వుంటే, ఆసుపత్రులలో వారి పేషంట్సను అడ్మిటు చేసుకోవడం, యితరులను నెగ్లెక్టు చేయడమనేది అందరికి తెలిసిన విషయమే. అందు వల్ల ప్రైవేటు ప్రాక్టీసును బ్యాన్ చేయాలని ఆలోచన చేసిన తరువాత డాక్టర్సుకు 25 పర్సెంటు నాన్ ప్రాక్టిసింగ్ ఎలవెన్స్ యిస్తామన్నప్పుడు, వారు ఒప్పుకోవడం అగ్రిమెంటు అయ్యే సందర్భములో ఫలానా క్లైముకు మేము వస్తామని చెప్పి వారు రాకపోవడం జరిగింది. నాకు ముందున్న గౌరవ మంత్రివర్యుల దగ్గర జరిగిన సంఘటన. తరువాత 27.1/2 పర్సెంటుతో జి. ఓ యిస్యూ చేయడం జరిగింది—నాన్ ప్రాక్టిస్ ఎలవెన్సు 27.1/2 పర్సెంటు యిచ్చిన తరువాత వారు ట్రిబ్యునల్‌కు వెళ్లడం జరిగింది. బ్యాన్ చేయడం సబబే గాని నాన్ ప్రాక్టీస్ ఎలవెన్సు, తదితర స్కేల్స్ రివైజు చేయాలి, యివి అన్ని దృష్టిలో వుంచుకోవాలని ట్రిబ్యునల్ తీర్పు యివ్వడం జరిగింది. దాని ప్రకారము ఒక కమిటీని నియామకము చేయాలని చెప్పడం జరిగింది. కమిటీ నియామకను అయింది. దాని రిపోర్టు వచ్చిన తరువాత ఆలోచించడం జరుగుతుంది. ముఖ్యంగా సూపరింటెండెంటు ఆఫ్ ది హాస్పిటల్ అడ్మినిస్ట్రేటివ్ కంట్రోలు చూసుకుంటూ హాస్పిటల్ పని తీరును చూస్తే హాస్పిటల్స్ సక్రమంగా నడుస్తాయి. కాని యీనాడున్న పరిస్థితులలో సూపరింటెండెంట్సు, తాము కూడ ప్రాక్టీస్‌లో వుండడం వల్ల తమకు సంబంధించిన బెడ్స్ చూసుకోవడం వల్ల హాస్పిటల్ బడ్జెట్ విషయములో గాని యితర హాస్పిటల్ పని తీరు విషయములో గాని తగిన సమయం కేటాయించడం లేదనే విషయాన్ని దృష్టిలో పెట్టుకొని యిప్పుడు పూర్తి స్థాయిలో అడ్మినిస్ట్రేషనులో వుండాలని—వార్డులో ప్రాక్టీస్ చేయడం గాకుండా సర్జరీ విషయం చూడకుండా—ఉదయం నుండి సాయంత్రము వరకు అడ్మినిస్ట్రేటరుగా వుండాలనే

పద్ధతిని తీసుకోవడం జరిగింది. అది ప్రాసెస్‌లో వుందని మనవి చేస్తున్నాను. ఆ విధంగా చేయగలిగితే చాలావరకు యీ అవకతవకలను చెక్ చేయడానికి వీలుంటుంది. ఇక డ్రగ్స్‌కు సంబంధించిన విషయాలను గౌరవ సభ్యులు చెప్పారు. డ్రగ్స్ సెంట్రలైజ్డు పర్చేజెస్ చేయాలనే ఆలోచన ప్రభుత్వపరంగా వుంది. ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలలో కనీసమైనటువంటి మందులు దాదాపు 30 మందులు లిస్టవుట్ చేయడం జరిగింది. ఆ ప్రకారము ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలలో అలాగే డిస్ట్రిక్ట్ హెడ్ క్వార్టర్సులో వుండే మందులను కూడ లిస్టవుట్ చేసి ఎగ్జిబిట్ చేయాలని సూచనలు యివ్వబడినవి. ఆ సూచనలు చాలా చోట్ల పాటిస్తున్నారని మా ఎంక్వయిరీలో తెలిసింది. 30 వేల రూపాయలు ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రానికి ప్రతి సంవత్సరము కేటాయించే మెడికల్ బడ్జెట్. పోతే అన్నింటికి మించి గౌరవ సభ్యులు ఆసుపత్రుల కంట్రోలు విషయం చెప్పారు. ఇప్పుడున్న సూపర్వయిజింగ్ బాడి మీద నాన్ అఫీషియల్స్ బాడి వుంటే బాగుంటుందనీ, లేకపోతే రెవ్యూ కం అథారిటీస్ కమిటి వుంటే బాగుంటుందనే ఆలోచన వుందని యింతకుముందు చెప్పడం జరిగింది. ఆ అన్ని కార్యక్రమాలు కొనసాగుతున్నాయి. ఈ బడ్జెటు సెషను లోపల యీ కమిటీస్‌ను ఏర్పాటు చేసి వాటిలో, తగు స్థాయిలో, యం ఎల్ ఎ. ను ఛైర్మన్‌గా ఏర్పాటు చేసుకొని వారి ద్వారా వుండే అవకతవకలను అరికట్టడానికి, ఫ్యామిలీ ప్లానింగు విషయములో గాని మందుల విషయములో గాని ఆసుపత్రుల పని తీరు విషయములో గాని పూర్తి బాధ్యత తీసుకుంటే బాగుంటుంది, తద్వారా చాలావరకు యీ అవకతవకలను అరికట్టవచ్చుననేది నాకు వుండే వుద్దేశము. దానికి గౌరవ సభ్యులందరు సహకరించగలరని ఆశిస్తున్నాను. ఇక కమర్షియలైజేషను గురించి గౌరవ సభ్యులు తెలిపారు. ముఖ్యంగా బడ్జెటు విషయానికి వచ్చినప్పుడు సుందరరామిరెడ్డిగారు వున్న వాస్తవాలను దృష్టిలో పెట్టుకొని మాట్లాడారు. బడ్జెటు అవసరమే గాని మనకున్నటువంటి ఆర్థిక పరిస్థితులను దృష్టిలో పెట్టుకొని కేటాయింపులు చేసుకోవాలనేదాని గురించి—కొంత మంది సభ్యులు చెప్పినట్లుగా 2.5, 3.5 అనేది కాదు. మనకు వున్న బడ్జెటులో 4.5 పర్సంటు దీనికి కేటాయించబడినది. ఈ బడ్జెటు సరిపోదు అనే దానితో ఏకీభవిస్తున్నాను. ఇతర రాష్ట్రాలతో పోల్చుకున్నప్పుడు, మన రాష్ట్రములో కొన్ని ప్రయారిటీస్ సెక్టార్సును తీసుకున్నాను. ఇరిగేషనుకు సంబంధించి గాని, హవుసింగు ప్రోగ్రామ్‌కు సంబంధించి గాని, బియ్యం యిచ్చే ప్రోగ్రాం గాని, వీటికి ప్లాన్‌లో ఎలోకేట్ చేసుకున్నప్పుడు మిగతా కొన్ని సెక్టార్సు దెబ్బ తినే పరిస్థితి వుంది. ఇతర రాష్ట్రాలలో అటువంటి పథకాలు లేని సందర్భములో యిలాంటి దాని పైన పెంచుకునే అవకాశం వుంది. ఉదాహరణకు తమిళనాడులో మిడ్ డే మీల్ ప్రోగ్రామ్ పూర్తిగా కేంద్రం బాధ్యత వహించిన ప్రోగ్రాం. మనరాష్ట్రములో వున్న రెండు రూపాయలకు కిలో బియ్యం పథకాన్ని ప్లాను బడ్జెటులో ఎలోకేట్ చేసుకోవాలని సూచించిన విధానం వుంది. అవి అన్ని ఎలోకేట్ చేసుకున్నప్పుడు యిది తగ్గిన మాట వాస్తవం. అయినప్పటికి రివైజ్డ్ ప్రొప్రియేషను సమయంలో అవకాశాన్నిబట్టి యింక్రీజ్ చేసుకునే అవకాశం వుందని ఫైనాన్స్ డిపార్టుమెంటు వారు ప్రసంగములో చెప్పిన విషయమని సభ్యుల దృష్టికి తెస్తున్నాను. కమర్షియలైజేషను

గురించి చెప్పిన విషయం—ఒక విషయం గౌరవ సభ్యుల దృష్టికి తెస్తున్నాను. ఈ రోజు అభివృద్ధి చెందినటువంటి దేశాలలో సహితం కొన్ని విషయాలు గమనించినప్పుడు అక్కడ వైద్య రంగానికి సంబంధించిన విషయాలు పూర్వం వేరు, యిప్పటి పరిస్థితులు వేరు. ఇప్పుడున్న అధునాతనమైనటువంటి సర్జరీ గాని యితర పరికరాలు గాని ఆ రోజుల్లో లేని మాట వాస్తవం. ఈనాడు కంటిలోని రెటీనాకు ఒక హాస్పిటల్ వుంది నల్ల గుడ్డుకు ఒక హాస్పిటల్ తెల్ల గుడ్డుకు ఒక హాస్పిటల్ ఏర్పాటు చేసుకునే స్థాయికి మెడిసిన్ పెరిగిన సందర్భములో అయ్యే ఖర్చు పూర్వములాగా వేరు ఒక కార్డియో థొరాసిక్ సర్జరీ చేస్తే 30, 40 వేలు అవుతుంది, న్యూరో సర్జరీకి కిడ్నీ ట్రాన్స్‌ప్లాంటేషనుకు 60, 70 వేలు లవుతుంది. పూర్వము యీ పరిస్థితి లేదు. ఈ పరిస్థితులలో మనము ఏమి అడుగు తున్నాము. ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలలో కనీస వసతులు—ప్రసూతికి గాని, చిన్న చిన్న జబ్బులకు గాని వసతి గాని మందులు గాని లేవని ఒకవైపు వాటి గురించి ఆలోచించుకుంటూ, 70 వేలు, 80 వేలు ఖర్చు వచ్చే చోట కూడ ఉదారంగా ఇవ్వాలని అన్నప్పుడు అది సంభవమా అనేది ప్రశ్నించుకోవాలి. ఉదాహరణకు ఇంగ్లాండు, అమెరికాలలో యీనాడు ప్రైవేటు యిన్స్యూరెన్సు, మెడికల్ యిన్స్యూరెన్సు కొలాప్సింగ్ స్టేజులో వున్నవని జ్ఞాపకం చేస్తున్నాను. అదే విధంగా, నేషనల్ హెల్త్ సర్వీస్ అని ఇంగ్లాండులో వున్నటువంటిది—ప్రపంచములో ప్రసిద్ధి గాంచిన హెల్త్ స్కీము—దాని క్రింద యింతకు ముందు అన్ని కూడ ఫ్రీగా వుండేవి. ఒక డాక్టరు ప్రిస్క్రిప్షన్ వ్రాస్తే, దానికి హాస్పిటల్ లోనే కాదు, ప్రైవేటు మెడికలు షాపులో కూడ ఫ్రీగా మందులు యిచ్చే విధానం అక్కడ యింతకు ముందు వుండేది. కాని యీ రోజు ప్రభుత్వ హాస్పిటలులో ఒక హిప్ రిప్లేస్‌మెంటు చేయాలంటే రెండు సంవత్సరాలు వెయిటింగ్ లిస్టులో వుండవలసి వస్తున్నది. హెర్నియా, టాన్సిల్ ఆపరేషన్సుకు కూడ ప్రభుత్వ ఆసుపత్రులలో ఆరు నెలలు వెయిటింగ్ లిస్టులో వున్న విషయం వాస్తవం. ఈ రోజు ఫ్రీ ప్రిస్క్రిప్షన్ తీసి వేసిన విషయం నిజము. ఆరు కోట్ల జనాభా వున్న ఇంగ్లాండు—ఒకప్పుడు ప్రపంచాన్ని పరిపాలించిన దేశము—అక్కడ నేషనల్ హెల్త్ సర్వీసు స్కీం క్రింద ఒక విధంగా సా. 6.00 చెప్పాలంటే భారం తట్టుకోలేని పరిస్థితులలో ప్రైవేటు రంగానికి అప్పగించారని చెప్పక పోయినా, ఖర్చు ఎల్తిడులను దృష్టిలో పెట్టుకొని తగ్గించుకున్న మాట వాస్తవం. ఇతర రంగాలలో డైవర్టు చేసుకున్న విషయం వాస్తవం. అలాంటప్పుడు మనకున్న పరిస్థితులలో మనం కొన్ని బాధ్యతలు వహించి చేయవలసి వచ్చినప్పుడు అటువంటి చర్య తీసుకోవలసి వచ్చిందని గౌరవ సభ్యులకు మనవి చేస్తున్నాను వైద్య విధాన పరిషత్తును ఏర్పాటు చేయడం వల్ల టౌన్స్‌లో వున్నటువంటి డిస్ట్రిక్ట్ హెడ్‌క్వార్టర్సు హాస్పిటల్స్‌ను, అదే విధంగా 30 బెడెడ్ హాస్పిటల్స్ పైన వున్న హాస్పిటల్స్‌ను దానిక్రిందకు తీసుకురావడం జరిగింది. అయితే ఖరీదు కలిగిన స్థలాల్లో, పేషంట్సుకు యిబ్బంది లేకుండా డెవలప్ చేస్తే వాటి మీద వచ్చే ఆదాయముతో ఆ హాస్పిటల్స్‌ను అభివృద్ధి చేసుకోడానికి అవకాశం కల్పించడమే దీని ప్రధాన వుద్దేశము. దానికి సంబంధించి మహాపాత్ర. ఐ.ఎ.ఎస్. అధికారిని నియమించడం ఏ విధంగా సభ్యులసమ్మతిని అడిగారు. అసలు యాక్టులో పెట్టు

కోవడం జరిగింది. డాక్టరుగా వుండాలని, అడ్మినిస్ట్రేషను తెలిసి వుండాలని అందులో వ్రాయడం జరిగింది. అందువల్ల మహాపాత్ర, ఐ ఎ ఎస్, ఆయన అంతకుముందు వృత్తి రీత్యా డాక్టరు, అందువల్ల యీ కార్యక్రమము నిర్వహించడానికి కొంత కమిటెడ్ వ్యక్తి కావాలనే వుద్దేశంతో—ఆ వ్యక్తి స్వభావం తెలుసు గాబట్టి—ఆయనను అక్కడికి తీసుకు రావడం జరిగిందని మనవి చేస్తున్నాను, ఇక మెడికల్ ఎడ్యుకేషను గురించి యూనివర్శిటి ఆఫ్ హెల్త్ సైన్సెస్ గురించి సభ్యులు చెప్పారు ఇండియన్ మెడికల్ కౌన్సిల్‌కు సంబంధించినటువంటి ప్రపోజలు తీసుకొని మనము యూనివర్శిటి ఆఫ్ హెల్త్ సైన్సెస్‌ను ప్రారంభించుకోవడం జరిగింది. దానికి యూనివర్శిటి గ్రాంట్సు వచ్చే అవకాశం వుందని యింతకుముందు సభలో తెలియజేయడం జరిగింది దాని ద్వారా ఎడ్యుకేషనుకు సంబంధించిన విషయాలు తీసుకోవలసినవి చాలా వున్నాయని గౌరవ సభ్యులు తెలియజేశారు ఈ సందర్భములో, మనకున్న పరిధిలో మెడికల్ ఎడ్యుకేషనుకు సంబంధించి—పూర్తిగా బ్రిటిష్ కాలమునాటి మెడికల్ ఎడ్యుకేషనును మార్చి ఏ విధమైన మార్పులు తీసుకురావాలనేది ఆలోచించడానికి—ప్రివెంటివ్ యాస్పెక్ట్స్, కామన్ డిసీజెస్‌కు సంబంధించి ఆ మెడికల్ ఎడ్యుకేషనును బోధించడానికి తగిన మార్గాలను అన్వేషించాలనే కర్నూలు, హైదరాబాదు విజయవాడ, యీ మూడు ప్రాంతాలలో సెప్టెంబరు, అక్టోబరు, నవంబరు మాసాలలో కాన్ఫరెన్సులు పెట్టాలనుకోవడం వైద్య యూని వర్శిటివారు తీసుకున్నటువంటి చర్య అని మనవి చేస్తున్నాను సిద్ధార్థ మెడికల్ కాలేజిలో అడ్మిషనుకు పది వేల డాలర్లు అని చెప్పారు ఆ పద్ధతి యిప్పుడు కొన సాగించడం లేదు ఇప్పుడు ఎంట్రెన్స్ ఎగ్జామినేషను పాసు అయిన వారికి అక్కడ సీట్సు రావడం జరుగుతుంది ఇప్పుడు అక్కడ జరుగుతున్న విధానం అది ఇప్పుడు తగిన బెడ్సు కూడ ఏర్పాటు చేసుకోవడం జరిగింది ఇండియన్ మెడికల్ కౌన్సిల్ రికగ్నిషన్ కొరకు నెల క్రితం వారు అక్కడికి వచ్చారు. వారు చెప్పిన విషయం — వెంటనే పర్మిషన్ యివ్వడానికి అవకాశం వుందని నేను భావిస్తున్నాను డైట్ క్యాంటిన్స్ గురించి కొంత మంది సభ్యులు చెప్పారు హాస్పిటల్స్‌లో పిల్‌ఫ్రేజ్ జరుగుతుందని, అవకతవకలు జరుగుతున్నాయని, ఆ విధానాన్ని మార్చాలని డైట్ క్యాంటిన్స్ గాంధి హాస్పిటల్‌లో ఏర్పాటు చేయడం జరిగింది. అయినా అక్కడ అక్రమాలు జరుగు తున్నాయి. ప్రక్క నుండి వస్తున్నారని చెప్పారు. దానిని అరికట్టవలసిన అవసరం వుంది. అది పెట్టడం వల్ల అక్కడ గాంధి హాస్పిటల్‌లో గత సంవత్సరము 7 లక్షలు సేవ్ చేయడం జరిగింది వచ్చే డబ్బుతో అక్కడి పేషంట్సుకు చక్కగా ఫుడ్ పెట్టాలనే నిబంధన వుంది. అయితే అక్కడి వారికి అనుమతి యిచ్చిందేమంటే, పేషంట్సుకు సంబంధించిన రిలేటివ్స్ వస్తే, అక్కడ వారికి భోజన వసతి చేసుకోవాలంటే అవకాశం కల్పించడం జరిగింది. దాని మీద లాభం తీసుకోవచ్చు కాని పేషంట్సుకు మాత్రము నియమ నిబంధనల ప్రకారము పెట్టాలనేది వుంది అదే విధంగా ఉస్మానియాలో అయిదారు లక్షలు సేవ్ చేసుకోవడం జరిగింది. ఈ క్యాంటిన్స్ వల్ల లాభం వచ్చే అవకాశం వుంది. పిల్‌ఫ్రేజ్ తగ్గుతుంది.

నెఫ్రాలజీకి సంబంధించిన, ఇతర రోగులకు సంబంధించిన డైట్ గురించి గౌరవ సా. 6.10
సభ్యులు చెప్పారు. సాల్టులెస్ డైట్ అనో, సాల్టు డైట్ అనో, ప్రొటీన్ డైట్ అనో నిర్ణయించి చెప్పడానికి అక్కడ డైటీషియన్ పోస్టు ఉంది అక్కడ డైటీషియన్ ఉన్నాడు, ఆయన ప్రిస్క్రయిబ్ చేసినట్లుగా అక్కడ సెర్వ్ చేయాలనేటటువంటి విధానం ఉందని మనవి చేస్తున్నాను టి బి హాస్పిటలు గురించి చెప్పారు. దానిమీద ఈనాడు పత్రికలో వచ్చినటువంటి రిపోర్టుమీద వెంటనే అడిషనల్ సెక్రటరీగారిని, డైరెక్టర్ ఆఫ్ మెడికల్ ఎడ్యుకేషనుగారిని—వీరిద్దరినీ ఎంక్వయిరీ చేయమని అడగడం జరిగింది. విజిలెన్సు వారు కూడా ఎంక్వయిరీ చేయడం జరుగుతున్నది. లోకాయుక్తవారు కూడా దానిని తీసుకోవడం జరిగింది. కొన్ని ఫైల్సు వారి ఆధీనంలో ఉన్నాయి. ఈ రోజున నేను కొన్నిఫైల్సు తెప్పించడం జరిగింది. దానిలో ఉన్నటువంటి విషయాన్ని పరిశీలించి దానిమీద చర్య తీసుకుంటాము అవకతవకలు ఉన్నట్లు కనిపించడం జరిగింది. దానిమీద ఎటువంటి పరిస్థితులలోనైనా చర్య తీసుకుంటామని గౌరవ సభ్యులకు మనవి చేస్తున్నాను. రిజర్వేషన్సు ఏవిధంగా అమలు చేస్తున్నదీ అడిగారు. ఇంతవరకు ఈ రిజర్వేషన్సు అన్నీ రిక్రుట్‌మెంటు చేసినప్పుడు అమలు చేయడం జరిగింది. మహిళల రిజర్వేషను 30 శాతం అయినా గత సంవత్సరం ఇచ్చిన డాక్టరు పోస్టులలో 50 శాతం మహిళలు ఉన్నారని మనవి చేస్తున్నాను. వైజాగ్ తదితర హాస్పిటల్సుకు సంబంధించి గౌరవ సభ్యులు స్పెసిఫిక్‌గా అడిగారు. వాటిని దృష్టిలో ఉంచుకొని బడ్జెటు కేటాయింపులు చూసుకొనడం జరుగుతుంది. ఆప్తాలమిక్ అసిస్టెంట్సు, నాన్ మెడికల్ అసిస్టెంట్సు మొదలైన పోస్టులను భర్తీ చేస్తామని గౌరవ సభ్యులకు హామీ ఇస్తున్నాను. ట్రాన్స్‌పోర్టుకు సంబంధించిన విషయం అడిగారు. రాష్ట్రంలో దాదాపు 15 వేల పైచిలుకు వెహికల్సు ఉన్నాయి. దానిలో 200 పైన కండెమ్డ్ అయినవాటిని తీసివేయడం జరిగింది. వాటిని రిప్లేస్ చేసుకొనడం జరుగుతున్నది. అనేక రంగాల నుంచి—యునిసెఫ్ నుంచి, కేంద్ర ప్రభుత్వ ఫ్యామిలీ వెల్ఫేరు నుంచి వస్తూ ఉన్నాయి. ఉన్న వెహికల్సును సరైన మార్గంలో పెట్టడానికి చర్యలు తీసుకుంటామని మనవి చేస్తున్నాను. ట్రయిబల్ ఏరియాలలోని మొబైల్ యూనిట్సును తాలూకా స్థాయి హెడ్‌క్వార్టర్సులో ఉంచబడుతున్నాయని గౌరవ సభ్యులు చెప్పారు. 50, 60 మొబైల్ యూనిట్సు ఉన్నాయి. వాటిని సక్రమంగా వినియోగించడానికి చర్యలు తీసుకుంటామని మనవి చేస్తున్నాను డ్రగ్సు కంట్రోలు విషయంలో చర్యలు తీసుకోవడం జరిగింది. ఇంతకుముందులాగ కాకుండా ఇప్పుడు డ్రగ్సుకు సంబంధించిన విషయంలో అనేక మంది మీద క్రిమినల్ ప్రొసీడింగ్సు చేయడం జరిగింది. ప్రాసిక్యూట్ చేయడం జరుగుతున్నది. 1800 పైచిలుకు శాంపిల్సులో 200 పైచిలుకు శాంపిల్సు తక్కువ స్థాయిలో ఉన్నట్లు కనుగొనడం జరిగింది. వాటికి సంబంధించి దాదాపు 564 షేల్సు షాప్స్ లైసెన్సులు క్యాన్సిలు చేయడం జరిగింది. మాన్యుఫ్యాక్చరింగు యూనిట్సు 7 కాన్సిలు చేయడం జరిగింది. నెంబర్ ఆఫ్ ప్రాసిక్యూషను పెండింగు 27, నెంబర్ ఆఫ్ ప్రాసిక్యూషన్సు లాంచ్‌డు 33, నెంబర్ ఆఫ్ కేసెస్ రిజల్టెడ్ ఇన్‌కన్‌విక్షను 19, నెంబర్ ఆఫ్ కేసెస్ రిజల్టెడ్ ఇన్ ఎక్విటల్ 5. మనకున్నటువంటి అధికారంతో

సబ్‌స్టాండర్డ్స్ ఉన్నవాటి యొక్క లైసెన్సులు కాన్సిలు చేసే విధానం అమలు చేయడానికి ప్రయత్నం జరుగుతున్నది. గౌరవ సభ్యులందరూ ఈ డిమాండును పాస్ చేయవలసిందిగా కోరుచూ సెలవు తీసుకుంటున్నాను

శ్రీ ఎస్. బాగారెడ్డి:-అధ్యక్షా, మంత్రిగారు తమ ఉపన్యాసంలో 700 మంది డాక్టర్సును రిక్రూట్ చేసినా 50 శాతం కూడా జాయిన్ కాలేదని సెలవిచ్చారు దీనికి కారణాలేమిటని ఆలోచిస్తే చాలామందికి రూరల్ ఏరియాలో పోస్టింగ్సు ఇవ్వడం జరిగింది. సిటీలో ఉన్న హాస్పిటల్సులో, పెద్ద పెద్ద టౌన్సులో ఉన్న హాస్పిటల్సులో పోస్టింగ్సు ఇస్తే అప్పుడే పోయి జాయిన్ అవుతున్నారు రూరల్ ఏరియాస్‌కు పోవడానికి ఇబ్బంది పడుతున్నారు. సిటీలో ఉంటే పెటీ ఎలవెన్సు దొరుకుతుంది, పిల్లలకు ఎడ్యుకేషను ఫెసిలిటీస్ ఉంటాయి. ప్రయివేటు ప్రాక్టీసు బాగా నడుస్తుంది. గ్రామాలకు పోతే ఈ సౌకర్యాలేమీ వారికి లేవు మంత్రిగారు చెకింగు చేసి పనిష్‌మెంటు ఇస్తామని అంటున్నారు. మంచిదే. కాని విలేజిలకు పోయి పనిచేసే డాక్టర్సుకు సిటీలో ఉన్న వారికన్నా ఎక్కువ ఇన్‌సెంటివ్స్ ఇస్తే అక్కడికు పోతారు. ఇప్పుడు కమిటీలు వేస్తామని అన్నారు. చాలా మంచిదే. మండల లెవెల్‌లో హాస్పిటల్సు స్థాపించిన తరువాత ప్రతి మండలంలో డాక్టరు లేడు. 2, 3 మండలాలను ఒక డాక్టరు చూస్తున్నాడు. ఆ డాక్టరు ఏ మండలం పోకుండా ఉన్న పరిస్థితి కూడా ఉంది. డిస్ట్రిక్టు లెవెల్‌లో ఉన్న డిస్ట్రిక్టు మెడికల్ ఆఫీసరు ఇదంతా సూపర్‌వైజు చేయాలంటే కష్టం. కనుక తాలూకా లెవెల్‌లో అసిస్టెంటు సర్జన్సు ఎవరైతే ఉన్నారో వారికి సూపర్‌వైజరీ పవర్సు ఇచ్చే దానికి వీలుంటుందేమో ఆలోచించాలి. కుష్టు వ్యాధి నివారణకు కేంద్ర ప్రభుత్వం సుమారు 3 కోట్ల రూపాయలు రాష్ట్ర ప్రభుత్వానికి ఇస్తున్నది దానిలో ఎన్నో పోస్టులు ఖాళీగా ఉన్నాయి. ఆ డబ్బు ఏమి అవుతున్నది? లాప్స్ అవుతున్నదా, సరండర్ అవుతున్నదా, డైవర్టు అవుతున్నదా అనే విషయం చెప్పాలని కోరుతున్నాను.

డాక్టర్ డి వెంకటేశ్వర రావు :- ఇప్పటికే రూరల్ ఎలవెన్సులు ఉన్నాయి. రూరల్ ఎలవెన్సు ఎక్కువ చేస్తే డాక్టర్సు అక్కడికి వెళ్ళేవారని చెప్పడం వాస్తవం కాదు. వారి మీద చెకింగు ఉండాలి, వారి మీద చర్య తీసుకోవాలి. 300 ప్రయిమరీ హెల్తు సెంటర్సు ఐడెంటిఫై చేసి దానికి వేరే విధంగా ఇన్‌సెంటివ్ రూపంలో ఒక పథకాన్ని రూపొందించబోతున్నాము. పి జి లో వారికి రిజర్వు చేస్తే ఆ ఇన్‌సెంటివ్స్ ఉపయోగించుకోవాలనే ఉద్దేశంతో 3 సంవత్సరాలు తప్పకుండా పని చేయడానికి అవకాశం ఉంది. ఆ విధంగా చేస్తే 300 ప్రయిమరీ హెల్తు సెంటర్సులో — రూరలు ఏరియాలలో మనకు డాక్టర్సు ఉండే అవకాశం ఉంటుంది. ఈ డాక్టర్సు రిక్రూట్‌మెంటు గురించి ఇంతకు ముందు చెప్పలేదనే ఉద్దేశంతో చెబుతున్నాను. ఇప్పుడు నియమించినటువంటిది 212 ప్రయిమరీ హెల్తు సెంటర్సు, ఇంకా మిగిలినవి 434; అయితే ఆనరోరిగా ఉన్న దాని విషయం సుప్రీం కోర్టులో ఉంది. అయితే దీనిలో ఏ విధంగా ఉపయోగించవచ్చు అనేది దృష్టిలో ఉంచుకొని రిక్రూట్‌మెంటు త్వరగా చేయడానికి చర్యలు తీసుకుంటామని తెలియజేస్తున్నాను. సర్వీసులో ఖాళీలు ఉంటే తప్పకుండా భర్తీ చేస్తాము.

శ్రీ ఎమ్. బాగారెడ్డి ,– శ్రీవసీ విచారణకు ఎంత డబ్బు వస్తున్నదో చెప్పలేదు. అది లాప్స్ అవుతున్నదా?

డాక్టర్ డి వెంకటేశ్వర రావు :– లాప్స్ అయ్యేది ఏమీ లేదు 20 వేల జనాభాకు ఒక నాన్ మెడికల్ అసిస్టెంటు చొప్పున ఇంతకు ముందు రిక్రూట్ చేసుకొనడం జరిగింది. ఇప్పుడు యూనివర్శిటీ ఇమ్యునైజేషన్ ప్రోగ్రాం క్రింద అధికంగా నిధులు వస్తాయి. వాటిని ఎక్కువగా మెడిసిన్సుకు ఉపయోగించుకోవాలి.

శ్రీ ఎమ్. బాగారెడ్డి – ఈ విషయంలో మనకు సెంట్రల్ గవర్నమెంటు నుంచి ఎంత అసిస్టెన్సు వస్తున్నది? మన రాష్ట్ర ప్రభుత్వం దాని మీద ఎంత ఖర్చు చేస్తున్నది? ఏమైనా లాప్స్ అవుతున్నదా?

డాక్టర్ డి. వెంకటేశ్వర రావు – కుష్టు వ్యాధి హాస్పిటల్సులో చాలా పోస్టులు సా 9 20
ఖాళీగా ఉన్నాయని సభ్యులు చెప్పారు 20 వేల మంది జనాభాకు ఒక డాక్టరు చొప్పున ఉండాలి దాదాపు 2,032 మంది మొత్తం రాష్ట్రంలో ఉండవలసిన అవసరం ఉంది. దానిలో 150 వరకు ఖాళీగా ఉన్నాయి.

శ్రీ ఎం బాగారెడ్డి – కేంద్ర ప్రభుత్వము నుంచి డబ్బు ఎంత వస్తున్నది?

డాక్టర్ డి. వెంకటేశ్వర రావు .– 230 లక్షల రూపాయలు వస్తున్నది

శ్రీ ఎన్. రాఘవరెడ్డి – పి జి ల విషయంలో ఇన్సెంటివ్ యిస్తామని దాని గురించి ఆలోచనలో ఉందని దీని గురించి పథకం ఆలోచిస్తున్నామని మంత్రిగారు చెప్పారు. పి జి లకు ఇన్సెంటివ్ యివ్వగలిగితే మీరు కొంతమందికే యివ్వగలుగుతారు 1100 పి హెచ్ సి లు ఉన్నాయి, తాలూకా హాస్పిటల్స్ లాంటివి కొన్ని. మరి కొన్ని వేరే ప్రాంతాలలో, ట్రైబల్ ఏరియాల్లలో ఉన్నటువంటి వారికి ఆ ప్రాంతంలో ఉన్న వారికి నేటివిటీ మినహాయింపులు కూడా యిచ్చినట్లయితే యివి కాక యింకా రెండు మూడు రకాల ఇన్‌సెంటివ్స్ ఉంటాయి కాబట్టి వారు అక్కడ పని చేయడానికి యిష్టపడతారు కాబట్టి నేటివిటీ అటువంటి మినహాయింపు యిచ్చే అవకాశం ఉందా లేదా మంత్రిగారు చెప్పాలి యిక రెండవ విషయం ఇక్కడ హైదరాబాదులో ఉన్నటు వంటి కేన్సర్ హాస్పిటల్‌కు రోజూ కేన్సర్ పేషెంట్స్ వస్తుంటారు. నాకు తెలిసినంత వరకు మా గ్రామాల వారు 7,8 పేషెంట్స్ వచ్చారు, యిక్కడ రేడియేషను లేదు. ఎక్కడికో పొమ్మంటున్నారు పేషెంట్సుకు డబ్బు ఉన్నవారు పోగలుగుతున్నారు లేనివారు చచ్చిపోతున్నారు హైదరాబాదులోనే వీరికి సక్రమంగా కేన్సరు రోగానికి వైద్యము జరిగేటట్లు చూస్తారా? యిక మూడవది హాస్పిటలులో పని చేసే ఉద్యోగులు క్లాస్ 4 వారు చాలా యిబ్బందులు పడుతున్నారనే విషయాన్ని మీ దృష్టికి తీసుకుని రావడం జరిగింది. దీని మీద ప్రభుత్వము తీసుకునే చర్యలు ఏమిటి? కరప్షను తగ్గించే ప్రయత్నం చేస్తారా? గ్రామీణ హాస్పిటల్స్‌కు చెకింగు పెడతామని మంత్రిగారు చెప్పారు. మండలాలకు ఎందుకు చెకింగు పెట్టకూడదు? వీరికి కూడా చెకింగు పెట్టేందుకు ప్రభుత్వము ఆలోచిస్తున్నదా?

డాక్టర్ డి. వెంకటేశ్వరరావు :- గ్రామీణ ప్రాంతాలలో ఇన్సెంటివ్ క్రింద నేటివ్ డిస్ట్రిక్ట్ రిలాక్సేషను అదిలాబాదు జిల్లాకు యివ్వడం జరిగింది యిది మిగతా జిల్లాలకు ఏ విధంగా వర్తింపచేయాలా అనే విషయం పరిశీలిస్తాము. పి జి లు 300 మందికి యివ్వడం జరిగింది. వీటిలో సెలక్టు చేసుకుని వీటిలో పోస్టింగ్సు చేస్తే కనీసం చేయవచ్చు మిగతా వాటిని భర్తీ చేయడానికి స్పెషల్ రిక్రూట్‌మెంటు చేస్తున్నాము. కేన్సరు హాస్పిటల్‌లో ఒక మెషిన్ పని చేయడం లేదని సభకు తెలియచేస్తున్నాను. నాలుగున్నర లక్షల రూపాయలు శాంక్షను జేయడం జరిగింది. కెనడా నుంచి అదనంగా మెషిన్ రావడం జరిగింది. మండలాలలో డాక్టర్లును కంట్రోలు చేయడానికి హెడ్ క్వార్టర్సు హాస్పిటల్స్‌లో డాక్టర్ల విషయంలోను—దీని గురించి కమిటీలు ఉంటాయి. అందులో శాసన సభ్యులు ఉంటారు. మండల పి హెచ్ సి కి చైర్మనుగా శాసన సభ్యుడిని పెట్టుకోవడం జరుగుతోంది. ఇతర డాక్టర్లు సభ్యులుగా ఉంటారు. సమగ్ర మైన సూపర్విజను జరుగుతుంది.

శ్రీ యన్. రాఘవరెడ్డి :- మండల అధ్యక్షులను పి హెచ్ సి కమిటీకి చైర్మనుగా పెడితే బాగుంటుంది

డాక్టర్ డి. వెంకటేశ్వరరావు - ప్రజాప్రతినిధులైన శాసన సభ్యులను అధ్యక్షులుగా నియమించాలని మనం అనుకున్నాము.

డాక్టర్ ఆర్ రవీంద్రరెడ్డి :- కొల్లేరు సరస్సులో మొబైల్ లాంచి వేశారు. అట్లాగే శ్రీశైలం పాండు ప్రక్కన అనేక గ్రామాలు ఉన్నాయి. అక్కడ కూడా యిటువంటి మొబైల్ లాంటివి ఏర్పాటు చేస్తారా? రెండవది ఉస్మానియా జనరల్ హాస్పిటల్‌కు నాలుగు కోట్ల రూపాయలు బడ్జెట్ యిస్తున్నారు. అందులో మూడు కోట్ల రూపాయలు సిబ్బంది జీతభత్యాల క్రింద ఖర్చు అవుతున్నది. మిగతా ఒక కోటి రూపాయలు ఉంటే అది మందుల కొనుగోలు నిమిత్తం ఒకసారి 25 లక్షల రూపాయలు రిలీజు చేస్తున్నారు. పెండింగు బిల్లులు 60 లక్షల రూపాయల వరకు ఉన్నాయి. రేటు కంట్రాక్టర్లు వీరికి యివ్వడానికి ముందుకు రావడం లేదు డబ్బు చెల్లించలేదని లోకల్‌గా పర్చేజ్ చేయాలంటే ఒక రూపాయి మందు నాలుగు రూపాయలు అవుతున్నది. ఒకేసారి ఆ డబ్బు రిలీజ్ చేసి రేటు కంట్రాక్టర్లు ద్వారా కొనడానికి అవకాశం కల్పిస్తారా? మూడవది క్లోరోఫామ్ కమీషను అని ఒకటి ఉంది. దీని గురించి ఇంగ్లండులో ఎక్సపర్‌మెంటు చేశారు. దీని గురించి ఉస్మానియా హాస్పిటలులో ఒక బిల్డింగు ఉంది. దానికి క్లోరోఫామ్ బిల్డింగు అని పేరు పెట్టారు. ఇంగ్లండులో ఉన్న బోస్టరు ఈస్టరు మాదిరిగా ఎంత చరిత్ర ఉందో దీనికి అటువంటి చరిత్ర ఉంది. దానిని వీరు కాలదన్ని బిల్డింగు కూలగొట్టి సెంచరీ సెలిబ్రేషన్సు చేశారు చీఫ్ మినిష్టరుగారు చరిత్రాత్మకమైన టూంబ్‌ను పడగొట్టారు. చీఫ్ పాటరన్‌గాను హెల్త్ మినిష్టరుగారు దీనికి పాటర్నుగా ఉంచి చేశారు. నెఫారాలీజి డిపార్టుమెంటుకు 1982-83 సంవత్స రములో 13 లక్షల రూపాయలు యివ్వడం జరిగింది. తరువాత ఒక పైస కూడా యివ్వడం జరుగలేదు. యివి 10 యూనిట్స్ ఉన్నాయి. అందులో 8 అవుట్

ఆఫ్ ఆర్డరు. యిందులో రెండు యూనిట్స్ మాత్రమే పని చేస్తున్నాయి. దీని గురించి ఖర్చు చేస్తున్నారు కూడాను. నిజాం ఆర్థోపెడిక్ పంపించి పైలేకు 450 రూపాయల నుంచి 650 రూపాయల వరకు ఖర్చు పెడుతున్నారు. దీనికి గ్రాంటు ఎలాట్ చేస్తారా? 85 పర్సంటు లోకల్ 15 పర్సంటు నాన్ లోకల్ అనే 6 పాయింట ఫార్ములా ప్రకారం చేశారు. మెరిటోరియస్ నాన్‌లోకల్‌లో యివ్వాలని ఉంది. ఈ విధంగా యివ్వకుండా లో మెరిటోరియస్ వారికి 15 పర్సంటు నాన్‌లోకల్‌లో యివ్వడం జరిగింది దీని మీద ఎడ్వకేట్ జనరల్ గారి రిపోర్టు యివ్వడం జరిగింది.

డాక్టర్ డి వెంకటేశ్వరరావు :-- బడ్జెట్ సమావేశంలో సభ్యులు రీజనల్ కార్యక్రమాలు తీసుకుని వచ్చి చెబుతున్నారు. నేను ముందే వివరణ యివ్వడం జరిగింది. పూర్వం ఉన్న పద్ధతి ప్రకారమే జరుగుతున్నది. ప్రభుత్వము విధానము మాత్రము ఎటువంటి రీజియన్‌లిజాన్ని ఎంకరేజ్ చేయడం లేదని మనవి చేస్తున్నాను. ఉస్మానియాకు సంబంధించిన విషయంలో నాన్ ప్లాను క్రింద 4,72,00,000 రూపాయలు. ప్లాను బడ్జెటు క్రింద 22 లక్షల రూపాయలు యిస్తున్నాము నెఫ్రాలజీ విషయం గురించి చెప్పారు. ప్లానులో దీని గురించి ఏర్పాటు చేసుకోవడం జరుగుతుంది. కొల్లేరు విషయంలో పి హెచ్ సి వారు ఏర్పాటు చేశారు. అక్కడ శ్రీశైలం దగ్గర కూడా అటువంటిది లాంటి ఏర్పాటు చేసుకోవడానికి అవకాశం ఉంటుందేమో పరిశీలిస్తాను. సా. 6-30

శ్రీ సిహెచ్ విద్యాసాగరరావు --- క్లోరోఫారం కమిషన్ విషయం గురించి మంత్రి గారి దగ్గర నుండి రిప్లయి రాలేదు. When you have allowed the question you must see that the answer is given by the Minister. It is the bounden duty of the Minister.

సమాధానము లేకపోతే లేదని చెప్పమనండి. తరువాత ఇద్దామని చెప్పమనండి.

డా డి. వెంకటేశ్వరరావు:--- క్లోరోఫారం కమిషన్ ఇక్కడ వంద సంవత్సరాల క్రిందట ప్రారంభించారు వాస్తవమే. నాకు తెలిసినంతవరకు దానిమీద సభ్యులు లేవదీసిన.

డా. ఆర్. రవీంద్రనాథ్ రెడ్డి:--- క్లోరోఫారం కమిషన్ ఏదయితే వుందో ఎక్స్‌పరిమెంటల్‌గా మెడికల్ కాలేజీలలో చేయడం జరిగింది. అది హిస్టారికల్ ఇంపార్టెన్స్ క్రింద ప్రిజర్వు చేయవలసి వుండేది. కాని డిస్‌మాంటిల్ చేశారు. డిస్‌మాంటిల్ చేసిన తరువాత క్లోరోఫారం కమిషన్ దానిమీద సెంటెనరీ సెలిబ్రేషన్స్ చేశారు దానిమీద ఫండ్సు వసూలు చేశారు. దానికి చీఫ్ పాటరన్‌గా ముఖ్యమంత్రి గారు, పాటరన్‌గా మంత్రిగారు సెలబ్రేషన్స్ చేశారు.

డా. డి వెంకటేశ్వరరావు:--- సెలిబ్రేషన్స్ చేసుకోవడంలో తప్పేమి?

డా. ఆర్. రవీంద్రనాథ్ రెడ్డి:-- ఆ బిల్డింగును కొట్టి, ఆ శిథిలాలమీద ఇది పెట్టుకోవడం ఏమిటి? నాకు అర్థం కావడం లేదు. ఎప్పుడయితే బోస్టన్‌లో ఈథర్ డోమ్‌ను ప్రిజర్వు చేశారో, క్లోరోఫారం కమిషన్ ఎందుకు పెట్టకూడదు? ఇది తెలంగాణా సంస్కృతికి సంబంధించింది కాదా?

గౌరవ సభ్యుడు:— క్లోరోఫారం కమిషన్‌కు తెలంగాణాకు సంబంధం ఏమిటి?

డాక్టర్ డి. వెంకటేశ్వరరావు:— వేరే మాడరన్ డయోగ్నటిక్ సెంటరుకు బిల్డింగ్ కట్టడానికి బహుశా డిస్‌మాంటిల్ చేసి వుంటారు. అది పాతది, పడిపోయిన వాన్ని, మంచి ఉద్దేశముతో చేసి వుంటారు. కానీ అపఖ్యాతి తీసుకొని రావలెననే ఉద్దేశము ప్రభుత్వానికి లేదు. అంతకన్నా ఏమి లేదు.

డా ఆర్. రవీంద్రనాథ్‌రెడ్డి— ఇంతకన్నా పాతబడిపోయిన ఈథర్ డోమ్‌ను ప్రిజర్వు చేసినప్పుడు, ఇది ఎందుకు ప్రిజర్వు చేయలేదు? అక్కడ చేశారు. ఇక్కడ చేయలేదు.

(జవాబు లేదు)

శ్రీ మహమ్మద్ రజబ్‌ఆలీ— గతములో ఒక జి. ఓ ప్రకారం, అన్ని జిల్లాల లోని డిపార్టుమెంట్సులోని సిబ్బంది లోన్సు తీసుకొన్నారు. కోట్లాది రూపాయలు అనేక జిల్లాలలో తీసుకొన్నారు. లోన్సు యిచ్చేదాకా కండ్లు మూసుకొని సెక్రెటేరియట్‌లోను, డైరెక్టోరేట్స్‌లోను, ప్రభుత్వ ఖజానా అయిపోయేంతవరకు వూరకుండి ఇపుడు సంవత్సరం ఆరు నెలలు అయిన తరువాత కండ్లు తెరచుకొని, బలవంతంగా పిండారీలు వసూలు చేసినట్లుగా వారి జీతాల నుండి వసూలు చేస్తున్నారు. దీనిపై సరియైన సమాధానము చెప్పవలసిన అవసరం వుంది. ఈ విధంగా సిబ్బందిని హెరాస్ చేయడం మంచిదేనా? ఈ మిస్‌యూజ్ ఎట్లా జరిగింది? డబ్బును రాబట్టడం సక్రమమా? వేలాది మంది సిబ్బందిని హెరాస్ చేస్తున్నారు. సమాధానము యివ్వాలి.

డాక్టర్ డి. వెంకటేశ్వరరావు—గౌరవ సభ్యులు చెప్పిన లోన్సు ఏ ప్రాతిపదిక మీద తీసుకొన్నారో నాకు అవగాహన లేదు. కానీ లోను తీసుకొన్న తరువాత లోను తిరిగి చెల్లించడం జరగాలి కదా?

చైర్మన్— స్పెసిఫిక్ కేసు వుంటే మంత్రి గారికి ఇవ్వండి. ఇస్తే వారు చర్య తీసుకొంటారు.

శ్రీ మహమ్మద్ రజబ్‌ఆలీ— జి. ఒ. ను మిస్‌యూజ్ చేశారు. విచారణ జరిగింది సెక్రెటేరియట్‌కు, డైరెక్టొరేట్‌కు ఈ విషయం తెలుసు.

చైర్మన్— స్పెసిఫిక్ కంప్లయింట్ వుంటే మంత్రి గారికి ఇస్తే వెంటనే చర్య తీసుకొంటారు.

శ్రీ సి. నర్సిరెడ్డి— రాష్ట్రములో ఆసుపత్రులు సరిగ్గా పని చేయాలంటే ఆసుపత్రుల అడ్వయిజరీ కమిటీలు సక్రమంగా పని చేయవలసిన అవసరం వుంది. అడ్వయిజరీ కమిటీలను వేయడం లేదు. వేసినా సరిగ్గా పనిచేయడం లేదు. తొందరగ అడ్వయిజరీ కమిటీలను వేసి, అవి మీట్‌అయి, యిచ్చిన సలహాలను పరిశీలన చేయడానికి ప్రత్యేకమైన సెల్‌ను మెడికల్ డిపార్టుమెంటులో క్రియేట్ చేస్తారా? మన సంస్కృతికి

సంబంధించి ఆయుర్వేదిక్ మెడిసిన్ ఒకటుంది. ఆసుపత్రులలో దాన్ని ప్రక్కకు పెట్టినారు. దానికి సరియైన ఫండ్సు లేవు. వున్నా తగ్గిస్తున్నారు. సవతి తల్లి భావం ఈ ఆయుర్వేదిక్ సంబంధించి చూపుతున్నారు. అది దూరం చేస్తారా?

డాక్టర్ డి. వెంకటేశ్వరరావు—మొదట గౌరవ సభ్యులు అడ్వయిజరీ కమిటీలను గురించి అడిగారు. ఈ బడ్జెట్టు సమావేశం లోపలనే వేయడానికి చర్యలు తీసుకొంటామని మనవి చేస్తున్నాను. వారు సూచించిన విషయాలను అక్కడ అవకతవకలను పరిశీలించేసి యిచ్చిన రిపోర్టును తప్పకుండా పరిశీలన చేయడానికి అధికారులతో చర్చించి, తగు నిర్ణయం తీసుకొంటాము. సెల్ కొరకు పరిశీలన చేస్తాము. ఆయుర్వేద ఇండియన్ మెడిసిన్‌కు సంబంధించి, ఇదివరకు 1976 లో 300 వుంటే, ఇపుడు 450 క్లినిక్స్‌ను ప్రారంభించడం జరిగింది. దానిమీద సంప్రదించి బడ్జెట్టు కేటాయించడం జరిగింది. వివిధ కాలాలలో లాప్స్‌లో వున్న 8 కోర్సులను ప్రవేశపెట్టడం దానిలో వున్న లాప్స్‌ను భర్తీచేయడం జరిగింది. ఇంకా గౌరవ సభ్యులు యిచ్చిన సూచనలను దృష్టిలో పెట్టుకొని పరిశీలన చేస్తాను

శ్రీమతి ఇ. సీతారామమ్మ (కూచినపూడి):— అధ్యక్షా, ఆరోగ్య శాఖకు సంబంధించిన డిమాండు మీద సోదరీ సభ్యులు ఎక్కువగా మాట్లాడారు ఇది వాస్తవంగా ఎక్కువగా స్త్రీలు మాట్లాడవలసిన డిమాండు. మండలాలలో ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలను పెట్టినప్పుడు, అక్కడ డాక్టర్లు సరిగ్గా లేరు. అక్కడ గైనకాలజీ యూనిట్ సరిగ్గా పని చేయడం లేదు. మేజరు ఆపరేషన్ చేయాలంటే అక్కడ సరియైన పరికరాలు లేవు. గర్భిణీ స్త్రీలకు అనేక ఇబ్బందులు ఎదురవుతున్నాయి. పాత తాలూకు మండల కేంద్రాలలో బ్లడ్ బ్యాంక్స్ లేవు. ఎక్స్‌రే ప్లాంట్స్ లేవు. స్కానింగ్ గాని, అంబులెన్స్ గాని లేవు. ఇంతెందుకు, నా నియోజక వర్గములో ఒక ఇన్సిడెంట్ జరిగింది. ఒక లేడీకి అపెండిసైట్స్ వచ్చింది. అంబులెన్స్ లేదు. ఒక లేడీకి పాము కరిచింది. యింకొకరికి కుక్క కరిచింది. కుక్క కాటుకు, పాము కాటుకు మందులు లేవు.

డాక్టర్ డి. వెంకటేశ్వరరావు:— వారు చెప్పినటువంటి బ్లడ్ బ్యాంకు, స్టా అంబులెన్సు, తరువాత థియేటరు ఎపెండిసైడ్సు చేయడానికి ఇవి అన్ని కూడా మండలి కేంద్రంలో కావాలని వారు చెబుతూ ఉన్నారు. మండల కేంద్రంలో ఉన్నటువంటి నియమ నిబంధనల ప్రకారమే అక్కడ ఏర్పాట్లు డాక్టర్లు ఇతరమైనటు వంటి పరికరాలు తగినటువంటి సిబ్బంది నియమించడం జరిగింది. 6-40

శ్రీ పి. వి కృష్ణారావు (కొవ్వూరు):— పాపులేషన్ కంట్రోలుకి మన రాష్ట్రంలో మెడిసెన్సు ఫ్రీగానే ఇస్తున్నారా?

డాక్టర్ డి. వెంకటేశ్వరరావు:—ఫ్రీ మెడిసిన్స్‌నే ఇస్తున్నాము.

శ్రీ డి. కె. సమరసింహారెడ్డి:— డివిజనల్ హెడ్ క్వార్టర్సు ఆస్పత్రికి ఏంబులెన్సు ఇచ్చే ప్రతిపాదన ఏదైనా ప్రభుత్వం వద్ద ఉందా? లేకపోతే దానికి ప్రతిపాదనలు పెట్టి ప్రతి హెడ్‌క్వార్టరు హాస్పిటల్ డివిజనులో 30 పడకల ఆస్పత్రికి ఏంబులెన్సు ఇస్తారా?

డాక్టర్ డి. వెంకటేశ్వరరావు:—డివిజనల్ హెడ్ క్వార్టర్సుకి అన్ని చోట్ల కాకపోయినా చాల చోట్ల ఉన్నాయి. లేనటువంటి ఇంపార్టెంటు సెంటర్సుకి వాటిని ఉంచడానికి ప్రయత్నము చేస్తాను.

శ్రీ సిహెచ్. విఠల్ రెడ్డి:— మరణావస్థలో ఉండి తీవ్రమైన జబ్బులకు గురి అయి డబ్బులు లేకుండా ఉన్న మన హరిజన గిరిజన ఎం ఎల్ ఏలు నిజాం ఇన్స్టిట్యూట్ ఆఫ్ మెడికల్ సైన్సెస్‌కి పోతే పర్మిషన్‌కి 25 రూపాయలు చెల్లించాలి. ఎక్స్‌రేకి చెల్లించాలి. మందులకు చెల్లించాలి. ఆపరేషన్‌కి చెల్లించాలి, అప్పుడు ఇన్స్టిట్యూషన్‌లో ప్రవేశంలభిస్తుంది. కాబట్టి డబ్బులు లేని వారు చావ వలసిందేనా? గవర్నమెంటునుండి రీ ఇంబర్సుమెంటు చేయించుకోవాలి అని అంటున్నారు వాడు బ్రతికి ఉంటే తీసుకుంటాడు ముందు డబ్బు ఎక్కడిది? కాబట్టి ఈ నిబంధనను తొలగిస్తారా? కనీసం ఇది హరిజన గిరిజన ఎం. ఏల్. ఏలకు తీసివేస్తారా?

డాక్టర్ డి. వెంకటేశ్వరరావు —శాసన సభ్యులకు ఎటువంటి నిబంధనలు లేవు.

శ్రీ ఆర్ చెంగారెడ్డి:— శాసన సభ్యులకు ప్రభుత్వం భరించే అనవాయితీ ఉన్నది. ఇక్కడ డబ్బులు నేను కట్టాను.

శ్రీ సిహెచ్ విఠల్ రెడ్డి — అక్కడ ముందుగా డబ్బులు కట్టాలి

డా. డి. వెంకటేశ్వరరావు — గౌరవ సభ్యులు చెప్పిన దానికి రీ ఇంబర్సుమెంటు అనేది ప్రభుత్వం నుంచి ఇచ్చేది ఉన్నది

చైర్మన్:— మొట్టమొదట ఎం. ఎల్ ఏ అక్కడికి పోయినాక డబ్బు కట్టాలి. తరువాత ఇక్కడికి వచ్చి తీసుకోవాలి. కాబట్టి ఆ బిల్సు వారు ఇక్కడికే పంపించమని చెప్పండి.

డా. డి. వెంకటేశ్వరరావు:— దీనిని సులభ తరం చేయడానికి ఆలోచిస్తాను. అధికారులతో విచారించి చేస్తాము.

శ్రీ మహమ్మద్ రజబ్ అలీ:— సులభ తరం చేస్తాము అన్నారు, ఎట్లా చేస్తారు? ఇప్పుడు గవర్నమెంటు ఎట్లా రీ ఇంబర్సు చేస్తుంది?

శ్రీ ఎం బాగారెడ్డి:— నిజాం ఆర్తోపెడిక్ హాస్పిటలు వారే డైరెక్టుగా గవర్నమెంటుకి బిల్లులు పంపి తీసుకునే అవకాశం చేస్తే సరిపోతుంది.

చైర్మన్:— మినిస్టరు గారు ఒప్పుకున్నారు. సులభతరం చేయడానికి అధికారులతో విచారించి నిర్ణయం తీసుకుంటాము అన్నారు.

(ఇంటరప్షను)

శ్రీ మహమ్మద్ రజబ్ అలీ.— నేను వెళ్లాను. నాకు 1400 రూపాయలు బిల్లు చేశారు. నా దగ్గర డబ్బులు లేవు. నన్ను మెడినోవాకి పంపించి బిల్లు చేశారు.

డా డి వెంకటేశ్వరరావు: అక్కడ ఇనిషియేట్‌గా కట్టుకుండానే ప్రపంచాన్ని ఇచ్చేటట్లు ఏర్పాటు చేస్తాము. ఇక్కడికి బిల్లు పంపించే ఏర్పాటు చేస్తాము.

శ్రీ సిహెచ్. విఠల్ రెడ్డి:— డబ్బులు ఏమీ తీసుకోకూడదు.

*శ్రీ ఎ ధర్మారావు.— మెడికల్ కాలేజిలో సీట్సు ఎలాట్ చేసే విషయంలో సెంట్రల్ గవర్నమెంటు ఒక ఆల్ ఇండియా ఎంట్రెన్సు ఎగ్జామినేషన్ జరుపుతూ ఉంది. అన్ని రాష్ట్రాలలో ఉన్న మెడికల్ కాలేజస్‌లో 10 పర్సెంటు రిజర్వు చేయమని చెప్పి వారు కోరుతున్నారు సెంట్రల్ పూల్ క్రింద ప్రతి స్టేటులో కూడా 10 పర్సెంటు రిజర్వు చేయమని చెబుతూ ఉన్నారు అలా రిజర్వు చేసిన పక్షంలో మన రాష్ట్రం నుంచి ఆల్ ఇండియా ఎంట్రెన్సులో పాస్ అయిన వారికి అందరికి కూడా వారు రెసిప్రోకసీ పద్ధతిలో ఇతర రాష్ట్రాలలో సీట్సు ఇవ్వడానికి సిద్ధంగా ఉన్నారు ఇలా ఆల్ ఇండియాలో జరుగుతూ ఉన్నది అన్ని రాష్ట్రాలు ఉపయోగించుకుంటున్నాయి. మన రాష్ట్రం దీనికి రెఫ్యూజు చేసిందని చెప్పి మన స్టూడెంట్సు ఆ ఎగ్జామినేషన్‌లో పార్టిసిపేట్ చేసినప్పటికి కూడా రెసిప్రోకసీ మనం సీట్లు ఇవ్వనందున మన రాష్ట్రంలో సెలెక్టు అయిన స్టూడెంట్సుకి ఇతర రాష్ట్రాలలో కేంద్రం ఇవ్వడంలేదు. దీని వల్ల మనకు నష్టము వస్తున్నది. మన స్టూడెంట్సుది హైయర్ స్టాండర్డ్సు మన వాళ్ళు ఎక్కువ మంది సెలక్టుకు అవుతారు. మనం ఇచ్చె సీట్లకన్న అక్కడ పుచ్చుకునేవి ఎక్కువ అవుతాయి. ఆల్ ఇండియా మెడికల్ ఇన్‌స్టిట్యూట్ ఢిల్లీ వంటి మంచి సంస్థలో మనకు సీట్సు దొరకుతాయి. ఇచ్చిన ఫెసిలిటిని మనం వృధా చేసుకోకుండా నష్టపడకుండా దీంట్లో మనం కూడా ఆల్ ఇండియా ఎంట్రెన్సులో పార్టిసిపేట్ చేసేటట్లుగ కొన్ని సీట్లు కూడా ఇక్కడ ఎలొకేట్ చేయాలని కోరుతున్నాను.

డాక్టర్ డి వెంకటేశ్వరరావు:—అధ్యక్షా, గౌరవ సభ్యులు చెప్పినటువంటి విషయం, ఆల్ ఇండియా ఎంట్రెన్సులో కనుక మనం తీసుకున్నప్పుడు మన స్టేటులో ఉన్నటువంటి సీట్సు కూడా కొన్ని కోటా ఆల్ ఇండియా ఎంట్రెన్సుకి ఇవ్వాలి దాదాపు 20, 30 శాతము సీట్సు ఇవ్వవలసిన సందర్భంలో మన దగ్గర రిజర్వేషన్సు అమలు చేసే విధానంలో మరి ఆల్ ఇండియా కోటాలో బి. సి రిజర్వేషన్సు లేవు. ఆ సందర్భంలో ఇక్కడ బి. సి లకు తగ్గి పోతాయి అని ఒక అభియోగం వచ్చింది. దీనిని పరిశీలిస్తామని గౌరవ సభ్యులకు సవినయంగా మనవి చేస్తున్నాను

(ఇంటరప్షను)

శ్రీ మహమ్మద్ జానీ:— మంగళ గిరి టి. బి. ఆస్పత్రిని వైద్యయూనివర్సిటీకి తరలించాలి అని చెప్పారు. మరి ఆస్పత్రిలో ఉన్న పడకలను వేరే ఆల్టర్‌నేటివ్ ఎరేంజిమెంటు అనేది మీరు చేయలేదు. గుంటూరు జనరల్ ఆస్పత్రిలో ఏదో కొన్ని పడకలు పెట్టారు. తప్ప అక్కడ ఉన్న ట్రీట్మెంట్ ని మీరు ఆల్టర్‌నేటివ్ ఆస్పత్రిలో చూపించలేదు. దీనికి కారణాలు ఏమిటి? మరి ఈ గుంటూరులో ఒక ఆస్పత్రిలో పద్మజ అనే స్టూడెంటు నర్సు చనిపోయింది. ఈ చావుకి అక్కడ ఆర్. ఎం. ఓ కి సంబంధం ఉందని చెప్పి మాకు కరపత్రాలు మెమోరాండం ఇవ్వ::

జరిగింది. మీకు కూడా మెమోరాండం ఇవ్వడం జరిగింది. మంత్రి గారికి కూడా ఈ సంగతి తెలుసు. మరి ఆ ఆర్. ఎం. ఒ. మీద చర్యలు ఏమిటి? ఈ మధ్య
6-50 P.m డి. ఎం. హెచ్ ఓ. గుంటూరుని మీరు సస్పెండు చేశారు. ఆయన చేసిన ఫ్రాడ్ ఏమిటి? ఫ్రాడ్ చేస్తే ఎప్పుడు చేశాడు తెలియజేస్తారా?

డాక్టర్ డి. వెంకటేశ్వరరావు — అక్కడ స్టూడెంటు నర్సును సస్పెండు చేసినది ఆవిడ కరపత్రాలు అక్కడ పంచిపెట్టినందువల్ల చేయడం కాదు ఈ విషయంలో సి ఐ. డి ఇన్‌వెస్టిగేషన్‌కు చేయడం జరిగింది. బాధ్యులైనవారి మీద చర్యలు తీసుకుంటాము తరువాత మంగళగిరి హాస్పిటల్ విషయంలో దానిని యూనివర్శిటీ ఆఫ్ హెల్త్ సైన్సెస్ వారి ఆధ్వర్యంలో నడిపే విధంగా తీసుకోవడం జరిగింది అక్కడ జనరల్ మెడిసిన్, జనరల్ సర్జరీ ఏర్పాటు చేయడం జరిగింది 40 పడకలు గుంటూరు ఐ. డి హాస్పిటల్‌కు టి బి హాస్పిటల్‌కు చేర్చి అక్కడ కాంపెన్‌సేట్ చేయడం జరిగింది ఇంకా అవసరం వస్తే పరిశీలిస్తాము.

శ్రీ మహమ్మద్ జానీ: — డి. ఎం. ఎస్. గుంటూరు ఎందుకు సస్పెండు చేసారో మంత్రిగారు చెప్పలేదు.

డాక్టర్ డి. వెంకటేశ్వరరావు:— వారిమీద కొన్ని అభియోగాలు ఉన్నాయి. ఆడిట్ రిపోర్టు ప్రకారం వారు హాస్పిటల్‌లో అధికంగా పర్చేజెస్ చేసినట్లు రిపోర్టు వచ్చింది. దానిమీద సస్పెండు చేసాము.

శ్రీ ఎం. బి చౌహాన్: — మన మంత్రివర్యులు మా దేవరకొండ హాస్పిటల్‌లో ఒక లేడీ డాక్టర్‌ను వేయమంటే అప్పాయింట్లు చేసారు, కాని ఆమె వచ్చిన వెంటనే పి. జి కోర్సుకు వెళ్ళిపోయారు. పి. జి కోర్సుకు అప్లయిచేసి డాక్టర్లుగా వస్తున్నారు. అందువల్ల మా హాస్పిటల్‌లో యిప్పుడు డాక్టరు లేరు. ఎవరైనా లీవ్ పెట్టి హయ్యర్ స్టడీస్‌కు వెడితే ఆ పోస్టు అట్లాగే ఖాళీగా ఉంటున్నది కాబట్టి వెంటనే మా హాస్పిటల్‌లో డాక్టరును వేస్తారా? రెండవది ఎస్. టి కమిటీ చైర్‌మెన్ చందూలాల్ గారు జాన్యువరిలో ట్రయిబల్ వెల్‌ఫేర్ మంత్రిగారికి, డైరెక్టరుగారికి మెమోరాండములు యిచ్చారు. అందులో చెప్పిన ప్రకారం 7 గురు ట్రయిబల్ బోగస్ సర్టిఫికేట్లతో అప్లయిచేసారని వుంది. అట్లాగే నేను కూడా ఒక ట్రయిబల్ సంగతి చెబుతున్నాను వేణు మోహన్‌రెడ్డి అనే ఆయన ఇంకొకరు వీరసేనారెడ్డి అనే ఆయన కొండకాపు అనే కులంతో పి. జి. కోర్సుకు అప్లయిచేసారు వారు పి. జి కోర్సులో జాయిన్ అయితే ఏమీ చేయలేరు. కాబట్టి ట్రయిబల్ వెల్‌ఫేర్ డైరెక్టర్ నుంచి లెటరు తీసుకువచ్చే దాకా వారిని ఆ కోర్సులో చేర్చుకోకుండా ఉంటారా? తరువాత యీ బోగస్ సర్టిఫికేట్ల మీద విచారణ జరిపిస్తారా?

డాక్టర్ డి. వెంకటేశ్వరరావు:— గత సంవత్సరం యీ బోగస్ సర్టిఫికెట్సు విషయంలో నాకు వచ్చిన కంప్లయింట్స్ మీద విచారణచేసి దోషులైనవారిమీద చర్యలు తీసుకోవడం జరిగింది. ఈ విషయంలో ట్రయిబల్ ఎసోసియేషన్స్‌వారు కూడ

చెప్పడం జరిగింది. మరల ఏదైనా విషయం తెలిస్తే వారిమీద చర్య తీసుకుంటాము. పి. జి. కోర్సుకు సంబంధించినంతవరకూ ట్రయిబల్స్‌కు 10 శాతం రిజర్వేషన్ ఉంటుంది. అది పూర్వం నుంచి ఉంటున్న రిజర్వేషన్. తరువాత డాక్టర్సుకు పి. జి. కోర్సులో చేరడం విషయంలో రెండు సంవత్సరాలు సర్వీసు డాక్టరుగా చేసినవారికి పి. జి. కోర్సులో ఎలిజిబిలిటీ ఉంది.

శ్రీ ఎం. బి. చౌహాన్:— ఇపుడు మా దేవరకొండ హాస్పటల్‌లో లేడీ డాక్టరును వేస్తారా?

డాక్టర్ డి. వెంకటేశ్వరరావు:— వేరే వారిని వేస్తాము.

శ్రీ సి హెచ్ విద్యాసాగరరావు:— నిజామ్స్ హాస్పటల్‌కు సంబంధించి చాలా చార్జెస్ ఉన్నట్లు యిప్పుడు రవీంద్రరెడ్డిగారు ఒక ప్రశ్న కూడా వేసారు. ఇంకా ఐరన్ కర్టెన్సులో చాలా అవకతవకలు జరిగి ఉంటాయి మన ఎసంబ్లీలో ఎంతోమంది డాక్టర్సు మెంబర్సుగా ఉన్నారు. వారితో ఒక కమిటీని వేసి నిజామ్స్ ఆర్థోపెడిక్ హాస్పటల్‌మీద వచ్చిన ఆరోపణలను ఎంక్వయిరీ చేయించాలని కోరుతున్నారు. అపుడు డాక్టర్సుగా ఉన్న లెజిస్లేటర్స్ కమిటీగా వెళ్లి అక్కడ జరుగుతున్న కుంభకోణాలు వెలికి తీస్తారు. ఎందుకంటే సెమినార్స్ అటెండు చేయడానికి 700 రూపాయలు వసూలు చేస్తున్నారని యింకా ఇతర ఆరోపణలు ఉన్నాయి.

డాక్టర్ డి. వెంకటేశ్వరరావు:— స్పెసిఫిక్‌గా ఏదైనా కంప్లెయింట్ ఉంటే కమిటీని వేయవచ్చును పబ్లిక్ ఎకౌంట్సు కమిటి వారు నిజామ్స్ హాస్పటల్‌కు వెళ్ళినపుడు అక్కడ వారు చూసి అంతా బాగానే ఉందని చైర్‌మెన్ చెప్పడం జరిగింది.

శ్రీ సి హెచ్ విద్యాసాగరరావు:— ఇపుడు ఒక అంతర్జాతీయ హాస్పటల్ విషయంలో ఒక అభియోగం వచ్చింది. దానిని పూర్తిగా నివృత్తి చేయాలి. కాబట్టి శాసనసభ్యులతో కూడిన డాక్టర్సు కమిటీని ఒకటి వేసి దానిమీద ఎంక్వయిరీ జరిపించాలని కోరుతున్నాను.

డాక్టర్ డి. వెంకటేశ్వరరావు:— ఏదైనా స్పెసిఫిక్‌గా ఉంటే సభ్యులు చెబితే దానిమీద ఎంక్వయిరీ జరిపిస్తారు.

శ్రీ డి చినమల్లయ్య:— ఇపుడు ప్రతి మండలంలో 10,000 జనాభాకు ఒక ప్రయిమరీ హెల్త్ సెంటరును పెడుతున్నారు కాని అందులో ప్రసూతి సౌకర్యాలు ఉండడంలేదు అంతేకాకుండా మందుల కొరకు 30,000 రూపాయలు మాత్రమే బడ్జెటు యిస్తున్నారు. అది సరిపోవడంలేదు. కాబట్టి దానిని 60,000 రూపాయలు చేస్తారా? రెండవది యీ హాస్పటల్స్‌లో ఆహారం సప్లయిచేసే కాంట్రాక్టరుల పద్ధతి రద్దుచేసి డిపార్టుమెంటువారే ఆహారం సప్లయిచేసే విధంగా ఏర్పాటు చేస్తారా?

డాక్టర్ డి వెంకటేశ్వరరావు:— ఈ ప్రసూతి సౌకర్యం కూడా ప్రతి పి హెచ్. సి లోనూ ఏర్పాటుచేస్తున్నాము. ఇక హాస్పటల్స్‌లో మందులుకు డబ్బు పరిపోవడంలేదని సభ్యులు తెలిపారు. ఆ బడ్జటును పెంచమని అడిగారు. దానిని పరిశీలన చేస్తాము.

శ్రీ నాయని నరసింహారెడ్డి — ఇపుడు హాస్పిటల్స్‌లో లంచగొండితనం మితిమీరి పోయింది. దానిని అరికట్టడానికి ఏమైనా ప్రతిపాదన ఉందా? ఇపుడు నిజామ్స్ హాస్పిటల్‌కు సంబంధించి అందులో వసూలు చేస్తున్న రేట్లు సరిగా లేవు. అవన్నీ పరిశీలన చేయడానికి విద్యాసాగరరావుగారు కోరినట్లు ఒక ఎక్స్‌పర్ట్స్ కమిటి మెంబర్సులో డాక్టర్సుగా ఉన్నవారితో వేసి ఎంక్వయిరీ జరిపిస్తారా?

శ్రీ డి. వెంకటేశ్వరరావు:— ఇపుడు అవకతవకలు నిర్మూలించడానికి గాను డాక్టర్సు ప్రయివేటు ప్రాక్టీసు బాన్‌చేయాలన్నది పరిశీలనలో ఉంది. దానిని కమిటీ ద్వారా పరిశీలన చేస్తున్నాము. ఏమయినా హాస్పటల్స్‌లో సూపరింటెండెంటు దగ్గరనుంచి వార్డెను వరకూ పైనుంచి క్రిందకు బాగా పనిచేయాలంటే పైన ఉన్నవారు సవ్యంగా ఉంటే సక్రమంగా పనులు జరుగుతాయి. ఇపుడు నిజామ్స్ ఆర్థోపెటిక్ హాస్పటల్‌లో అవకతవకలు ఏవీ జరగలేదు. డబ్బు మాత్రం వసూలు చేసిన మాట వాస్తవము దానిని ఎంక్వయిరీ చేయించడం జరుగుతోంది.

శ్రీ వి రాంభూపాల్ చౌదరి (కర్నూలు):— కర్నూలు జనరల్ హాస్పటల్‌లో 810 బెడ్ స్ట్రెంగ్త్ నుంచి 1000 బెడ్ స్ట్రెంగ్త్ చేసామని ప్రతీ మంత్రిగారూ చెబుతున్నారు. అది ఎపుడు చేస్తారు?

డాక్టర్ డి. వెంకటేశ్వరరావు — ప్రభుత్వానికి ఉన్నటువంటి బడ్జెటు ప్రొవిజన్ చూసుకొని అది చేయడం జరుగుతుంది.

BATCH IV.

DEMAND No. XX—MEDICAL AND HEALTH SERVICES—

Rs. 250,84,91,700.

Chairman:—The question is:

To reduce the allotment of Rs 250,84,91,700 for Medical and Health Services by Rs. 100.

కరీంనగర్ జిల్లా ప్రభుత్వాసుపత్రి అవకతవకలను అరికట్టడంలో ప్రభుత్వ వైఫల్యానికి నిరసనగా

To reduce the allotment of Rs 250,84,91,700 for Medical and Health Services by Rs. 100.

పద్మావతి స్కూల్ ఆఫ్ నర్సింగులో జరుగుతున్నటువంటి మోహనరావు అక్రమాలను అరికట్టలేనందుకు నిరసనగా

To reduce the allotment of Rs 250,84,91,700 for Medical and Health Services by Rs. 100.

నగరంలోని ఆసుపత్రులలో మందులు కొరత, ప్రాణవాయువు కొరతను తీర్చడంలో ప్రభుత్వ వైఫల్యానికి నిరసన

To reduce the allotment of Rs 250,84,91,700 for Medical and Health Services by Rs. 100.

For not alloting the amount for the construction of a compound wall around the Civil Hspital, Parkal in Warangal district

To reduce the allotment of Rs. 250,84,91,700 for Medical and Health Services by Rs. 100.

Failure to establish 30 bed Hospital at Cufbum, Prakasham district

To reduce the allotment of Rs 250 84,91,700 for Medical and Health Services by Rs 100.

Failure of the Government to control the increasing corruption in Government Hospitals

To reduce the allotment of Rs 250,84,91,700 for Medical and Health Services by Rs. 100

Failure to provide adequate Doctors, Medicines and equipment to the Mandal Health Centres

To reduce the allotment of Rs 250,84,91,700 for Medical and Health Services by Rs. 100.

Government's failure to control and arrest the spread of Maleria disease in twin cities of Hyderabad and Secunderabad for the last 2 years.

To reduce the allotment of Rs 250,84,91,700 for Medical and Health Services by Rs 100

హైదరాబాదులో ఎర్రగడ్డలో వున్నటువంటి టి. బి. ఆసుపత్రిలో నెత్తురు కక్కి రోగులపై అధికారులు లంచాలు తీసుకుంటున్నా చర్య తీసుకోనందుకు నిరసనగా

To reduce the allotment of Rs 250,84,91,700 for Medical and Health Services by Rs. 100.

నారాయణపేటలో గత మూడు సంవత్సరముల నుండి హెల్త్ గైడ్లు ఎన్నో సమస్యలను ఎదుర్కొంటున్నా వాళ్లకు సహకరించనందుకు నిరసనగా

To reduce the allotment of Rs 250,84,91,700 for Medical and Health Services by Rs. 100.

మెదడు వాపు వ్యాధిని నిరోధించనందుకు 100 మంది పిల్లలు చనిపోయినందుకు నిరసనగా

To reduce the allotment of Rs 250,84,91,700 for Medical and Health Services by Rs. 100.

వెల్దుర్తి మండలంలోని పి. హెచ్. సి. భవనము, డాక్టర్ల క్వార్టర్లు అసంపూర్తిగా నిలిచిపోయినందున కట్టినా పూర్తిగా కూలిపోతున్నను వాటిని పూర్తి చేయుటకు నిధులు కేటాయించటంలో విఫలమైనందుకు నిరసనగా

To reduce the allotment of Rs 250,84,91,700 for Medical and Health Services by Rs. 100.

మెదక్‌జిల్లా హతినూర్ మండల హెడ్‌క్వార్టర్‌లో మండల పరిధిలో 35,000 జనాభా కల్గివున్నప్పటికినీ స్టాఫ్ డాక్టర్లు భవనములు (డిస్పెన్సరీస్) వున్నప్పటికినీ ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రముగా అప్‌గ్రేడ్ ప్రకటించడములో జాప్యము చేయుచున్నందుకు నిరసనగా.

To reduce the allotment of Rs 250,84,91,700 for Medical and Health Services by Rs. 100.

మెదక్‌జిల్లా కౌడిపల్లి మండల హెడ్‌క్వార్టరులో అన్ని అవకాశములు వున్నప్పటికిని ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రముకు, 30 బెడ్స్ హాస్పిటల్స్‌గా అప్‌గ్రేడ్ చేయటములో విఫలమైనందుకు నిరసనగా.

To reduce the allotment of Rs 250,84,91,700 for Medical and Health Services by Rs. 100.

మెదక్ జిల్లా జిన్నారం మండలం కేంద్రములో వున్న డిస్పెన్సరీలో తగిన స్టాఫ్ డాక్టర్స్ భవనములు వున్నప్పటికిని ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రముగా ప్రకటించటములో జాప్యము జరుగుతున్నందుకు నిరసనగా

To reduce the allotment of Rs 250,84,91,700 for Medical and Health Services by Rs. 100.

మెదక్ జిల్లా ఎక్స్ నర్సాపూర్ తాలుకా హెడ్‌క్వార్టర్‌లో వున్న 30 బెడ్స్ హాస్పిటల్‌లో వున్న భవనము చాలీచాలని స్థలములో నికృష్టజీవితము నడుపుకుంటు వున్న సందర్భములో యింతవరకు భవన నిర్మాణము చేపట్టలేనందుకు నిరసనగా

To reduce the allotment of Rs. 250,84,91,700 for Medical and Health Services by Rs. 100.

కౌడిపల్లి (మెదక్ జిల్లా) మండల కేంద్రములో నియమించిన డాక్టర్లు వుండని పర్యవసానంగా రోగులు విపరీతమైన బాధలకు గురిఅవుతూ వున్నప్పటికిని మెదక్‌జిల్లా డి. యమ్..ఒ. జే. హెచ్ ఒ. గారు చెక్ అప్ చేయుటలో విఫలమైనందుకు నిరసనగా

To reduce the allotment of Rs 250,84,91,700 for Medical and Health Services by Rs. 100.

రాష్ట్ర బడ్జెటులో ఆరోగ్య పద్దు క్రింద 15 శాతము నిధులు కేటాయించనందుకు నిరసనగా

To reduce the allotment of Rs 250,84,91,700 for Medical and Health Services by Rs. 100.

హతినూర్, శివంపేట జిన్నారము, మండల కేంద్రములో హాస్పిటల్‌లో పని చేస్తున్నప్పటికిని డాక్టర్లు నివసించుటలేదు సకాలములో రావడము లేదు. యిట్టి విధానమును అరి కట్టడములో విఫలమైనందుకు నిరసనగా

To reduce the allotment of Rs 250,84,91,700 for Medical and Health Services by **Rs. 100.**

ప్రతి మండలానికి పి. హెచ్ సి సబ్ సెంటర్ ఇచ్చినారే కాని డాక్టర్ల కొరత నివారించబడనందుకు స్టాఫ్ పూర్తిగా ఇవ్వనందుకు నిరసనగా.

To reduce the allotment of Rs 250,84,91,700 for Medical and Health Services by **Rs. 100.**

హుస్నాబాదు 30 పడకల హాస్పిటల్ ప్రారంభించి అందులో బెడ్స్ ఎక్స్‌రే [illegible] సిబ్బంది ఇవ్వలేకపోయినందును నిరసనగా

మిస్టర్ స్పీకర్. క్వో[illegible]

[illegible]ment of Rs 250,84,91,700 for Medical and Health [illegible]నది. **Rs. 100.**

బొమ్మనపల్లి, చిగురుమామిడి సత్యనారాయణ భూగా[illegible] మండలం కుటుంబ నియంత్రణ కేంద్రం ఉండి మరియొక వసతి గృహాను ఉచితముగ దానము ఇవ్వగల ప్రత్యేక ప్రసూతి చికిత్సా కేంద్రముగా మంజూరి కోరినా ఇవ్వనందుకు నిరసనగా.

To reduce the allotment of Rs 250,84,91,700 for Medical and Health Services by **Rs. 100.**

జి. ఒ క్రమం హాస్పిటల్ నిర్మాణ కమిటీలు పంపిణీ ఇంతవరకు అనుమతి లభించినందుకు నిరసనగా.

To reduce the allotment of Rs 250,84,91,700 for Medical and Health Services by **Rs. 100.**

త్రివిధ పద్ధతి ఉపయోగించుచున్నందుకు 3 భాగాలుగా సంస్థను విభజించి నందుకు కంట్రాక్టు విధానానికి ప్రయత్నించి మేనేజిమెంట్లకు అప్పగించుచున్నందులకు నిరసనగా

To reduce the allotment of Rs 250,84,91,700 for Medical and Health Services by **Rs. 100.**

అలంపూర్ సివిల్ ఆస్పత్రిని అప్‌గ్రేడ్ చేయనందుకు నిరసనగా.

To reduce the allotment of Rs 250,84,91,700 for Medical and Health Services by **Rs. 100.**

శ్రీశైలం సరస్సు ఒడ్డు మీద ఉన్న గ్రామాలకు మెడికల్ లాంచ్ (బోట్) ద్వారా వైద్య సౌకర్యము చేయనందుకు నిరసనగా.

To reduce the allotment of Rs. 250,84,91,700 for Medical and Health Services by **Rs. 100.**

హైదరాబాద్‌లోని ఉస్మానియా ఆసుపత్రిలో రోగులకు సరి అయిన మందులు, వారికి అన్ని రకముల పరీక్షలు చేయకుండా బయటనే చేయించుకుని రమ్మని తెల్పుతున్నందులకు మేము నిరసన తెల్పుచున్నాము.

To reduce the allotment of Rs 250,84,91,700 for Medical and Health Services by Rs. 100.

కార్వాన్ నియోజక వర్గంలోని గోల్కొండ ప్రభుత్వ ఆసుపత్రిని ఆధునీక రించనందులకు నిరసన తెలుపుచున్నాను

To reduce the allotment of Rs 250,84,91,700 for Medical and Health Services by Rs. 100.

ఖమ్మం జిల్లా కేంద్ర ప్రభుత్వ ఆస్పత్రి పరిస్థితి అధ్వానంగా వుంది జిల్లా లోని శాసనసభ్యులు, మరియు అధికారులతో సలహామండలి ని - ... న్యటు ... గారు సుమారు సంవత్సరం క్రితం ప్రకటించారు. ... యులో అన్ని అవకాశములు ... వర్తమానం పంపారు సదరు సలహామండలిని యి... బెడ్స్ హాస్పిటల్ ... ... వేశపర్చనందుకు నిరసనగా

To reduce the allotment of R ... ,91,700 for Medical and Health Services by Rs. 100.

ఖమ్మంజిల్లా, మధిర నియోజక వర్గంలో ప్రభుత్వ ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్సు కొన్ని బిల్డింగ్స్ ... అద్దె ...ండ్లలో వున్నచోట్ల 30, 40 సంవత్స రములనుండి వివిధమైన సుర ... లేక అధ్వాన్నంగాను (ఉదా. మధిర వైరా) వున్నందుకూ ఎర్రుపాలెం ... బనిగళ్లపాడులో 30 పడకల ఆస్పత్రి నిర్మించి లేడి డాక్టరును నియమించ ...యుకు బిల్డింగ్ నిర్మించి యింతవరకు ప్రారంభించనందుకు నిరసనగా

To reduce the allotment of Rs 250,84,91,700 for Medical and Health Serv...es by Rs. 100.

ఖమ్మంజిల్లా, చర్లమండలం, చర్ల గ్రామంలోని పి. హెచ్. సి. ఆస్పత్రి భవ నము కూలిపోయినందుననూ, ఈ ఆస్పత్రిలో డాక్టర్లు వున్నప్పటికి నర్సులు లేక ఆ గ్రామ ప్రజలు అనేక యిబ్బందులకు గురౌతున్నారని అనేకసార్లు విజ్ఞప్తులు చేసినప్ప టికి చర్యలు తీసుకోనందులకు నిరసనగా

All the Cut Cotions were negatived.

Chairman —I am now putting the Motion to vote.

The question is

"That the Government be granted a sum not exceeding Rs. 250,84,91,700 under Demand No. XX—Medical and Health Services."

(Pause)

The Motion was adopted and the Demand was granted.

Chairman —The House now stands adjourned to meet again at 8-30 a.m. tomorrow

(The House then adjourned at 7-02 p.m. to meet again at 8-30 a.m. on Wednesday, the 17th August, 1988.)